



Bébé en santé.....	592
Problèmes de santé courants.....	622
Bébé en sécurité.....	672
Premiers soins.....	708

Bébé en santé

Tenir votre nouveau-né.....	593
Prendre soin du cordon ombilical.....	595
Donner le bain.....	597
Hygiène nasale.....	603
Dents de bébé.....	604
Couper les ongles.....	609
Choisir les couches.....	610
Suivi de santé.....	614
Consultation de professionnels de la santé.....	614
Croissance de votre enfant.....	615
Vaccination.....	617



La plupart du temps, votre bébé se porte bien. Vos soins quotidiens, votre présence et votre affection lui permettent de bien se développer. Petit à petit, vous apprenez à connaître ses besoins, ses comportements et ses habitudes. S'il n'est pas en forme, vous le percevez rapidement et vous pouvez y remédier plus vite.

Ainsi, par différents gestes, vous favorisez la santé de votre enfant. N'oubliez pas qu'il y a aussi des professionnels de la santé qui sont disponibles pour vous aider.

Avant de donner des soins à votre bébé, comme le nourrir ou changer sa couche, lavez-vous les mains pour diminuer le risque de transmission d'infections (voir [Comment faire un bon lavage des mains](#), page 640). Ceci est particulièrement important si vous êtes malade.

Si vous avez de la fièvre, de la toux, un mal de gorge ou de la congestion nasale, vous devez prendre certaines précautions. Pendant la durée des symptômes, portez un masque médical si possible, sinon un couvre-visage, lorsque vous donnez des soins à votre bébé.

Tenir votre nouveau-né

Jusqu'à ce que votre bébé ait environ 3 mois, les muscles de son cou ne lui permettent pas de tenir sa tête seul. Vous devez donc toujours le soulever en soutenant sa tête et son dos. Vous éviterez ainsi que sa tête bascule et qu'il se blesse.

Vous pouvez envelopper votre nouveau-né dans une couverture lorsque vous le prenez, car certains bébés aiment se sentir bien emmaillotés. Assurez-vous toutefois qu'il n'a pas trop chaud et qu'il n'est pas trop serré.

Le fait d'être souvent porté et cajolé stimule l'enfant et aide à son développement. On ne « gâte » pas un enfant en répondant à ses besoins de réconfort et d'amour. Au contraire ! Prenez votre bébé dans vos bras aussi souvent que vous le voulez : que ce soit parce qu'il pleure, parce qu'il semble se sentir mal, ou simplement pour lui faire un câlin.



Prendre votre bébé dans vos bras, c'est une façon de passer du temps de qualité avec lui.

Les bébés aiment se faire porter et être bercés. Utiliser un porte-bébé (voir [Porte-bébé](#), page 758) ou bercer son enfant dans ses bras, c'est une belle façon de passer du temps de qualité avec lui. Ces précieux moments aident votre enfant à développer le sentiment de confiance si essentiel à la création et au maintien du lien d'attachement.



N'ayez crainte : votre bébé est moins fragile qu'il en a l'air. Il a seulement besoin d'être pris avec douceur et amour.

Prendre soin du cordon ombilical

Le cordon ombilical est blanc à la naissance. Il devient plus foncé en séchant et tombe tout seul entre le 5^e et le 21^e jour.

Nettoyez le pourtour (les replis) du cordon ombilical tous les jours jusqu'à ce qu'il tombe et que le nombril soit guéri.

Voici quelques conseils pour nettoyer le cordon et le garder au sec :

- Lavez délicatement la région avec un coton-tige (Q-Tips^{MD}) imbibé d'eau tiède. N'utilisez pas d'alcool : cela retarde la chute du cordon.
- Asséchez ensuite avec un coton-tige sec. Passez le coton-tige dans le pourtour du cordon ombilical.
- Évitez de couvrir le cordon avec la couche ou avec une compresse. Il doit toujours rester au sec. Repliez la couche sous le nombril pour prévenir l'irritation.



Nettoyez chaque jour le pourtour du cordon ombilical jusqu'à ce qu'il tombe et que le nombril soit guéri. N'ayez pas peur : cela ne fait pas mal à votre bébé.

Après le bain, pensez aussi à bien assécher le pourtour du cordon.

Le cordon peut rester à moitié détaché de 2 à 3 jours ; ne tirez pas dessus pour le détacher. Il peut aussi laisser des traces de sang sur la couche ou les vêtements. Une fois le cordon tombé, quelques gouttes de sang peuvent s'écouler de la cicatrice. Ce n'est pas dangereux ; le nombril va guérir tout seul.

Parlez-en à un professionnel de la santé si :

- une rougeur apparaît ou devient plus intense ;
- le nombril coule ;
- le nombril sent mauvais ;
- vous avez d'autres inquiétudes.



Donner le bain

La plupart des enfants aiment l'heure du bain ; c'est un moment spécial avec maman ou papa. C'est aussi une source de plaisir et de détente. Ces instants privilégiés vous permettront d'apprendre à mieux connaître votre bébé. Au fil du temps, vous serez de plus en plus à l'aise quant aux gestes à faire.

Le moment idéal

La toilette de votre bébé peut être faite n'importe quand dans la journée. Il n'y a pas de meilleur moment, sinon celui où votre bébé y est bien disposé. La période du bain risque d'être moins agréable s'il a faim ou s'il est fatigué. Vous saurez reconnaître le moment idéal pour lui.

La fréquence

Il n'est pas nécessaire de donner le bain chaque jour.

Certaines parties du corps doivent toutefois être nettoyées tous les jours. Utilisez une débarbouillette humide pour laver le visage et le cou de votre bébé. Ajoutez un peu de savon pour nettoyer ses mains, ses organes génitaux et ses fesses.

La préparation

Réunissez tout le matériel nécessaire avant de déshabiller votre bébé. Vous ne devez pas vous éloigner de votre bébé pendant la période du bain. L'étape de la préparation est essentielle pour assurer sa sécurité et son confort.

Voici quelques articles dont vous pourriez avoir besoin :

- Une débarbouillette et une serviette
- Un savon doux non parfumé et du shampoing pour bébé
- Des vêtements propres
- Une ou deux couches
- Un ou deux cotons-tiges pour nettoyer le nombril
- Des petits ciseaux à ongles ou un coupe-ongles et une lime
- Un onguent à base d'oxyde de zinc pour les fesses
- De la lotion ou de la crème hydratante non parfumée (pour les endroits où la peau est sèche)
- Une brosse ou un peigne

Si vous le pouvez, ajustez la température de la pièce, préférentiellement de 22 à 24 °C.

Le savon : doux et non parfumé

Les enfants, et particulièrement les nouveau-nés, ont la peau sensible. Le savon enlève la protection naturelle de la peau de votre bébé et peut irriter. Il est donc préférable d'utiliser des savons doux non parfumés.

Utilisez le savon, en petite quantité, seulement pour les mains, les fesses et les organes génitaux. Le reste du corps n'a pas besoin d'être savonné.

Évitez les savons antibactériens, car ils contiennent de l'alcool. Les produits parfumés, comme le bain moussant ou l'huile de bain, ne sont pas nécessaires et peuvent même causer des irritations.

Le bain

Vous pouvez laver votre bébé dans une baignoire ordinaire, une baignoire pour bébés, un lavabo ou un évier propre. Vous pouvez aussi choisir de le baigner avec vous. Dans ce cas, vous pouvez limiter vos risques de chute en plaçant un tapis de bain antidérapant au fond de la baignoire.



Santé Canada recommande de ne pas utiliser les sièges de baignoire pour bébés pour assurer leur sécurité dans le bain. Ils donnent aux adultes un sentiment de sécurité trompeur, ce qui peut entraîner la noyade.



Illustration : Santé Canada

Quelques centimètres d'eau dans la baignoire suffisent pour laver votre bébé. Pour les enfants plus vieux, le niveau de l'eau dans la baignoire ne devrait pas dépasser leur nombril lorsqu'ils sont assis.

Faites couler l'eau chaude et l'eau froide en même temps. L'eau devrait être tiède, c'est-à-dire à la température de votre corps (de 34 à 37 °C). Pour prévenir tout risque de brûlure, vérifiez toujours la température de l'eau en y trempant votre coude ou votre poignet.

Déshabillez votre bébé seulement lorsque tout est prêt, ainsi il n'aura pas froid. Déposez-le tranquillement dans l'eau, en commençant par les pieds. Ensuite, immergez doucement le reste de son corps. Tenez bien sa tête, en soutenant sa nuque avec votre avant-bras et en glissant votre main sous son aisselle (voir photo, page 601).

Comment donner le bain

Que vous laviez votre bébé à la débarbouillette ou dans une baignoire, voici quelques conseils pratiques.

- Nettoyez d'abord le visage avec une débarbouillette mouillée :
 - Nettoyez les yeux en allant du coin interne (près du nez) vers le coin externe. Utilisez un coin de débarbouillette différent pour chaque œil.
 - Avec un autre coin de la débarbouillette mouillée, nettoyez délicatement l'extérieur et l'arrière des oreilles. Évitez d'aller trop loin à l'intérieur. N'utilisez pas de coton-tige (Q-Tips^{MD}), car cela peut blesser le tympan et pousser le cérumen (la cire) encore plus loin.
- Lavez ensuite les plis du corps avec soin :
 - N'oubliez pas les plis du cou, les aisselles ainsi que les plis des cuisses et des fesses. Rincez bien.
- Lavez les organes génitaux et les fesses en dernier :
 - **Chez la fille**, nettoyez délicatement la vulve en écartant les grandes lèvres. Nettoyez de l'avant vers l'arrière. De cette façon, vous éviterez que des restes de selles se retrouvent à l'entrée du vagin et de l'urètre. Rincez bien.
 - **Chez le garçon**, lavez le pénis et le scrotum. Rincez bien. Le prépuce n'est pas décollé du gland à la naissance. Évitez les manipulations pour le décoller. Il est inutile de le dilater pour une bonne hygiène.
- À la sortie du bain, essuyez bien votre bébé, sans frotter. Asséchez bien tous les plis pour prévenir les rougeurs et l'humidité. Pensez aussi à bien assécher le pourtour du cordon ombilical. La poudre n'est pas recommandée, car elle peut causer des problèmes respiratoires.

Lors des premiers bains, il est inutile de frotter le **vernix caseosa**, s'il en reste. Il sera absorbé par la peau au fil des jours.



Ne laissez jamais votre bébé seul dans le bain, peu importe la raison... pas même pour une seconde. Un bébé peut se noyer dans aussi peu que 2,5 cm (1 po) d'eau. Si le téléphone sonne ou si on frappe à la porte, prenez votre bébé avec vous. Vous pouvez aussi décider de ne pas répondre.

Cheveux

Il n'est pas nécessaire de laver les cheveux tous les jours; une ou deux fois par semaine suffisent. Évitez de frotter en appliquant le shampoing, et passez doucement sur la fontanelle. Ensuite, rincez à fond à l'eau claire et asséchez en épongeant délicatement.



Quand vous donnez le bain à votre nouveau-né, tenez bien sa tête, en soutenant sa nuque avec votre avant-bras et en glissant votre main sous son aisselle.



Karelle TB

Hygiène nasale

Les bébés et les jeunes enfants ne peuvent pas se moucher efficacement. L'hygiène nasale consiste à rincer doucement les narines à l'aide d'une solution saline (eau salée) pour dégager le nez.

La solution peut être préparée à la maison (voir [Recette de solution saline \(eau salée\) pour le nez](#)). On peut aussi se la procurer en pharmacie. Il est important de choisir une solution saline et non des gouttes ou des vaporisateurs médicamenteux (comme les décongestionnants). Un pharmacien peut vous conseiller au besoin.

Certains parents pratiquent l'hygiène nasale lorsque le nez de leur enfant est bouché ou à l'apparition des symptômes de rhume (voir [Nez bouché ou qui coule](#), page 656).

Il existe plusieurs façons de pratiquer l'hygiène nasale. Vous pouvez en parler à votre professionnel de la santé.

Recette de solution saline (eau salée) pour le nez

Il existe plusieurs recettes de solution saline (eau salée) pour le nez. En voici une :

Ajoutez 10 ml (2 c. à thé) de sel sans iode (sel de mer ou sel à marinade) et 2,5 ml (½ c. à thé) de bicarbonate de soude à 1 litre (4 tasses) d'eau bouillie refroidie.

Conservez cette solution dans un contenant de verre avec un couvercle étanche jusqu'à 7 jours au réfrigérateur. Sortez la quantité désirée du réfrigérateur et attendez qu'elle soit à la température de la pièce avant de l'utiliser. Ne rincez pas le nez de l'enfant avec de l'eau froide.

Dents de bébé

Les dents de votre bébé commencent à se former pendant la grossesse. À la naissance, les 20 dents du bébé, appelées dents primaires ou dents temporaires, sont encore en formation sous les gencives.

L'alimentation du jeune enfant et de sa mère pendant la grossesse influence la formation des dents de bébé ainsi que des dents d'adulte, appelées dents permanentes.

La poussée

Les dents poussent graduellement, jusqu'à ce qu'elles percent les gencives. C'est ce qu'on appelle l'éruption.

Dents de bébé

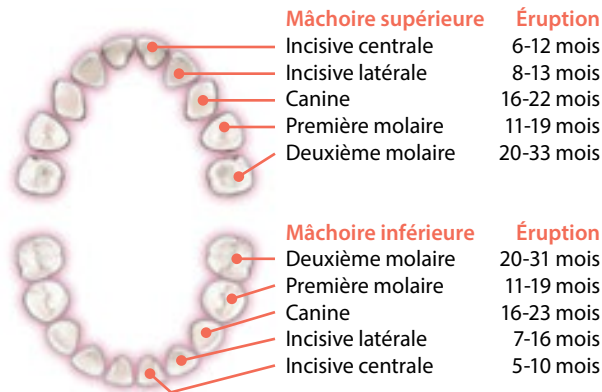


Illustration: Bertrand Lachance

Les premières dents percent en général vers l'âge de 6 mois. Elles peuvent toutefois apparaître plus tôt ou plus tard, même jusqu'à l'âge de 12 mois. Les dents du bas en avant (incisives) percent généralement en premier.

La poussée et la percée des dents peuvent passer inaperçues ou être accompagnées de malaises. Au moment de la percée des dents, votre bébé peut saliver davantage et ressentir le besoin de mordiller.

Votre bébé peut aussi présenter une irritation ou une rougeur sur le visage, être plus maussade ou refuser la nourriture.

Chez certains enfants, une bulle bleutée (appelée kyste d'éruption) apparaît sur la gencive, jusqu'à deux mois avant la percée de la dent. En général, cette bulle ne demande aucun traitement.



N'associez pas trop rapidement la fièvre, la diarrhée ou les fesses rouges à la poussée des dents. Même si ces symptômes coïncident parfois avec la poussée des dents, ils sont souvent dus à une autre cause. Pour plus d'information voir **Fièvre**, page 643; **Diarrhée**, page 662; et **Rougeurs aux fesses (érythème fessier ou dermite du siège)**, page 630.

Que faire pendant la poussée des dents ?

Si nécessaire, donnez à votre bébé une débarbouillette propre trempée dans l'eau froide, ou bien un anneau de dentition. Réfrigérez l'anneau si vous le désirez, mais ne le congelez pas: votre enfant pourrait se blesser la bouche.

Vous pouvez aussi lui frotter les gencives avec un doigt propre.

Au besoin, donnez-lui de l'acétaminophène (voir **Premier choix: acétaminophène**, page 650).

Si votre enfant a des malaises importants, communiquez avec un professionnel de la santé. En tout temps, vous pouvez aussi communiquer avec Info-Santé en composant le 811.



Les colliers, les sirops et les gels de dentition présentent des risques graves pour la santé de votre bébé.

À éviter

D'autres produits sont offerts pour soulager l'inconfort causé par la percée des dents. Toutefois, leur efficacité n'a pas été démontrée et leur utilisation comporte des risques :

- Collier de dentition : votre enfant pourrait s'étouffer avec les boules de bois ou d'autres pièces du collier de dentition, ou s'étrangler avec celui-ci.
- Sirops et gels de dentition : ils contiennent un produit qui peut augmenter le risque de souffrir d'une maladie grave du sang. Ces produits augmentent aussi le risque d'étouffement.
- Produits de santé naturels et homéopathiques (ex. : belladone) : le contenu exact des produits n'est pas toujours bien indiqué sur les emballages.
- Biscuits de dentition : ils ne soulagent pas l'inconfort causé par la percée des dents. De plus, ils contiennent du sucre et peuvent donc causer de la carie dentaire (voir [La carie dentaire](#), page 609).
- Certains morceaux de fruits et de légumes crus à mordre peuvent aussi poser des risques d'étouffement (voir [Les risques d'étouffement – à surveiller jusqu'à 4 ans](#), page 529).

Le brossage

Avant même l'apparition de la première dent, vous pouvez frotter doucement les gencives de votre bébé avec une débarbouillette propre et humide. Cela permet de nettoyer la bouche et de s'habituer au brossage à venir.

Dès qu'un bout de dent est visible, commencez à brosser au moins deux fois par jour en utilisant du dentifrice fluoré. Le dentifrice fluoré aide à prévenir la carie.

Le brossage avant le coucher est le plus important. Idéalement, la brosse à dents devrait être la dernière chose à entrer dans la bouche de votre enfant avant le dodo. En effet, il y a moins de salive dans la bouche durant le sommeil, et la carie peut alors se développer et progresser plus facilement.

Si votre enfant veut se brosser les dents tout seul, encouragez-le et faites le brossage final. Comme les enfants adorent imiter, vous pouvez aussi brosser vos dents en même temps qu'eux.

La brosse à dents

- Employez une brosse à dents à poils souples pour enfant. Changez-la dès que les poils sont courbés.
- Rincez la brosse à dents après chaque usage.
- Laissez-la sécher à l'air libre, la tête vers le haut. Ne mettez pas de capuchon.
- Assurez-vous qu'elle ne touche pas à d'autres brosses à dents, pour éviter de propager des microbes.
- Faites en sorte que votre enfant ait sa propre brosse et qu'il ne la partage pas.

Le dentifrice

Dès que vous commencez à brosser les dents de votre enfant, vous pouvez utiliser le dentifrice de votre choix, en vous assurant :

- qu'il contient du fluorure, pour protéger de manière efficace contre la carie dentaire ;
- qu'il est recommandé pour les enfants de moins de 6 ans.



Anne-Marie Turgeon



Commencer à brosser au moins deux fois par jour dès qu'un bout de dent est visible. Le brossage avant le coucher est le plus important.

Étant donné que les enfants ont tendance à l'avaler, utilisez une très petite quantité de dentifrice, soit la grosseur d'un grain de riz.

De plus, pour éviter que les enfants consomment de trop grandes quantités de dentifrice, gardez-le hors de leur portée.

Le sucre

Il y a du sucre à l'état naturel dans les fruits, les jus et le lait (ex.: lait maternel, préparations commerciales pour nourrissons, lait de vache). Du sucre est souvent ajouté dans les boissons, les aliments et les médicaments destinés aux tout-petits.

Plus les dents de votre enfant sont en contact avec le sucre, plus il risque d'avoir des caries.

Dans le biberon

Le long contact des dents avec le biberon contenant du lait ou un liquide sucré peut causer de la carie dentaire.



© Gouvernement du Québec



N'utilisez qu'une petite quantité de dentifrice avec fluorure: la taille d'un grain de riz suffit.

Ne laissez pas votre enfant boire ou téter son biberon de façon prolongée. Ne le laissez pas non plus dormir ou se promener avec un biberon ou un gobelet contenant du jus ou tout autre liquide, à l'exception de l'eau.

Si votre bébé a pris une de ces habitudes, diluez progressivement le contenu avec de l'eau jusqu'à ce qu'il ne reste plus que de l'eau. Pour réduire les risques de carie, il serait souhaitable d'éliminer le biberon vers l'âge de 1 an.

Sur la sucette

Ne trempez pas la sucette de votre enfant dans du miel, du sirop de maïs ou tout autre produit sucré.

La carie dentaire

La carie dentaire peut survenir quand l'enfant est petit, même avant l'âge de 2 ans. Une fois commencée, elle peut s'aggraver rapidement. La carie est causée par des bactéries produisant des acides qui détruisent la structure de la dent. Elle peut provoquer de la douleur et nuire au sommeil et à l'alimentation.

Si vous observez des taches d'un blanc terne, jaunâtre ou brunâtre sur les dents de votre enfant, il vous est conseillé de consulter un dentiste ou une hygiéniste dentaire. Il pourrait s'agir d'un début de carie dentaire. Il est important pour la santé des jeunes enfants que leurs dents cariées soient traitées, même si ces dents de bébé tomberont plus tard.

Les visites chez le dentiste

Il est conseillé de faire une première visite chez le dentiste dès l'âge de 1 an.

La Régie de l'assurance maladie du Québec paie l'examen et certains traitements dentaires pour les enfants de moins de 10 ans.

Couper les ongles

Durant la première semaine de vie, les ongles sont entièrement collés à la peau. Ne les coupez pas, car vous pourriez blesser votre nouveau-né. Après plusieurs jours, l'extrémité des ongles se détache de la peau. Quand les ongles de la main sont assez longs pour que votre bébé s'égratigne, il faut les tailler ou les limer délicatement.

Vous pouvez tailler ou limer les ongles après le bain, quand l'eau les a ramollis, ou quand votre enfant dort. Essayez de couper droit les ongles d'orteils avec de petits ciseaux ou un coupe-ongles. Cette méthode empêchera les ongles de pénétrer dans la peau (devenant ce qu'on appelle des ongles incarnés). Toutefois, il est préférable d'arrondir les coins des ongles des mains, pour prévenir les égratignures.

Les ongles poussent vite. Il faut donc les tailler ou les limer régulièrement.

Choisir les couches

Jusqu'à ce que votre enfant soit propre, les couches feront partie de sa garde-robe. Couches jetables ou lavables ? C'est une question de choix : optez pour les couches qui conviennent le mieux à vos valeurs, à vos besoins, à votre budget, aux situations ainsi qu'à la peau de votre bébé.

Couches jetables

Il existe plusieurs marques, tailles et modèles (ex. : de jour, de nuit).

Les couches jetables contiennent des cristaux. Ces cristaux transforment sans danger l'urine en gel et la séparent des selles. Cela élimine le mélange urine-selles, qui est irritant pour la peau de bébé.

Certaines couches jetables sont parfumées et peuvent irriter la peau du bébé.

Couches lavables

Il existe une grande variété de couches lavables faciles à utiliser, à entretenir et s'ajustant bien.

Certaines marques de couches lavables offrent même un modèle de nuit, plus absorbant, ou un second coussinet absorbant à insérer dans la couche.

Afin de garder les couches en bonne condition, il est important de bien suivre les conseils du fabricant (ex. : certains recommandent de les faire tremper avant le lavage).

Plusieurs organismes ou boutiques spécialisés peuvent répondre à vos questions.



Comment changer les couches

Que vous utilisiez des couches jetables ou lavables, il demeure important de changer la couche de votre bébé régulièrement, et de la changer rapidement lorsqu'il a fait une selle. Changer souvent la couche aide à prévenir l'irritation.

Pour le changement de couches :

- Retirez la couche souillée.
- Lavez à l'eau et au savon les organes génitaux et les fesses de votre bébé lors des changements de couches, qu'il soit nouveau-né ou plus âgé (voir **Organes génitaux**, page 276).
 - S'il n'y a pas d'eau et de savon à portée de main, utilisez des lingettes (serviettes humides jetables). Il est préférable d'utiliser les lingettes seulement si la peau de votre bébé est saine. Préférez-les sans parfum pour éviter d'irriter la peau.
- Asséchez bien les fesses de votre bébé avant de mettre la nouvelle couche.
- Lavez-vous les mains après avoir déposé votre bébé dans un endroit sécuritaire.

Il n'est pas nécessaire d'appliquer une crème protectrice pour prévenir l'irritation. Si la peau est irritée, vous pouvez appliquer une couche d'onguent à base d'oxyde de zinc (voir **Rougeurs aux fesses (érythème fessier ou dermite du siège)**, page 630).



Attention aux risques de chute! Ne laissez jamais votre enfant sans surveillance sur la table à langer. Gardez toujours une main sur lui lorsque vous devez tendre le bras pour chercher quelque chose. Vous pouvez aussi le changer sur une serviette ou un piqué déposé à même le plancher.



France Laliberté



Les changements de couches sont fréquents... Alors, pourquoi ne pas en faire un moment de douceur et de plaisir entre vous et votre bébé ?

Suivi de santé

Un suivi de santé, c'est un contact régulier avec un médecin ou une infirmière pour discuter de l'état de santé et du développement de votre enfant. Les rendez-vous de suivi vous permettent également de poser des questions, par exemple sur la croissance, l'alimentation et la vaccination, ou sur tout autre sujet concernant la santé de votre enfant.

Pour trouver un médecin de famille pour votre enfant, vous pouvez l'inscrire sur la liste d'attente en utilisant le Guichet d'accès à un médecin de famille.

Guichet d'accès à un médecin de famille

quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/inscription-aupres-dun-medecin-de-famille

Les professionnels de la santé que vous voyez déjà ou votre entourage peuvent aussi vous guider dans vos recherches.

Consultation de professionnels de la santé

Votre CLSC est la porte d'entrée pour plusieurs services : vaccination, clinique d'allaitement, direction vers d'autres ressources, entre autres. On peut vous informer sur les services qui y sont offerts et vous expliquer comment avoir accès à des services donnés dans d'autres milieux, au besoin.

Lorsque vous souhaitez obtenir une consultation avec un professionnel de la santé pour votre enfant, consultez son médecin de famille. S'il n'est pas disponible, demandez à voir un autre médecin ou professionnel de la santé de sa clinique.

Vous pouvez aussi obtenir une consultation médicale le jour même ou le lendemain à l'aide du site Rendez-vous santé Québec. Ce service est offert aux enfants qui n'ont pas de médecin de famille ou dont le médecin n'est pas disponible.

Rendez-vous santé Québec

rvsq.gouv.qc.ca

Lorsque votre enfant ne va pas bien ou que vous êtes inquiets, il peut être difficile de savoir où s'adresser. Un conseil : commencez votre recherche en appelant Info-Santé ou Info-Social (811). Ces services sont accessibles en tout temps, 24 heures par jour et 7 jours par semaine. Ils vous permettent de consulter un professionnel de la santé qui évaluera la situation avec vous.

Au besoin, le professionnel d'Info-Santé ou d'Info-Social vous dirigera vers une clinique ou un hôpital qui pourra accueillir votre enfant.

Les services Info-Santé et Info-Social sont accessibles en composant le 811 dans toutes les régions du Québec, sauf dans certaines régions éloignées. Pour ces régions, votre professionnel de la santé vous indiquera le numéro local à composer.

En cas d'urgence, appelez le 911.



Si votre enfant ne va pas bien ou que vous êtes inquiets, vous pouvez parler avec une infirmière 24 heures par jour, 7 jours par semaine, en appelant Info-Santé (811).

Croissance de votre enfant

De nombreux facteurs influencent la vitesse de croissance des enfants : leur sexe, leur alimentation et leur bagage génétique, par exemple. Votre enfant grandit selon un rythme qui lui est propre. Il peut être plus costaud ou plus petit que les autres enfants de son âge.

Poussées de croissance

Durant ses premiers mois de vie, votre bébé connaît des périodes de croissance très rapide, appelées poussées de croissance.

Les poussées de croissance sont plus fréquentes autour :

- de 7 à 10 jours ;
- de 3 à 6 semaines ;
- de 3 à 4 mois.

Tous les enfants du même âge n'ont pas nécessairement leurs poussées de croissance en même temps.



Claude Fortin



Votre enfant est unique, il suit son propre rythme de croissance.

Suivi de la croissance

Pour suivre la croissance d'un enfant, le professionnel de la santé mesure son poids, sa taille et le tour de sa tête, à différents moments. Il inscrit ensuite ces mesures sur une courbe, appelée courbe de croissance. Il n'est pas nécessaire de mesurer ou de peser votre enfant à la maison, sauf si un professionnel de la santé vous le recommande.

Si vous avez des questions concernant la croissance de votre enfant, n'hésitez pas à en parler avec un professionnel de la santé.

Vaccination

Quand une personne devient malade à cause d'un microbe, son corps réagit et produit des **anticorps** de façon naturelle pour éliminer ce microbe. C'est ce qu'on appelle le **système immunitaire**. Il sert à lutter contre les milliers de microbes contenus dans l'air, dans les aliments, dans l'eau ou sur les objets.

Les vaccins stimulent le système immunitaire. Ils aident l'enfant à fabriquer des anticorps contre certaines maladies sans qu'il n'attrape la maladie.

La vaccination est une des mesures les plus efficaces pour protéger la santé des enfants. Elle permet de prévenir plusieurs maladies graves.

Tous les enfants devraient recevoir les vaccins recommandés, même les enfants en bonne santé et qui ont une bonne alimentation. Bien que l'allaitement maternel aide à combattre les infections de façon générale, l'enfant allaité a lui aussi besoin d'être vacciné pour être protégé des maladies visées par la vaccination.



En faisant vacciner votre enfant, vous lui offrez la meilleure protection contre certaines maladies graves.

En plus d'être efficaces, les vaccins sont très sécuritaires. Si vous avez des questions concernant la vaccination, n'hésitez pas à en parler avec un professionnel de la santé ou à consulter le site Web suivant : quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/.

Où et quand faire vacciner votre enfant ?

Vous pouvez faire vacciner votre enfant gratuitement dans tous les CLSC. Certains bureaux de médecin offrent également la vaccination.

Il est recommandé de commencer la vaccination dès l'âge de 2 mois, pour suivre le calendrier régulier. L'enfant prématuré, lui aussi, doit recevoir son premier vaccin 2 mois après sa naissance.

Calendrier de vaccination

Comme il est important de respecter le calendrier de vaccination, il est suggéré de prendre rendez-vous le plus tôt possible afin d'éviter les retards.

Le tableau de la page suivante présente le calendrier régulier de vaccination chez les enfants jusqu'à 2 ans. Pour plus d'information, consultez aussi la section « Calendrier de vaccination recommandé » sur le site Web suivant : quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/programme-quebecois-d-immunisation.

Sur le même site Web, vous pouvez consulter la rubrique « Diminuer la douleur et l'anxiété liées à la vaccination chez les enfants », dans la section Préparation des enfants à la vaccination, pour quelques trucs et astuces.

Calendrier régulier de vaccination chez les enfants jusqu'à 2 ans

Âge de l'enfant	Vaccins recommandés
2 mois	vaccin DCaT-HB-VPI-Hib vaccin pneumocoque vaccin rotavirus (par voie orale)
4 mois*	vaccin DCaT-HB-VPI-Hib vaccin pneumocoque vaccin rotavirus (par voie orale)
12 mois**	vaccin DCaT-VPI-Hib vaccin pneumocoque vaccin RRO-Var
18 mois	vaccin HAHB vaccin méningocoque C vaccin RRO-Var

* Il peut être recommandé pour certains enfants de recevoir d'autres doses de vaccin à l'âge de 6 mois.

** Il est conseillé d'administrer ces 3 vaccins le jour du 1^{er} anniversaire ou le plus tôt possible après ce jour.

Protection offerte par les vaccins

Nom du vaccin	Maladies visées par le vaccin
vaccin DCaT-HB-VPI-Hib ou vaccin DCaT-VPI-Hib ou vaccin dcaT-VPI	<ul style="list-style-type: none"> diphtérie (D ou d) coqueluche (Ca ou ca) tétanos (T) poliomyélite (VPI) infections graves à <i>Hæmophilus influenzae</i> de type b (Hib) hépatite B (HB)
vaccin pneumocoque	<ul style="list-style-type: none"> infections graves à pneumocoque (méningite, bactériémie, pneumonie)
vaccin rotavirus	<ul style="list-style-type: none"> gastroentérite à rotavirus
vaccin RRO-Var	<ul style="list-style-type: none"> rougeole (R) rubéole (R) oreillons (O) varicelle (Var)
vaccin HAHB	<ul style="list-style-type: none"> hépatite A (HA) hépatite B (HB)
vaccin méningocoque C	<ul style="list-style-type: none"> infections graves au méningocoque C (méningite, méningococcémie)

Lors d'une même visite, plusieurs vaccins, visant plusieurs maladies, peuvent être donnés. Donner tous ces vaccins en une seule visite est recommandé, car cela protégera plus rapidement votre enfant contre les infections. Cette méthode ne rendra pas les effets indésirables des vaccins plus fréquents ni plus graves. De plus, elle permettra de diminuer le nombre de visites à la clinique ou au CLSC.

Votre enfant devra recevoir plusieurs doses de certains vaccins : il pourra ainsi fabriquer des **anticorps** en quantité suffisante pour combattre la maladie.

Vous offrez à votre enfant la meilleure protection en le faisant vacciner dès qu'il a atteint l'âge recommandé au calendrier de vaccination.



Il est recommandé de commencer la vaccination dès l'âge de 2 mois pour tous les enfants, y compris les enfants prématurés. Ceci assure la meilleure protection au moment où l'enfant en a le plus besoin et évite que les retards s'accumulent dans le calendrier de vaccination.

Réactions possibles aux vaccins

Les vaccins sont très sécuritaires. La plupart du temps, ils ne causent aucune réaction indésirable. Quelquefois, ils peuvent entraîner des réactions passagères et sans gravité, comme une fièvre légère, de la rougeur et de l'inconfort à l'endroit du corps où a été faite l'injection.

Pour diminuer la rougeur et l'inconfort, appliquez une compresse d'eau froide. Une petite bosse peut apparaître : elle est sans danger et disparaîtra en quelques semaines.

Les vaccins actuels sont très bien tolérés. Il n'est pas recommandé de donner une dose d'acétaminophène ou d'ibuprofène avant l'injection.

Si votre enfant semble se sentir mal ou fait de la fièvre après avoir reçu un vaccin, l'acétaminophène peut le soulager. L'ibuprofène peut aussi être utilisé s'il a plus de 6 mois (voir **Médicaments contre la fièvre**, page 649). Dans le cas du vaccin RRO-Var (rougeole, rubéole, oreillons, varicelle), la fièvre peut apparaître de 5 à 12 jours après la vaccination.

Si votre enfant pleure de façon anormale ou qu'il vous inquiète, suivez les conseils que vous avez reçus lors de la vaccination. Au besoin, consultez un professionnel de la santé ou Info-Santé (811).

Les réactions allergiques graves aux vaccins sont très rares. Si une telle réaction devait survenir, elle débiterait dans les minutes qui suivent la vaccination. C'est pourquoi il est recommandé de rester sur place 15 minutes après que l'enfant ait reçu le vaccin. Si l'enfant a une réaction, le professionnel qui le vaccine pourra la traiter tout de suite.

Contre-indications

Peu de raisons empêchent un enfant de recevoir un vaccin. Un rhume, une otite, un nez qui coule ou la prise d'antibiotiques ne sont pas des raisons pour retarder la vaccination.

Si votre enfant est malade au point d'être fiévreux ou irritable, ou encore de pleurer anormalement, téléphonez au lieu de vaccination et discutez-en avec le professionnel de la santé.

Carnet de vaccination

Ce document important permet de suivre la vaccination de votre enfant. Il faut l'apporter lorsque celui-ci reçoit un vaccin. La dose et la date y sont inscrites par le professionnel qui le vaccine.

Il est aussi utile d'avoir le carnet en main au cours des visites de santé. On peut y noter les mesures de croissance (poids, taille) et d'autres renseignements liés à la vaccination et à la santé de votre enfant.

Conservez le carnet de vaccination avec soin : il sera utile à votre enfant toute sa vie.



Apportez le carnet de vaccination à chaque visite de santé, que ce soit pour une vaccination ou non. Certains parents aiment l'avoir toujours à portée de la main, par exemple dans le sac à couches.

Problèmes de santé courants

Une pharmacie bien pensée.....	624
Jaunisse du nouveau-né.....	625
Muguet dans la bouche.....	626
Boutons, rougeurs et autres problèmes de peau.....	627
Problèmes aux yeux.....	632
Allergies.....	635
Infections courantes de l'enfant.....	637
Fièvre.....	643
Fièvre et éruption cutanée.....	652
Rhume et grippe.....	654
Nez bouché ou qui coule.....	656
Toux.....	657
Mal de gorge.....	659
Mal d'oreille (otite).....	660
Diarrhée.....	662
Vomissements.....	665
Déshydratation.....	667



Dominic Roy

La grande majorité des enfants traversent la période de la petite enfance en bonne santé.

Toutefois, malgré tous vos bons soins, votre enfant sera parfois malade. Vous souhaiterez alors probablement trouver une façon de le soulager.

Ce chapitre traite des problèmes de santé que l'on trouve souvent chez l'enfant de 2 ans ou moins. Il ne vise pas à donner de l'information sur les maladies plus rares ou qui ne concernent qu'un petit nombre de bébés.

Vous y trouverez :

- des repères pour prévenir certains problèmes de santé courants ;
- les signes à remarquer chez votre bébé pour vous guider dans votre décision de faire appel à un professionnel de la santé ;
- des conseils sur les soins à offrir à votre bébé.

Dans certaines situations, l'aide de professionnels de la santé sera nécessaire pour déterminer quel est le problème de votre enfant. N'hésitez pas à faire appel à eux (voir [Consultation de professionnels de la santé](#), page 614).

Une pharmacie bien pensée

Pour vous aider à prendre soin de votre enfant, certains articles sont utiles. Une pharmacie garnie de la plupart des articles suivants pourrait vous aider :

- Thermomètre électronique
- Acétaminophène (ex. : Tempra^{MD}, Tylenol^{MD} ou toute marque maison pour usage pédiatrique)
- Solution de réhydratation orale (SRO)
- Onguent à base d'oxyde de zinc
- Onguent antibiotique disponible en vente libre
- Vaseline
- Huile douce (ex. : huile d'olive)
- Solution saline pour le nez
- Diachylons et pansements
- Crème hydratante non parfumée

Avant d'ajouter un article à votre pharmacie, comme un médicament en vente libre (disponible sans ordonnance médicale) ou un produit de santé naturel, demandez au pharmacien si le produit peut être donné sans crainte à votre enfant.

De plus, ne donnez pas à votre enfant des médicaments prescrits à quelqu'un d'autre.



Rangez les médicaments et les produits de santé naturels dans leurs contenants avec leurs bouchons protège-enfants. Placez-les dans des armoires ou des tiroirs munis de loquets de sécurité ou encore dans des endroits inaccessibles aux enfants.

Jaunisse du nouveau-né

La jaunisse, aussi appelée ictère, est très fréquente chez le nouveau-né. Elle cause la coloration jaune du blanc des yeux et de la peau. Cette coloration provient d'une accumulation de pigments orangés (bilirubine) dans le sang.

Habituellement, chez le bébé à terme, la jaunisse commence à 2 ou 3 jours de vie et disparaît après la première semaine. Chez les bébés prématurés, elle peut durer quelques semaines.

La bilirubine est éliminée en partie dans les selles du nouveau-né. La jaunisse est donc plus forte quand un bébé ne boit pas assez et que ses intestins fonctionnent peu.

Il est possible qu'un bébé allaité ait une jaunisse qui persiste jusqu'à l'âge de 2 mois. Si le bébé se développe bien, prend du poids, fait des urines et des selles normales (voir [Selles](#), page 279), cette forme de jaunisse n'entraîne aucun problème et ne nécessite pas de traitement. L'allaitement peut continuer normalement.

La meilleure façon de prévenir la jaunisse est de s'assurer que le nouveau-né boit suffisamment de lait (voir [Bébé boit-il assez?](#), page 370).

Que faire ?

Il n'est pas facile d'évaluer l'intensité de la coloration jaune d'un nouveau-né. Regardez la peau et le blanc des yeux.

Assurez-vous que votre bébé boit suffisamment.

Si la coloration de votre bébé vous inquiète, s'il est somnolent, irritable ou s'il ne boit pas bien, consultez un médecin, l'infirmière du CLSC ou le lieu de naissance où vous avez accouché.

Dans la plupart des cas de jaunisse, aucun traitement n'est nécessaire.

Muguet dans la bouche

Le muguet est une infection de la bouche due à un champignon, le *Candida albicans*. Cette infection ne cause généralement aucune douleur et disparaît le plus souvent d'elle-même. Des taches blanchâtres apparaissent dans la bouche de votre bébé, surtout à l'intérieur des lèvres et des joues. Ces taches ne disparaissent pas lorsqu'on les frotte.



Avant, il était recommandé d'utiliser du violet de gentiane (violet cristallisé) pour traiter le muguet. Toutefois, on sait maintenant que le violet de gentiane peut augmenter le risque de cancer. Pour cette raison, il est recommandé de ne plus l'utiliser. Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, consultez un professionnel de la santé.

Que faire ?

Consultez un professionnel de la santé.

Le champignon qui cause le muguet peut rester sur les objets. Faites bouillir les objets qui entrent en contact avec la bouche de votre enfant (tétines, sucettes, hochets) (voir [Nettoyer les biberons, les tétines et les tire-lait](#), page 507) et veillez à les remplacer régulièrement.

Boutons, rougeurs et autres problèmes de peau

De petits boutons, des rougeurs ou d'autres types de lésions apparaissent fréquemment sur la peau d'un enfant. Ils sont souvent sans gravité et disparaissent d'eux-mêmes.

Certains problèmes de peau peuvent toutefois être le signe de problèmes plus graves pour lesquels il faut consulter un professionnel de la santé.

Consultez Info-Santé (811) ou votre médecin si :

- des plaques rouges, surélevées, apparaissent soudainement sur le corps de votre enfant et sont accompagnées de fortes démangeaisons ;

- les lésions saignent ou semblent infectées. Elles deviennent très rouges, craquent, coulent ou se recouvrent d'une mince croûte jaunâtre ;
- les lésions ne disparaissent pas après quelques jours, votre enfant ne semble pas bien et il fait de la fièvre (voir [Fièvre et éruption cutanée](#), page 652) ;
- vous avez d'autres inquiétudes.

Problèmes de peau courants du nouveau-né

Des boutons et des taches apparaissent couramment dans les premiers jours de vie. Dans la majorité des cas, ces problèmes sont sans gravité. Ils disparaissent en quelques semaines sans nécessiter de traitement particulier.

Peau sèche

La peau de votre bébé est délicate et sensible. Elle peut devenir très sèche. Chez le nouveau-né, la peau peut peler et se fissurer sur les articulations. Habituellement, ce problème rentre dans l'ordre par lui-même en quelques semaines.

Que faire ?

- Espacez les bains.
- N'utilisez que de petites quantités de savon doux non parfumé. Les savons et l'eau chaude contribuent à assécher la peau.
- Si vous le souhaitez, hydratez les régions sèches en appliquant une lotion ou une crème non parfumée.

Si la peau sèche s'accompagne de démangeaisons ou de rougeurs, il peut s'agir d'eczéma. Parlez-en avec un professionnel de la santé.

Boutons de chaleur

Les boutons de chaleur sont de petites rougeurs de forme arrondie, parfois surélevées, sur le front, autour du cou et dans les plis. C'est une réaction normale lorsqu'il fait chaud, humide ou lorsque le bébé est fiévreux.

Que faire ?

S'il fait chaud, ne couvrez pas trop votre enfant. Les boutons de chaleur disparaissent quand le bébé se retrouve dans un environnement frais.

Croûtes au cuir chevelu (chapeau, séborrhée)

Plusieurs bébés présentent des croûtes jaunâtres ou grisâtres sur le cuir chevelu. Elles ont la forme d'écailles ou de petites plaques qui pèlent et peuvent parfois causer des démangeaisons. Ces croûtes sont dues à un surplus de sécrétions grasses (la séborrhée) ou à des shampoings mal rincés à répétition. Ce problème est très commun et n'est pas un signe d'infection, d'allergie ou de malpropreté.

Que faire ?

Un simple shampoing peut faire disparaître les croûtes. Appliquez le shampoing, massez et laissez-le agir de 10 à 15 minutes pour les ramollir. Rincez à fond à l'eau tiède.

Si les croûtes demeurent, appliquez de l'huile végétale (ex. : huile d'olive) ou de l'huile minérale sur le cuir chevelu. Après quelques heures, décollez doucement les croûtes à l'aide d'une brosse à poils doux ou d'un peigne fin. Puis, faites un shampoing à l'eau tiède, rincez et asséchez. Au besoin, répétez le traitement une fois par jour, pendant quelques jours.

Si ces soins ne fonctionnent pas ou si les croûtes s'étendent, vous pouvez utiliser un shampoing médicamenteux vendu en pharmacie. Consultez un pharmacien ou un autre professionnel de la santé.

Rougeurs dans les plis (intertrigo)

Une irritation se produit quand deux surfaces de peau entrent en contact l'une avec l'autre. Cela peut être sous le menton, dans le cou, sous les bras, aux cuisses, sous le scrotum ou derrière les oreilles. Les rougeurs apparaissent aux endroits humides à cause de la sueur, des selles ou du lait qui entraînent le développement de microbes.

Que faire ?

Nettoyez les zones affectées avec un savon doux non parfumé et asséchez bien en tapotant la peau délicatement. Si les rougeurs persistent, consultez un professionnel de la santé.

Rougeurs aux fesses (érythème fessier ou dermatite du siège)

Les fesses de votre bébé peuvent devenir rouges. Ces rougeurs peuvent s'étendre aux cuisses, à la vulve ou au scrotum. Votre bébé peut être plus irritable, surtout lorsqu'il urine.

Ces symptômes de l'**érythème fessier** sont très fréquents. Ils sont surtout causés par le contact de la peau avec l'urine et les selles. L'irritation peut donc se produire lorsque les couches ne sont pas changées assez souvent.

Que faire ?

Laissez votre enfant les fesses exposées à l'air libre autant que possible. Il se sentira mieux et l'érythème guérira plus rapidement.

Changez la couche de votre enfant dès qu'elle est mouillée ou sale. Assurez-vous aussi que la couche ne soit pas trop serrée.

Si vous utilisez des couches lavables, assurez-vous de bien suivre les conseils du fabricant lorsque vous les lavez.

Certaines couches jetables peuvent irriter la peau. Au besoin, choisissez des couches non parfumées ou changez de marque de couches.

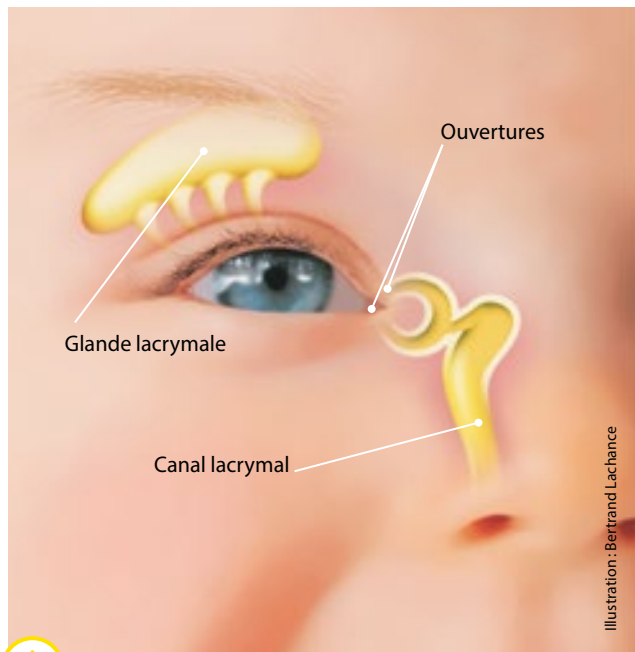
Lavez les fesses de votre enfant doucement à l'eau ou avec une préparation d'eau et d'huile non parfumée, et séchez-les bien en épongeant, sans frotter.

Évitez les lingettes, car elles peuvent aussi irriter la peau de votre enfant. Elles devraient être utilisées seulement pour dépanner et ne contenir ni alcool ni parfum.

Si les rougeurs sont minimales et peu étendues, appliquez généreusement une couche protectrice d'onguent à base d'oxyde de zinc d'une teneur de 10 à 20%. L'onguent protège la peau et n'a pas à être nettoyé complètement à chaque changement de couche.

Pour des rougeurs plus importantes et étendues, utilisez un onguent d'une teneur minimale de 20 à 40% d'oxyde de zinc. Il est préférable d'éviter les onguents qui contiennent des ingrédients allergisants comme la lanoline ou des ingrédients irritants comme les parfums. Consultez votre pharmacien pour identifier le produit convenant le mieux à votre bébé.

Si les rougeurs aux fesses persistent quelques jours et que votre enfant semble se sentir mal, consultez un professionnel de la santé.



La glande lacrymale produit les larmes. Les larmes s'étalent sur l'œil. Elles s'écoulent ensuite par des ouvertures à partir de l'œil vers l'intérieur du nez, en passant par le canal lacrymal.

Problèmes aux yeux

Les enfants de moins de 2 ans présentent parfois des problèmes aux yeux. Parmi les plus fréquents, on trouve les yeux rouges, collés ou larmoyants et les yeux qui louchent.

Yeux rouges, collés ou larmoyants

Un œil rouge, collé ou larmoyant peut s'expliquer de différentes façons :

Obstruction du canal lacrymal – Habituellement, les larmes s'écoulent de l'œil vers le nez, en passant par le canal lacrymal. Quand le canal est bouché ou lorsqu'il n'est pas encore bien ouvert, les larmes s'accumulent et l'œil larmoie.

L'œil peut être croûté au réveil, mais il n'y a ni douleur, ni rougeur, ni enflure de la paupière. Vous pouvez délicatement nettoyer l'œil pour le décoller à l'aide d'une débarbouillette propre imbibée d'eau tiède.

S'il n'est pas déjà ouvert à la naissance, le canal s'ouvre la plupart du temps de lui-même au cours de la première année de vie. Un massage pourrait l'aider à s'ouvrir plus rapidement. Pour apprendre à faire ce massage ou si le problème persiste après l'âge de 1 an, parlez-en à l'infirmière ou au médecin.

Corps étranger dans l'œil – Si la rougeur est soudaine, que l'œil larmoie énormément, que votre enfant refuse d'ouvrir son œil ou qu'il semble se sentir très mal, il pourrait y avoir un corps étranger dans son œil. Pour savoir quoi faire, consultez **Corps étranger ou produit chimique dans l'œil**, page 718.

Allergie – Si les yeux piquent, chauffent, pleurent et que la rougeur est faible ou modérée, il peut s'agir d'une allergie (voir **Allergies**, page 635).

Infection – Les signes d'une infection à l'œil sont les suivants :

- rougeur de l'œil ;
- paupières gonflées et collées ;
- sécrétions jaunâtres (pus) ;
- difficulté à ouvrir les yeux et à regarder la lumière.

Une infection à l'œil peut être causée par une bactérie ou un virus. Elle peut faire suite à un rhume, à une grippe ou à un mal de gorge d'origine virale.

Que faire ?

Si votre enfant présente l'un ou l'autre des signes d'infection mentionnés à la page précédente :

- Lavez-vous souvent les mains pour éviter de transmettre des microbes.
 - Nettoyez délicatement l'œil en utilisant une débarbouillette propre imbibée d'eau tiède.
 - Consultez un médecin ou un optométriste, au besoin.
-

Problèmes de vision et yeux qui louchent (strabisme)

Il est rare qu'un tout jeune enfant se plaigne d'un problème de la vue. Cela s'explique : pour le tout-petit, la vision normale est celle qu'il possède. Pour éviter que les problèmes de la vue ne deviennent permanents et aient des conséquences à long terme, mieux vaut les corriger dès que possible.

Il est possible que votre nouveau-né louche à l'occasion. Ne vous inquiétez pas : c'est le cas de plusieurs bébés. Le strabisme disparaît souvent vers l'âge de 2 ou 3 mois, lorsque l'enfant développe sa capacité à fixer et à bouger ses yeux en harmonie.

Vous pouvez donc être attentifs à certains signes précoces qui pourraient indiquer que votre enfant a un problème de vision. Consultez un médecin ou un optométriste dans les cas suivants :

- Il louche constamment depuis sa naissance.
- Il semble loucher après l'âge de 3 mois.
- Il a un reflet blanc (et non rouge) dans la **pupille** de l'œil.
- Il ne suit pas du regard les objets mobiles.
- Il cligne souvent des yeux.
- Il est très sensible à la lumière et ses yeux coulent beaucoup.
- Il pleure lorsqu'on cache un de ses yeux.
- Il se cogne partout et a de la difficulté à s'orienter.

Allergies

Les allergies sont une sensibilité excessive à des substances normalement sans danger pour le corps. Ces substances sont appelées « allergènes ». Les allergènes peuvent provenir de plusieurs sources :

- Aliments (voir **Allergies alimentaires**, page 571)
- Pollens d'arbres et d'herbes
- Poils et sécrétions d'animaux
- Poussières
- Moisissures et mites de poussières (acariens)
- Piqûres d'insectes (ex. : guêpes ou abeilles)
- Médicaments (ex. : pénicilline)

L'enfant allergique peut présenter un ou plusieurs signes, selon la région affectée :

- La peau : rougeurs, enflure, démangeaisons.
- Le système respiratoire : éternuements, écoulement nasal, toux, essoufflement.
- Le système digestif : vomissements, diarrhées, mucus ou sang dans les selles, douleur au ventre.
- Les yeux : rougeur, démangeaison, larmolement.

Que faire ?

Les allergies ne sont pas fréquentes chez les jeunes enfants. Il est donc difficile de les diagnostiquer. Si vous en soupçonnez la présence chez votre enfant, vous pouvez consulter votre médecin.

Une réaction allergique grave et immédiate peut survenir après l'ingestion d'un aliment, la prise d'un médicament ou à la suite d'une piqûre d'insecte. Référez-vous à l'encadré rouge pour connaître les symptômes les plus fréquents.



Appelez le 911 si votre enfant développe :

- des plaques rouges sur la peau ;

ET un ou plusieurs des symptômes suivants :

- changement rapide et sévère de l'état général (ex. : irritabilité, somnolence, perte de connaissance) ;
- enflure des lèvres ou de la langue ;
- difficulté à respirer ;
- vomissements soudains.

Il peut s'agir alors d'une réaction allergique grave.

Infections courantes de l'enfant

Bien des parents ont l'impression que leur jeune enfant est toujours malade. En effet, les tout-petits sont sensibles aux microbes (virus ou bactéries) qui causent les infections comme le rhume ou la gastroentérite. Pourquoi ? Parce que leur système de défense contre les microbes (leur **système immunitaire**) n'est pas encore assez développé... et parce qu'ils touchent à tout !

En général, les infections chez les jeunes enfants ne sont pas graves, ne durent pas très longtemps et guérissent d'elles-mêmes. Ces infections sont souvent plus nombreuses dans la première année où l'enfant fréquente la garderie. Elles diminuent à mesure que l'enfant vieillit et qu'il développe son système immunitaire.

La transmission des infections

Les microbes qui causent les infections se trouvent partout (ex. : sur les jouets, les planchers, les poignées de porte). Il y en a aussi dans le nez, la bouche et les selles ou encore sur la peau. Les animaux peuvent aussi en transporter.

Il n'est pas possible d'éviter complètement les microbes. Une certaine exposition aux microbes est même essentielle au bon développement du système immunitaire de votre enfant. Elle l'aide à constituer sa réserve d'**anticorps** pour l'avenir.

La plupart du temps, les microbes sont transmis par les mains. Ils peuvent aussi être transmis, par exemple, par le contact avec la salive ou les sécrétions (ex. : baisers ou éternuements) et par le contact avec des surfaces ou des objets contaminés.

Prévenir les infections

Il existe plusieurs façons de réduire la transmission des infections.

Se laver les mains

La plupart du temps, les microbes sont transmis par les mains. Bien laver ses mains et celles de son enfant permet de réduire la transmission des infections (voir [Comment faire un bon lavage des mains](#), page 640).

Se faire vacciner

La vaccination est une des mesures les plus efficaces pour protéger les enfants de plusieurs maladies graves. Il est conseillé de faire vacciner votre enfant selon le calendrier régulier de vaccination (voir [Vaccination](#), page 617).

Éternuer dans son coude ou dans un mouchoir

Quand vous tousssez ou éternuez, faites-le autant que possible dans un papier-mouchoir ou dans le pli de votre coude, et non dans vos mains. Apprenez à votre enfant à faire de même. Jetez le papier-mouchoir tout de suite après usage et lavez les mains de votre enfant et les vôtres.

Nettoyer les objets et les surfaces

Nettoyez bien les jouets et les autres objets (ex. : verres ou ustensiles) utilisés régulièrement, en particulier ceux que votre enfant met dans sa bouche.

Éviter les contacts avec la salive

Ne partagez pas de brosse à dents ou d'ustensile avec d'autres personnes ni même avec votre enfant. Ne nettoyez pas la sucette de votre bébé en la mettant dans votre bouche. De plus, évitez d'embrasser votre enfant sur la bouche.

Éviter les contacts avec les personnes malades

Évitez autant que possible que les jeunes enfants, et tout spécialement les bébés de moins de 3 mois, soient en contact direct et prolongé avec les personnes qui ont des symptômes de **maladies contagieuses** (ex. : fièvre, toux, congestion nasale, mal de gorge, diarrhée).

Si votre enfant souffre d'une maladie contagieuse, fait de la fièvre, a la diarrhée, a un rhume ou touse beaucoup, il est préférable qu'il reste à la maison. Si vous devez sortir ou recevoir, c'est une bonne idée d'avertir vos visiteurs et les personnes que vous voulez visiter que votre enfant est malade.

Si vous êtes enceinte, consultez **Contact avec des personnes qui ont des maladies contagieuses**, page 133.

Porter un masque (couvre-visage)

Pour réduire la transmission des infections, vous pouvez porter un masque lorsque vous avez des symptômes de maladies contagieuses (ex. : fièvre, toux, mal de gorge, nez qui coule), particulièrement lorsque vous devez être en contact avec des personnes vulnérables.



Le port du masque (couvre-visage) n'est pas recommandé chez les enfants de moins de 2 ans.

Mesures en services de garde

Les services de garde ont habituellement des politiques claires quant aux conditions d'exclusion des enfants en cas de maladies. Prenez connaissance de ces règlements pour contribuer à la santé de tous (des autres enfants, du personnel et des autres parents).

Si votre enfant est malade, parlez à l'éducatrice des symptômes de votre enfant et demandez-lui s'il peut fréquenter la garderie ce jour-là.

Votre enfant malade n'a peut-être pas toute l'énergie nécessaire pour poursuivre ses activités habituelles. Au besoin, gardez-le à la maison.

Comment faire un bon lavage des mains

La meilleure façon de diminuer la transmission des infections est de se laver les mains avec du savon plusieurs fois par jour, surtout lorsqu'on est malade.

Quand se laver les mains ?

- **Avant** de préparer les repas, de manger, d'allaiter un bébé, de nourrir un enfant ou de lui administrer un médicament.
- **Après** être allé aux toilettes, y avoir conduit un enfant ou avoir changé la couche d'un bébé ; après avoir pris soin d'une personne malade, nettoyé des vomissures ou de la diarrhée, toussé ou éternué dans vos mains, essuyé ou mouché un nez, jeté un papier-mouchoir sale ; après avoir touché ou joué avec des animaux domestiques, ou nettoyé la cage ou la litière d'un animal ; après avoir fréquenté un lieu public.

Lavez les mains de vos enfants aussi souvent que nécessaire, et en particulier :

- **Avant** les repas et les collations.
- **Après** un passage sur le petit pot ou la toilette ; après avoir joué dehors, dans le sable ou avec des animaux ; après avoir fréquenté un lieu public.

Comment se laver les mains ?

- Passez les mains sous l'eau tiède. L'eau trop chaude assèche les mains et ne rend pas le lavage plus efficace.
- Frottez les mains, y compris les ongles, les pouces et entre les doigts, avec un savon doux (en pain ou en liquide) pendant 20 secondes.
- Rincez bien sous l'eau tiède.
- Asséchez bien avec une serviette propre.

Vous pouvez utiliser au besoin une lotion ou une crème hydratante, afin de prévenir les gerçures.

Si votre enfant est trop petit pour se rendre au lavabo

La méthode précédente est la plus efficace, mais elle n'est pas toujours pratique avec les tout-petits. Dans ce cas :

- Nettoyez d'abord les mains de l'enfant à l'aide d'une serviette de papier ou une débarbouillette propre, bien imbibée d'eau tiède et de savon pendant 20 secondes.
- Rincez-les ensuite avec la débarbouillette imbibée d'eau tiède.
- Asséchez-les bien.

Les produits désinfectants sans eau

Un bon lavage à l'eau et au savon demeure la meilleure option. Si l'eau n'est pas disponible, vous pouvez utiliser des lingettes ou des produits désinfectants pour les mains sans eau à base d'alcool. Leur utilisation doit demeurer une solution de remplacement et est déconseillée pour les enfants de moins de 2 ans.



La meilleure façon de prévenir les infections est de se laver les mains plusieurs fois par jour.

Si vous utilisez un produit désinfectant pour les mains, favorisez un produit à base d'alcool. Mettez-en au creux d'une main et trempez-y les ongles. Ensuite, frottez les mains ensemble, y compris les ongles, les pouces et entre les doigts, jusqu'à évaporation complète du produit.

Comme les produits désinfectants pour les mains contiennent de l'alcool, gardez-les hors de la portée des enfants.

Fièvre

La fièvre est une augmentation de la température du corps au-dessus de la normale. C'est de cette façon que le corps humain se défend contre les infections.

La fièvre est très courante chez les jeunes enfants.



L'enfant fait de la fièvre si sa température rectale (par le rectum) est de 38,0 °C (100,4 °F) ou plus.

La prise de la température rectale est la seule qui est fiable pour les enfants de 2 ans et moins (voir [Comment prendre la température](#), page 644).

Quand prendre la température de votre enfant ?

Vous n'avez pas à vérifier la température d'un enfant qui est en forme.

Si votre enfant a l'air malade, s'il est chaud, rouge, irritable ou pleurnichard, prenez sa température. Notez la température et l'heure à laquelle vous l'avez prise. Ainsi, vous pourrez suivre l'évolution de la fièvre et transmettre ces informations à Info-Santé (811) ou à votre médecin, au besoin.

Quel thermomètre choisir ?

Le meilleur choix est le thermomètre électronique à affichage numérique (*digital* en anglais), en plastique incassable, sans verre et sans mercure. Ce thermomètre électronique peut être à la fois pour usage rectal (par le rectum), axillaire (sous le bras) et buccal (par la bouche).

Le thermomètre au mercure n'est pas recommandé. Cette substance est toxique pour les personnes et pour l'environnement si le thermomètre se brise.

Comment prendre la température

Par le rectum

La prise de la température rectale est la seule qui est fiable pour les enfants de 2 ans et moins. Voici comment la prendre :

- Lavez-vous les mains.
- Nettoyez le thermomètre à l'eau fraîche et savonneuse, puis rincez-le.
- Couvrez le bout du thermomètre de gelée de pétrole (comme de la vaseline).
- Placez votre bébé sur le dos, les genoux pliés.
- Insérez doucement environ 2 cm ($\frac{3}{4}$ po) du thermomètre dans le rectum.
- Maintenez le thermomètre électronique en place jusqu'à ce que son signal sonore se fasse entendre.
- Retirez-le et notez la température.
- Nettoyez le thermomètre et lavez-vous les mains.

Vous pouvez aussi recouvrir le thermomètre d'un embout jetable en plastique (couvre-sonde) vendu en pharmacie. Suivez les instructions du fabricant pour l'utilisation et la lubrification.



La prise de la température rectale est la seule qui est fiable pour les enfants de 2 ans et moins.

Sous le bras

La température axillaire (sous le bras) n'est pas aussi précise que la température rectale. La prise de température axillaire est pratique pour dépister la fièvre chez un jeune bébé. Cependant, elle doit être confirmée par la température rectale si :

- elle est supérieure à 37,5 °C (99,5 °F) ;
- elle est égale ou inférieure à 37,5 °C (99,5 °F), mais que votre enfant est chaud au toucher et semble malade.

Voici comment prendre cette température :

- Lavez-vous les mains.
- Nettoyez le thermomètre à l'eau fraîche et savonneuse, puis rincez-le.
- Placez le bout du thermomètre au centre de l'aisselle (dessous du bras) de l'enfant, tout contre la peau.

- Assurez-vous que le bras de votre enfant est bien collé sur son corps.
- Maintenez le thermomètre en place jusqu'à ce que son signal sonore se fasse entendre.
- Retirez-le et notez la température.
- Nettoyez le thermomètre.

Par l'oreille

La prise de la température par l'oreille est rapide, mais elle n'est pas recommandée, car elle est moins précise.

Par la bouche

La prise de la température par la bouche n'est pas recommandée pour les enfants de moins de 5 ans.

Que faire si votre enfant fait de la fièvre ?

Bébé de moins de 3 mois – Consultez rapidement un médecin ou amenez votre enfant à l'urgence.

Bébé de 3 à 5 mois – Consultez Info-Santé (811) ou un médecin. Ils vous conseilleront.

Bébé de 6 mois ou plus – Observez votre bébé: s'il boit bien et que son état de santé vous semble bon, vous pouvez le soigner à la maison.

Si la fièvre dure plus de 72 heures (3 jours), votre bébé devrait être examiné par un médecin.

Si vous pensez qu'il a peut-être la COVID-19 et que vous avez des questions, appelez Info-Santé (811).



Dans certains cas, vous devriez consulter rapidement un médecin ou aller à l'urgence, si votre enfant est fiévreux. Référez-vous à l'encadré rouge de la page 647.

Assurez-vous que votre enfant est confortablement habillé et qu'il n'a ni trop chaud ni trop froid. Ne le déshabillez pas complètement, car il pourrait alors avoir trop froid. Pour éviter la déshydratation, offrez-lui souvent à boire.

Le bain, froid ou tiède, et les frictions à l'alcool ne sont pas recommandés. Ils sont stressants pour l'enfant fiévreux et leur effet ne dure pas.

Si l'enfant est souffrant ou irritable, certains médicaments pourraient le soulager (voir **Médicaments contre la fièvre**, page 649).

Votre enfant a récemment été vacciné ?

Votre enfant peut faire de la fièvre après avoir reçu un vaccin. Dans ce cas, la fièvre n'indique pas nécessairement une infection. Fiez-vous à l'état général de votre enfant. Reportez-vous aux conseils qui vous ont été donnés lors de la vaccination. Consultez un professionnel de la santé ou Info-Santé (811), au besoin.

Quand consulter ?

Une fièvre élevée n'indique pas toujours une maladie grave. Il faut surtout observer l'état général de l'enfant, son comportement et les autres symptômes qu'il présente. L'enfant fiévreux est plus « colleux » et a moins d'appétit ; c'est normal.

Communiquez avec Info-Santé (811) ou un médecin :

- si l'état de votre enfant vous inquiète ; ou
- s'il fait de la fièvre et a moins de 6 mois ; ou
- s'il fait de la fièvre depuis plus de 72 heures, peu importe son âge.



Consultez rapidement un médecin ou amenez votre enfant à l'urgence s'il fait de la fièvre et présente une de ces caractéristiques :

- Il a moins de 3 mois.
- Il a fait une convulsion (voir page 648).
- Il vomit beaucoup.
- Il pleure sans arrêt et est inconsolable.
- Il est difficile à réveiller ou beaucoup plus endormi que d'habitude.
- Il est pâle ou mal coloré.
- Il réagit peu aux autres.
- Il a de la difficulté à respirer ou il respire vite.
- Il a d'autres symptômes qui vous inquiètent.

En tout temps, une infirmière d'Info-Santé peut vous conseiller sur la conduite à tenir : composez le 811.

Appelez le 911 si la situation vous semble grave et urgente au point de nécessiter une ambulance.

Convulsion fébrile (convulsion liée à la fièvre)

De 2 à 5% des enfants âgés de 6 mois à 5 ans font ce qu'on appelle une convulsion fébrile, c'est-à-dire une convulsion causée par la fièvre. Pendant un épisode de fièvre, ils ont des mouvements saccadés des bras et des jambes et peuvent perdre connaissance.

La convulsion fébrile est source de panique pour les parents, mais en général, elle est sans conséquence pour l'enfant. La plupart du temps, elle dure de quelques secondes à quelques minutes et cesse d'elle-même. Ensuite, l'enfant peut paraître endormi pendant une courte période avant de récupérer et de revenir à son état d'avant la convulsion.

Que faire ?

Au moment de la convulsion, couchez votre enfant sur le côté, sur une surface plane, dans un endroit sécuritaire. N'essayez pas d'arrêter ses mouvements. Ne mettez rien dans sa bouche.



Appelez le **911** dans l'une des situations suivantes :

- Votre enfant a moins de 6 mois.
- La convulsion dure plus de 3 minutes.
- L'état de votre enfant se détériore (ex. : difficulté à respirer, peau bleutée).
- Votre enfant ne récupère pas bien dans un court délai.

Après la convulsion – Dans tous les cas, consultez un médecin rapidement (dans les quelques heures suivantes) ou allez à l'urgence. Le médecin s'assurera que votre enfant va bien et qu'il n'a pas d'autre problème.

En tout temps, une infirmière d'Info-Santé peut vous conseiller sur la conduite à tenir : composez le **811**.

Médicaments contre la fièvre

Les médicaments sont plus utiles pour améliorer le confort de l'enfant que pour diminuer sa fièvre. L'enfant fébrile qui ne semble pas malade n'a pas nécessairement besoin de médicaments.

Vous pouvez donner soit de l'acétaminophène, soit de l'ibuprofène (voir **Premier choix: acétaminophène** et **Deuxième choix: ibuprofène**, page 650), à moins qu'un médecin, une infirmière ou un pharmacien vous ait fait une recommandation particulière pour votre enfant. Ne donnez pas les deux médicaments en même temps, sauf si le professionnel de la santé vous le recommande.



Ne donnez jamais d'aspirine à votre enfant.

Il est utile de noter le médicament, l'heure et la dose donnée à votre enfant.

Pour donner la bonne dose de médicament, vous devez connaître le poids en kilogrammes de votre enfant. Si vous ne connaissez pas son poids exact, utilisez le dernier poids inscrit dans le carnet de vaccination ou reportez-vous à l'âge indiqué sur l'emballage du médicament. Il est important de suivre les recommandations du fabricant sur l'emballage.

Il faut mesurer la dose avec l'outil fourni par le fabricant (compte-goutte ou seringue). Le pharmacien peut aussi vous donner une seringue orale graduée pour mesurer la dose. Les cuillères à thé ou à soupe de cuisine ainsi que les gobelets doseurs ne sont pas assez précis.



Rangez les médicaments et les produits de santé naturels dans leurs contenants avec leurs bouchons protège-enfants. Placez-les dans des armoires ou des tiroirs munis de loquets de sécurité ou encore dans des endroits inaccessibles aux enfants.

Premier choix : acétaminophène

L'acétaminophène (ex. : Tempra^{MD}, Tylenol^{MD} ou toute marque maison pour usage pédiatrique) est utilisé depuis longtemps et constitue le premier choix pour soulager votre enfant. Calculez 15 mg par kilogramme de poids. Vous pouvez donner une dose toutes les 4 à 6 heures, sans dépasser cinq doses en 24 heures. Un pharmacien ou Info-Santé (811) peut vous aider à calculer la bonne dose.



Ne donnez pas d'acétaminophène à un bébé de moins de 3 mois : consultez d'abord un médecin.

Deuxième choix : ibuprofène

L'ibuprofène (ex. : Advil^{MD}, Motrin^{MD} ou toute marque maison pour usage pédiatrique) peut aussi être utilisé si vous respectez certaines conditions. Calculez 10 mg par kilogramme de poids. Comme son effet dure plus longtemps que celui de l'acétaminophène, vous pouvez donner une dose toutes les 6 à 8 heures, sans dépasser quatre doses en 24 heures. Un pharmacien ou Info-Santé (811) peut vous aider à calculer la bonne dose.

Ne donnez pas d'ibuprofène dans les situations suivantes :

- Enfant de moins de 6 mois
- Déshydratation : gastroentérite grave ou enfant qui ne boit pas
- Varicelle
- Immédiatement avant ou après une opération (sauf sur avis médical)

À savoir ●●●

Habituellement, l'acétaminophène ou l'ibuprofène améliore le confort et fait baisser la fièvre dans un délai de 30 à 60 minutes. Après quelques heures, la température peut s'élever à nouveau et votre enfant peut sembler ne pas se sentir bien. Il peut alors être nécessaire de lui donner une autre dose. Mais il est important de ne pas dépasser la dose recommandée ni la fréquence d'administration.

Que faire si l'enfant recrache ou vomit la dose ?

Si l'enfant recrache **immédiatement** le médicament, vous pouvez lui en redonner une fois.

S'il vomit en grande quantité **moins de 15 minutes** après avoir pris le médicament, attendez 1 heure et reprenez la température. Si l'enfant semble encore malade et fait encore de la fièvre, redonnez la même dose. Si l'enfant la vomit encore, ne lui redonnez pas de médicament et consultez un professionnel de la santé.

Si l'enfant vomit **plus de 15 minutes** après avoir pris le médicament, ne lui en redonnez pas. L'enfant a probablement absorbé le médicament.

En cas de doute, consultez un professionnel de la santé.

Fièvre et éruption cutanée

Plusieurs enfants vont présenter de la fièvre accompagnée d'une éruption cutanée (des boutons ou des rougeurs sur la peau ou encore les deux). Ce pourrait être le signe d'une **maladie contagieuse**. La plupart des infections se présentant ainsi sont causées par des virus et durent quelques jours. Elles guérissent seules et sont sans conséquence pour l'enfant.

Les infections les plus fréquentes sont la roséole et la maladie pieds-mains-bouche. Elles ne requièrent généralement pas de traitements.

Il existe aussi la cinquième maladie et la scarlatine, mais elles surviennent rarement avant 2 ans.

Grâce aux programmes de vaccination, la rougeole, la rubéole, la varicelle et certaines méningites sont maintenant très rares.

L'enfant qui fait de la fièvre accompagnée d'une éruption cutanée peut être contagieux. Pour savoir comment prévenir la transmission de l'infection aux autres, voir **Prévenir les infections**, page 638.



Les services de garde ont habituellement des politiques claires quant aux conditions d'exclusion des enfants en cas de maladies. Prenez connaissance de ces règlements ou demandez à l'éducatrice de votre enfant s'il peut fréquenter la garderie.

Que faire ?

La présence d'une éruption cutanée (c'est-à-dire de boutons ou de rougeurs sur la peau) avec de la fièvre n'indique pas nécessairement une maladie grave.

Habituellement, il vaut mieux se fier à l'état général de l'enfant, plutôt qu'à la présence d'une éruption cutanée ou à l'importance de la fièvre. Il faut donc surtout observer son comportement et les autres symptômes qu'il présente.

Toutefois, consultez rapidement un médecin ou amenez votre enfant à l'urgence :

- si l'état général de votre enfant se dégrade rapidement ; ou
- s'il présente une ou plusieurs des caractéristiques de l'encadré rouge de la page 647.

Dans les autres cas, suivez les recommandations présentées dans [Que faire si votre enfant fait de la fièvre ?](#), page 646.

En tout temps, vous pouvez communiquer avec Info-Santé (811) pour avoir les conseils d'une infirmière.



Carol-Anne Pedneault



Vous pouvez laisser votre enfant enrhumé continuer ses jeux et ses activités habituelles, s'il se sent assez bien pour le faire.

Rhume et grippe

Le rhume et la grippe sont dus à des virus.

Les enfants de moins de 2 ans peuvent attraper jusqu'à une dizaine de rhumes par année. Par contre, s'ils attrapent la grippe, ce ne sera en général qu'une fois par année.

Un enfant enrhumé peut avoir un nez bouché ou qui coule, des éternuements, de la toux, un léger mal de gorge, une perte d'appétit et une fièvre légère. Habituellement, ces problèmes durent de 1 à 2 semaines.

Les symptômes du rhume et de la grippe peuvent se ressembler, mais la grippe est une maladie plus sévère. Il existe un vaccin contre la grippe que votre enfant peut recevoir.

Que faire ?

Rien ne guérit la grippe et le rhume : ils disparaîtront d'eux-mêmes.

Vous pouvez laisser votre enfant enrhumé continuer ses jeux et ses activités habituelles, s'il se sent assez bien pour le faire. Faites-le boire suffisamment.

Au besoin, nettoyez doucement son nez bouché ou qui coule (voir [Nez bouché ou qui coule](#), page 656).

S'il fait de la fièvre, voir [Que faire si votre enfant fait de la fièvre ?](#), page 646.

Si vous pensez qu'il a peut-être la COVID-19 et que vous avez des questions, appelez Info-Santé (811).

Il existe plusieurs médicaments contre la toux et le rhume, en vente libre. Il ne faut pas donner ces médicaments contre la toux et le rhume aux enfants de moins de 6 ans : ils ne sont pas efficaces et ils peuvent être dangereux pour eux.

L'utilisation d'un humidificateur n'est plus recommandée. Un taux d'humidité trop haut ou un mauvais entretien de l'appareil favorise le développement de moisissures nuisibles à la santé.



Santé Canada recommande de ne pas donner de médicaments (sirop, suppositoire ou autre) contre la toux et le rhume aux enfants de moins de 6 ans. Ces médicaments ne sont pas efficaces et peuvent être dangereux chez les enfants de cet âge.

Nez bouché ou qui coule

Un enfant peut avoir le nez bouché ou qui coule pour plusieurs raisons : parce qu'il pleure, à cause de certains éléments de son environnement (ex. : chauffage, humidité, poussière, poils d'animaux, fumée de tabac) ou parce qu'il a un rhume ou une autre infection.

Que faire ?

Afin de dégager le nez de votre enfant, il est parfois utile de ramollir les sécrétions.

Voici deux façons de faire :

- Prenez une douche ou un bain prolongé avec votre enfant ou faites-le jouer dans le bain. L'eau peut aider à rendre les sécrétions plus liquides.
- Utilisez un compte-goutte ou un vaporisateur nasal de solution saline (eau salée) adapté à l'âge de votre enfant. Employez-les selon les indications du fabricant.

Choisissez toujours une solution saline (eau salée) et non des gouttes ou vaporisateurs médicamenteux (comme des décongestionnants) (voir [Recette de solution saline \(eau salée\) pour le nez](#), page 603). Votre pharmacien pourra vous conseiller.

Au besoin, vous pouvez aussi utiliser un mouche-bébé selon les indications du fabricant. La poire nasale est moins efficace et peut blesser son nez.

Si la peau du nez de votre enfant est irritée, vous pouvez mettre de la vaseline ou une crème hydratante non-parfumée.

Vous pouvez demander à votre professionnel de la santé si d'autres méthodes pour dégager le nez de votre enfant pourraient lui convenir (voir [Hygiène nasale](#), page 603).



Idéalement, utilisez une bouteille (avec compte-goutte ou vaporisateur) différente pour chaque enfant.

Quand consulter ?

Si votre enfant a le nez qui coule pendant plus de 10 jours et que les sécrétions demeurent jaunâtres ou verdâtres ou que son état vous inquiète, consultez un médecin.

Si vous pensez qu'il a peut-être la COVID-19, et que vous avez des questions, appelez Info-Santé (811).

Toux

La toux est un mécanisme de défense. C'est une façon pour le corps de se débarrasser de sécrétions. Par exemple, les enfants peuvent tousser quand ils ont une infection respiratoire comme un rhume ou une grippe (voir **Rhume et grippe**, page 654).

La toux est aussi une façon de déloger un corps étranger (petit objet ou autre). Un corps étranger peut causer une toux immédiatement après avoir été aspiré dans les **voies respiratoires** ou plusieurs jours plus tard.

Que faire ?

Si votre enfant semble avoir des sécrétions, vous pouvez nettoyer son nez (voir **Nez bouché ou qui coule**, page 656).

S'il fait de la fièvre, voir **Que faire si votre enfant fait de la fièvre ?**, page 646.

Assurez-vous que votre enfant boit bien. Certains enfants préfèrent les boissons chaudes lorsqu'ils sont malades.

Si votre enfant a une voix rauque ou une toux aboyante (faisant comme un animal qui aboie), cela indique généralement une laryngite, aussi appelée faux croup. Pour soulager votre enfant, vous pouvez lui faire respirer de l'air froid pendant quelques minutes : emmenez-le dehors ou ouvrez la fenêtre ou la porte du congélateur. L'air froid calmera l'inflammation dans sa gorge (larynx).



Santé Canada recommande de ne pas donner de médicaments (sirop, suppositoire ou autre) contre la toux et le rhume aux enfants de moins de 6 ans. Ces médicaments ne sont pas efficaces et peuvent être dangereux chez les enfants de cet âge.

Quand consulter ?

Consultez un médecin si l'enfant :

- touse beaucoup et a moins de 3 mois ;
- touse au point de s'étouffer ou de vomir ;
- touse depuis plus de 10 jours.

Consultez rapidement un médecin si l'enfant tousse et qu'il présente un des signes suivant :

- Il a de la difficulté à respirer ou il respire avec effort.
- Il fait du tirage (la peau se creuse entre ses côtes ou sous ses côtes).
- Il a une respiration sifflante, bruyante ou rapide.
- Vous pensez que sa toux peut être causée par un corps étranger dans ses **voies respiratoires**.
- Son état général vous inquiète.

Appelez le **911** si la situation vous semble grave et urgente au point de nécessiter une ambulance.

En tout temps, une infirmière d'Info-Santé (**811**) peut vous conseiller.

Si vous pensez qu'il a peut-être la COVID-19 et que vous avez des questions, appelez Info-Santé (**811**).

Mal de gorge

Lorsque votre enfant a mal à la gorge, il est possible qu'il boive et mange moins. Il peut aussi baver davantage ou avoir la voix rauque. S'il respire sans difficulté, ce n'est pas inquiétant.

Chez l'enfant de 2 ans et moins, le mal de gorge est le plus souvent causé par des virus (ceux du rhume et de la grippe, par exemple). Dans ce cas, il n'y a pas de traitement aux antibiotiques, mais certaines mesures pourraient soulager votre enfant.

À savoir ●●●

Ne donnez pas de pastilles à un enfant de 4 ans ou moins, car il pourrait s'étouffer.

Ne donnez pas de miel à un enfant de moins de 1 an. Il pourrait attraper une maladie grave : le botulisme (voir [Le miel – pas pour les bébés de moins de 1 an](#), page 531).

Que faire ?

Donnez beaucoup à boire à votre enfant. L'utilisation d'une paille ou d'un gobelet peut être plus facile pour l'enfant qui a mal à la gorge. Il accepte aussi souvent mieux les aliments froids.

L'acétaminophène peut soulager l'enfant qui a mal à la gorge. L'ibuprofène peut aussi être utilisé si votre enfant a plus de 6 mois. (Voir [Médicaments contre la fièvre](#), page 649).

Consultez un médecin si votre enfant a de la difficulté à respirer ou à avaler. S'il fait de la fièvre, voir [Que faire si votre enfant fait de la fièvre ?](#), page 646.

Si vous pensez qu'il a peut-être la COVID-19 et que vous avez des questions, appelez Info-Santé (811).

Mal d'oreille (otite)

L'otite moyenne est une infection à l'intérieur de l'oreille. Elle ne peut donc pas être vue de l'extérieur. La majorité des otites surviennent à la suite d'un rhume.

Lorsqu'il fait une otite, l'enfant peut faire de la fièvre. Parfois, il pleure, il roule sa tête sur le lit et se touche les oreilles. Il peut sembler avoir moins d'appétit. Il peut également vomir ou avoir de la diarrhée. Du liquide peut parfois même couler de l'oreille.

Que faire ?

Une otite ne requiert pas toujours un traitement médical. Toutefois, si l'enfant est souffrant ou irritable, certains médicaments pourraient le soulager (voir [Médicaments contre la fièvre](#), page 649).

Si votre enfant fait de la fièvre, consultez [Que faire si votre enfant fait de la fièvre?](#), page 646.

En présence de pleurs importants, si l'oreille coule ou encore si vous avez l'impression que votre enfant a mal, consultez un médecin.

Une otite peut diminuer l'audition d'un enfant de façon temporaire. Si vous avez l'impression que votre enfant entend moins bien quelques semaines après une otite, consultez un médecin.



Diarrhée

La fréquence, la quantité, la consistance et la couleur des selles varient d'un enfant à l'autre. Les selles changent aussi à mesure que l'enfant grandit et selon ce qu'il mange (voir [Selles](#), page 279). Vous apprendrez à connaître ce qui est normal pour votre enfant.

Lorsqu'un enfant a de la diarrhée, ses selles changent par rapport à ce qui est normal pour lui. Elles sont plus liquides et plus fréquentes que d'habitude. La majorité des diarrhées sont causées par des microbes, comme les virus.

Que faire ?



Les microbes qui causent la diarrhée peuvent être contagieux. Pour savoir comment prévenir la transmission de ces microbes aux autres, consultez [Prévenir les infections](#), page 638.

Si les selles de votre enfant deviennent tout d'un coup plus liquides, il peut s'agir d'un trouble passager. Tant que votre enfant va bien, continuez à le nourrir normalement.

Si les habitudes de votre enfant semblent s'éloigner de la normale, s'il boit ou mange moins ou encore s'il vous paraît malade, observez-le pour voir si la situation se rétablit. Si votre enfant fait de la fièvre, consultez [Que faire si votre enfant fait de la fièvre ?](#), page 646.

L'enfant qui souffre de diarrhées peut se déshydrater. Prenez les mesures pour prévenir la déshydratation (voir [Prévenir la déshydratation](#), page 667) et surveillez l'apparition des signes de déshydratation présentés à la page 668.

Si les fesses de votre enfant deviennent rouges ou sont irritées, voir [Rougeurs aux fesses \(érythème fessier ou dermite du siège\)](#), page 630.

Quand consulter ?

Appelez Info-Santé (811) ou un médecin si la situation s'aggrave ou persiste ou si l'état de votre enfant vous inquiète.

Si vous pensez que votre enfant a peut-être la COVID-19 et que vous avez des questions, appelez Info-Santé (811).

Si votre enfant a perdu du poids ou si la diarrhée se poursuit plus de 1 à 2 semaines, consultez un médecin.

Consultez rapidement un médecin si votre enfant a une diarrhée et qu'il présente un des signes suivants :

- Il a du sang dans les selles (selles rouges ou noires).
 - Il semble avoir mal (ex. : il est très irritable, il pleure sans arrêt, il a les cuisses repliées sur son ventre).
 - Il a un comportement inhabituel (ex. : il est difficile à réveiller, il est beaucoup plus endormi, il réagit peu aux autres).
 - Il a des vomissements fréquents qui se poursuivent plus de 4 à 6 heures.
 - Il présente des signes de déshydratation modérée à sévère (voir [Enfant déshydraté](#), page 668).
-

Gastroentérite

Souvent, un enfant qui souffre de diarrhée fait une gastroentérite. La gastroentérite se transmet facilement d'une personne à l'autre et surtout d'un enfant à l'autre.

C'est une maladie très fréquente chez les enfants. Presque tous en souffrent au moins une fois au cours de leur première année de vie.

L'enfant qui a une gastroentérite est visiblement malade : il souffre de diarrhée et il peut aussi vomir et faire de la fièvre. Vous pouvez consulter **Diarrhée**, page 662, **Vomissements**, page 665 et **Fièvre**, page 643 pour des conseils.

La plupart des gastroentérites disparaissent d'elles mêmes en quelques heures ou en quelques jours.



Ne donnez pas de médicament contre la nausée et les vomissements ou contre la diarrhée à votre enfant si vous n'avez pas reçu l'avis d'un médecin. Ce type de médicament peut avoir des effets secondaires graves et est rarement conseillé pour les jeunes enfants.

Vomissements

Il peut être difficile de faire la différence entre des vomissements et des régurgitations, surtout chez un bébé (voir [Régurgitations](#), page 374). Un bébé qui vomit semble faire des efforts. Les vomissements sont généralement en plus grande quantité que les régurgitations. L'enfant peut aussi sembler avoir mal au ventre.

Que faire ?



Les vomissements peuvent être le signe d'une infection. Pour savoir comment prévenir la transmission de l'infection aux autres, consultez [Prévenir les infections](#), page 638.

La plupart du temps, les vomissements ne requièrent pas d'intervention.

Toutefois, l'enfant qui vomit à plusieurs reprises peut se déshydrater. Prenez les mesures pour prévenir la déshydratation (voir [Prévenir la déshydratation](#), page 667) et surveillez l'apparition des signes de déshydratation présentés à la page 668.

Si vous soupçonnez une allergie alimentaire voir [Allergies alimentaires](#), page 571.

Si votre enfant fait aussi de la fièvre, consultez [Que faire si votre enfant fait de la fièvre ?](#), page 646.

Quand consulter ?

La plupart du temps, les vomissements ne requièrent pas de traitement médical. Consultez Info-Santé (811) ou un médecin s'ils persistent plus de :

- 12 heures chez un enfant de moins de 3 mois ;
- 24 heures chez un enfant de 3 mois à 2 ans.

Consultez rapidement un médecin si votre enfant vomit et qu'il présente un des signes suivants :

- Il semble avoir mal (ex. : il est très irritable, il pleure sans arrêt, il a les cuisses repliées sur son ventre).
- Il a un comportement inhabituel (ex. : il est difficile à réveiller, il est beaucoup plus endormi, il réagit peu aux autres).

- Il présente des signes de déshydratation modérée à sévère (voir **Enfant déshydraté**, page 668).
- Il a des vomissements verdâtres ou teintés de sang (rouge ou brun).
- Il a du sang dans les selles (selles rouges ou noires).
- Il vomit en jet plusieurs fois par jour.
- Il vomit plus d'une fois à la suite d'un coup à la tête.

Appelez le **911** si votre enfant développe des plaques rouges et a des vomissements soudains : il peut s'agir d'une réaction allergique grave.

En tout temps, une infirmière d'Info-Santé (811) peut vous conseiller.

Déshydratation

Lorsqu'un enfant vomit ou a la diarrhée, il peut se déshydrater. La déshydratation se produit si l'eau et les sels minéraux perdus dans la diarrhée ou les vomissements ne sont pas remplacés par ce que l'enfant boit et mange.

Si votre enfant vomit ou a la diarrhée, mais qu'il ne présente pas les symptômes décrits dans le tableau de la page 668, assurez-vous de prévenir la déshydratation.

Prévenir la déshydratation

Que faire ?



Pour prévenir la déshydratation chez votre enfant, offrez-lui à boire plus souvent qu'à l'habitude.

Si votre enfant n'a pas commencé à manger des aliments, continuez à lui donner son lait habituel et offrez lui à boire plus souvent que d'habitude. Si votre enfant ne prend pas bien le sein ou le biberon, utilisez un gobelet, une cuillère, un compte-gouttes ou une paille pour lui donner son lait.

Si votre enfant a commencé à manger des aliments, offrez-lui à manger selon ses goûts et sa tolérance. De plus, donnez-lui à boire plus fréquemment qu'à l'habitude.

Si votre enfant a une diarrhée abondante ou des vomissements importants et s'il refuse de boire ou de manger, vous pouvez lui donner de petites quantités de solution de réhydratation orale. Par exemple, vous pouvez lui offrir de 5 à 15 ml (de 1 c. à thé à 1 c. à soupe) de solution de réhydratation orale toutes les 5 à 15 minutes (voir [Les solutions de réhydratation orale \(SRO\)](#), page 670).

Surveillez l'apparition des signes de déshydratation présentés dans le tableau ci-contre. En tout temps, une infirmière d'Info-Santé (811) peut vous conseiller.

Enfant déshydraté

Certains signes permettent de reconnaître la déshydratation chez votre enfant. Le tableau suivant présente les signes de déshydratation légère, modérée ou sévère ainsi que la marche à suivre si votre enfant est déshydraté.

Signes de déshydratation	Que faire ?
Déshydratation légère	
<ul style="list-style-type: none"> • Bouche et langue un peu plus sèches que d'habitude • Augmentation de la soif • Mouille moins de couches que d'habitude 	<p>Consultez d'abord Info-Santé (811) ou téléphonez à un médecin pour évaluer la situation.</p> <p>Vous pouvez commencer le traitement de la déshydratation à la maison (voir Traitement de la déshydratation légère, page 669).</p>
Déshydratation modérée à sévère	
<ul style="list-style-type: none"> • Absence de larmes lorsque l'enfant pleure • Somnolence ou irritabilité • Yeux qui semblent enfoncés • Mouille moins de 4 couches par 24 heures 	<p>Consultez rapidement un médecin ou amenez votre enfant à l'urgence.</p>

Traitement de la déshydratation légère

Pour traiter une déshydratation légère, il faut offrir à l'enfant de petites quantités de liquide, très souvent. Privilégiez le lait maternel ou les solutions de réhydratation orale (SRO) (voir [Les solutions de réhydratation orale \(SRO\)](#), page 670).

Enfant qui n'a pas commencé à manger des aliments

Enfant allaité

Offrez-lui des tétées plus courtes, plus souvent. S'il ne prend pas bien le sein, offrez lui du lait maternel exprimé, à l'aide d'un gobelet, d'une cuillère, d'un compte gouttes ou d'une paille. Entre les tétées, offrez-lui de petites quantités de solution de réhydratation orale (SRO).

Poursuivez l'allaitement et la SRO, même si votre enfant vomit le lait maternel. Vous pouvez augmenter la quantité de SRO s'il la tolère bien. Si les vomissements persistent, consultez [Vomissements](#), page 665.

Enfant nourri aux préparations commerciales pour nourrissons

Cessez les préparations commerciales pour nourrissons pendant environ 4 heures. Donnez lui de petites quantités de solutions de réhydratation orale (SRO) au biberon, au gobelet, à la cuillère, au compte gouttes ou avec une paille.

Recommencez à lui donner sa préparation habituelle après 3-4 heures.

Enfant qui mange des aliments

Si votre enfant vomit, cessez de lui donner des aliments pendant environ 4 heures. Donnez-lui de petites quantités de solution de réhydratation orale (SRO) régulièrement, à la cuillère.

Recommencez petit à petit ses aliments habituels lorsque les vomissements diminuent. Après 24 à 48 heures (de 1 à 2 jours), la majorité des enfants sont capables de reprendre leur alimentation habituelle.

Vous pouvez par exemple offrir de 5 à 15 ml (de 1 c. à thé à 1 c. à soupe) de lait maternel ou de solution de réhydratation orale toutes les 5 à 15 minutes. Quand l'enfant va un peu mieux, augmentez progressivement les quantités selon sa tolérance.

Évitez de lui donner du jus, des boissons gazeuses, même dégazées, des boissons pour sportifs ou de l'eau de riz. Si votre enfant a une diarrhée ou des vomissements abondants, évitez aussi de lui donner uniquement de l'eau. Ces boissons ne contiennent pas les bonnes quantités de sucre et de sel dont il a besoin pour se réhydrater.

Les solutions de réhydratation orale (SRO)

Les solutions de réhydratation orale (SRO) contiennent une quantité précise d'eau, de sel et de sucre pour remplacer ce qui a été perdu dans les selles et les vomissements.

En pharmacie, vous trouverez des SRO de différentes saveurs et sous différentes formes :

- prête à servir ;
- en sachet de poudre ;
- en sucette glacée.



Consultez un pharmacien pour choisir le bon produit et connaître son utilisation. La Société canadienne de pédiatrie recommande de privilégier les SRO prêtes à servir et de toujours en avoir sous la main.

Bébé en sécurité

Se déplacer en sécurité : siège d'auto.....	673
Aménager un environnement sécuritaire	683
Vivre dans un environnement sans fumée.....	690
Choisir des jouets.....	691
Prévenir les chutes.....	693
Prévenir les noyades.....	695
Prévenir les étouffements.....	697
Prévenir les brûlures.....	699
Prévenir les morsures de chiens.....	701
Prévenir les empoisonnements.....	702
Protéger votre bébé du soleil.....	705
Protéger votre bébé des piqûres d'insectes.....	706



Plusieurs règlements, codes ou lois visent à protéger la santé des enfants et à assurer leur sécurité. C'est le cas du *Code de la sécurité routière* du Québec ou du *Règlement sur les lits d'enfant, berceaux et moises* du Canada, par exemple. Des organisations comme la Société canadienne de pédiatrie ou la Société de sauvetage du Québec font aussi des recommandations.

Les blessures sont une cause importante de consultations médicales et de décès chez les enfants. Il faut être vigilant et ne pas sous-estimer leur curiosité naturelle, qui les pousse à explorer sans cesse. Vous pouvez diminuer les risques de blessures en appliquant des principes simples et en prenant quelques précautions.

Ce chapitre présente :

- des pistes pour aménager le milieu de vie de votre enfant de façon sécuritaire ;
- des conseils pour prévenir les accidents et appliquer vos réflexes de sécurité ;
- des informations sur la protection de votre enfant contre certains éléments naturels comme le soleil et les piqûres d'insectes.

Se déplacer en sécurité : siège d'auto



Il est obligatoire d'avoir un siège d'auto pour transporter votre enfant en voiture dès sa naissance.

Un siège d'auto adapté à votre enfant et utilisé correctement peut réduire de jusqu'à 70% les risques de décès et de blessures en cas d'accident.

La période d'utilisation des sièges d'auto est séparée en trois phases consécutives, qui commencent à la naissance de l'enfant et qui évoluent selon son âge et son poids. Les phases sont présentées aux pages 676 à 679.

Types de sièges d'auto

Le type de siège d'auto que vous devez utiliser dépend du poids et de la taille de votre enfant.

Il existe quatre types de sièges d'auto :

- La coquille (aussi appelée siège de bébé), pour le bébé à partir de sa naissance jusqu'à ce qu'il pèse environ 10 kg (22 lb).
- Le siège d'enfant, pour l'enfant qui pèse environ 10 kg (22 lb). La plupart des sièges d'enfant vont jusqu'à 29,5 kg (65 lb).
- Le siège d'appoint (aussi appelé *booster*), pour l'enfant qui pèse au moins 18 kg (40 lb). Ce type de siège doit obligatoirement être utilisé jusqu'à ce que votre enfant atteigne une taille de 145 cm ou l'âge de 9 ans.
- Le siège convertible, qui peut être utilisé dès la naissance et tout au long des trois phases décrites aux pages 676 à 679.

Emplacement du siège d'auto dans le véhicule



Pour que votre enfant soit en sécurité, le siège d'auto doit toujours être installé sur la banquette arrière du véhicule.

Jusqu'à son treizième anniversaire, votre enfant doit toujours être installé sur la banquette arrière.

À savoir ●●●

Si, dans des circonstances exceptionnelles, vous êtes dans l'obligation d'installer votre enfant sur le siège avant (ex. : véhicule sans banquette arrière ou enfant souffrant d'un problème de santé nécessitant une surveillance rapprochée), vous devez d'abord faire une demande de désactivation du coussin gonflable auprès de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).

Pour plus d'information, consultez le saaq.gouv.qc.ca/securite-routiere/moyens-deplacement/auto/dispositifs-securite/coussins-gonflables/desactivation/.

Orientation du siège d'auto par rapport au véhicule

Orientation vers l'arrière: le plus longtemps possible



Pour des raisons de sécurité, Transports Canada recommande d'installer l'enfant face vers l'arrière du véhicule le plus longtemps possible. En effet, la position vers l'arrière protège mieux la colonne vertébrale et le cerveau de l'enfant en cas de collision.



Au Québec, il est recommandé d'installer l'enfant dans un siège orienté vers l'arrière du véhicule jusqu'à l'âge d'au moins 2 ans.

Il est préférable que l'orientation vers l'arrière du véhicule soit maintenue tant que les limites de poids et de taille indiquées par le fabricant du siège ne sont pas atteintes, et ce, même si les jambes de l'enfant sont repliées. L'espace entre le dessus de la tête de l'enfant et le haut du siège doit être d'au moins 2,5 cm.

À savoir ●●●

Les sièges convertibles permettent généralement de conserver l'orientation vers l'arrière plus longtemps que les sièges d'enfant (en moyenne jusqu'à l'âge de 4 ans).

Orientation vers l'avant

Si votre enfant est devenu trop grand ou trop lourd (selon le manuel du fabricant) pour utiliser un siège orienté vers l'arrière, il peut être installé face vers l'avant. Selon son poids et sa taille, votre enfant peut être assis dans un siège d'enfant, dans un siège convertible utilisé comme siège d'enfant ou directement dans un siège d'appoint.

Les sièges d'appoint ou les sièges convertibles utilisés comme sièges d'appoint doivent toujours être orientés vers l'avant du véhicule.

Comment installer les sièges et y asseoir les enfants

Pour installer correctement votre enfant dans son siège, il faut tenir compte du type de siège utilisé et de l'orientation du siège par rapport au véhicule. La période d'utilisation des sièges d'auto est séparée en trois phases consécutives, qui commencent à la naissance de l'enfant.



Lisez attentivement les instructions du fabricant avant d'utiliser le siège d'auto de votre enfant.

Phase 1



Types de sièges : Coquille (ou siège de bébé), siège d'enfant ou siège convertible (voir **Types de sièges d'auto**, page 674)

Orientation : Vers l'arrière du véhicule

Installation :

- Les courroies du harnais doivent passer dans les fentes du dossier du siège **à la même hauteur que les épaules de votre enfant ou légèrement plus bas**.
- La pince de poitrine qui relie les deux courroies doit être positionnée à la hauteur des aisselles, au milieu de la poitrine de votre enfant.
- Les courroies doivent être serrées le plus près possible du corps de votre enfant. Il ne faut pas laisser plus que l'épaisseur d'un doigt entre les courroies et votre enfant.

À savoir ●●●

Au cours du premier mois de vie, il est préférable de ne pas faire de trajets de plus d'une heure avec votre nouveau-né. Si vous devez absolument faire un long voyage, des pauses fréquentes sont recommandées. Les nouveau-nés ont peu de tonus et ils s'affaissent vite dans leur siège ce qui peut nuire à leur respiration. Les pauses permettent de sortir votre nouveau-né de son siège et de le faire bouger.



Au Québec, il est conseillé d'utiliser un siège permettant l'orientation vers l'arrière du véhicule au moins jusqu'à ce que votre enfant atteigne l'âge de 2 ans.

Phase 2



Société de l'assurance automobile du Québec

Types de sièges : Siège d'enfant ou siège convertible
(voir **Types de sièges d'auto**, page 674)

Orientation : Vers l'avant du véhicule

Installation :

- Attachez la sangle de retenue se trouvant sur la partie supérieure du dossier du siège au boulon d'ancrage qui est fixé au véhicule. Ce boulon est généralement situé derrière la banquette arrière.
- Les courroies du harnais doivent passer dans les fentes du dossier du siège à **la même hauteur que les épaules de votre enfant ou légèrement plus haut.**
- La pince de poitrine qui relie les deux courroies doit être positionnée à la hauteur des aisselles, au milieu de la poitrine de votre enfant.
- Les courroies doivent être serrées le plus près possible du corps de votre enfant. Il ne faut pas laisser plus que l'épaisseur d'un doigt entre les courroies et votre enfant.

Phase 3

Types de sièges: Siège d'appoint (ou *booster*) ou siège convertible utilisé comme siège d'appoint (voir **Types de sièges d'auto**, page 674)

Ces deux types de siège servent à surélever votre enfant afin que la ceinture de sécurité passe aux bons endroits pour le protéger en cas d'accident.

Orientation: Vers l'avant du véhicule



C'est la loi.

Dans un véhicule en mouvement, les enfants doivent être installés dans un siège d'auto adapté à leur poids et à leur taille jusqu'à ce qu'ils atteignent une taille de 145 cm ou l'âge de 9 ans.

Pour plus d'information

- Lisez le manuel du propriétaire du véhicule à la section « Sièges d'auto ». Celle-ci contient des informations utiles.
- Consultez la brochure *Attachez-le à la vie!* au saaq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/publications/attachez-vie.pdf.
- Visionnez les capsules vidéo qui expliquent en détail l'utilisation des types de sièges d'auto couvrant chacune des trois phases sur le site Web de la SAAQ au : saaq.gouv.qc.ca/securite-routiere/comportements/sieges-auto-enfants/. Cliquez sur l'onglet « Choisir et utiliser le bon siège pour le bon moment » et sélectionnez le type de siège (ex. : siège orienté vers l'arrière, siège orienté vers l'avant ou siège d'appoint) pour visionner la vidéo.
- Consultez le site Web de Transport Canada au tc.gc.ca/fr/services/routier/securite-sieges-auto-enfants/installation-siege-auto-enfants-siege-appoint/phase-1-sieges-orientes-arriere.html.

Sécurité des sièges d'auto



Tous les sièges d'auto vendus au Canada sont conformes aux normes de Transports Canada. Vérifiez que l'étiquette de conformité est présente sur le siège avant de l'utiliser. Il est illégal d'utiliser des sièges d'auto achetés dans d'autres pays, car les normes de sécurité peuvent être différentes d'un pays à l'autre.

Date d'expiration

Une date d'expiration est habituellement gravée sur la partie en plastique des sièges d'auto vendus au Canada. Si vous ne trouvez pas de date d'expiration, consultez le guide d'utilisation du siège ou communiquez avec le fabricant du siège en ayant en main le numéro de série, la date de fabrication et la date d'achat du siège.

Accident

Lors d'un accident de la route, le siège d'auto de votre enfant peut être endommagé, que l'enfant ait été assis dans son siège au moment de l'accident ou non. Vérifiez les instructions contenues dans le guide d'utilisation du siège afin de savoir si la collision est assez grave pour qu'il ait besoin d'être remplacé. Dans le doute, il est recommandé de remplacer le siège d'auto qui a été impliqué dans un accident, même s'il n'a pas l'air endommagé. Le remplacement d'un siège d'auto impliqué dans un accident est souvent couvert par les compagnies d'assurances automobile.

Rappels du fabricant

Chaque année, de nombreux rappels sont faits par les fabricants de sièges d'auto pour enfants. Lors de l'achat du siège, il est conseillé d'enregistrer votre siège d'auto. Vous pouvez le faire en ligne sur le site du fabricant, ou encore remplir la carte d'enregistrement du produit qui vient dans sa boîte d'origine puis retourner cette carte au fabricant par la poste. Quand votre siège sera enregistré, vous pourrez recevoir les avis de rappel du fabricant.

Pour connaître les sièges d'auto qui font l'objet d'un rappel, consultez le site de Transports Canada au tc.gc.ca, cliquez sur « Sécurité des sièges d'auto pour enfants », puis allez dans la section « Avis et alertes de sécurité concernant les sièges d'auto pour enfant ».

Siège usagé

Parce qu'il est essentiel de bien connaître l'historique du siège de votre enfant, il est déconseillé de vous procurer un siège usagé.

Si vous décidez tout de même de vous procurer un siège usagé, assurez-vous qu'il répond aux critères suivants :

- Il est en bon état et a toutes ses pièces.
- Il a l'étiquette de conformité de Transports Canada (étiquette avec une feuille d'érable).
- Il n'a pas été impliqué dans un accident.
- Il ne dépasse pas sa date d'expiration.
- Il n'a pas fait l'objet d'un rappel du fabricant.

Dans un taxi ou une automobile assimilée à un taxi

Pour des raisons de sécurité, il n'est pas recommandé de monter à bord d'un taxi ou d'une automobile assimilée à un taxi avec votre enfant, sauf si vous pouvez l'installer dans un siège d'auto adapté à son poids et à sa taille.

Si vous devez prendre un taxi avec votre enfant et que vous n'avez pas de siège d'auto, sachez que le *Code de la sécurité routière* exige que votre enfant porte la ceinture de sécurité du véhicule, sauf s'il est incapable de se tenir droit tout seul. Si votre enfant est incapable de se tenir droit par lui-même, il est recommandé que vous vous attachiez d'abord, puis que vous placiez votre enfant sur vos genoux.



Aménager un environnement sécuritaire

La façon d'aménager un environnement sécuritaire pour un enfant change à mesure qu'il grandit et que ses capacités et ses aptitudes évoluent. Par exemple, les prises électriques ne sont pas un danger pour le nouveau né, mais peuvent être une cause de brûlure pour le bébé qui marche à quatre pattes. Il faut donc réévaluer de temps à autre les dangers qui peuvent être présents dans son environnement.



Votre bébé grandit, se déplace et touche à tout ?

Réévaluez souvent son environnement pour qu'il reste sécuritaire.

Dès que votre bébé se met à se tourner, à prendre des objets dans ses mains et à se déplacer, il est important de porter une attention particulière à son environnement.

Prenez l'habitude de vous mettre à la place de votre enfant et tentez de voir ce qui pourrait être réaménagé pour réduire les risques d'accident. Un bon truc pour l'intérieur de la maison : vous pouvez examiner les pièces en vous plaçant à la hauteur de votre enfant. Des produits toxiques à portée de main ? Entreposez-les dans un lieu sûr, hors de la portée de votre enfant. L'extérieur ne doit pas être négligé non plus. Par exemple, l'accès à une piscine doit être sécurisé.

La chambre de bébé

La chambre de votre bébé doit avoir une fenêtre et être bien aérée. Si la température de la pièce vous convient, elle convient aussi à votre bébé. Une température de 20 à 22 °C (de 68 à 72 °F) est adéquate. Le taux d'humidité en saison froide devrait idéalement être maintenu entre 30 et 45 %.

Les planchers en bois et en vinyle sont préférables aux tapis. Ils sont plus faciles à entretenir que les tapis, qui absorbent l'humidité de l'air et gardent la poussière. Si vous avez des tapis, il est nécessaire de passer l'aspirateur régulièrement pour éliminer la poussière et les mites de poussière (acariens).



Durant les 6 premiers mois de vie, le lieu de sommeil le plus sécuritaire pour le bébé est son propre lit, installé dans la chambre de ses parents.

Lit, berceau et moïse

L'endroit le plus sécuritaire où coucher un bébé est un lit d'enfant (aussi appelé lit de bébé) qui respecte les normes canadiennes en matière de sécurité (voir **Dormir en sécurité**, page 295). Ce type de lit peut être utilisé jusqu'à ce que l'enfant mesure 90 cm (35 po) ou jusqu'à ce qu'il soit capable de grimper hors du lit, selon la première de ces conditions à se présenter.

Dès que le bébé est capable de s'asseoir ou de se mettre à quatre pattes, il est recommandé de descendre le matelas au niveau le plus bas et de retirer les mobiles ou jouets suspendus au-dessus du lit de l'enfant.

Les lits d'enfant fabriqués avant septembre 1986 ne respectent pas le *Règlement sur les lits d'enfant, berceaux et moïses* du Canada. Ils ne doivent pas être vendus et ne devraient plus être utilisés. Depuis décembre 2016, ce règlement interdit aussi la vente, l'importation et la fabrication des lits d'enfant à côté abaissable. Les lits à côté abaissable ne devraient plus être utilisés, qu'ils soient neufs ou usagés.

Il est important de vérifier régulièrement le lit d'enfant pour vous assurer qu'il est toujours en bon état. Assurez-vous que toutes les pièces sont bien fixées et non endommagées. Le matelas doit être ferme. Il doit aussi être bien ajusté aux contours du lit : ne laissez pas d'espace plus large que 3 cm (1 $\frac{3}{16}$ po). L'espace entre les barreaux du lit ne doit pas dépasser 6 cm (2 $\frac{3}{8}$ po).

Si vous pensez utiliser un moïse ou un berceau au lieu d'un lit d'enfant pendant les premiers mois de vie de votre bébé, vous devez vous assurer que le produit choisi est conforme au règlement du Canada. Lisez attentivement les instructions du fabricant avant de l'utiliser et respectez son mode d'utilisation.

Les lits superposés sont dangereux en raison des possibilités de chute. Ils ne devraient pas être utilisés par les enfants de moins de 6 ans.

Si vous utilisez un lit, un berceau ou un moïse usagé, assurez-vous qu'il est en bon état et qu'il respecte les normes de sécurité en vigueur. Santé Canada recommande d'utiliser des lits d'enfants qui n'ont pas plus de 10 ans et de ne jamais utiliser un lit d'enfant fabriqué avant septembre 1986.

Pour plus d'information, consultez la brochure *Votre enfant est-il en sécurité? À l'heure du coucher* à l'adresse canada.ca/content/dam/hc-sc/migration/hc-sc/cps-spc/alt_formats/pdf/pubs/cons/child-enfant/sleep-coucher-fra.pdf.

Vous pouvez aussi communiquer sans frais avec Santé Canada par téléphone au 1 866 662-0666 ou par courriel à cps-spc@hc-sc.gc.ca.

Literie

La literie nécessaire se compose simplement d'un drap-housse pour le matelas. Au besoin, vous pouvez utiliser une couverture légère ou un sac de sommeil. Assurez-vous que le sac de sommeil est de la bonne taille pour votre bébé. Il est recommandé de les laver et de bien les rincer avant de les utiliser.

Ne mettez pas de coussins ou de tissu décoratif pour le contour de lit. Ne mettez pas non plus d'oreillers, de coussins de maintien, de douillettes et de toutous, car votre bébé pourrait s'étouffer avec ces objets. Ces objets pourraient aussi recouvrir la tête de votre bébé. Plus vieux, il pourrait s'en servir pour grimper hors de la couchette et pourrait se blesser en tombant.

Lavez souvent les draps à l'eau très chaude pour détruire les mites de poussière (acariens), qui se nourrissent de peaux mortes et vivent dans les lits chauds et humides.

La cuisine

Quand votre bébé commence à ramper, il faut redoubler de vigilance dans la cuisine. Il est préférable de ne pas mettre de nappe sur la table : votre enfant pourrait la tirer, avec tout ce qu'il y a dessus. L'anse des pots et des tasses doit être tournée vers le centre de la table, du buffet ou du comptoir.

Ne laissez pas traîner d'ustensiles et rangez les couteaux et autres objets pointus ou coupants hors de la portée des enfants.

La cuisine est la pièce qui présente le plus de risques de brûlure. Lorsque vous cuisinez, tournez les poignées des poêles et des casseroles vers l'intérieur de la cuisinière et utilisez de préférence les ronds arrière de la cuisinière. De plus, éloignez votre enfant du four chaud : il pourrait coller ses mains dessus.

Si vous faites de la friture, éloignez votre enfant pour éviter de l'éclabousser avec de la graisse ou de l'huile. Vous pouvez aussi consulter la rubrique **Prévenir les brûlures**, page 699.

Chaise haute

La chaise haute doit être placée loin du comptoir ou de la table, car votre enfant pourrait se pousser avec ses pieds et basculer. Attachez votre enfant pour éviter qu'il glisse ou qu'il enjambe le dossier ou la tablette.



Une surveillance constante est nécessaire : certains bébés réussissent à sortir de leur chaise, même s'ils sont attachés.

Quand vous utilisez une chaise portative, votre enfant doit y être attaché en tout temps. Même s'il est bien attaché dans sa chaise, évitez de la placer sur une table ou sur un comptoir. Vous préviendrez ainsi les chutes.

Les escaliers

Une barrière doit être installée dans le haut de chaque escalier. Il est aussi préférable d'en installer une au bas de l'escalier. Les barrières doivent être solidement attachées au cadre de porte ou aux murs du corridor.

Si la barrière est usagée, vérifiez si elle correspond aux normes de sécurité actuelles en consultant le site Web de Santé Canada au canada.ca/fr/sante-canada/services/securite-produits-consommation/rapports-publications/education-consommateurs/votre-enfant-securite/votre-enfant-est-securite.html.



Une barrière doit être installée dans le haut de chaque escalier.

Les stores et couvre-fenêtres



Depuis le 1^{er} mai 2022, la vente de stores et de couvre-fenêtres à longues cordes (plus de 22 cm) accessibles est interdite au Canada. Il est recommandé de les remplacer.

Les cordons qui permettent d'actionner les stores ou couvre-fenêtres sont dangereux pour les enfants : en jouant avec eux, votre enfant pourrait s'étrangler.

Depuis le 1^{er} mai 2022, la vente de stores et de couvre-fenêtres à longues cordes (plus de 22 cm) accessibles est interdite. Il est recommandé de remplacer ces stores et couvre-fenêtres, en particulier dans la chambre de l'enfant et dans les pièces où il joue.

Si vous ne pouvez pas remplacer vos stores ou couvre-fenêtres à longues cordes accessibles, assurez-vous de réduire les risques d'étranglement jusqu'à ce que vous puissiez les remplacer :

- Installez le lit de votre bébé loin de la fenêtre.

- Assurez-vous que les cordons des stores et des couvre-fenêtres sont fixés très haut, hors de la portée de votre enfant.
- Assurez vous aussi que votre enfant ne peut pas atteindre les stores en grimpant sur un meuble ou un autre objet près de la fenêtre.
- Suivez les instructions du fabricant et lisez les mises en garde.

Santé Canada recommande de ne pas utiliser les minstores de PVC à bas prix provenant de Chine, de Taiwan, d'Indonésie, de Hong Kong ou du Mexique et fabriqués avant 2009 parce qu'ils peuvent contenir du plomb.

Les meubles, électroménagers et télévisions

Les enfants peuvent grimper ou s'agripper aux meubles et aux électroménagers. Ils peuvent alors en tomber ou être écrasés sous le poids du meuble. Les commodes, les bibliothèques, les armoires et autres meubles doivent être fixés au mur. C'est aussi le cas des électroménagers et des télévisions.

Lisez les instructions d'assemblage et assurez-vous que les meubles sont bien assemblés. Les meubles munis d'une base large et solide sont moins dangereux que les meubles sur pattes ou à roulettes.

Fixez le meuble au mur en utilisant les dispositifs d'ancrage fournis à l'achat. Suivez les instructions du fabricant pour les installer. Si vous n'avez pas de dispositif d'ancrage, procurez-vous des sangles ou des ancrages.

Les fils et prises électriques (prises de courant)

Les fils des appareils et les rallonges électriques peuvent être dangereux s'ils sont accessibles. Ils peuvent causer des brûlures à l'enfant s'il les met dans sa bouche. De plus, l'enfant pourrait tirer sur un fil et l'appareil pourrait tomber sur lui. Certains appareils peuvent également causer des brûlures (ex. : fer à repasser ou bouilloire).

Pour éviter que votre bébé subisse un choc électrique, par exemple en insérant un objet dans une prise électrique, toutes les prises doivent être munies de capuchons isolants solidement enfoncés.

Les produits toxiques

Gardez les produits toxiques (ex. : produits de nettoyage, certaines plantes, produits d'hygiène personnelle), les médicaments et les produits de santé naturels hors de la portée des enfants. Rangez-les dans des armoires ou des tiroirs munis de loquets de sécurité ou dans des endroits inaccessibles aux enfants.

Les objets dangereux pour les enfants

Plusieurs objets peuvent être dangereux pour les bébés et les jeunes enfants.

Les couteaux de cuisine et autres objets coupants ou pointus doivent être rangés hors de la portée des enfants. Par exemple, assurez-vous que les punaises, les clous ou les vis sont inaccessibles.

Les petits objets qui pourraient être avalés ou provoquer l'étouffement doivent aussi être rangés hors de la portée des enfants. Lorsque votre bébé commence à se déplacer, assurez-vous qu'aucun petit objet n'a été oublié sur le plancher (voir **Prévenir les étouffements**, page 697).

Vivre dans un environnement sans fumée

Les bébés et les enfants sont plus sensibles à la fumée et aux aérosols (substances en suspension dans l'air) parce que leurs organes sont en développement.

Asthme, otite, bronchite, pneumonie : toutes ces maladies frappent plus souvent les enfants exposés à la fumée de tabac. L'exposition à la fumée de tabac augmente aussi le risque de **mort subite du nourrisson** (voir **Mort subite du nourrisson**, page 299).



Les produits du tabac, de vapotage et du cannabis dégagent de la fumée ou des substances qui sont dangereuses, surtout pour les bébés et les jeunes enfants.

Fumer à l'extérieur

Fumer dans la maison menace la santé de tous ses habitants. Les produits dangereux contenus dans la fumée se répandent dans l'air, ils se déposent au sol et sur les objets et ils y restent plusieurs mois. Ouvrir les fenêtres, démarrer la hotte de la cuisinière ou transformer une pièce en fumoir ne sont pas des solutions efficaces. Même un système de ventilation très puissant, comme ceux qu'on trouve parfois dans les endroits publics, ne permet pas d'éliminer complètement la fumée de cigarette.

C'est pourquoi il ne faut pas fumer dans la maison, même quand les enfants n'y sont pas. Pour la santé de votre enfant, fumez à l'extérieur de la maison et de la voiture.

Choisir des jouets

Un jouet sécuritaire est :

- lavable ;
- non toxique (vérifiez l'étiquette) ;
- incassable ;
- ininflammable (à l'épreuve du feu) ;
- assez gros pour empêcher l'enfant de l'avaler ;
- conforme aux normes de sécurité du gouvernement canadien (canada.ca/fr/sante-canada/services/securite-produits-consommation/rapports-publications/education-consommateurs/votre-enfant-securite/heure-jeu.html).

Il faut rejeter les jouets et les hochets en vinyle souple (PVC), car certaines substances utilisées pour les rendre plus souples sont toxiques. À force de les mâchouiller, l'enfant peut absorber ces substances. Dans le bain ou dans la pataugeoire, évitez les jouets de caoutchouc qui retiennent l'eau, car ils favorisent le développement de microbes.

Avant d'acheter un jouet

- Lisez l'étiquette pour vérifier l'âge recommandé.
- Examinez le jouet pour voir s'il est facile à manipuler.
- Vérifiez qu'il n'a pas de bords coupants ou de bouts pointus.
- Assurez-vous qu'il ne possède pas de petites pièces qui peuvent se détacher ou se découdre. Les pièces des gros jouets ne doivent pas se détacher facilement.
- Évitez les jouets munis de cordes, en particulier les cordes extensibles, qui pourraient s'enrouler autour du cou de l'enfant.
- Prenez garde aux petits objets, aux petites pièces et aux piles boutons (petites piles rondes pour les montres). L'enfant pourrait les mettre dans son nez ou dans sa bouche. Il pourrait alors s'étouffer ou les avaler.
- Veillez à ce que les jouets pour bébés, comme les hochets et les anneaux de dentition, soient assez gros pour ne pas rester pris dans la gorge du bébé.

- Un jouet musical? Très bien, car ces jouets stimulent l'ouïe et la vue. Mais vérifiez les engrenages et assurez-vous que les petites pièces ne se défont pas.
- Faites attention par contre aux jouets trop bruyants! Ils peuvent faire des dommages à l'ouïe de l'enfant et irriter les parents. Essayez-les avant de les acheter.

Si vous vous procurez des jouets ou des objets usagés, assurez-vous qu'ils sont en bon état et qu'ils respectent les normes de sécurité en vigueur.

Pour plus d'information, consultez la brochure *Votre enfant est-il en sécurité? À l'heure du jeu* à l'adresse: canada.ca/fr/sante-canada/services/securete-produits-consommation/rapports-publications/education-consommateurs/votre-enfant-securete/heure-jeu.html.

Vous pouvez aussi communiquer sans frais avec Santé Canada par téléphone au 1 866 662-0666 ou par courriel à cps-spc@hc-sc.

Emballages, piles et aimants

- Jetez les emballages de plastique, de cellophane et de polystyrène (styrofoam).
- Installez correctement le type de piles approprié au jouet afin d'éviter une fuite de liquide. Ce liquide est corrosif et il ne doit pas couler sur la peau de l'enfant, et encore moins dans sa bouche, son nez ou ses yeux.
- Si les jouets contiennent des piles, celles-ci devraient être difficilement accessibles (ex.: dans un compartiment vissé).
- Assurez-vous que votre enfant ne joue pas avec de petits aimants. L'enfant pourrait les mettre dans son nez ou dans sa bouche. Il pourrait s'étouffer ou les avaler.

Prévenir les chutes

Les bébés tombent souvent, même quand on les pense en sécurité. Il faut être attentif dans certaines situations propices aux chutes, où votre bébé pourrait se blesser.

En voici quelques exemples :

- L'enfant est laissé seul dans sa chaise haute. Il fait tomber sa chaise, ou il tombe en essayant d'en sortir.
- L'adulte change la couche du bébé sur la table à langer et s'éloigne pour aller chercher quelque chose.
- L'enfant tombe par une fenêtre qui n'est pas munie d'un mécanisme limitant son ouverture à 10 cm ou moins.

Escaliers

Il faut installer une barrière dans le haut de chaque escalier. Il est aussi préférable d'en installer une au bas de l'escalier (voir [Aménager un environnement sécuritaire](#)

- [Les escaliers](#), page 687).

Marchettes

Les marchettes pour bébés sont interdites au Canada, en raison du risque de chute dans les escaliers et de blessures à la tête, notamment. Santé Canada recommande plutôt d'utiliser les centres d'activités stationnaires pour bébés. Ces modules ne possèdent pas de roues, et sont donc plus sécuritaires que les marchettes.



Assurez-vous que votre enfant utilise des structures de jeux adaptées à son âge.

Structures de jeux

Jeux modulaires et glissoires

Assurez-vous que votre enfant est surveillé par un adulte lorsqu'il utilise des jeux modulaires et des glissoires. Enseignez à votre enfant à y jouer prudemment.

Les chutes sont responsables de la majorité des blessures associées à l'usage des jeux modulaires et des glissoires. Le risque de blessures est surtout lié à deux facteurs :

- la hauteur de la structure (plus c'est haut, plus c'est risqué) ;
- le type de matériaux sous et autour de la structure (ex. : tomber sur le béton est plus risqué que sur le sable).

Assurez-vous que votre enfant utilise des structures de jeux adaptées à son âge. Si vous installez une structure de jeux à la maison, suivez les recommandations du fabricant à l'installation.

Les décès sont rares lors de l'utilisation des jeux modulaires et des glissoires. Ils sont dus pour la plupart au coincement de la tête, du cou ou des vêtements (ex. : cordons ou foulards) dans les ouvertures des structures de jeux. Pour cette raison, lorsque votre enfant utilise ces structures, veillez à ce qu'il porte des vêtements sans cordon, qu'il utilise un cache-col au lieu d'un foulard et qu'il évite de porter un casque de vélo.

Trampoline

Compte tenu du nombre élevé de blessures signalées, Santé Canada recommande de ne pas laisser les enfants de moins de 6 ans jouer sur un trampoline, même sous surveillance.

Prévenir les noyades

Un enfant peut se noyer en quelques secondes, même dans un endroit contenant très peu d'eau, comme une baignoire. Un enfant qui se noie ne fait pas nécessairement de bruit.



Ne laissez jamais un enfant dans une baignoire, une piscine, une pataugeoire ou un plan d'eau naturel sans la surveillance d'un adulte.

Plusieurs organismes offrent une formation en premiers soins, y compris les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (RCR). Il est utile de connaître ces manœuvres afin de pouvoir les appliquer au besoin. Votre municipalité ou votre CLSC pourra vous renseigner sur les cours offerts dans votre région.



Audrée-Jeanne Beaudoin



Ne laissez jamais un enfant près d'une baignoire, une piscine, une pataugeoire ou un plan d'eau sans la surveillance d'un adulte.

Baignoire

Les noyades dans une baignoire surviennent surtout lorsque l'enfant glisse ou perd l'équilibre. Les sièges de baignoire et les anneaux pour nourrissons ne sont pas efficaces pour prévenir ce type de problème. Ils donnent aux adultes un sentiment de sécurité trompeur, ce qui peut entraîner la noyade.

Pour en savoir plus sur la sécurité et les soins pendant le bain, consultez [Donner le bain](#), page 597.

Piscine

Dans une piscine, les noyades et les noyades non mortelles surviennent le plus souvent en dehors des heures de baignade, après une chute accidentelle dans l'eau. Souvent, ce type d'incident arrive parce qu'un enfant de la maisonnée ou du voisinage a eu accès à la piscine sans la présence d'un adulte.

Pour connaître les mesures permettant de sécuriser chaque type de piscine (hors terre, creusée ou gonflable), communiquez avec votre municipalité.

Pour plus d'information et des conseils de sécurité, vous pouvez consulter le site Web Une baignade parfaite de la Société de sauvetage : baignadeparfaite.com/fr/accueil.

Plan d'eau

Votre enfant doit être constamment surveillé aux abords des lacs, rivières, océans et autres plans d'eau. Il pourrait s'éloigner en un clin d'oeil et risquer la noyade.

Quand vous allez sur l'eau, enflez toujours un gilet de sauvetage. Assurez-vous que les enfants et les autres personnes qui vous accompagnent en portent un aussi. Les gilets de sauvetage doivent être adaptés à la personne qui le porte et à la nature de l'activité. Attachez adéquatement les gilets. Si l'embarcation se renverse, cette précaution pourrait vous sauver la vie, à vous et à ceux qui vous accompagnent.

Jardin d'eau

Puisqu'un enfant peut se noyer dans très peu d'eau, il faut aussi se méfier des bassins peu profonds, comme les jardins d'eau des aménagements paysagers.

Prévenir les étouffements

Petits objets

Les jeunes enfants ont tendance à porter à leur bouche les objets qui leur tombent sous la main. Les petits objets peuvent facilement être avalés et provoquer l'étouffement. La meilleure chose à faire est de les ranger hors de la portée de votre enfant.



La Société canadienne de pédiatrie soutient que si un objet est assez petit pour passer dans un rouleau de papier de toilette vide, il pose un danger d'étouffement.

Certains aliments peuvent aussi rester pris dans la gorge de votre enfant ou bloquer ses **voies respiratoires**. Consultez [Les risques d'étouffement – à surveiller jusqu'à 4 ans](#), page 529, pour plus d'information.



Pascale Turcotte



Quand les jeunes enfants s'étouffent, c'est souvent avec de petits objets de la vie courante ou des aliments.

L'étouffement peut aussi être causé par un objet (ex.: sac de plastique) qui couvrirait la bouche et le nez de votre enfant et l'empêcherait de respirer. Une bonne idée : faire un nœud dans les sacs de plastique usagés avant de les ranger hors de la portée des enfants ou de les mettre au recyclage ou à la poubelle.



Les ballons gonflables en latex sont dangereux pour les jeunes enfants, car ils présentent un risque d'étouffement. Assurez-vous que ces ballons (gonflés ou dégonflés) et les morceaux de ballons éclatés sont toujours hors de la portée des enfants.

Cordons

Surveillez aussi les cordons et les jouets suspendus, comme les mobiles. Les cordons des vêtements, des rideaux ou des jouets ne devraient pas être plus longs que 20 cm (environ 8 po).

Prévenir les brûlures

Prises et fils électriques

Pour éviter que votre enfant se brûle ou subisse une décharge électrique, veillez à ce que son environnement soit sécuritaire. Couvrez les prises de courant de capuchons et évitez de laisser pendre des fils et les rallonges électriques (voir [Aménager un environnement sécuritaire - Les fils et prises électriques \(prises de courant\)](#), page 689).

Incendies

Il est essentiel d'installer un détecteur de fumée à chaque étage et de remplacer la pile périodiquement, par exemple lors des changements d'heure à l'automne et au printemps.

Conservez les allumettes, briquets et chandelles hors de la portée des enfants.



Assurez-vous que vos prises de courant sont munies de capuchons isolants solidement enfoncés. Ainsi votre enfant ne prendra pas de choc électrique.

Liquides chauds

Les enfants ont la peau plus mince que les adultes. Ils risquent donc davantage de se brûler avec un liquide chaud. Il est facile de prévenir certains accidents : par exemple, ne mangez pas de la soupe ou ne buvez pas de boissons chaudes lorsque vous portez votre bébé dans vos bras. Ne laissez pas non plus de liquides chauds sans surveillance. Faites aussi attention à la vapeur.

Eau chaude

Le *Code de construction* du Québec oblige à régler le thermostat des chauffe-eau de maison pour que la température de l'eau à l'intérieur du réservoir soit égale ou supérieure à 60 °C (140 °F). Cela réduit le risque de contamination de l'eau par les bactéries. Cependant, à cette température, l'eau brûle la peau d'un enfant au deuxième et même au troisième degré, en une seconde.

Les brûlures causées par l'eau chaude du robinet surviennent principalement lors du bain. Par conséquent, afin d'éviter tout risque de brûlure, vérifiez toujours la température de l'eau en y trempant votre coude ou votre poignet avant d'y mettre votre enfant. L'eau devrait être tiède, c'est-à-dire à la température de votre corps.

Idéalement, faites installer un dispositif permettant d'abaisser à 49 °C (120 °F) ou moins la température de l'eau qui sort du robinet utilisé pour donner le bain à l'enfant (ex. : robinet de la baignoire ou du lavabo). Ce dispositif peut être installé sur la tuyauterie ou à proximité du robinet. On peut aussi se procurer un robinet muni d'un dispositif intégré.

Certains enfants sont capables d'ouvrir le robinet d'eau chaude et peuvent se brûler. Ne laissez jamais votre enfant dans une baignoire ou un lavabo sans la surveillance d'un adulte.



Ne laissez jamais votre enfant dans une baignoire ou un lavabo sans la surveillance d'un adulte.

Prévenir les morsures de chiens

Les enfants sont imprévisibles et ils ne sont pas capables de reconnaître les signes d'agressivité d'un animal. Ils pourraient se faire mordre par un chien, même par le vôtre ou celui du voisin.

Rappelez-vous qu'un chien doux avec votre enfant peut se montrer agressif envers les autres. Ne prenez pas à la légère ses signes d'agressivité. Si le chien montre les dents, grogne ou fait semblant de mordre, consultez votre vétérinaire ou un éducateur canin.

En visite, redoublez d'attention si le chien de la maison n'est pas habitué à votre enfant.



Ne laissez jamais un enfant seul avec un chien, même si l'animal le connaît et qu'il ne semble pas dangereux.

Prévenir les empoisonnements

Chaque année, plusieurs milliers d'enfants au Québec avalent un produit toxique, en reçoivent dans les yeux ou sur la peau, ou en respirent les vapeurs.

Ces produits se trouvent partout : dans les armoires de la cuisine, dans la salle de bain, dans la chambre à coucher, dans le garage et même dans le sac à main.

Plusieurs produits et végétaux courants peuvent être toxiques pour les enfants (ex. : vitamines, médicaments, cosmétiques, produits de nettoyage, produits de cannabis et de nicotine, combustibles, plantes, champignons, pesticides, produits d'hygiène personnelle, d'entretien pour la voiture et de rénovation).

Le Centre antipoison du Québec a publié plusieurs dépliants sur la prévention des empoisonnements. Vous pouvez les consulter sur leur site Web.

Centre antipoison du Québec

ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/antipoison/
1 800 463-5060

Médicaments et produits toxiques : quelques façons de prévenir les empoisonnements

- Garder les produits toxiques, les médicaments et les produits de santé naturels hors de la vue et de la portée des enfants.
- Ranger ces produits dans des armoires ou des tiroirs munis de loquets de sécurité ou dans des endroits inaccessibles aux enfants.
- Conserver ces produits dans leur contenant d'origine muni d'un bouchon de sécurité.
- Ne pas transvider des produits dangereux dans des contenants pour aliments (ex. : essence dans une bouteille d'eau).
- Maintenir loin des enfants les cendriers et les verres de boissons alcoolisées.
- Ranger les sacs à main et autres sacs qui pourraient contenir des produits toxiques (ex. : cosmétiques, médicaments, désinfectants pour les mains, produits de nicotine) dans des endroits inaccessibles aux enfants.
- Lire attentivement le mode d'emploi d'un médicament avant d'en donner à votre enfant et bien mesurer la quantité à donner. Au besoin, consulter un pharmacien.
- Ne jamais laisser un médicament sur une table à langer ou près d'un lit de bébé.
- Rapporter les médicaments périmés à la pharmacie. Ceci évite d'en avoir beaucoup à la maison et de les mettre dans des endroits non sécuritaires ou à la poubelle.

Plantes

De nombreuses plantes d'intérieur ou d'extérieur ont des feuilles et des fruits toxiques qui peuvent causer des malaises : irritation de la peau, enflure, difficulté à avaler, sécheresse de la bouche, diarrhée, vomissements, hallucinations.

Pour prévenir l'exposition aux plantes toxiques, il est conseillé de vérifier si les plantes d'intérieur et d'extérieur présentes dans l'environnement de votre enfant sont toxiques. Dès que votre enfant rampe ou marche, vous devez garder ces plantes hors de sa portée.

Pour faciliter l'identification des plantes, il est suggéré de les conserver dans leur contenant d'origine. Si vous ne connaissez pas le nom de vos plantes, sollicitez l'aide d'un centre-jardin ou d'un fleuriste. Prendre des photographies peut être utile à l'identification.

Champignons cueillis à l'extérieur

Certains champignons cueillis à l'extérieur peuvent être une source d'empoisonnement. Ils peuvent causer des dommages importants au foie et au système digestif de l'enfant.

Pour prévenir les empoisonnements causés par ces champignons, il est conseillé de les cueillir ou de les détruire avant que les enfants y aient accès. Puisque la croissance des champignons est rapide, il faut être vigilant et surveiller fréquemment leur apparition.

Protéger votre bébé du soleil

Les tout-petits ne doivent pas être exposés au soleil sans protection : leur peau est très fine et brûle facilement. Il faut donc protéger votre enfant des rayons du soleil, qui peuvent lui donner des coups de soleil, déshydrater sa peau et lui causer des réactions allergiques. Les enfants à la peau foncée doivent aussi être protégés du soleil. Entre 11 h et 15 h, il est important d'éviter d'exposer la peau des tout-petits directement au soleil. Cela est particulièrement important vers midi, car le soleil est à son plus fort.

Avant 6 mois – Il est préférable de tenir votre bébé à l'ombre et de le protéger avec des vêtements et un chapeau. À cet âge, la peau est très délicate. L'application de certains écrans solaires pourrait causer des réactions allergiques.

À 6 mois ou plus – Quand votre bébé est à l'extérieur, mettez-lui un chapeau et des vêtements qui couvrent les bras et les jambes. Environ 30 minutes avant qu'il sorte, appliquez un écran solaire sur les parties du corps qui ne sont pas couvertes. Répétez l'application toutes les deux heures et après chaque baignade.



En tout temps, il est bon de couvrir votre enfant le plus possible (vêtements légers, chapeau) et de le garder à l'ombre pour le protéger des rayons du soleil.

Jusqu'à 85 % des rayons UV (ultraviolets) peuvent traverser les nuages : un écran solaire est donc nécessaire même par temps nuageux. Choisissez-en un avec un facteur de protection solaire élevé (FPS 30 ou 50). Votre pharmacien peut vous conseiller.

Yeux et soleil

Les rayons UV du soleil sont dangereux pour les yeux et peuvent être réfléchis par le sable, l'eau et la neige.

Pour protéger le plus possible les yeux de votre enfant, la meilleure méthode est de lui faire porter un chapeau à large bord ou une casquette.

N'associez jamais votre enfant face au soleil. Privilégiez l'ombre.

Si vous décidez de faire porter des lunettes de soleil à votre enfant, elles doivent, à l'achat, présenter une mention indiquant qu'elles protègent contre les rayons UV. Recherchez la mention « 100 % UV Protection » ou encore « UV 400 ».

Protéger votre bébé des piqûres d'insectes

Pour protéger votre enfant de moins de 2 ans des piqûres d'insectes, vous pouvez :

- utiliser un filet moustiquaire sur la poussette ;
- habiller votre enfant de vêtements longs, tissés serrés et fermés au cou, aux poignets, aux chevilles et à la taille, et de couleurs pâles ou kaki ;
- lui faire porter un chapeau ou une casquette et couvrir sa nuque si nécessaire ;
- éviter les sorties extérieures durant les périodes où les moustiques sont les plus actifs : au lever et au coucher du soleil.

Les chasse-moustiques ou les produits pour éloigner les moustiques doivent être utilisés avec précaution et seulement si le risque de complications causées par les piqûres d'insectes est élevé. On peut donc y avoir recours, par exemple, en cas d'allergie aux piqûres ou quand des maladies risquent d'être transmises au cours de voyages à l'étranger.

Avant 6 mois – N'appliquez aucun produit.

De 6 mois à 2 ans – Les produits utilisés ne devraient pas contenir plus de 20% d'icaridine, 10% de DEET ou 2% d'huile de soya. Ces produits protègent contre les piqûres de moustiques. Les produits contenant 20% d'icaridine protègent aussi contre les piqûres de tiques.

Ne faites qu'une application par jour, en petite quantité, seulement sur les parties du corps exposées à l'air. N'en mettez pas sur le visage ni sur les mains. Le produit peut être appliqué sur le chapeau ou la casquette, si le tissu le permet.

Lorsque la protection n'est plus nécessaire, lavez à l'eau et au savon la peau qui a été en contact avec le chasse-moustiques.

À savoir ●●●

La durée d'action (entre 90 minutes et 10 heures) varie selon l'ingrédient et sa concentration. Votre pharmacien peut vous conseiller.

Il faut éviter d'utiliser des produits qui servent à la fois de chasse-moustiques et d'écran solaire, car l'écran solaire doit être appliqué plus généreusement et plus souvent que le chasse-moustiques.

Appliquez l'écran solaire séparément, en premier. Ensuite, attendez 30 minutes pour laisser le produit pénétrer, puis appliquez le chasse-moustiques. Ainsi, vous limiterez l'absorption du chasse-moustiques à travers la peau.

Les produits à base d'huile de citronnelle, de lavande et d'un dérivé d'eucalyptus à odeur de citronnelle ne sont pas recommandés pour les enfants de moins de 2 ans, car leur durée d'action est très courte.

Pour connaître les premiers soins à donner en cas de piqûres d'insectes, lisez [Piqûres d'insectes](#), page 721.

Premiers soins

Morsure	709
Éraflure et coupure	710
Petit objet dans le nez	711
Saignement de nez	712
Blessures à la bouche et aux dents	713
Choc et coup à la tête	714
Brûlures	716
Choc électrique	717
Corps étranger ou produit chimique dans l'œil	718
Empoisonnement et contact avec des produits dangereux	719
Piqûres d'insectes	721
Étouffement	723
Inconscience	726



Anne-Marie Turcotte-Tremblay

En tant que parent, vous aurez certainement à soigner des blessures et à réconforter votre enfant. Voici quelques principes de premiers soins qui pourront vous être utiles dans le cas où un incident surviendrait.

Cependant ces principes ne peuvent remplacer un cours de secourisme.



Plusieurs organismes offrent une formation en premiers soins, y compris les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (RCR). Votre municipalité ou votre CLSC pourra vous renseigner sur les cours offerts dans votre région.

L'avis ou l'aide d'un professionnel de la santé peut aussi être nécessaire. N'hésitez pas à appeler le **911** en cas d'urgence, ou Info-Santé (**811**) si vous avez besoin de conseils.

Morsure

Si votre enfant a été mordu par un animal ou par un autre enfant, lavez la plaie à l'eau courante et au savon pendant plusieurs minutes.

Consultez Info-Santé (**811**) ou un médecin dans les cas suivants, car un traitement pourrait être nécessaire (points de suture, antibiotiques ou vaccins) :

- les dents ont traversé la peau et il y a eu un saignement ou une plaie ;
- une rougeur se développe autour de la morsure dans les jours qui suivent ;
- vous pensez que votre enfant a été en contact avec une chauve-souris ;
- il a été mordu par un animal domestique au comportement inhabituel (agressif ou sans peur, par exemple) ou par un animal sauvage.



Une fois l'éraflure ou la coupure bien nettoyée, surveillez les signes d'infection.

Éraflure et coupure

Pour une coupure ou une éraflure légère, à la surface de la peau, qui saigne peu :

- Lavez-vous les mains à l'eau savonneuse avant de donner les soins.
- Nettoyez la plaie avec de l'eau et un savon doux non parfumé.
- Rincez la plaie à l'eau courante pendant 5 minutes et retirez les corps étrangers (ex. : terre, gravier).
- Séchez la zone touchée. Vous pouvez appliquer un onguent antibiotique disponible en vente libre.
- Posez un diachylon ou un pansement, selon la grosseur de la plaie.
- Surveillez les signes d'infection autour de la plaie (rougeur, douleur, chaleur) dans les jours qui suivent. Consultez un médecin, si vous voyez un signe d'infection.



Si votre enfant n'a pas été vacciné ou n'est pas à jour dans sa vaccination, il pourrait avoir besoin d'un vaccin. Vous pouvez le vérifier avec un professionnel de la santé ou Info-Santé (811).

Si la coupure est importante ou saigne beaucoup : appliquez un pansement ou une serviette propre et appuyez pour arrêter le saignement. Généralement, 5 à 15 minutes de pression suffisent. Pendant ce temps, appelez Info-Santé (811) pour savoir s'il est nécessaire de consulter un médecin pour un examen ou pour refermer la plaie.

Petit objet dans le nez

Même si votre enfant est bien surveillé, il peut mettre toutes sortes d'objets dans son nez : bouton, caillou, morceau de mousse, pois sec ou arachide, par exemple.

Si l'objet dépasse de la narine et peut être saisi facilement avec les doigts, vous pouvez essayer de l'enlever. Sinon, n'essayez pas de l'enlever, car vous risqueriez de le pousser plus loin : emmenez plutôt votre enfant chez le médecin sans délai.



Si votre enfant a une pile bouton (petite pile ronde pour les montres) dans le nez, allez immédiatement à l'urgence. Les produits chimiques de la pile peuvent couler et brûler gravement l'enfant.



Alexandra Linteau



Si votre enfant saigne du nez, faites-le asseoir la tête légèrement penchée vers l'avant, pincez les ailes de son nez et maintenez la pression environ 10 minutes.

Saignement de nez

Un saignement peut se produire quand le nez est irrité après un rhume ou lorsque le petit s'est introduit un doigt ou un objet dans une narine. En général, ce n'est pas grave.

Si votre enfant saigne du nez, voici ce qu'il faut faire :

- Rassurez-le.
- Faites-le s'asseoir, la tête légèrement penchée vers l'avant.
- Vérifiez s'il respire bien par la bouche.
- Si votre enfant en est capable (ce qui est rare avant 2 ans), faites-le se moucher dans un papier-mouchoir pour évacuer les caillots.
- Pincez les ailes de son nez, juste en bas de la partie osseuse, entre le pouce et l'index.
- Maintenez une pression sans arrêt pendant 10 minutes ; cela devrait être assez pour que le saignement arrête.
- Si le saignement persiste, consultez Info-Santé (811) ou un médecin.

Blessures à la bouche et aux dents

Morsure à la langue ou à la lèvre

Nettoyez doucement le sang avec un linge propre et sec. Pour arrêter le saignement, faites une pression directe sur la plaie. Pour prévenir l'enflure, appliquez une débarbouillette d'eau très froide.

Si la blessure continue à saigner pendant 10 minutes, rendez-vous à l'urgence.

Vous pouvez appeler Info-Santé (811) pour évaluer la gravité de la blessure ou si vous avez des inquiétudes.

Dent de bébé déracinée à la suite d'un coup

Ne remettez pas la dent en place dans la gencive. Conservez-la pour la faire examiner par un dentiste.

Appliquez une légère pression sur la plaie avec un linge propre. Consultez un dentiste.

Dent cassée ou déplacée

Rendez-vous chez le dentiste le plus tôt possible.

Coup sur la dent

Après un coup ou une chute, si la dent semble avoir pénétré dans la gencive ou s'il y a des saignements importants sur les lèvres et la gencive, consultez un dentiste ou un médecin le plus tôt possible.

La dent peut devenir grisâtre plusieurs mois après l'accident. Dans ce cas, consultez votre dentiste.

Choc et coup à la tête

Les jeunes enfants actifs se cognent souvent la tête, par exemple en tombant. La plupart du temps, ces chocs et ces coups à la tête ne sont pas graves et ne causent pas de problème. Cependant, il peut arriver qu'un coup plus sévère entraîne des complications. Les complications peuvent survenir immédiatement ou jusqu'à 72 heures après le choc ou le coup à la tête.



En tout temps, vous pouvez appeler Info Santé (811) si vous avez des inquiétudes.

Que faire ?

Si la situation de votre enfant correspond à un élément présenté dans l'encadré rouge de la page suivante, consultez rapidement un médecin ou allez à l'urgence.

Si votre enfant a un comportement normal et que son état ne correspond pas à une des situations décrites dans l'encadré rouge, observez le.

Dans les 6 heures suivant le coup à la tête – Si votre enfant veut dormir, laissez le faire. Cependant, réveillez le toutes les 2 à 3 heures pour vous assurer qu'il réagit normalement. Après 6 heures, s'il réagit normalement, vous pouvez le laisser dormir comme à son habitude.

Dans les 72 heures suivant le coup à la tête – Si votre enfant présente un des signes décrits dans l'encadré rouge, consultez un médecin.



Consultez un médecin rapidement ou allez à l'urgence dans l'une des situations suivantes :

- Votre enfant a moins de 3 mois.
- Votre enfant a perdu connaissance.
- Il est dans un demi sommeil, il est désorienté ou il a un comportement inhabituel (ex. : il est difficile à réveiller, est très irritable, ne fait pas de contact avec les yeux ou a un autre comportement qui vous semble inquiétant).
- Il a une convulsion, il est très agité, il tremble.
- Il a du mal à bouger un bras ou une jambe. Il a de la difficulté à marcher ou manque de coordination dans ses mouvements.
- Il a une bosse ou une déformation dans la région du cuir chevelu (sur le dessus, l'arrière ou les côtés de la tête).
- Il est tombé d'une hauteur de plus de 0,9 mètre (3 pieds) ou de 5 marches.
- Sa tête a été frappée très fort ou par un objet allant à grande vitesse.
- Il vomit plus d'une fois.
- Une ecchymose (un bleu) apparaît derrière son oreille ou sous son œil.
- Un liquide clair ou rougeâtre coule de son oreille.

Appelez le **911** si la situation vous semble grave ou urgente au point de nécessiter une ambulance.



Société de sauvetage



Si les vêtements sont en feu, étendez votre enfant et éteignez les flammes en l'enroulant rapidement dans une couverture, sauf sa tête.

Brûlures

Après une brûlure par le feu, un liquide bouillant ou de la vapeur, mettez la brûlure sous l'eau courante ou plongez-la dans l'eau pendant une dizaine de minutes. Dans les deux cas, l'eau devrait être fraîche.

Si la brûlure ne peut pas être mise sous l'eau, posez dessus un linge propre imbibé d'eau fraîche ; ne frottez pas. Réimbibez le linge lorsqu'il perd de sa fraîcheur.

Si le vêtement porté au moment de la brûlure est collé à la peau, ne le retirez pas. Posez dessus un linge propre imbibé d'eau fraîche et rendez-vous à l'urgence.



Allez à l'urgence si le vêtement est collé sur la peau, si la brûlure est étendue ou si le visage, le cou, les mains, les pieds, une articulation ou les organes génitaux sont touchés.

Si la brûlure est petite et superficielle, vous pouvez appliquer un onguent antibiotique disponible en vente libre et la recouvrir d'un pansement. Les autres substances comme l'huile pour bébés, le vinaigre, le beurre et le dentifrice peuvent aggraver la brûlure.

S'il y a une cloque (souvent appelée « cloche » ou « cloche d'eau »), ne la percez pas, car cela pourrait causer de la douleur ou une infection.

Si la brûlure ne guérit pas ou présente des signes d'infection (ex. : rougeur autour de la brûlure ou écoulement), consultez un professionnel de la santé.



N'hésitez pas à appeler Info-Santé (811) pour évaluer la gravité de la brûlure ou si vous avez des inquiétudes.

Choc électrique

Si votre enfant reçoit un choc électrique, et qu'il est toujours en contact avec la source de courant, coupez le courant avant de dégager l'enfant.

Si l'enfant n'est plus en contact avec la source de courant électrique, vous pouvez le toucher sans crainte.

Si l'enfant est inconscient, criez à l'aide et faites appeler le 911. Si personne ne peut vous aider, appelez le 911 vous-même. Voir **Inconscience**, page 726.



L'électricité peut causer des problèmes graves (ex. : brûlures internes ou troubles cardiaques). Dans tous les cas, appelez Info-Santé (811) ou amenez votre enfant à l'urgence.

Corps étranger ou produit chimique dans l'œil

Pour enlever un corps étranger (grain de sable, petit insecte, brin d'herbe, cil ou autre), rincez doucement l'œil avec de l'eau tiède, coulant à faible jet du robinet.

Si vous voyez un corps étranger dans le coin interne de l'œil, essayez de l'enlever avec le coin d'un mouchoir en papier mouillé. S'il est impossible de retirer le corps étranger, si l'œil continue à larmoyer ou si la condition de votre enfant ne s'améliore pas :

- n'insistez pas ;
- empêchez l'enfant de se frotter l'œil et appliquez une serviette mouillée d'eau froide pour le soulager ;
- consultez rapidement un médecin ou un optométriste.

Si l'enfant a reçu un produit pouvant causer une brûlure à l'œil (produit de nettoyage domestique, chlore de piscine ou autre), il faut rincer l'œil immédiatement. Attention de ne pas contaminer l'autre œil lors du rinçage. La durée du rinçage doit être longue (de 15 à 30 minutes) et dépend du produit responsable de la brûlure.


Dès le début du rinçage, contactez le Centre antipoison du Québec, qui vous guidera : [1 800 463-5060](tel:18004635060).



Si votre enfant est trop jeune pour coopérer lors du rinçage au robinet, placez-le sur le dos, maintenez son œil ouvert et versez l'eau directement dans l'œil à l'aide d'un gobelet.

Empoisonnement et contact avec des produits dangereux

Les empoisonnements sont la deuxième cause d'hospitalisation chez les enfants de 0 à 4 ans. Ils surviennent souvent à la maison. Les petits s'empoisonnent surtout avec des médicaments (vitamines, antibiotiques, médicaments contre la fièvre et le rhume) et des produits domestiques (produits d'entretien ménager, combustibles, produits d'hygiène personnelle, plantes, champignons, pesticides, etc.).

 Si vous soupçonnez un empoisonnement ou un contact avec des produits dangereux et que votre enfant a de la difficulté à respirer ou est inconscient, appelez le 911. Voir *Inconscience*, page 726.



Dans tous les cas, gardez sous la main le produit qui a causé l'empoisonnement pour pouvoir lire l'étiquette au répondant du Centre antipoison du Québec.

Que faire ?

Produit avalé

- Nettoyez et rincez la bouche de votre enfant.
- Ne le faites pas vomir.
- N'essayez pas de neutraliser le produit en donnant du lait ou autre chose.
- Appelez le Centre antipoison du Québec: [1 800 463-5060](tel:18004635060). N'administrez pas de traitement sans qu'une infirmière du Centre ou un professionnel de la santé vous le recommande.

Produit reçu dans les yeux ou sur la peau

- Rincez au moins 15 minutes à l'eau tiède.
- Maintenez l'œil de votre enfant ouvert pendant le rinçage (voir **Corps étranger ou produit chimique dans l'œil**, page 718).
- Appelez le Centre antipoison du Québec: 1 800 463-5060.

Produit respiré

- Sortez votre enfant à l'air frais.
 - Appelez le Centre antipoison du Québec: 1 800 463-5060.
-

À savoir ●●●

Le Centre antipoison du Québec est un service d'urgence accessible 24 heures par jour. Son personnel vous dira comment agir selon l'état de l'enfant, le produit en cause et la voie d'empoisonnement (bouche, poumons, peau ou yeux).

Plusieurs publications de prévention sont accessibles sur le site du Centre antipoison du Québec: ciuss-capitale.nationale.gouv.qc.ca/antipoison/.

Piqûres d'insectes

Si vous voyez un dard, enlevez-le. Ensuite, peu importe le type de piqûres, nettoyez avec de l'eau et du savon.

Pour aider à soulager la démangeaison ou à diminuer l'enflure, utilisez une compresse froide ou une pâte composée en parts égales de bicarbonate de soude et d'eau, ou encore du jus de citron.



Appelez le 911 si votre enfant développe :

- des plaques rouges sur la peau ;

ET un ou plusieurs des symptômes suivants :

- changement rapide et sévère de l'état général (ex. : irritabilité, somnolence, perte de connaissance) ;
- enflure des lèvres ou de la langue ;
- difficulté à respirer ;
- vomissements soudains.

Il peut s'agir alors d'une réaction allergique grave.



Étouffement



Les informations qui suivent ne peuvent pas remplacer un cours de secourisme. Plusieurs organismes offrent une formation en premiers soins, y compris les manœuvres à effectuer lors d'un étouffement. Votre municipalité ou votre CLSC pourra vous renseigner sur les cours offerts dans votre région.

Votre enfant a mis dans sa bouche un bonbon, une noix, un morceau de raisin ou un petit objet qui a fait fausse route.

Votre enfant respire, tousse avec bruit, parle ou fait des sons ?

N'intervenez pas tant qu'il peut tousser bruyamment. Il essaie de se dégager tout seul. Encouragez-le à tousser de façon énergique (ex.: vous pouvez tousser avec lui pour qu'il vous imite).

Si la respiration de votre enfant vous inquiète, appelez le [911](#).

Si votre enfant ne peut pas respirer, tousser, parler ou produire des sons, voir page 724.



Illustration: Audrey Malo



On peut imaginer les poumons comme des bouteilles de plastique et le morceau qui bloque la respiration comme un bouchon. Les manœuvres visent à faire sauter le bouchon en pesant fortement sur les bouteilles.

Votre enfant ne peut pas respirer, ne peut pas tousser, est incapable de parler ou de produire des sons ?

1. Commencez sans tarder les manœuvres décrites ci-dessous et à la page suivante.
2. Criez à l'aide et assurez-vous qu'un appel au **911** est fait.

Les manœuvres

Les manœuvres visent à faire sortir le morceau qui bloque la respiration. Pour y parvenir, il faut peser sur les poumons.

La page suivante présente la façon de faire, selon l'âge de l'enfant.

Les manœuvres

Enfant de moins de 1 an



1. **Donnez 5 tapes dans le dos** : fortes, avec la paume de la main, entre les omoplates.



2. Retournez l'enfant et **faites 5 poussées au milieu de la poitrine** : fortes, avec 2 doigts, juste en dessous d'une ligne imaginaire entre les mamelons.

Alternez les étapes 1 et 2 jusqu'à ce votre enfant respire, tousse ou pleure.

S'il devient inconscient, voir **Inconscience**, page 726.

Enfant de 1 an ou plus



Faites de fortes poussées sur le ventre : avec le poing, vers l'intérieur juste au-dessus du nombril puis vers le haut (mouvement en forme de J).

Continuez les poussées jusqu'à ce votre enfant respire, tousse, parle, pleure.

S'il devient inconscient, voir **Inconscience**, page 726.



Veillez à ce que votre enfant soit vu à l'urgence une fois l'étouffement terminé puisqu'il pourrait y avoir des complications.

Inconscience



Les informations qui suivent ne peuvent pas remplacer un cours de secourisme. Plusieurs organismes offrent une formation en premiers soins, y compris les manœuvres à effectuer lorsqu'une personne est inconsciente (incluant la réanimation cardio-respiratoire (RCR) avec ventilations). Votre municipalité ou votre CLSC pourra vous renseigner sur les cours offerts dans votre région.

Votre enfant a perdu connaissance : il est immobile, mou et ne réagit pas à des petites tapes et à l'appel de son nom.

Votre enfant respire ?

1. **Il a reçu un choc ou un coup à la tête, au cou ou au tronc** – Évitez de le bouger ;

Il n'a pas reçu un choc ou un coup à la tête, au cou ou au tronc – Installez-le sur le côté.

2. Appelez le **911** : on vous dira quoi faire.

Votre enfant ne respire pas ?

1. Criez à l'aide et assurez-vous qu'un appel au **911** est fait.
2. Commencez les manœuvres décrites ci-dessous. Les intervenants du **911** peuvent vous guider.

Les manœuvres

1. Installez votre enfant **sur le dos**, sur le plancher.
2. **Appuyez fortement** sur sa poitrine, vers le plancher, puis **relâchez** pour laisser la poitrine revenir à sa position normale.
3. Répétez la compression et le relâchement, dans un **mouvement de va-et-vient rapide et continu** jusqu'à ce que votre enfant réagisse ou respire, ou jusqu'à l'arrivée des secours.

La page suivante présente la façon de faire, selon l'âge de l'enfant.



Une personne formée en secourisme devrait privilégier les manœuvres avec ventilations.

Les manœuvres

Enfant de moins de 1 an



Illustration: Audrey Malo

Appuyer **au milieu de la poitrine**: avec 2 doigts, juste en dessous d'une ligne imaginaire entre les mamelons.

Enfant de 1 an ou plus



Illustration: Audrey Malo

Appuyer **au milieu de la poitrine**: avec la paume de la main, entre les mamelons.



Veillez à ce que votre enfant soit vu à l'urgence même si la période d'inconscience est terminée puisqu'il pourrait y avoir des complications.