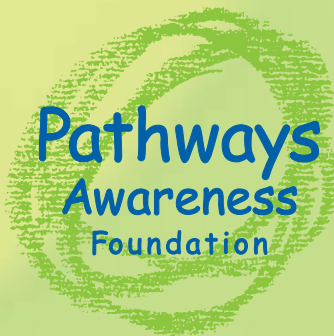


Prévalez-vous
de ce qu'il y a de mieux



pour
le

Développement moteur
de votre bébé



Le dépistage précoce est la meilleure prévention !

Principaux commentaires des parents:

Notez dans un **carnet** vos préoccupations et vos observations.

Passez en revue **ce tableau** et cochez les signes observés chez votre bébé. **

Faites part de vos préoccupations, d'après ce tableau et votre carnet, au médecin de votre enfant ou à un professionnel de la santé.

** Vous pouvez cocher des cases, à la fois dans les colonnes «Développement typique» et dans celles des «Signes à surveiller».

À 3 MOIS

- Tête et avale bien durant le boire
- Est paisible ou souriant en réponse à un son ou une voix
- Gazouille ou vocalise autrement qu'en pleurant
- Tourne la tête en direction d'un son

À 6 MOIS

- Commence à produire des sons consonants en babillant (ex. «dada»)
- Utilise le babillage pour attirer l'attention
- Commence à manger des céréales et des purées

À 9 MOIS

- Augmente la variété des sons et les combinaisons de syllabes en babillant
- Regarde les personnes et les objets familiers lorsqu'on les nomme
- Commence à manger des préparations plus consistantes et des aliments écrasés.

À 12 MOIS

- Utilise de façon appropriée «maman» ou «papa»
- Réponds à des demandes simples comme «Viens ici»
- Produit de longues séquences de baragouinage (jargon) pour communiquer socialement
- Commence à boire au verre

À 15 MOIS

- Possède un vocabulaire de 5 à 10 mots
- Répète de nouveaux mots moins familiers
- Comprend 50 mots
- Ajoute une variété d'aliments coupés grossièrement

Développement typique du jeu*

Lorsque couché sur le dos...

- Suit visuellement un jouet en mouvement d'un côté à l'autre
- Essaie d'atteindre un hochet tenu au-dessus de sa poitrine
- Garde la tête au centre pour fixer les visages ou les jouets

- Cherche à prendre un jouet placé à proximité lorsque couché sur le ventre

Lorsque couché sur le dos...

- Transfère un jouet d'une main à l'autre
- Soulève les deux mains pour jouer avec ses pieds

- Dans une chaise haute, tient sa bouteille et boit seul
- Explore et examine un objet en utilisant les deux mains
- Tourne à la fois plusieurs pages d'un livre cartonné
- Dans un jeu simple, imite les autres

- Se nourrit lui-même avec les doigts
- Met des objets dans un contenant à large ouverture
- Utilise le pouce et l'index pour ramasser de petits objets

- Empile deux objets ou blocs
- Aide à se dévêtir
- Tient un verre et y boit

Développement moteur typique*



Lorsque couché sur le ventre...

- Se soulève sur les avant-bras
- Soulève et maintient la tête redressée



- Se sert de ses mains pour se maintenir assis
- Roule du dos au ventre
- Lorsque debout avec appui, supporte tout son poids sur ses jambes



- Lorsqu'assis saisit des jouets sans tomber
- S'assoit à partir de la position couché sur le dos ou sur le ventre
- Se déplace à quatre pattes avec un mouvement alterné des bras et des jambes



- Se lève debout et se déplace le long des meubles
- Se tient debout seul et fait quelques pas sans aide



- Marche seul et tombe à l'occasion
- S'accroupit pour ramasser un jouet

Signs to Watch for in Physical Development*



- Difficulté à soulever la tête
- Jambes raides avec peu ou pas de mouvement



- Pousse avec la tête vers l'arrière
- Garde les poings fermés et bouge peu les bras



- Dos arrondi
- Incapable de soulever la tête
- Pauvre contrôle de la tête



- Difficulté à allonger les bras vers l'avant
- Cambre le dos et raidit les jambes



- Bras maintenus vers l'arrière
- Jambes raides



- Utilise une main plus que l'autre
- Dos arrondi
- Faible utilisation des bras en station assise



- Difficulté à ramper
- N'utilise qu'un côté du corps pour se mouvoir



- Incapable de redresser le dos
- Ne supporte pas son poids sur ses jambes



- Difficulté à se mettre debout en raison des jambes raides et des pieds pointés.
- N'utilise que les bras pour se lever debout



- Garde son poids plus d'un côté en position assise
- Maintient les bras fermement fléchis ou allongés
- Doit utiliser une main pour se tenir assis



- Incapable de faire des pas de manière autonome
- Équilibre debout précaire, tombe fréquemment
- Marche sur la pointe des pieds

Témoignages de parents

2-3 mois

Jeffrey est né à 42 semaines à la suite d'une grossesse sans problème. À trois mois, nous avons l'impression qu'il ne se développait pas aussi bien que notre premier enfant. Lorsqu'il était placé sur son ventre, il ne pouvait pas se soulever sur ses avant-bras. En position assise, il avait de la difficulté à tenir sa tête droite même pour un court moment. Nous étions très inquiets et avons demandé à notre pédiatre de nous référer à un centre d'évaluation. Bien que la neuropédiatre ne soit pas encore en mesure de nous fournir un diagnostic précis, elle croit que le retard dans ses habilités motrices justifie une thérapie. Jeffrey est maintenant âgé de 10 mois et, même s'il ne tient pas assis tout seul, il peut se soulever sur ses avant-bras lorsqu'il est couché sur le ventre, et il réussit à se mettre à quatre pattes. Nous savons qu'il reçoit l'aide dont il a besoin.

Robert et Cindy P.

4-5 mois

À sa naissance, Rachel s'est présentée par le siège et a eu une aspiration méconiale. À l'âge de quatre mois, nous avons réalisé qu'elle ne tenait pas sa tête droite et n'utilisait pas ses mains. Notre pédiatre nous a conseillé une thérapie pour que Rachel puisse apprendre à mieux bouger. Maintenant âgée de quatre ans et demi, elle apprend à marcher, elle va à l'école du quartier et elle commence à maximiser son potentiel.

Frank et Jenni S.

6-7 mois

Il était toujours laborieux de changer la couche de Jason, prématuré de huit semaines. Ses jambes étaient raides et difficiles à écarter. À l'âge de six mois, son dos se cambrait lorsque nous tentions de l'asseoir. À huit mois, il ne pouvait toujours pas se tenir assis. Dès qu'un diagnostic de retard moteur fut établi, notre pédiatre a référé Jason en physiothérapie où il apprend à marcher seul.

Larry et Pam R.

8-9 mois

Matt, le second des jumeaux, était le seul de nos trois enfants à refuser d'être placé sur le ventre. Il ne pouvait également supporter aucun poids sur ses pieds, même à l'âge de neuf mois alors que son frère jumeau marchait autour des meubles. Notre pédiatre nous a référé à un neuropédiatre pour une consultation approfondie. Bien que le neuropédiatre n'ait pu établir un diagnostic, il était préoccupé, et Matt commença sa physiothérapie à l'âge de neuf mois. Il a fait ses premiers pas à quinze mois. Son thérapeute croit qu'il pourrait ne plus avoir besoin de traitement le jour de son deuxième anniversaire.

Mike et Terry S.

10-12 mois

Christopher est né cinq semaines à l'avance. Il est resté deux semaines à l'hôpital avant de venir à la maison. Durant sa première année, nous avons commencé à constater qu'il n'utilisait pas sa main droite aussi souvent que sa gauche. Quand il a commencé à se tirer debout, il traînait sa jambe droite. Une fois debout, il penchait du côté gauche et traînait sa jambe droite en marchant autour des meubles. À onze mois, nous l'avons amené voir un neuropédiatre qui nous a dirigé vers la physiothérapie et l'ergothérapie. Maintenant, à l'âge de trois ans, il marche.

Bob et Sue D.

CE QUE TOUT PARENT DEVRAIT SAVOIR

Un message aux parents

En tant que parent, nul autre que vous ne connaît mieux votre enfant. Il est important pour vous de connaître les différentes étapes du développement de votre bébé pendant sa croissance. À l'intérieur de cette brochure, un tableau exclusif vous permet de suivre le développement moteur de votre enfant. La grille débute à 3 mois et s'échelonne jusqu'à 15 mois. Lisez périodiquement les informations contenues dans le tableau et cochez les signes que vous observez chez votre bébé.

Au cours de votre consultation du tableau, prenez note de vos observations et de vos préoccupations. Si vous éprouvez des inquiétudes, nous vous conseillons d'apporter le tableau à votre médecin ou à un professionnel de la santé. Cette brochure a été approuvée par l'Académie américaine de pédiatrie, section de l'Illinois.

C'est vous qui connaissez le mieux votre enfant, ***fiez-vous à votre instinct***. Si votre bébé vous semble se développer à un rythme différent, recherchez de l'aide. Le traitement précoce d'une difficulté motrice est d'une importance vitale pour le plus grand bien de votre bébé.

De l'aide à votre disposition!

Parmi les ressources vous trouverez: des centres d'évaluation du développement, des pédiatres spécialisés en troubles du développement et du comportement, des neurologues, des physiothérapeutes, des orthophonistes et des ergothérapeutes. Pour de plus amples informations, visitez notre site Web à www.pathwaysawareness.org.

Vous pouvez également obtenir une évaluation du langage, des fonctions visuelles, et des habiletés manuelles de votre enfant. Des progrès significatifs peuvent être obtenus dans le développement global de l'enfant en faisant appel à des services d'orthophonie, d'ergothérapie et de physiothérapie.

De plus, rappelez-vous qu'une attitude positive au sein de la famille est un facteur qui a fait ses preuves quand il s'agit de maximiser le potentiel d'un enfant. Tous les enfants peuvent apprendre, mais leur intelligence peut être masquée par des difficultés motrices ou visuelles. ***Le dépistage précoce est la meilleure prévention!***

À propos de la Fondation Pathways Awareness

Pathways Awareness a été fondée en 1988. C'est une organisation nationale, sans but lucratif, qui a pour mission de faire prendre conscience des mérites d'un dépistage précoce et des bienfaits d'une thérapie préventive chez les enfants en bas âge présentant un processus moteur différent.

Nos activités s'appuient sur l'expertise de notre table ronde médicale composée d'éminents médecins, de cliniciens, d'infirmières et infirmiers praticiens et de conseillers laïques. Tous sont sensibilisés aux besoins médicaux et émotionnels des nourrissons et des jeunes enfants ayant un processus moteur différent - incluant une infirmité motrice cérébrale - ainsi qu'aux besoins de leur famille et/ou soignants.

Si vous avez des questions, appelez sans frais notre service «réponses aux parents», ou faites nous parvenir un courriel. Vos commentaires sont également les bienvenus; ils représentent une source d'informations inestimables pour la Fondation Pathways Awareness. Nous sommes à l'écoute.

Nous croyons qu'un dépistage précoce est une prévention!

1-800-955-CHILD (2445)

Téléscripteur (TTY): 1-800-326-8154

Courriel: friends@pathwaysawareness.org

www.pathwaysawareness.org

Fondation *Pathways Awareness*
Table ronde médicale

Coprésidents

H. Garry Gardner, M.D., FAAP

John F. Sarwark, M.D., FAAP, FAACPDM

Comité

Suzann K. Campbell, P.T., Ph.D., FAPTA, FAACPDM

Deborah Gaebler-Spira, M.D., FAAP, FAACPDM

Gay Girolami, P.T., M.S., FAACPDM

Michael N. Nelson, Ph.D.

Katie Silverman, Ph.D.

Michael E. Msall, MD, FAAP, FAACPDM

Lori Walsh, M.D.

Karen R. Judy, M.D.

Robert L. Gatson, M.D.

Amy Becker Manion, RN, MSN, CPNP

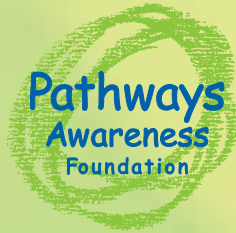
Rosemary White-Traut, DNSC, RN

Anita Bujnowski, Parent

Présidente

Margaret C. Daley

Pour obtenir plus d'informations ou commander
des brochures communiquez avec:



1-800-955-2445 • 1-800-955-CHILD

Téléscripteur (TTY) 800-326-8154

www.pathwaysawareness.org

Courriel: friends@pathwaysawareness.org

Appuyée par l'Académie américaine de pédiatrie.