



Suivi de l'enfant de 12 mois

♂ ♀ Date de la visite: _____ Âge chrono: _____ Âge corr.?: _____ Accompagné de: _____

Préoccupations parentales

Contexte de vie

- Type de milieu de garde?: _____ Changement dans la famille?: _____
 Santé mentale des parents? _____ Autres?: _____

Suivi de la santé et évolution récente

- Contact de l'enfant ou de l'un de ses parents à un cas de tuberculose active?
 Dacryosténose persistante? _____ Nombre d'otites dans les derniers mois?: _____

Habitudes de vie actuelles

Nutrition

- Allaitement: nbr de boires/j _____
 Vitamine D: 800 UI/j si allaité ou 400 UI/j si biberon
 Supplément de fer si prématuré? _____
 Lait 3,25% (max 20 oz ou 600 ml/j) • Qté: _____
 Autre type de lait? (à éviter ad 2 ans): _____
 Eau en fin ou après repas dans tasse ouverte _____
 Éviter jus: _____

- Solides: Céréales avec fer: légumes, fruits, viandes, légumineuses, tofu, beurre de noix, poisson riche en oméga 3, œuf entier, fromage, yogourt
 Difficulté avec certaines textures?: _____
 Plus de 2 repas riches en fer par jour

Guidance

- Mange avec ses doigts en famille
 Sevrage du biberon
 Évitement des petits morceaux durs et surveillance en tout temps
 Réduction de l'appétit (normal à cet âge)
 Respecter les signaux de faim et de satiété de l'enfant

Est exposé aux écrans? Oui Non Activités physiques diverses (nb hres)?: _____

Évolution du développement (âge corrigé pour prématurés)

Cognitif

- Cherche les objets cachés (ex.: sous une couverture ou derrière un meuble)
 Explore les objets et l'effet qu'il produit par son action (secoue, lance, laisse tomber, cogne ensemble)
 Imité des gestes et des actions simples (ex.: bye bye, patty cake).

Physique et moteur

- Passe de la position couchée à la position assise sans aide
 Se tient debout avec soutien d'un adulte ou en prenant appui
 Marche en tenant les mains de l'adulte ou en se tenant aux meubles
 Saisit de petits objets ou de la nourriture (ex.: céréales) avec ses doigts
 Tient son gobelet ou verre à bec avec ses 2 mains
 Peut relâcher des objets

Langagier

- Comprend des mots dans des contextes précis, avec intonation de l'adulte et indices non-verbaux (ex.: si l'adulte dit « Où maman? », l'enfant regarde sa mère)
 Fait savoir ce qu'il veut avec des gestes (ex.: tend la main ou pointe du doigt)
 Dit 2-3 mots (dont anaana, ataata)
 Imité les mimiques, les intonations et les sons

Évolution du développement (âge corrigé pour prématurés) - suite

Social et affectif

- S'intéresse aux autres enfants, les observe, sourit ou rit en les regardant
- Recherche le réconfort d'un adulte significatif (ex.: tend les bras pour se faire prendre quand ça ne va pas)
- Partage son intérêt avec l'adulte en pointant du doigt, en regardant l'adulte pour avoir son attention (début de l'attention conjointe)

Signes d'appel

- Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique: évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre)
- Ne se déplace par aucun moyen (ne fait pas de 4 pattes, ne rampe pas)
- Ne réagit pas lorsqu'on l'appelle (ne se retourne pas)
- Semble ne pas bien entendre
- Semble ne pas bien voir
- Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression)

Examen physique (âge corrigé sur courbes de croissance si prématuré)

Poids: _____ Perc: _____ Taille: _____ Perc: _____ PC: _____ Perc: _____ P/T: _____

Apparence générale: _____

- Fontanelles, sutures
- Reflet rétinien
- Reflet cornéen
- Poursuite oculaire
- Test de l'écran modifié
- ORL _____
- Tympan: _____
- Dentition? _____
- Cœur
- Poumons
- Abdomen
- Membres
- Hanches: symétrie de l'abduction

- Téguments: _____
- Lésions suspectes?: _____
- OGE: Hydrocèle (?) (σ) _____
- Testis palpables? (?) (σ) _____

MOTRICITÉ

- Se tient debout seul
- Marche seul ou avec aide
- Se déplace à quatre pattes

RÉFLEXES

- Parachute (+) symétrique
- ROT (présents et symétriques)

▶ SIGNES D'APPEL D'UNE PARALYSIE CÉRÉBRALE: RÉFÉRENCE

- Préférence systématique pour une main spécifique
- Fermeture serrée systématique 1 ou 2 poings
- Difficulté persistante du contrôle de la tête
- Asymétrie persistante de la posture et des mouvements
- Incapacité à s'assoir sans soutien
- Raideur/tension dans les jambes (ex.: ne peut amener les orteils à la bouche)

⚠ VIGILANCE ET SUIVI

- Persistance du réflexe de Moro

Observations spontanées

Promotion des saines habitudes de vie et conseils préventifs

- Favoriser la poursuite de l'allaitement
- Éviter les écrans (télé, tablette, téléphone) avant 2 ans
- Favoriser l'alimentation traditionnelle et variée
- Brossage de dents avec grain de riz de dentifrice fluoré 2 fois/j
- Pas de biberon au lit
- Sécurité (brûlures, bain, prises électriques, protection solaire, luxation du coude, étouffement, intoxication, laisser l'enfant explorer dans un milieu sécuritaire)
- Service de garde éducatif
- Bonnes postures de jeu

Impressions et conduites

Impressions

- Santé physique : _____
- Croissance : _____
- Développement : _____
- Autre(s) impression(s) : _____

Conduites

Référer au programme Agir Tôt si difficultés ou retard de développement détectés.

Référer en physio si plagiocéphalie.

Référer au SIPPE si non suivi et si disponible dans sa communauté.

Conduite générale

Immunisation :

- Refusée Reportée
- Vaccin RRO-varicelle
 - DCat-Polio-Hib
 - Vaccin antipneumocoque conjugué
 - Vaccin antiméningocoque A, C, Y, W₁₃₅ (*)
 - Vaccin antiméningocoque B (*)
 - Résultats dosage HBsAg et Anti-HBs (bébé de mère porteuse? (*) si non fait
 - Visites régulières chez le dentiste
 - Dosage de plomb sérique? (*)
 - FSC, Ferritine si non fait à 9 mois ou si inquiétude
 - Nirsévimab (1 dose par saison virale, vérifier éligibilité)

Signature : _____ Prochain RDV : _____