

-1-

## **La première année de l'enfant**

Un livre d'images, comme aide d'observation pour les parents pendant les 12 premiers mois de leur enfant.

-2-

### **Mentions légales**

Editeur: Communauté de travail Vojta (ZVK)  
Auteurs: Frauke Mecher, Ulrike Kuhn  
Dessin: Irene Warnke  
Layout: Katharina Neubert  
Tirage: 5.000 exemplaires  
© 2009 Communauté de travail Vojta (ZVK)

-3-

### **Introduction**

L'importance de la motricité, donc le comportement du mouvement, est évident pour le développement humain.

L'homme ne peut réagir à des changements dans son environnement que par des mouvements en agissant sur cet environnement et en s'interrogeant sur celui-ci.

C'est pourquoi la motricité est également le facteur décisif lors d'examens sur des particularités de la première année. Quand on observe les capacités des nourrissons, les critères motoriques jouent un rôle important dans le diagnostic neurologique du développement. La raison est dans le fait que chez le nourrisson la motricité est relativement avancée et largement développées par rapport aux autres domaines d'évolution. C'est pourquoi la dynamique énorme de développement de la première année doit être justement bien connue et reconnue.

La nécessité d'un dépistage prématuré de troubles du développement est incontestable aujourd'hui. L'avantage de la découverte à temps d'un mauvais développement se trouve en particulier dans une mesure contraire bien ciblée, la thérapie précoce.

C'est donc un grand bénéfice que de remettre en main avec cette brochure une aide importante aux jeunes parents pour évaluer le stade de développement de leur enfant.

Les auteurs ont réussi à faire une description claire et facilement compréhensible de la phase de développement la plus importante dans une vie humaine. Le stade de développement actuel est facilement lisible, les obstacles au développement sont rapidement reconnaissables et les renseignements sur des aides judicieuses ne manquent pas.

C'est pourquoi on peut espérer, à vrai dire on peut supposer, que cette brochure trouvera une grande diffusion et qu'elle conduira beaucoup d'enfants à un développement positif.

Dr. med. Jörg Hohendahl

Directeur du secteur neurologie du développement et réhabilitation neurologique, clinique de médecine de l'enfant et de l'adolescent de l'Université Ruhr à Bochum

**-4-**

### **Le nouveau-né**

#### **Position sur le ventre**

Comme la tête est toujours tournée de côté la position sur le ventre est asymétrique. La surface d'appui de l'enfant se trouve principalement au niveau du côté de la joue, du sternum et la moitié du corps détournée du visage.

Les bras depuis l'articulation de l'épaule jusqu'au coude sont à côté du corps (position Henkel) et les mains forment un poing relâché. A cet âge on ne peut pas encore parler d'une fonction de soutien des bras, c'est pourquoi l'enfant "roule" sa tête par le menton quand il veut la bouger d'un côté à l'autre. A l'âge de 4 à 6 semaines l'enfant peut s'appuyer sur ses avant-bras et lever la tête pour un court instant pour regarder quelque chose.

Le bassin du nouveau-né est levé et les jambes sont pliées au niveau du bassin et du genou. Quand l'enfant gigote le côté intérieur du genou et les orteils doivent avoir contact avec le support.

**-5-**

#### **Position sur le dos**

La position sur le dos est à cette époque également une position asymétrique où l'appui est ici plus sur le côté du visage du corps. En raison de son stade de développement, le nouveau-né réagit en position sur le dos à toutes les excitations par beaucoup de mouvements auxquels toutes les extrémités, c'est-à-dire les bras et les jambes, sont associées.

Cette position "instable" change à l'âge de 4-6 semaines quand 50 à 75% des enfants commencent à fixer des yeux. Désormais, ils sont capables de se concentrer un certain moment sur un objet ou sur le visage de la mère et ils s'efforcent de suivre des yeux un objet qu'ils aperçoivent.

**-6-**

### **Le 3e mois**

#### **Appui symétrique sur les coudes**

Les 3 derniers mois sa surface d'appui est devenue une surface de soutien. L'enfant est maintenant capable de s'appuyer sur les coudes positionnés devant les épaules (appui symétrique sur le coude).

Le poids s'est déplacé vers le pubis et la tête peut ainsi être soulevée.

La colonne vertébrale au niveau des vertèbres cervicales est tendue et peut bouger librement. Le regard peut être tourné sans que la tête bouge.

On n'observe plus, comme au début, une tenue du bassin semblable à celle d'un animal et les jambes sont pliées de façon détendue sur le support au niveau des hanches et des genoux.

**-7-**

### **Position stable sur le dos**

Là aussi et à cet âge on peut parler d'une position sûre de soutien. Le torse forme avec l'arrière de la tête la base de soutien et il permet aux mains de saisir de façon ciblée les objets, aux jambes d'être portées tandis que les hanches, les genoux et les pieds sont en angle droit.

Comme pour la position sur le ventre, là aussi le regard peut être tourné sans bouger la tête.

En plus du contact coordonné des deux mains on observe un mouvement associé de la bouche et des pieds pour saisir, c'est-à-dire que quand l'enfant saisit un jouet avec les mains et le porte à sa bouche, celle-ci est la plupart du temps déjà ouverte et les pieds se joignent (effet de tout le corps pour saisir)

**-8-**

### **Le 6e mois**

#### **Soutien sur un seul coude et soutien symétrique sur une main**

Il y a eu une multitude de choses les 3 derniers mois.

En étant sur le ventre, l'enfant est capable de déplacer son poids sur un côté, il est donc capable à tour de rôle de se tenir sur un bras et de saisir un objet de l'autre; la tête et un bras peuvent désormais être soutenus et être agités (soutien sur un seul coude 4, 5 mois).

A 6 mois, l'enfant peut se tenir sur ses mains ouvertes avec les bras tendus et les hanches; il peut décoller son torse du support jusqu'aux cuisses (soutien symétrique sur les mains)

**-9-**

#### **Se retourner**

En position sur le dos, l'enfant a découvert qu'il pouvait se retourner d'un côté vers l'autre côté. A environ 4-5 mois, il commençait à saisir un objet au-dessus du corps ce qui l'amena à 6 mois à se retourner du dos sur le ventre.

L'enfant peut maintenant saisir un jouet depuis presque toutes les positions, il peut en changer de main et il commence à saisir ses pieds et il pourra bientôt les mettre à la bouche.

**-10-**

### **Le 9e mois**

#### **Position assise inclinée**

On ne peut plus décrire "séparément" les stades de développement en position sur le ventre et en position sur le dos. L'enfant découvre les moyens pour se mouvoir et il commence à environ 7 mois à découvrir son entourage en rampant ou en roulant (il se retourne de façon sûre de la position sur le ventre en position sur le dos à environ 8 mois).

On observe les premiers essais à observer l'espace vers le haut vers 7 à 8 mois lorsque l'enfant passe à la position inclinée par la position stable de côté et par la position assise de côté. On

peut enfin parler de position assise indépendante lorsque l'enfant arrive à s'asseoir plus longtemps (environ 9 mois).

**-11-**

### **Marcher à 4 pattes**

Pendant cette période l'enfant est aussi capable de plusieurs façons à se mettre à quatre pattes. Contrairement à une position de départ semblable où l'enfant de 6 mois balance son postérieur de façon symétrique d'avant en arrière, il est maintenant capable de soulever la main ou le genou du support pour démarrer la marche à quatre pattes.

**-12-**

### **Le 12e mois**

#### **Marcher tout seul**

Pour mieux découvrir l'espace l'enfant se déplace en plus "vers le haut".

Tandis qu'il se soulève avec les bras l'enfant avance à quatre pattes le long du mur ou autre et arrive à se dresser sur une jambe. Peu de temps après il arrive à se déplacer de côté le long des objets.

Cela va durer encore un moment jusqu'à ce que l'enfant s'aperçoive que les jambes peuvent porter le corps. Avec une assurance croissante, l'enfant commence à aller d'un point à l'autre, par exemple entre 2 meubles.

A environ 12 mois 50% des enfants sont capables de faire leurs premiers pas et font des essais toutes les fois qu'ils en ont l'occasion même en trébuchant.

Outre le déplacement proprement dit et la découverte de l'espace, les pas et le fait de s'éloigner servent à développer le "moi" chez l'enfant ainsi que le développement social et la communication.

Comme dans le passé et par leur soutien sûr, adéquat et encourageant, les parents sont appelés à donner à l'enfant la possibilité de faire ses expériences, à le complimenter, à le motiver lors d'échecs et à ne "l'aider" que quand la situation devient "critique".

Cela prend certainement du temps et exige de la patience mais leur petit chercheur leur en sera reconnaissant sur son chemin vers l'indépendance.

**-13-**

**-14-**

### **Sens et non-sens d'accessoires pour bébés**

#### **De quoi a besoin votre bébé?**

D'un bon lit, d'un bon landau, d'un moyen de transport sûr pour la voiture et d'une chaise pour enfant sûre dès que l'enfant peut être assis à table. Il n'a besoin de rien d'autre. Il y a beaucoup d'appareils sur le marché qui sont plus nuisibles que profitables. Aux pages précédentes vous avez pu lire par quelles stades de développement votre bébé passe:

Sur le dos, sur le ventre oder sur le côté le bébé fait ses premières expériences avec la pesanteur: il lève sa tête, il commence à saisir un objet, rampe ou marche à quatre pattes, il commence à se relever et ensuite à marcher. Ses mouvements deviennent de plus en plus sûrs et l'enfant devient plus mobile.

Les accessoires pour bébés ne doivent pas le gêner dans ses mouvements et lors de ses expériences. Il est plus important d'observer l'enfant, de l'encourager dans ses efforts, de le motiver et de partager avec lui la joie lorsqu'il a appris quelque chose de nouveau.

## **-15-**

### **Quelques appareils observés de plus près, par exemple:**

#### **Siège de voiture**

Dans la voiture, le siège de l'enfant doit être sûr; pour cela il y a de bons dispositifs. Certains enfants passent pourtant plusieurs heures dans un siège-auto. Cependant comme dans le siège-basculant, la liberté de mouvement manque à l'enfant. C'est pourquoi les sièges-auto ne sont à utiliser que pendant le voyage.

#### **Siège-basculant/transat**

Le dossier est incliné et il n'offre à l'enfant aucun soutien; au bout de peu de temps l'enfant est mal couché. Ceci peut entraîner une mauvaise tenue de la colonne vertébrale. C'est particulièrement fatal lorsque l'enfant a déjà un côté préféré. Celui-ci est renforcé par le siège-basculant. Le champ de vision est limité et l'enfant ne peut pas acquérir d'expériences dans ses mouvements.

#### **Porte-bébé**

L'écharpe porte-bébé facilite le contact avec le bébé. Il est important de bien nouer l'écharpe en fonction de l'âge du bébé pour bien stabiliser sa tête et sa colonne vertébrale. Les écharpes porte-bébé où l'enfant est porté sur le ventre par le père ou la mère mettent l'enfant trop tôt dans une position droite; ceci peut être problématique pour la colonne vertébrale en cas d'utilisation prolongée. Pour celui qui porte l'enfant cela est une lourde charge pour la colonne vertébrale lombaire.

## **-16-**

### **Balancelle**

Vers l'âge de six mois ou moins, beaucoup sont déjà mis dans cette culotte de tissu. En plus ou moins bonne tenue, ils se repoussent du sol avec la pointe des pieds et "sautillent" de haut en bas. Cela peut favoriser l'"équinisme" avec le tendon du mollet raccourci, il est possible que l'enfant marche plus tard sur la pointe des pieds.

## **Trotteur**

Cette soi-disant "Aide à la marche" peut donner l'impression aux parents que leur enfant puisse marcher plus tôt. Ceci est particulièrement problématique. A un âge où les enfants marchent à quatre pattes, se lèvent, se mouvoient en s'accrochant le long des meubles, le trotteur arrive. Suspendus, ils se déplacent à travers l'appartement tandis qu'ils se repoussent du sol avec la pointe des pieds. On n'observe là aucune action comme s'accroupir, changer de direction et chercher son équilibre.

"Les appareils aidant à marcher devraient être interdits car ils occasionnent chaque année de graves accidents"\*

\*Citation du Dr Hartmann, Président de la fédération professionnelle des pédiatres

## **Chaise de bébé**

Quand l'enfant peut s'asseoir tout seul alors le temps de la chaise-bébé arrive.

Important: la chaise ne doit pas pouvoir se "renverser" - les enfants l'utilisent aussi pour grimper! C'est pourquoi on ne doit jamais laisser un enfant dans la chaise-bébé sans surveillance. Le siège de la chaise doit être adapté à la taille de l'enfant, qui doit pouvoir poser ses pieds sur un appui.

## **-17-**

### **Parc pour bébés**

Il sert seulement à la protection de l'enfant pour un court moment sans être surveillé. Une alternative serait un lit à barreaux ou des barreaux à une porte.

Dès que l'enfant peut se déplacer on ne doit le déposer dans le parc que dans un cas d'urgence. Un enfant qui peut se relever ou marcher ne doit plus être mis dans un parc - les enfants aiment grimper aux barreaux et ils peuvent s'y blesser.

## **Chaussures**

Un enfant doit porter ses premières chaussures à partir du moment où il marche de façon sûre. Ainsi son pied pourra se développer librement.

Les chaussures servent à protéger les pieds et non à apprendre à marcher. Prenez toujours soin de mettre de bonnes chaussures à votre enfant à tout âge.

## **-18-**

### **Pourquoi les bébés ont-ils besoin de la position sur le ventre?**

Sur le ventre, votre bébé est éveillé et actif. Les muscles du ventre, du dos, des épaules et des bras peuvent se renforcer. L'enfant apprend ainsi à prendre appui sur les coudes et sur les mains et à soulever la tête. Cela est nécessaire pour une tenue droite. Recherche d'équilibre et coordination sont alors entraînés d'une façon intensive. Ceci est une condition importante pour les prochaines phases de développement.

En outre, on peut ainsi agir contre des déformations de la tête qui seraient dues à une mauvaise position. Le développement des articulations des hanches est favorisé par la position sur le ventre.

Dormir sur le dos, jouer sur le ventre.

### **-19-**

#### **Si vous remarquez les choses suivantes, parlez-en à votre pédiatre**

- votre enfant a une position préférée où il est toujours couché d'un côté et en biais
- votre enfant "développe" une tête inclinée
- votre enfant a des difficultés à boire
- votre enfant a, la plupart du temps, les poings fermés
- votre enfant de 6 semaines ne vous regarde toujours pas
- votre enfant de 4 mois ne peut toujours pas lever la tête en position sur le ventre\*
- votre enfant de 16 semaines ne vous a jamais souri\*
- votre enfant de 6 mois ne saisit pas encore un objet\*
- votre enfant de 7 mois ne se retourne pas encore de la position sur le dos à la position sur le ventre\*
- votre enfant d'un an ne marche pas encore à quatre pattes\*

\* selon le Professeur Dr.Dr. Theodor Hellbrügge

### **-20-**

#### **Notes**

### **-21-**

Distribution:

Fédération allemande de physiothérapie

Fédération centrale des physiothérapeutes/kinésithérapeutes

Deutzer Freiheit 72-74

50679 Köln

Allemagne