



Suivi de l'enfant de 9 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?: _____
- Soutien social?: _____ Insécurité alimentaire?: _____
- Santé mentale parentale: ouvrir la discussion (p. ex.: « Comment va votre moral? ») _____
- Facteurs de stress (séparation, maladie, décès, abus de substances, etc.): _____

Suivi de la santé et évolution récente

- Contraception maternelle?: _____
- Contact de l'enfant ou de l'un de ses parents à un cas de tuberculose active?: _____
- Histoire de blessure ou « lésion sentinelle »? _____

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? _____
- Autres suppléments/produits naturels? _____
- Préparation commerciale pour nourisson avec fer (maximum 25-28 oz ou 750-850 ml/j)
 Qté: _____ Type: _____ Dilution adéquate?: _____
- Pas de lait de vache avant 12 mois
- Eau offerte au repas dans tasse ouverte _____
- Éviter jus: _____

- Solides:
 Viandes et substituts, incluant œuf entier, légumineuses, tofu, beurre de noix et poisson riche en oméga 3 _____
 Céréales avec fer: _____
 Légumes: _____ Fruits: _____
 Yogourt, fromage _____

Guidance

- Encourager l'alimentation traditionnelle/munitions sans plomb
- Progression des textures: aliments hachés finement puis aliments de table acquis à 1 an (petits morceaux tendres avec les doigts)
- Aliments de table à 1 an, petits morceaux tendres avec les doigts
- Respecter signaux de faim et de satiété de l'enfant
- Surveillance en tout temps

Est exposé aux écrans? Oui Non Activités physiques au sol?: _____

Évolution du développement (âge corrigé pour prématurés)

- Tend les bras pour se faire prendre S'assoit de façon stable Cherche un jouet caché
- Touche le visage du parent Se tourne du ventre au dos et du dos au ventre Se retourne à l'appel de son nom ou de son surnom
- Saisit un objet avec sa main Babillage (MAMAMA, TAATATA, PIPPI, UPUTU ou autre)

Suivi de l'enfant de 9 mois (suite)

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

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

Apparence générale: _____

- Fontanelles, sutures
- Forme de la tête
- Reflet rétinien
- Reflet cornéen
- Poursuite oculaire
- Test de l'écran modifié
- ORL _____
Tympan: _____
- Dentition? _____
- Cœur
- Poumons
- Abdomen
- Membres Hanches: symétrie de l'abduction
- OGE: testis palpables? (♂)
- Anus
- Téguments: _____
- Blessures? (Ecchymose, lésions intra-orales, hémorragies sous-conjonctivales ou autre)?
- TONUS**
- S'assoit de façon stable (protection)
- Se tient debout avec soutien
- RÉFLEXES**
- Parachute (+) symétrique

- ▶ **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'asseoir 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 écrans (télé, tablette, téléphone)
- Position ventrale 30 min/jour en période d'éveil
- Brossage des dents avec grain de riz de dentifrice fluoré
- Pas de biberon au lit
- Sécurité (escaliers, brûlures, bain, prises électriques, **protection solaire**, étouffement, intoxication, **prévention des engelures**)
- Éveils nocturnes et anxiété de séparation
- Service de garde éducatif si milieu vulnérable
- Évitement des mauvaises positions assises ou couchées
- Discuter de la prochaine vaccination

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

- Résultats du dosage HBsAg et anti-HBs (bébé de mère proteuse chronique? (*))
- FSC, Ferritine

Signature : _____ Prochain RDV : _____

(*) Si l'enfant est à risque, cf. Recommandations relatives aux facteurs de risque: <https://enseignement.chusj.org/fr/Formation-continue/ABCdaire/recommandations>

Recommandations: gras = A, italique = B, caractère ordinaire = C ou I, **souligné** = bonnes pratiques en prévention clinique du MSSSQ.

Par Gilles Brunet, MD, Gilles Cossette, IPSPL, Dominique Cousineau, MD, FRCPC, Julie Desjardins, MD, Danièle Lemieux, MD., Lise Bélanger, MD, FRCPC, Alena Valderrama, MD, FRCPC, © 2019 CHU Sainte-Justine