

Developed by the



Translated by the
vestibular special
interest group of INPA



C'est quoi le système vestibulaire ?

Le vestibule est un minuscule organe situé dans chaque oreille interne qui aide l'équilibre et permet de stabiliser la vision pendant les mouvements de la tête. La cochlée (organe auditif) est étroitement liée au système vestibulaire et par conséquent les enfants qui naissent avec une perte auditive importante peuvent également avoir des problèmes d'équilibre. Le syndrome migraineux peut causer des sensations temporaires de vertige, sensibilité au mouvement et trouble de l'équilibre, en rapport avec un dysfonctionnement du système vestibulaire. Les infections de l'oreille moyenne (otite moyenne) peuvent également être une cause de troubles de l'équilibre et maladresse qui s'améliorent après le placement des aérateurs (diabolos) dans le tympan.

Comment puis-je reconnaître un problème vestibulaire chez mon enfant ?

Les enfants ayant des problèmes vestibulaires peuvent avoir un équilibre déficitaire conduisant à des chutes, en particulier pendant des activités sollicitant la coordination et l'équilibre (par exemple sauter, sauter et marcher sur une poutre d'équilibre). Les bébés avec des problèmes vestibulaires ont généralement un retard au maintien de l'équilibre en position assise, debout et à l'acquisition de la marche. Bien que les enfants s'en plaignent rarement, ils pourraient aussi avoir du mal à focaliser leur regard pendant le mouvement de la tête (par exemple, lire une affiche lors de la marche).

Si le déficit fonctionnel de l'oreille interne survient soudainement d'un seul côté, les yeux vont bouger dans le sens contraire du côté atteint (ce qu'on appelle un nystagmus) et votre enfant pourrait se plaindre de vertiges. Cela peut se produire juste après une chirurgie pour la pose d'un implant cochléaire. Les étourdissements et les mouvements à ressort des yeux devraient disparaître après quelques jours, mais le déséquilibre et les problèmes de stabilisation visuelle peuvent persister.

La migraine peut causer des symptômes tels que des maux de tête, des vertiges rotatoires, des problèmes d'équilibre, des bourdonnements dans les oreilles et de la difficulté à parler. Ces symptômes peuvent disparaître rapidement ou persister pendant quelques jours¹.

Developed by the



Translated by the
vestibular special
interest group of INPA



Comment un physiothérapeute (PT) peut-il aider mon enfant ?

Un PT peut évaluer l'équilibre et la motricité de votre enfant afin de déterminer si son niveau fonctionnel est celui attendu pour sa tranche d'âge. Des tests spécifiques peuvent être effectués pour dépister des problèmes d'oreille interne². Si ces tests sont anormaux, votre enfant sera référé à un médecin pour une évaluation plus poussée. S'il y a des problèmes d'équilibre ou de motricité, le PT peut prescrire des exercices qui devraient être faits tous les jours. Il y a aussi des exercices spécifiques pour aider votre enfant à voir avec netteté pendant les mouvements de la tête. Le thérapeute vous montrera, à vous et à votre enfant, les exercices dans la clinique, puis il va vous proposer un programme d'exercices à inclure dans la routine quotidienne de votre enfant. Les données issues de la recherche montrent que ces exercices, s'ils sont effectués pendant au moins 12 semaines, peuvent améliorer la motricité, l'équilibre et la stabilité du regard^{3,4}. La migraine est habituellement traitée avec des médicaments. Cependant, un PT peut aider avec des problèmes d'équilibre et de sensibilité au mouvement, conséquence des migraines

Références:

1. Rine RM, Weiner-Vacher S. Evaluation and treatment of vestibular dysfunction in children. *NeuroRehabilitation*. 2013;32:507-18.
2. Christy JB, Payne J, Azuero A, Formby C. Reliability and diagnostic accuracy of clinical tests of vestibular function for children. *Pediatric Phys Ther*. 2014;26: 180-189.
3. Braswell, J. and Rine, R. M. Preliminary evidence of improved gaze stability following exercise in two children with vestibular hypofunction. *Int.J.Pediatr.Otorhinolaryngol*. 2006;70:1967-1973.
Rine RM, Braswell J, Fisher D, Joyce K, Kalar K, and Shaffer M. Improvement of motor development and postural control following intervention in children with sensorineural hearing loss and vestibular impairment. *Int.J.Pediatr.Otorhinolaryngol*. 2004;68:1141-1148
4. Rine RM, Braswell J, Fisher D, Joyce K, Kalar K, and Shaffer M. Improvement of motor development and postural control following intervention in children with sensorineural hearing loss and vestibular impairment. *Int.J.Pediatr.Otorhinolaryngol*. 2004;68:1141-1148.