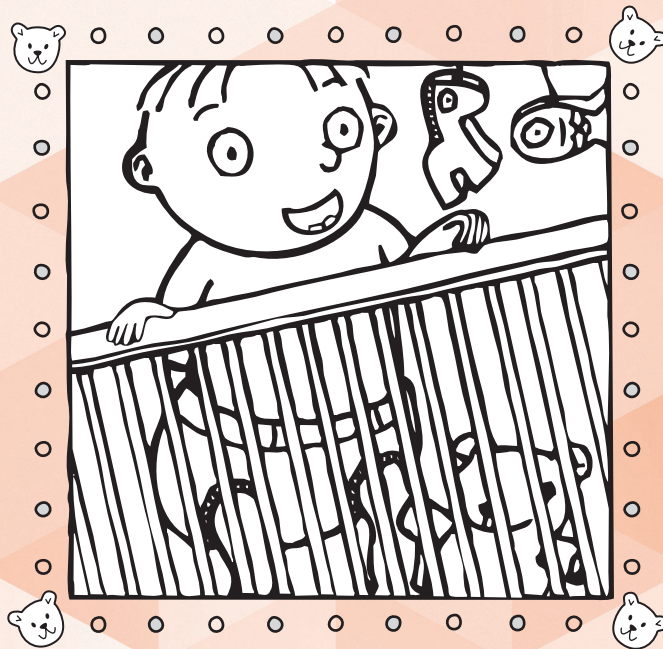


BULLETIN

Pédiatrique

VOTRE ENFANT A 9 MOIS

— Présenté par le Dr Jean Labbé, M.D., FRCPC —



Avant-propos	2
➤ Nutrition.....	3
➤ Développement.....	5
➤ Comportement.....	7
➤ Vie familiale.....	8
➤ Soins.....	9
➤ Santé.....	10
➤ Prévention.....	11
➤ Constipation chez le jeune enfant.....	13
➤ Positions assises et couchées chez l'enfant	14
Rédaction.....	15

Ce feuillet s'adresse aux parents.

Il est le cinquième d'une série de 11 bulletins qui vous seront remis lors des visites périodiques de votre enfant au cours des **cinq** premières années de sa vie.

Note : dans ce bulletin, le masculin est utilisé sans aucune discrimination.

AVANT-PROPOS

L'objectif de ces feuillets est de fournir aux parents quelques renseignements concernant la croissance, le développement et les soins à donner à leur enfant.

La durée des visites médicales est courte et ne permet pas de discuter en détail de tous ces éléments. Il peut être avantageux de disposer d'informations écrites pour s'y référer au besoin.

Il existe plusieurs autres sources d'information spécialement conçues pour venir en aide aux nouveaux parents, comme le livre *Mieux vivre avec notre enfant*, que vous avez reçu durant votre grossesse. Les *Bulletins pédiatriques* se veulent un outil complémentaire, venant renforcer des messages importants.

De plus, leur contenu est adapté à l'âge de l'enfant au moment de chacune des visites périodiques.

Certaines recommandations présentées à l'intérieur des *Bulletins* peuvent être différentes de ce que vous avez lu ou entendu ailleurs. En matière de soins aux jeunes enfants, certaines recommandations ne sont pas appuyées par des faits scientifiquement reconnus et universellement acceptés.

Plusieurs recommandations se basent sur l'opinion de spécialistes, expliquant que certaines positions peuvent être différentes d'un professionnel à l'autre. Il existe donc plusieurs bonnes façons de faire les choses.

L'évolution constante de la médecine explique les remises à jour des bulletins pédiatriques au fil des ans.

Cette 8^e édition tient compte des connaissances les plus récentes et des recommandations des organismes officiels tels que Santé Canada et la Société canadienne de pédiatrie.

Toutefois, comme chaque enfant et chaque famille ont des caractéristiques qui leur sont propres, c'est à vous, de concert avec le professionnel qui s'occupe de votre enfant de décider ce qui convient le mieux à votre enfant et à votre famille.

La description de certains aspects de la croissance, du développement et du comportement correspond à ce qu'on rencontre en moyenne chez l'enfant normal. Il ne faut pas confondre « moyenne » avec « normal ». Un enfant normal peut très bien ne pas correspondre à la moyenne. Par exemple, les enfants commencent à marcher en moyenne vers l'âge de 13 mois, mais des enfants normaux peuvent le faire dès l'âge de 9 mois alors que d'autres ne marcheront qu'à l'âge de 18 mois. Votre bébé est unique. Il grandira et se développera à son propre rythme, quoiqu'en disent les statistiques.

MESSAGE CLÉ

Certains conseils donnés à l'intérieur des bulletins peuvent ne pas convenir à des enfants qui présentent des problèmes particuliers, comme une prématurité ou un handicap. En cas de doute, discutez-en avec votre médecin.

NUTRITION

L'allaitement peut être poursuivi aussi longtemps que la mère le désire. La *Société canadienne de pédiatrie* recommande un supplément de 400 UI de vitamine D pour tous les enfants allaités. Pour l'enfant au biberon, la quantité de lait suggérée est d'environ 750 ml (25 oz) par jour. On peut continuer la préparation commerciale pour nourrisson enrichie en fer jusqu'à 12 mois ou passer au lait de vache homogénéisé 3,25 %, à condition que le bébé prenne une variété d'aliments riches en fer : céréales enrichies en fer, viande, légumineuses, jaune d'œuf. Les laits écrémés, même partiellement, ne sont pas recommandés chez les bébés, parce qu'ils manquent de gras. À cet âge, les aliments solides donnés aux bébés ne sont pas de bonnes sources de gras, or les bébés en ont besoin. En effet, les acides gras essentiels EPA et DHA sont précieux pour le développement du cerveau. Le lait de vache n'est pas une source d'acides gras essentiels comme le sont le lait maternel et les préparations commerciales pour nourrissons. Il y a aussi une variété d'aliments enrichis en oméga 3 (pain, pâtes) qui sont une source d'acides gras essentiels et qui feront bientôt partie de l'alimentation de votre bébé.

Si vous introduisez le lait de vache 3,25 % et que l'enfant ne semble pas en aimer le goût, mélangez un peu de lait de vache avec sa préparation commerciale pour nourrisson et augmentez progressivement la quantité pour remplacer complètement la préparation au bout de quelques jours. À partir de l'âge de 10 mois, on peut donner le lait directement du réfrigérateur sans le réchauffer. Certains bébés prennent encore un biberon avant le coucher, d'autres n'en ont plus besoin. On peut introduire l'usage du verre, si ce n'est pas déjà fait.

À 9 mois si ce n'est pas déjà fait, on peut mélanger à des légumes des légumineuses et du tofu. À l'occasion, le fromage peut remplacer la viande. Choisissez des fromages blancs doux comme le fromage cottage. L'enfant appréciera également le yogourt. De nouveaux légumes peuvent être introduits comme, les betteraves, les navets ou les épinards.

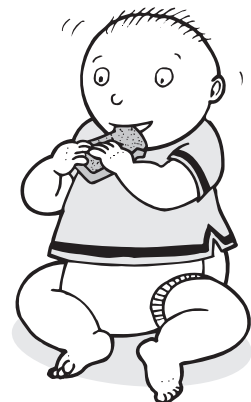
MESSAGE CLÉ

Avec les régimes restrictifs et les diètes particulières, mieux vaut prendre conseil auprès d'une nutritionniste afin de s'assurer que votre enfant a tous les apports nutritionnels nécessaires à sa

bonne croissance. Il ne faut pas oublier qu'ils ont des besoins différents d'un adulte dont la croissance est terminée.

Dans les familles végétariennes, la viande sera remplacée par d'autres aliments riches en protéines, selon le régime adopté :

- > **régime végétalien** : haricots secs réduits en purée lisse, tofu écrasé, yogourt de soya (prudence avec ce régime pour les enfants de moins de 2 ans, mieux vaut demander conseil à une nutritionniste).
- > **régime lactovégétarien** : tous les aliments du régime végétalien, plus le yogourt de lait de vache, le fromage cottage et les languettes de fromage à pâte molle.



- > **régime ovovégétarien** : tous les aliments du régime végétalien, plus les œufs cuits réduits en purée.

MESSAGE CLÉ

L'alimentation autonome peut être utilisée, cependant, il est important d'éviter de lui offrir des aliments avec lesquels il peut s'étouffer (ex. : carottes crues, raisins entiers, maïs soufflé, saucisses à hot-dog, etc.) De plus, ce type d'alimentation lorsqu'il est utilisé seul, sans aliments riches en fer offerts à la cuillère (céréales enrichies de fer ou de la viande), est plus à risque d'entraîner de l'anémie chez l'enfant. Une anémie chez l'enfant peut causer un retard de développement du cerveau de votre enfant.

À cet âge, les enfants aiment les aliments ayant plus de texture. Essayez des légumes très cuits, légèrement écrasés à la fourchette. Il faut utiliser des ingrédients très frais sans ajouter de sel, de sucre, ni d'agents de conservation. Varier les menus permet à l'enfant de s'initier à de nouvelles saveurs et à de nouvelles textures. Si l'enfant refuse un nouvel aliment, n'hésitez pas à le réessayer dans quelque temps. Il est important que les repas demeurent des événements agréables pour l'enfant et pour les parents. On ne doit pas forcer un enfant à manger certains aliments qu'il n'aime pas, simplement parce que l'on est convaincu qu'ils sont bons pour lui. Entre les repas, on peut lui offrir au besoin une collation nutritive comme du fromage, un fruit, du yogourt ou du fromage frais.

Le repas devrait être une occasion d'échanger avec bébé. Évitez l'utilisation de cellulaire, tablette et télévision. Cela permettra à toute la famille de passer un moment agréable. Ce moment ne devrait pas être utilisé pour gronder bébé.

Encouragez l'enfant à plus d'autonomie dans son alimentation, laissez lui tenir son verre et sa cuillère. Fournissez-lui également des aliments à manger avec ses doigts, par exemple :

- > croûtes de pain, rôtie, craquelins non salés (pas de mie de pain non rôtie);
- > morceaux de légumes cuits (carotte, brocoli);
- > morceaux de fruits mous ou cuits (banane, pêche, poire);
- > morceaux de viande ou de volaille tendres ou déchiquetés;
- > cubes de fromage.

Même si ces aliments sont sécuritaires, il faut toujours superviser un bébé qui mange, au cas où il s'étoufferait.

DÉVELOPPEMENT

Si l'enfant a une suce, essayez le plus possible de restreindre son usage à la période de sommeil. L'usage d'une suce pendant les périodes d'éveil devrait se limiter à de courtes périodes de réconfort pour ne pas nuire à son babillage, étape importante dans le développement du langage. Par ailleurs, l'enfant va bientôt commencer à pointer du doigt pour demander ce qu'il désire ou pour attirer votre attention sur un objet ou une personne. Il fait des « bravo » et des « bye-bye » avec ses mains. Il aime jouer à « coucou ».

Il réagit à l'appel de son prénom. Il se tourne directement et rapidement vers une source de bruit faible, située hors de son champ de vision.

Il peut passer de la position couchée à la position assise sans aide. Lorsqu'il est assis, son dos est droit. Il ne tombe presque plus de la position assise. Il se protège de la main lorsque débalancé dans cette position, il peut se pencher pour aller chercher des objets autour de lui. Il peut ramper ou marcher à quatre pattes. Bientôt, il pourra se mettre debout dans sa couchette ou à l'aide d'une marche d'escalier. Il pourra grimper un escalier à quatre pattes. Le développe-

ment de la motricité fine lui permet de saisir les petits objets entre le pouce et les autres doigts de la main (pince). Il tient son biberon ou son verre à bec. Il peut vous tendre des objets. Il soulève un mouchoir pour retrouver un jouet qui vient d'être recouvert (conscience de la permanence des objets). Il faut se rappeler toutefois que ces activités correspondent à la moyenne pour l'âge et que les enfants normaux ne se développent pas tous au même rythme.

Vous pouvez stimuler le développement du langage et de la communication de votre enfant dans la vie de tous les jours :

- > parlez-lui régulièrement, en vous plaçant à sa hauteur et face à lui. Faites de courtes pauses, pour lui laisser le temps de vous répondre par sons ou gestes;
- > attirez son regard vers vous lorsque vous lui montrez un objet et nommez-le;
- > nommez-lui ce qu'il pointe avec son doigt;
- > parlez-lui de ce que vous faites et de ce qu'il voit et fait;
- > répondez à son babillage par des syllabes et des mots;

- > regardez des livres avec lui, en lui nommant les images et en les pointant;
- > laissez lui manipuler les livres cartonnés;
- > produisez des bruits significatifs avec les jouets correspondants (ex. : animaux, moyens de transport...);
- > chantez des chansons et animez des comptines avec gestes;
- > nommez-lui les parties du corps.

Pour se développer sainement, le bébé n'a aucun besoin de regarder la télévision, ni de visionner des DVD ou vidéocassettes dites de « stimulation pour bébé ».

MISE EN GARDE : La société canadienne de pédiatrie recommande de ne pas exposer les enfants de moins de 2 ans devant un écran (cellulaire, tablette, ordinateur, jeux vidéo, télévision).

Suggestions de jouets :

- > gros blocs de construction;
- > balles;
- > jouets à tirer et à pousser;
- > livres à feuilles cartonnées avec des images claires et colorées;
- > tableaux d'activités;
- > animaux de plastique;
- > anneaux à empiler;
- > contenants vides;
- > jouets flottants pour le bain.

Rappelez-vous que le meilleur jouet pour un enfant est le livre.



COMPORTEMENT

Autonomie et curiosité

L'enfant va commencer à vouloir faire lui-même ses propres expériences. À partir du moment où il sera mobile, il ne cessera plus de vouloir explorer son environnement. Selon un proverbe juif, il y a deux choses que les parents doivent donner à leurs enfants : des racines et des ailes. Les racines leur permettent de développer des sentiments de sécurité et d'appartenance et, les ailes, d'explorer le monde.

Sommeil

À cet âge, l'enfant peut craindre la séparation du coucher et le manifester en pleurant. Il peut aussi pleurnicher après avoir été mis au lit. Établissez une routine au coucher (par exemple : après le bain, du lait, une histoire et une chanson). Soyez constant dans ce rituel qui contribue à sécuriser l'enfant. Favorisez l'attachement de l'enfant à un objet de transition qui pourra remplacer votre présence (par exemple : toutou, poupée, couverture).

Discipline

L'enfant commence à se déplacer plus librement et un certain encadrement est nécessaire pour assurer sa sécurité. Cependant, il est trop jeune pour qu'on puisse vraiment le « discipliner ». Il vaut mieux transformer l'environnement en fonction de l'enfant plutôt qu'espérer transformer l'enfant en fonction de l'environnement. Il est bon d'exprimer verbalement à l'enfant de l'encouragement pour les « bons » comportements et de la réprobation pour les « mauvais ». Cependant, il serait illusoire de s'attendre à ce que l'enfant se conforme à vos exigences à court terme. À cet âge, la distraction est un excellent moyen de mettre fin à une crise de colère.

Utiliser le mot « non » seulement lorsque nécessaire. Être constant dans l'utilisation du « non » va aider l'enfant à demeurer en sécurité. Si vous êtes contrarié contre lui, placez-le dans un parc pour une à deux minutes. Cela vous permettra de vous calmer et le bébé pourra réaliser qu'il a fait quelque chose que vous n'avez pas apprécié.

Les routines de repas et de coucher vont aider à régulariser les rythmes et les comportements de votre enfant. Près de l'heure du coucher, évitez de trop le stimuler avec des jeux trop animés.

Malgré leurs styles différents pour entrer en interaction avec l'enfant, il est primordial que les deux parents discutent et s'entendent sur les éléments qu'ils jugent importants pour l'éducation de leur enfant. L'enfant devient confus lorsque les messages provenant des parents sont contradictoires.

Éviter de rire lorsqu'un enfant transgresse un interdit.

VIE FAMILIALE

La place des parents

Pour l'enfant, la présence de ses deux parents est importante. Chacune est importante et complémentaire pour l'attachement de l'enfant. Les deux parents n'ont pas à se faire compétition pour l'attachement et l'attention de l'enfant.

SOINS

Chaussures

On pense naturellement à chauffer l'enfant dès qu'il commence à marcher, mais les chaussures ne sont pas toujours essentielles. Tout dépend de la surface sur laquelle l'enfant marche et de la température ambiante. Les chaussures n'ont pour seul but que de réchauffer et de protéger les pieds. Au tout début de la marche, il est préférable de choisir des chaussures avec une semelle relativement souple d'environ ½ cm d'épaisseur (1/4 po). Évitez les bottines rigides dites de « prémarche ». Lorsque vous achetez une paire de chaussures, assurez-vous qu'il demeure une distance de 1,5 cm (1/2 po) entre le premier orteil et le bout de la chaussure. Pour la largeur, on doit pouvoir en pincer un peu entre les doigts pour s'assurer qu'elle n'est pas trop étroite. Les chaussures qui enveloppent la cheville (bottillons) sont plus pratiques parce que l'enfant a moins de facilité à les enlever lui-même. Par ailleurs, lorsque le bébé n'est pas chaussé, optez pour des chaussettes antidérapantes.

Hygiène corporelle

Pour plusieurs bébés, le bain quotidien fait partie du rituel agréable précédant le coucher. Toutefois, si votre enfant a tendance à avoir la peau sèche, rappelez-vous qu'un bain rapide est suffisant. Laver le bébé longtemps élimine les huiles naturelles de la peau et contribue à la rendre plus sèche. Évitez d'utiliser des cotons-tiges pour nettoyer les oreilles. Non seulement il y a risque de blessure, mais ce geste favorise le développement de bouchons de cire en poussant au fond la cire déjà présente dans le conduit. Notez que la cire (ou cérumen) n'est pas une saleté, mais qu'elle contribue à la protection des conduits de l'oreille. Nettoyez seulement la partie visible du conduit de l'oreille avec une débarbouillette. Pour enlever l'eau à l'intérieur du conduit, enroulez le bout d'un papier-mouchoir et introduisez-le délicatement à l'intérieur.

Hygiène bucco-dentaire

Nettoyez les dents de votre bébé 2 fois par jour avec une petite brosse à dents à poils souples et un soupçon de dentifrice au fluorure. Le brossage du soir est le plus important. Les dents de votre enfant doivent être propres lorsqu'il est mis au lit pour la nuit. Évitez de mettre votre enfant au lit avec un biberon. Cette habitude favorise la carie dentaire. Si votre enfant prend un biberon avant le coucher, il faudrait essayer ses dents et ses gencives avec une débarbouillette mouillée avant de le mettre au lit.

SANTÉ

Vision

On peut soupçonner un problème visuel chez un enfant qui tient les objets près de ses yeux, ferme un œil pour regarder, plisse toujours les yeux ou les frotte régulièrement. De plus, si vous notez que votre enfant louche, même de façon inconstante, parlez-en à votre médecin.

Audition

On peut soupçonner un problème auditif si l'enfant ne se retourne pas lorsqu'on fait du bruit derrière lui, lorsqu'il babille très peu ou qu'il ne fait aucune tentative pour imiter les sons émis par les parents. En cas de doute, parlez-en à votre médecin.

PRÉVENTION



Prévention des accidents

L'enfant devenant plus mobile, les risques d'accident augmentent. Son environnement doit être sécuritaire. Une façon peu élégante, mais très utile de découvrir les dangers qui menacent votre enfant est de faire le tour de toutes les pièces de votre maison à quatre pattes. Enlevez tous les objets lourds, cassants ou coupants qui sont à sa portée. Mettez aussi hors de sa portée les sacs de plastique avec lesquels il pourrait s'étouffer. Installez des crochets sur les portes des pièces auxquelles il ne doit pas avoir accès. Placez des barrières devant les escaliers. Évitez cependant d'utiliser des barrières de type accordéon à grandes ouvertures losangiques (fabriquées avant 1990), car l'enfant pourrait s'y coincer la tête. Fixez les écrans plats de télévision.

Luxation du coude

Exercer une traction sur le bras tendu d'un enfant peut amener une luxation du coude. C'est pourquoi il faut éviter de le soulever par les mains ou les avant-bras. Il vaut mieux le prendre par le thorax, sous les aisselles.

Jouets

Assurez-vous que les jouets conviennent à l'âge de l'enfant (lire les étiquettes). Vérifiez qu'il s'agit bien de jouets incassables et qu'il n'y a pas de petites parties qui s'enlèvent. Idéalement bannir tous les objets qui peuvent passer à travers la partie circulaire d'un rouleau de papier de toilette, car si l'enfant les met dans sa bouche, il pourrait s'étouffer avec ceux-ci. Assurez-vous que le matériel est non toxique. Vérifiez qu'il n'y a pas de parties pointues. Le coffre à jouets doit être muni d'un système empêchant le couvercle de se rabattre sur l'enfant.

Couchette

Comme l'enfant est souvent capable de se lever, il faut ajuster le matelas à sa position la plus basse. Il ne faut pas mettre dans la couchette des objets que le bébé pourrait empiler pour passer pardessus les côtés. Le même conseil vaut également pour le parc.

Intoxications

Le jeune enfant est naturellement enclin à tout mettre dans sa bouche. Posez des loquets à l'épreuve de l'enfant sur les armoires de cuisine et de la salle de

bain ou retirez les produits dangereux (les produits de nettoyage, les cosmétiques et les médicaments).

Attention aux sacs à main des visiteurs et visiteuses laisser sur le sol. À noter que même les plantes d'intérieur doivent être mises hors de portée du jeune enfant. Certaines peuvent causer des intoxications sérieuses comme les dieffenbachias, les pathos, les philodendrons, les lierres anglais, les lauriers roses, les poinsettias et les cerisiers de Jérusalem. Si vous croyez que votre enfant a ingéré un produit toxique, prenez le contenant et appelez le Centre antipoison. Il est pratique d'avoir le numéro de téléphone du Centre antipoison collé sur le téléphone 1 800 463-5060. Si un produit toxique est entré en contact avec la peau ou les yeux de l'enfant, lavez l'endroit touché immédiatement à l'eau courante pendant 10 minutes. Il n'est plus recommandé de garder du sirop d'ipéca à la maison en cas d'intoxication. Ce produit a été conseillé dans le passé pour faire vomir les enfants après l'ingestion d'un produit toxique. Des études récentes ont montré qu'il y a plus de risques que de bénéfices à son utilisation.

Sorties à l'extérieur

Dehors, le jeune enfant doit être supervisé de façon constante. Ne le laissez jamais seul, même pour de très brefs instants.

Automobile

Il est important de suivre le manuel d'utilisation du fabricant du banc de bébé quant à la façon de le positionner dans la voiture. Pour des raisons de sécurité Transports Canada recommande d'installer l'enfant face vers l'arrière sur le siège arrière, le plus longtemps possible. De cette façon, le cerveau et la colonne cervicale de l'enfant (son petit cou) seront mieux protégés si un accident de voiture survient. Le siège doit toujours se trouver sur la banquette arrière du véhicule puisqu'en cas d'impact, le coussin gonflable pourrait blesser et même tuer bébé en cas de déploiement.

Pour plus de détails sur la bonne utilisation du siège, il est suggéré de consulter le site de la Société de l'assurance automobile du Québec : <https://saaq.qc.ca/securite-routiere/comportements/sieges-auto-enfants>



Préventions des infections

Vaccins

Normalement, l'enfant doit avoir reçu 2 doses du vaccin combiné contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite et l'*Haemophilus influenza* de type b, deux doses du vaccin contre le pneumocoque, deux doses contre l'hépatite B et deux doses du vaccin contre le Rotavirus. Si l'enfant est en retard pour ses vaccins, il est toujours temps de les compléter.

À l'automne, le vaccin antigrippal est recommandé pour les enfants de plus de 6 mois qui présentent des problèmes de santé particuliers.

Note: les vaccins indiqués ici correspondent aux recommandations de 2019 et sont donc sujets à des changements par la suite.

CONSTIPATION CHEZ LE JEUNE ENFANT

La constipation se reconnaît à la difficulté d'évacuer des selles dures et sèches. Il peut s'agir de petites selles en boules ou, au contraire, de selles très volumineuses. Le seul fait que les selles soient peu fréquentes n'indique pas nécessairement un problème. Un enfant qui passe une selle molle aux 3 - 4 jours n'est pas constipé. La fissure anale est une complication fréquente de la constipation qui se manifeste par la présence de sang rouge sur les selles. La constipation cause de la douleur chez l'enfant, surtout lorsqu'elle est associée à une fissure anale. Pour éviter la douleur, le bébé peut décider de se retenir pour ne pas aller à la selle. On peut alors croire qu'il fait des efforts pour évacuer, alors que c'est tout le contraire. Typiquement, lorsqu'il se retient, il étend ses deux jambes toutes droites et contracte ses fesses, souvent en pleurant, avec le visage tout rouge. On trouve souvent par la suite une petite quantité de selles à la sortie de l'anus. Dans ces cas, la fréquence des selles est rare et les selles sont très grosses, entraînant à nouveau de la douleur lors de leur évacuation et la poursuite du cercle vicieux (grosse selle - distension anale - douleur - rétention - grosse selle).

Un bébé incommodé à l'occasion par des selles très dures peut bénéficier de l'utilisation d'une moitié de suppositoire de glycérine pour bébé. Couchez l'enfant sur le dos. Après l'introduction du suppositoire, tenez ses fesses ensemble pour quelques minutes. Par la suite, faites pédaler doucement l'enfant et tenez ses jambes fléchies pour l'aider à expulser sa selle.

Pour celui qui a tendance à avoir régulièrement des selles dures, il faut porter une attention particulière à son apport de liquide et à son alimentation. Encouragez-le à boire de l'eau entre les repas. Les repas doivent être à heure fixe de préférence. L'alimentation doit contenir suffisamment d'aliments riches en fibres ou en laxatifs naturels comme :

- > jus de pruneaux, de raisin;
- > pruneaux, pêches, poires;
- > brocoli, patates douces, petits pois;
- > maïs sucré, fèves cuites;
- > muffins au son;
- > pain à grains entiers;
- > petites quantités de céréales All Bran^M écrasées ajoutées à des céréales pour bébé.

Note : lorsqu'un enfant consomme des fibres, on doit s'assurer du même coup qu'il prenne beaucoup de liquide. Autrement, la constipation risque d'empirer. Il faut éviter de donner de grandes quantités de fibres (comme le son) avant l'âge de deux ans.

Si la constipation ne se corrige pas avec des modifications diététiques, ou si l'enfant semble retenir ses selles, une consultation médicale s'impose. De plus, on doit éviter l'utilisation répétée de suppositoires.

Note : Les marques de commerce des produits mentionnés dans les Bulletins pédiatriques ne sont données qu'à titre d'exemple. Les recommandations contenues dans ces bulletins ne doivent pas être considérées comme exclusives. Des variations tenant compte de la situation particulière de votre enfant ou de vos valeurs personnelles peuvent se révéler pertinentes. En cas de doute, discutez-en avec votre médecin.

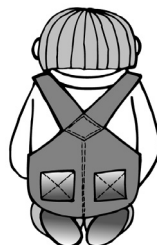
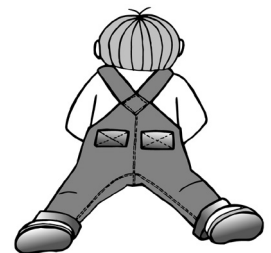
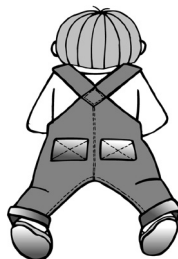
POSITIONS ASSISES ET COUCHÉES CHEZ L'ENFANT

Les problèmes de démarche chez le jeune enfant (pieds par en dedans ou par en dehors) sont fréquents. Certains de ces problèmes se développent parce que le jeune enfant, qui a des os et des articulations relativement malléables, utilise régulièrement des positions inappropriées lorsqu'il s'assoit ou se couche. On peut donc prévenir ces déformations en connaissant les bonnes et les mauvaises positions et en corrigeant l'enfant au besoin.

Bonnes positions



Mauvaises positions



RÉDACTION

Équipe de révision 2021

Josée Anne Gagnon
Pédiatre
Centre mère-enfant Soleil du CHU
de Québec-Université Laval
Rédactrice en chef

Alexandra Dicaire
Infirmière clinicienne (CME-CHU)

Isabelle Bouchard
Pédiatre (CME-CHU)

Myriam Bransi
Pédiatre (CME-CHU)

Jean-François Turcotte
Pédiatre (CME-CHU)

Julie Lessard
Pédiatre en développement
(CME-CHU)

Christine Racette
Pédiatre (CME-CHU)

Nathalie Béland
Nutritionniste (CME-CHU)

Eve-Marie Bédard
Nutritionniste (CME-CHU)

Philippe Emmanuel Joly
Orthophoniste (CME-CHU)

Pascale Charest
Physiothérapeute (CME-CHU)

Jacynthe Lévesque
Ergothérapeute (CME-CHU)

Yohan St-Pierre
Pédiatre CH Rimoucski

Antoine Robineault
Pédiatre CH Maria

Idée originale

Jean Labbé
Professeur titulaire
Département de pédiatrie
Université Laval

Médecin conseil
Direction générale de santé publique
de la Capitale-Nationale

Réalisée en collaboration avec :

Cynthia Beaudry
Nutritionniste

Véronique Bédard
Pédiatre

Julie Choquette
Médecin omnipraticien

Dominique Cousineau
Pédiatre

Suzanne Hébert
Dentiste pour enfants

Valérie Labbé
Pédiatre

Marie-Claude Leclerc
Orthophoniste

Danièle Lemieux
Médecin omnipraticien

Illustration, édition et mise en page

Illustration : Marjolaine Rondeau
Mise en page : Jean-Philippe Rivard
et Martin Bélanger
Révision linguistique : Josée Pépin

Consultez nos modules en ligne

L'enfant de sa naissance à 5 ans : sensibilisation, prévention et développement où vous trouverez de nombreuses capsules complémentaires à ce bulletin.

»»» www.fmed.ulaval.ca/petite-enfance

Note : Il est recommandé que la prochaine visite médicale pour votre enfant se fasse à l'âge de douze mois.

Révision : octobre 2021

Révision des crédits de rédaction : février 2022



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine
Département de pédiatrie

