



Bébé en santé.....	592
Problèmes de santé courants.....	622
Bébé en sécurité.....	670
Premiers soins.....	706

Bébé en santé

Tenir votre nouveau-né.....	593
Prendre soin du cordon ombilical.....	595
Donner le bain.....	598
Couper les ongles.....	603
Choisir les couches.....	603
Suivi de santé.....	608
Consultation de professionnels de la santé.....	608
Croissance de votre enfant.....	609
Dents de bébé.....	611
Vaccination.....	616



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.

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 638). Ceci est particulièrement important si vous êtes malade. Si vous avez la COVID-19, il est également recommandé de porter un masque médical si possible, sinon un couvre-visage, lorsque vous donnez des soins à votre bébé.

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 là pour vous aider.

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'ait pas trop chaud.

On sait maintenant qu'on ne « gâte » pas un enfant en répondant à ses besoins de réconfort et d'amour. Au contraire ! Le fait d'être souvent porté et cajolé stimule l'enfant et aide à son développement. Prenez donc votre bébé dans vos bras aussi souvent que possible : lorsqu'il pleure, lorsqu'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.

On sait aussi que les bébés aiment se faire porter et être bercés. Ils se rappellent sûrement les mouvements qu'ils sentaient dans le ventre de leur mère. Utiliser un porte-bébé 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 ce sentiment de confiance si essentiel au bon développement de sa santé émotionnelle.



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.

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

- Nettoyez le tour du cordon ombilical tous les jours jusqu'à ce que le nombril soit guéri.
- 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 (les replis) du cordon ombilical. Vous ne ferez pas mal à votre bébé et ainsi, son cordon sera bien sec.
- 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.



À l'aide d'un coton-tige, nettoyez chaque jour le tour du cordon ombilical jusqu'à ce 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.

Si une rougeur apparaît et devient plus intense, si le nombril coule et sent mauvais ou si vous avez des doutes, parlez-en à un professionnel de la santé.



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

Vous pouvez, tous les jours, nettoyer le visage, le cou, les organes génitaux et les fesses de votre bébé à l'aide d'une débarbouillette.

Pendant les premières semaines de vie, il n'est pas nécessaire de donner le bain dans une baignoire plus de deux ou trois fois par semaine.

Une fois plus âgé, votre enfant n'a pas besoin de prendre un bain tous les jours non plus. Allez-y selon ses besoins.

La préparation

L'étape de la préparation est essentielle pour assurer la sécurité et le confort de votre bébé. Avant de le déshabiller, réunissez tout le matériel nécessaire. Ainsi, tout sera à votre portée et vous n'aurez pas à vous éloigner pendant le bain.

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. Évitez les savons antibactériens, car ils contiennent de l'alcool et ne sont pas nécessaires.

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. Les produits parfumés, comme le bain moussant ou l'huile de bain, ne sont pas nécessaires et peuvent même causer des irritations.

Le bain dans la baignoire

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 : Sièges de bain pour bébé. 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.

La technique

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 (sans savon) :
 - 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[™]), 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.



Pastelle Ladouceur-Kégle



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.

- 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.
- Essuyez bien votre bébé, sans frotter. Asséchez bien tous les plis pour prévenir les rougeurs et l'humidité. La poudre n'est pas recommandée, car elle peut causer des problèmes respiratoires.

À la naissance, le bébé est couvert de *vernix caseosa*, une pâte blanche qui protégeait sa peau lorsqu'il était dans le liquide amniotique. Cette pâte sera absorbée par la peau au fil des jours ; il est inutile de la frotter.



Ne laissez jamais votre bébé seul, peu importe la raison... pas même pour une seconde. Un bébé peut se noyer dans aussi peu que de 2,5 à 5 cm (de 1 à 2 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, et passez doucement sur la fontanelle. Ensuite, rincez à fond à l'eau claire et asséchez en épongeant délicatement.

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

Pendant environ 2 ans et demi, les couches feront partie de la garde-robe de votre enfant. Couches jetables ou lavables ? C'est une question de choix : optez pour les couches qui conviennent le mieux à vos valeurs, à vos besoins, aux situations ainsi qu'à la peau de votre bébé.

À la longue, il peut être moins dispendieux d'utiliser les couches lavables que les couches jetables. Toutefois, votre dépense sera plus importante au moment de l'achat initial des couches lavables.

Couches jetables

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 parfumées peuvent irriter la peau. Dans ce cas, utilisez une autre marque de couches.

Les couches jetables doivent être changées régulièrement : elles donnent l'impression qu'elles sont sèches même quand ce n'est pas le cas. L'accumulation d'urine en contact avec la peau du bébé peut causer des irritations.

Couches lavables

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

Les couches lavables en tissu sont moins absorbantes que les couches jetables. Elles doivent être changées plus souvent. Certaines marques de couches lavables offrent 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. Par exemple, certains recommandent de les faire tremper avant le lavage, d'autres pas.





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

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 :

- 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 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 en prévention. 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.

Suivi de santé

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

Pour vous aider à trouver un médecin de famille ou un autre professionnel de la santé pour votre enfant, vous pouvez interroger votre entourage. Les professionnels de la santé que vous voyez déjà peuvent aussi vous guider dans vos recherches.

Consultation de professionnels de la santé

Lorsque votre enfant va bien, mais que vous souhaitez obtenir une consultation avec un professionnel de la santé, il est conseillé de contacter votre CLSC. 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 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 (811). Ce service est accessible en tout temps, 24 heures par jour et 7 jours par semaine. Il vous permet de consulter une infirmière, qui évaluera la situation avec vous. Après cette analyse, vous déciderez ensuite s'il est préférable de :

- voir une infirmière ou un médecin au CLSC ;
- vous rendre à une clinique, avec ou sans rendez-vous ;
- vous rendre à l'urgence.

Au besoin, l'infirmière d'Info-Santé vous aidera à localiser les cliniques et les hôpitaux qui pourront accueillir votre enfant.

Le service Info-Santé est accessible 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.



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

Votre enfant est unique! Il a son propre rythme de croissance et évolue par poussées. Tous les enfants du même âge n'ont pas nécessairement leurs poussées de croissance en même temps. De nombreux facteurs, comme le sexe de votre enfant, son mode d'alimentation et son bagage génétique, peuvent influencer sa vitesse de croissance. Pour en savoir plus sur la prise de poids du nouveau-né, lisez **Gain ou prise de poids**, page 371.



Votre enfant est unique ! Il suit son propre rythme de croissance.

Une des méthodes privilégiées pour vous assurer de la bonne croissance de votre enfant est de mesurer son poids et sa taille à intervalles réguliers, par exemple lors des visites du suivi de santé. Le professionnel de la santé inscrit les mesures de votre enfant sur une courbe, appelée courbe de croissance, qui permet de comparer sa croissance à celle d'autres enfants.

Mais avant tout, ces mesures permettent de vérifier que la croissance de votre enfant suit bien son rythme propre, c'est-à-dire celui qui est normal pour lui. Votre enfant peut donc être beaucoup plus costaud ou plus petit que les autres enfants de son âge. S'il suit son rythme personnel de croissance, il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

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.

À savoir ●●●

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

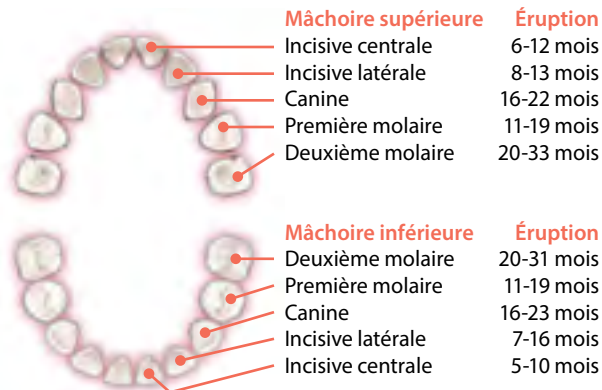


Illustration : Bertrand Lachance

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 aussi 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 642, **Diarrhée et vomissements (gastroentérite)**, page 663 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.

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**.

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.
- 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 616).
- 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 530).



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

Le brossage

Le brossage a pour but de nettoyer les dents le mieux possible en utilisant du dentifrice fluoré.



L'utilisation d'un dentifrice fluoré aide à prévenir la carie dentaire.

Commencez 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. 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.



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.

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.

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.

Gare au sucre

Plus ses dents sont en contact avec le sucre, plus votre enfant risque d'avoir des caries. Attention : du sucre est souvent ajouté dans les boissons, les aliments et les médicaments destinés aux tout-petits.

Il y a aussi du sucre à l'état naturel dans les fruits, les jus et le lait (ex. : lait maternel, préparations commerciales pour nourrissons, lait de vache).

Dans le biberon

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



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.

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 subisse les effets négatifs des maladies elles-mêmes.

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. L'enfant allaité a besoin d'être vacciné lui aussi, même si l'allaitement maternel protège contre plusieurs infections.

En plus d'être efficaces, les vaccins sont très sécuritaires. Si vous avez des questions ou des inquiétudes 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 dès l'âge de 2 mois (2 mois après sa naissance).



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

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 » sur le site Web suivant : quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/vaccination-des-enfants/.

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

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 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.

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
4 mois	vaccin DCaT-HB-VPI-Hib vaccin pneumocoque vaccin rotavirus
12 mois*	vaccin DCaT-VPI-Hib vaccin pneumocoque vaccin RRO-Var
18 mois	vaccin HAHB vaccin méningocoque C vaccin RRO-Var

* 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)

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).

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). Dans le cas du vaccin RRO-Var (rougeole, rubéole, oreillons, varicelle), la fièvre peut apparaître de 5 à 12 jours après la vaccination.

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 au moins 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, emmenez-le quand même à son rendez-vous, 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.....	624
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.....	642
Fièvre et éruption cutanée (maladies contagieuses).....	652
Rhume et grippe.....	655
Nez bouché ou qui coule.....	658
Toux.....	660
Mal de gorge.....	661
Mal d'oreille (otite).....	662
Diarrhée et vomissements (gastroentérite).....	663



Dominic Roy

La grande majorité des enfants traversent la période de la petite enfance en bonne santé. La plupart d'entre eux éprouvent des petits maux de temps à autre, mais ils développent rarement des maladies graves.

Toutefois, malgré tous vos bons soins, votre bébé sera parfois malade. Vous souhaitez alors probablement trouver un « remède » pour le soulager.

Ce chapitre traite des problèmes de santé courants, ceux que l'on trouve souvent chez l'enfant de 2 ans ou moins. Il contient donc peu d'information sur les maladies plus rares ou sur celles qui ne concernent qu'un petit nombre de bébés.

Vous y trouverez toutefois :

- des repères pour prévenir certains problèmes communs ;
- 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.

Si le chapitre présente aussi une description des principaux signes et symptômes de certaines maladies, il ne veut pas encourager les parents à utiliser ces descriptions pour poser leur propre diagnostic sur la santé de leur enfant.

En effet, 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.

Une pharmacie bien pensée

Pour vous aider à soigner 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
- 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, vous pouvez demander au pharmacien si le produit peut être donné sans crainte à votre enfant.

Les produits de cette liste, comme tout médicament et produit de santé naturel, devraient être entreposés de façon sécuritaire, c'est-à-dire hors de la portée des 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. Elle est due à une accumulation dans le sang de pigments orangés appelés bilirubine.

Habituellement, chez le bébé à terme, la jaunisse commence à 2 ou 3 jours de vie; elle atteint son maximum du 3^e au 5^e jour et disparaît après la 1^{re} 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.

Quelques bébés allaités ont 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 reçoit suffisamment de lait (voir **Bébé boit-il assez?**, page 370).

Que faire ?

Dans la plupart des cas de jaunisse, aucun traitement n'est nécessaire. Il est inutile d'exposer votre enfant à la lumière du jour devant une fenêtre.

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. Si vous trouvez votre enfant jaune, s'il est somnolent ou s'il ne tète pas bien, il faut que vous consultiez le médecin, l'infirmière du CLSC ou le lieu de naissance où vous avez accouché.

Lors de la consultation, on mesurera le niveau de jaunisse à l'aide d'un appareil qui évalue la couleur de la peau ou par un test sanguin. Dans certains cas, un traitement sera nécessaire.



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

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 plaques ne disparaissent pas lorsqu'on les frotte.

Que faire ?

Vous pouvez consulter un médecin. Il verra s'il faut prescrire des gouttes à appliquer dans la bouche de votre bébé.

Pour éviter que le muguet revienne dans la bouche de votre enfant, faites bouillir les objets qui entrent en contact avec sa bouche (tétines, sucettes, hochets) (voir [Nettoyer les biberons, les tétines et les tire-lait](#), page 507) et veillez à les remplacer régulièrement.

Le *Candida albicans* se transmet facilement de la bouche du bébé aux seins de la mère lors de l'allaitement. Si vous ressentez des symptômes aux seins (voir [Muguet au mamelon](#), page 488 et [Muguet dans le sein](#), page 491), consultez un professionnel de la santé.

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 ou votre médecin si :

- des plaques rouges, soulevées, 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 \(maladies contagieuses\)](#), page 652) ;
- vous avez d'autres inquiétudes.

Problèmes de peau courants du nouveau-né

Des boutons et des taches (miliium, érythème toxique, acné du nouveau-né) 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 et eczéma

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. Une consultation peut être nécessaire.

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, car il ne doit pas transpirer. 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. Au besoin, 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 et asséchez bien en tapotant la peau délicatement. Si les rougeurs persistent, consultez un professionnel de la santé.

Rougeurs aux fesses (érythème fessier ou dermite du siège)

Les fesses de votre bébé deviennent rouges. Ces rougeurs peuvent s'étendre aux cuisses, à la vulve ou au scrotum. Votre bébé semble se sentir mal et il est 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, mais aussi par les couches. En effet, les couches lavables irritent si elles sont mal rincées ou si elles ne sont pas changées assez souvent. Certaines marques de couches jetables parfumées peuvent aussi irriter la peau du bébé.

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.

Si vous utilisez des couches de coton, rincez-les bien et évitez d'utiliser un détergent puissant pour les nettoyer. Si vous utilisez des couches jetables, choisissez-les non parfumées.

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.

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

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

Si les rougeurs sont minimales, 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. Dans ce cas, il est préférable d'éviter les onguents qui contiennent des ingrédients allergisants comme la lanoline ou des ingrédients irritants comme les parfums. Au besoin, 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.

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 s'explique souvent par une infection. D'autres causes sont aussi possibles :

Obstruction du canal lacrymal – Si l'œil larmoie et est croûté au réveil, mais qu'il n'y a ni douleur, ni rougeur, ni enflure de la paupière, il se peut que le canal lacrymal de l'œil de votre enfant ne soit pas complètement ouvert.

Quand le canal est bouché, les larmes, qui s'écoulent normalement vers le nez, s'accumulent et l'œil larmoie. 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 lors d'une prochaine visite.

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 716.

Allergie – Si les yeux piquent, chauffent, pleurent et que la rougeur est faible ou modérée, il peut s'agir d'une allergie.

Et si c'était vraiment une 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, qui prescrira un traitement au besoin.

N'utilisez pas de médicaments contre les infections prescrits à quelqu'un d'autre.

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 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 2 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 pour connaître les symptômes les plus fréquents.



Appelez le 911 si votre enfant développe des plaques rouges sur la peau accompagnées d'un ou de 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. Ils attrapent facilement des rhumes, des gastroentérites et d'autres infections. 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 !

Chez les jeunes enfants, les infections sont le plus souvent causées par des virus. En général, elles 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.

Prévenir les infections

Les microbes se trouvent partout dans l'environnement des tout-petits : sur les jouets, les planchers et les poignées de porte, par exemple. Ils sont aussi présents chez les adultes et les autres enfants de l'entourage, dans le nez, la bouche, les yeux, les selles, ou encore sur la peau. Les animaux peuvent aussi en transporter.

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

Les microbes peuvent être transmis à votre tout-petit de différentes façons. Par exemple, cela peut arriver si une personne souffrant d'une infection l'embrasse ou éternue en sa présence, ou encore si l'enfant met un objet contaminé dans sa bouche. La plupart du temps, cependant, les microbes sont transmis par les mains.

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 (l'usage de savons antiseptiques ou antimicrobiens n'est pas nécessaire).
- 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

Si l'eau n'est pas disponible, vous pouvez utiliser des lingettes ou des produits désinfectants sans eau à base d'alcool (rince-mains). Leur utilisation doit demeurer une solution de remplacement. Lorsque les mains sont très souillées, un bon lavage à l'eau et au savon demeure encore la meilleure option.



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

Si vous utilisez un rince-mains, favorisez un produit à base d'alcool. Un seul coup de pompe dans le creux d'une main suffit. Trempez-y d'abord les ongles, puis frottez les mains ensemble, jusqu'à évaporation complète du produit.

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

Autres mesures de prévention des infections

La vaccination est une des mesures les plus efficaces pour protéger la santé des enfants. Il est conseillé de faire vacciner votre enfant selon le calendrier recommandé (voir **Vaccination**, page 616).

Quand vous toussiez ou éternuez, faites-le autant que possible dans un papier-mouchoir ou dans le pli du coude, et non dans les mains. Jetez le mouchoir de papier tout de suite après usage et lavez-vous les mains.

Nettoyez bien les jouets ou autres objets (ex. : tasses, ustensiles) que les autres enfants se mettent dans la bouche, avant de les donner à votre tout-petit. Ne nettoyez pas la sucette de votre bébé en la mettant dans votre bouche.

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

Évitez autant que possible que les enfants en santé soient en contact direct et prolongé avec ceux qui souffrent de maladies contagieuses. Éloignez tout spécialement votre bébé de moins de 3 mois des personnes qui ont un rhume ou une autre infection.

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. De plus, en aviser vos visiteurs et les personnes que vous voulez visiter pourrait être une bonne idée.

Les services de garde ont habituellement des politiques claires quant aux conditions d'exclusion des enfants en cas de maladies et pour l'administration de médicaments aux enfants malades. Si vous prenez connaissance à l'avance de ces règlements, vous vous éviterez bien des mauvaises surprises et vous contribuerez 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.



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.

Chez l'enfant de moins de 2 ans, la température peut être prise par le rectum ou par l'aisselle (voir [Comment prendre la température](#), page 644).

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

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 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 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. Cependant, il devrait être examiné par un médecin si la fièvre dure plus de 72 heures (3 jours).



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, 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 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 ; ou
- si vous pensez qu'il a peut-être la COVID-19.



Consultez rapidement un médecin ou amenez votre enfant à l'urgence s'il fait de la fièvre et présente une ou plusieurs 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**.

Faites 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 ?

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 ou plusieurs 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 févreux 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 que le médecin vous ait fait une recommandation particulière pour votre enfant. Ne donnez pas les deux médicaments en même temps, sauf si le médecin 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. Vous pouvez aussi consulter un pharmacien ou Info-Santé pour savoir quelle dose donner.

Il faut mesurer la dose avec l'outil fourni par le fabricant. Le pharmacien peut aussi vous donner une seringue orale graduée pour mesurer la dose. Les cuillères à thé ou à soupe de cuisine ne sont pas assez précises.

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 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 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 vomit la dose ?

Si l'enfant vomit dans les 30 premières minutes après avoir pris une dose de médicament, ne donnez pas une autre dose. Attendez 1 heure et reprenez la température. Si l'enfant semble se sentir mal et fait encore de la fièvre, redonnez la même dose. Si l'enfant la vomit encore, ne répétez pas la dose et consultez un médecin.

Si l'enfant vomit plus de 30 minutes après avoir pris une dose, ne lui redonnez pas de médicament tout de suite. L'enfant a probablement absorbé le médicament.



Rangez les médicaments dans leurs contenants avec leurs bouchons protège-enfants. Placez les médicaments et le thermomètre hors de la portée des enfants, dans une armoire fermée à clé ou avec un loquet de sécurité.

Fièvre et éruption cutanée (maladies contagieuses)

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

Grâce aux programmes de vaccination, la rougeole et la rubéole sont maintenant très rares. La varicelle est aussi en train de le devenir, grâce à l'introduction récente d'un vaccin.

Roséole

La roséole se caractérise par la présence d'une forte fièvre qui cesse après de 3 à 5 jours. Par la suite, de petites taches rosées couvrent le visage, le cou et le tronc. Lorsque l'éruption (boutons ou rougeurs) apparaît, l'enfant est à peu près guéri.

C'est une maladie causée par un virus. Elle est fréquente chez les enfants de 3 à 24 mois.

On ne sait pas comment elle se transmet. Il n'existe pas de vaccin pour la prévenir, mais elle est peu contagieuse. Une fois la roséole terminée, l'enfant est protégé, probablement pour toujours.

Dans la plupart des cas, l'état général reste bon pendant la roséole.

Que faire ?

Il n'y a pas de traitement pour guérir la roséole.

Vous pouvez donner de l'acétaminophène à votre enfant s'il ne semble pas bien et fait de la fièvre. L'ibuprofène peut aussi être utilisé si votre enfant a plus de 6 mois.

Votre enfant n'a pas besoin d'être isolé. Il peut reprendre ses activités habituelles dès qu'il se sent assez bien.



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.

Pieds-mains-bouche

La maladie pieds-mains-bouche est une autre infection causée par un virus. Elle se présente plus fréquemment en été et touche surtout les jeunes enfants.

Elle peut causer de la fièvre, des malaises et de petits ulcères douloureux dans la bouche. De petits boutons rouges ou de petites vésicules (ampoules) apparaissent sur les pieds et les mains, et parfois ailleurs sur le corps.

La maladie pieds-mains-bouche n'est généralement pas grave.

Que faire ?

Il n'y a pas de traitement pour l'infection, qui peut durer de 7 à 10 jours.

Méningite bactérienne

Les enfants sont vaccinés contre les trois principales bactéries responsables des méningites : le méningocoque, le pneumocoque et l'*Hæmophilus influenzae*. Ces infections sont donc maintenant rares. Elles se rencontrent encore à l'occasion, parce que les vaccins ne couvrent pas toutes les souches de ces bactéries.

Les enfants qui ont la méningite deviennent rapidement très malades. Ils ont de la fièvre, des douleurs et des maux de tête. Ils peuvent devenir irritables et très somnolents. Ils peuvent avoir des taches rouges ou bleues sur le corps.

Les enfants atteints de méningite bactérienne apparaissent très malades, et les parents vont être amenés à consulter rapidement.

Méningite virale

Différents virus causent la méningite virale. Elle n'a pas de traitement particulier. Elle est généralement sans danger et guérit la plupart du temps sans laisser de séquelles.

Que faire si votre enfant fait de la fièvre et a une éruption cutanée ?

Généralement, 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 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 l'état 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, ou un médecin, si votre enfant a une éruption cutanée et fait de la fièvre depuis plus de 72 heures.

La Société canadienne de pédiatrie a un site Internet pour les parents. Vous pouvez y trouver plus d'information sur ces différentes maladies contagieuses et sur la vaccination : soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/illnesses-index.

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 le rhume : il disparaîtra de lui-même.

Vous pouvez laisser votre enfant enrhumé continuer ses jeux et ses activités habituelles, s'il se sent assez bien pour le faire. Vous pouvez aussi essayer de soulager certains symptômes :

- Au besoin, nettoyez doucement son nez bouché ou qui coule (voir **Nez bouché ou qui coule**, page 658).
- Faites boire votre enfant suffisamment, particulièrement s'il fait de la fièvre.
- Si votre enfant semble se sentir mal et s'il fait de la fièvre, vous pouvez lui donner de l'acétaminophène. Vous pouvez aussi utiliser l'ibuprofène s'il a plus de 6 mois. Ces médicaments peuvent soulager votre enfant, mais ils ne guériront pas son rhume.

Si vous pensez qu'il a peut-être la COVID-19, appelez Info-Santé (811) ou consultez un médecin.

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. Quand de l'eau dégouline sur les fenêtres, cela indique bien souvent une humidité trop élevée.



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. Cela peut être simplement parce qu'il pleure. Cela peut aussi être à cause de certains éléments de son environnement (ex. : chauffage, animaux de compagnie) ou parce qu'il a un rhume ou une autre infection. Dans le cas d'une infection, la couleur des sécrétions n'a aucun rapport avec la gravité de l'infection.

Que faire ?

Si votre enfant a le nez bouché ou qui coule, vous n'avez pas à nettoyer son nez à tout prix. Toutefois, si votre enfant a de la difficulté à s'alimenter ou à dormir parce qu'il a le nez bouché, vous pouvez essayer de dégager son nez.

Plusieurs méthodes peuvent être utilisées. En voici quelques-unes :

- Prenez un bain ou une douche prolongés avec votre enfant ou faites-le jouer dans le bain. L'eau ou la vapeur d'eau peut aider à rendre les sécrétions plus liquides et à dégager le nez.

- Si les sécrétions sont épaisses, vous pouvez les ramollir en utilisant une solution saline (eau salée) avant de dégager le nez. Choisissez toujours une solution saline (eau salée) et non des gouttes ou vaporisateurs médicamenteux (comme des décongestionnants). Votre pharmacien pourra vous conseiller.

La solution saline est disponible en deux types de bouteilles :

- La bouteille avec compte-gouttes. Vous pouvez également préparer la recette d'eau saline vous-même et en remplir une bouteille avec compte-gouttes vide (voir [Recette de solution saline \(eau salée\) pour le nez](#), page 659).
- La bouteille avec vaporisateur nasal. Choisissez un vaporisateur adapté à l'âge de l'enfant et employez-le selon les indications du fabricant.



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

Le vaporisateur nasal fonctionne mieux que le compte-gouttes pour dégager le nez de l'enfant, et certaines personnes le trouvent plus facile à utiliser.

Au besoin, employez un mouche-bébé ou une poire nasale pour aspirer les sécrétions du nez de votre enfant, selon les indications du fabricant. Le mouche-bébé est plus efficace que la poire nasale et risque moins de blesser son nez. Plusieurs parents le trouvent plus facile à utiliser.

Si la peau du nez de votre enfant est irritée, vous pouvez mettre un onguent non médicamenteux (ex.: vaseline).

Quand consulter ?

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

Comment nettoyer le nez d'un enfant avec un compte-gouttes d'eau salée

Lavez-vous les mains avant et après le nettoyage.

- Couchez l'enfant sur le dos.
- Remplissez un compte-gouttes d'eau salée (1 ml).

- Placez délicatement le compte-gouttes à l'ouverture d'une narine, sans l'insérer profondément, et videz le contenu du compte-gouttes dans la narine de l'enfant.
- Répéter pour l'autre narine.
- Essuyez le nez de l'enfant ou mouchez-le en l'encourageant à expirer par le nez s'il en est capable.
- Répétez les étapes précédentes au besoin.
- Lavez le compte-gouttes à l'eau chaude, puis essuyez-le.

Recette de solution saline (eau salée) pour le nez

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

Ajouter 10 ml (2 c. à thé rases) de sel et 2,5 ml (½ c. à thé) de bicarbonate de soude à 1 litre (4 tasses) d'eau bouillie refroidie.

Conserver 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.

Toux

La toux constitue la plupart du temps une façon de se débarrasser des sécrétions.

Que faire ?

Si votre enfant tousse, ne donnez pas de sirops contre la toux. La toux est un mécanisme de défense et les sirops peuvent même être dangereux dans les premières années de vie.



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.

Consultez un médecin si l'enfant :

- tousse depuis plus de 10 jours ;
- tousse au point de s'étouffer ou de vomir ;
- tousse et fait de la fièvre depuis 72 heures ;
- présente une toux accompagnée d'une respiration sifflante ou rapide. Il peut s'agir de bronchiolite ou d'asthme. Il faut consulter un médecin rapidement.

Si vous pensez qu'il a peut-être la COVID-19, appelez Info-Santé (811) ou consultez un médecin.

Une voix rauque ou une toux aboyante, faisant comme un animal qui aboie, indique généralement une laryngite, jadis appelée « faux croup ».

Pour soulager votre enfant, vous pouvez lui faire respirer de l'air froid : habillez-le chaudement et emmenez-le dehors ou ouvrez la fenêtre. L'air froid calmera l'inflammation dans sa gorge (larynx). L'effet se produit généralement après quelques minutes. S'il fait chaud dehors, vous pouvez ouvrir la porte du congélateur et faire respirer l'air froid à votre enfant. Si votre enfant a de la difficulté à respirer, consultez un médecin rapidement.

Mal de gorge

Lorsque l'enfant avale, sa gorge lui fait mal : il boit 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.

Que faire ?

Faites boire beaucoup 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.

S'il semble avoir mal à la gorge, l'acétaminophène pourra le soulager. L'ibuprofène peut aussi être utilisé si votre enfant a plus de 6 mois.

Consultez un médecin si votre enfant a de la difficulté à respirer, à avaler ou s'il fait de la fièvre depuis 72 heures.

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 532).

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.

L'enfant fait de la fièvre et pleure. Parfois, il roule sa tête sur le lit, est plus irritable ou moins actif que d'habitude. Il peut sembler avoir moins d'appétit. Il peut également vomir ou avoir de la diarrhée. Certains enfants touchent leur oreille qui fait mal. Du liquide peut parfois même couler de l'oreille.

Que faire ?

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

Si le médecin pose un diagnostic d'otite, il pourrait recommander un antibiotique. Dans ce cas, il est important de donner l'antibiotique jusqu'à la fin du traitement, même si l'enfant semble aller mieux avant la fin.

Pour soulager la douleur, vous pouvez donner de l'acétaminophène. L'ibuprofène peut aussi être utilisé si l'enfant a plus de 6 mois.

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

Diarrhée et vomissements (gastroentérite)

Chaque enfant est unique dans ses habitudes d'élimination. La fréquence, la quantité, la consistance et la couleur des selles varient. Par exemple, un enfant peut avoir jusqu'à 10 selles par jour dans ses premières semaines de vie et en faire beaucoup moins par la suite.

Certains bébés ont des selles très molles ou même liquides. Les selles d'un enfant allaité sont souvent jaunes ou vertes et plus liquides. Celles d'un enfant nourri aux préparations commerciales pour nourrissons sont plutôt beige verdâtre.

De même, certains bébés régurgitent beaucoup, d'autres moins. Il est donc important de bien connaître votre enfant et ce qui est normal pour lui.

Il faut vous inquiéter seulement si ses habitudes semblent s'éloigner de la normale, s'il boit ou mange moins, s'il perd du poids, ou s'il vous paraît malade. Si les selles de votre enfant sont plus molles que d'habitude, mais pas plus fréquentes ni plus abondantes, et si votre enfant n'a pas l'air malade, il ne s'agit probablement pas d'une gastroentérite. Observez-le pour voir si la situation se rétablit au bout de quelques jours. Consultez un médecin si la situation persiste.

Si vous pensez qu'il a peut-être la COVID-19, appelez Info-Santé (811) ou consultez un médecin.

La gastroentérite

La gastroentérite est une infection 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 se sent mal, est irritable, mange peu et joue moins.
- Il souffre de diarrhée : ses selles sont liquides (presque comme de l'eau) et elles sont plus fréquentes et abondantes qu'à l'habitude.
- Il peut aussi vomir (vomissements plus abondants et projetés plus violemment que lors des régurgitations habituelles).
- Il peut faire de la fièvre.

Les microbes de la gastroentérite se transmettent facilement d'une personne à l'autre et surtout d'un enfant à l'autre. Pour ne pas transmettre l'infection, il est important de se laver les mains régulièrement, surtout après un contact avec des couches sales, des selles ou des vomissements et avant de manipuler des aliments.

Que faire ?

La plupart des gastroentérites sont causées par un virus et se résorbent d'elles-mêmes en quelques heures ou en quelques jours. Un environnement calme et beaucoup de liquide pourront aider votre enfant à se sentir mieux. Le plus important est de lui offrir régulièrement à boire pour empêcher la déshydratation. Il est préférable de garder votre enfant à la maison pour éviter la contagion.



Évitez tout médicament contre la nausée ou la diarrhée 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.

La déshydratation

La déshydratation se produit quand l'eau et les sels minéraux obtenus par l'alimentation ne suffisent pas à remplacer les liquides perdus dans les diarrhées et les vomissements. Lorsque votre enfant a une gastroentérite, il est important de surveiller l'apparition des signes de déshydratation suivants :

- une bouche sèche ;
- l'absence de larmes ;
- une augmentation de la soif ;
- moins d'urine que d'habitude ;
- de la somnolence ou de l'irritabilité.

Prévenir la déshydratation

Si votre enfant est un peu maussade mais s'amuse plutôt normalement, s'il a les yeux et la bouche humides et s'il mouille ses couches régulièrement, il n'est probablement pas déshydraté. Continuez à lui donner son lait habituel et offrez-lui à boire plus souvent que d'habitude, selon sa tolérance. Le maintien d'une alimentation normale favorise la guérison de la diarrhée.

Si votre enfant vomit ou refuse de manger, continuez à lui donner son lait habituel. S'il a commencé à manger des aliments, offrez-les selon ses goûts et sa tolérance, puis réintégrez graduellement une alimentation normale lorsqu'il va mieux, idéalement dans les 4 à 12 heures. Évitez de donner des jus, même dilués, ou des boissons gazeuses, même dégazées : ils sont trop sucrés et peuvent même aggraver la diarrhée dans certains cas.

Prévention de la déshydratation lors d'une gastroentérite

Enfant allaité	Enfant nourri aux préparations commerciales pour nourrissons ou au lait 3,25 % M.G.
<p>Poursuivez l'allaitement. Si l'enfant ne prend que de petites quantités, offrez-lui le sein plus souvent.</p> <p>S'il ne prend pas bien le sein, offrez-lui du lait maternel exprimé, en petites quantités, à l'aide d'un gobelet, d'une cuillère, d'un compte-gouttes ou d'une paille.</p>	<p>Offrez-lui sa préparation habituelle ou son lait 3,25 % M.G. plus souvent et en plus petites quantités.</p> <p>S'il ne prend pas bien son biberon, utilisez un gobelet, une cuillère, un compte-gouttes ou une paille.</p>
<p>Peu importe le type de lait, si l'enfant a commencé les aliments</p>	
<p>Offrez-lui des aliments selon ses goûts et sa tolérance. Évitez les jus et les boissons gazeuses.</p>	

Enfant déshydraté

Un ou plusieurs des signes suivants indiquent la présence de déshydratation légère chez votre enfant :

- Sa bouche et sa langue sont un peu plus sèches que d'habitude.
- Il semble avoir plus soif que d'habitude.
- Il urine un peu moins que d'habitude.

La présence d'un ou de plusieurs de ces signes indique qu'il est temps de passer en mode « réhydratation ». Il faut offrir à l'enfant de petites quantités de liquide, très souvent. Privilégiez le lait maternel ou les solutions de réhydratation orale (SRO), selon le cas.

De la même façon que vous le faites pour prévenir la déshydratation, évitez de donner des jus, même dilués, des boissons gazeuses, même dégazées, ou des boissons pour sportifs de type Gatorade^{MD} : ils sont trop sucrés et peuvent même aggraver la diarrhée dans certains cas. Si la diarrhée est abondante, évitez de donner uniquement de l'eau à votre enfant ; elle ne contient pas le sucre et le sel dont il a besoin pour se réhydrater.

Votre enfant n'aura probablement pas envie de manger s'il vomit beaucoup et s'il est déshydraté. Maintenez une diète liquide et réintégrez graduellement les aliments dès que l'enfant se sentira un peu mieux et que les vomissements cesseront.

Traitement de la déshydratation

Enfant allaité	Enfant nourri aux préparations commerciales pour nourrissons ou au lait 3,25% de M.G.
<p>Poursuivez l'allaitement. 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.</p> <p>S'il vomit le lait maternel, offrez-lui de la SRO, de la manière indiquée dans la colonne de droite.</p>	<p>Cessez les préparations habituelles ou le lait 3,25 % M.G. pendant environ 4 heures.</p> <p>Donnez-lui de petites quantités de SRO au biberon, au gobelet, à la cuillère, au compte-gouttes ou avec une paille.</p> <p>Les SRO sous forme de sucettes glacées peuvent être utilisées chez les enfants de 1 an ou plus.</p>
Peu importe le lait, s'il a commencé les aliments	
<p>Maintenez une diète liquide, pendant quelques heures seulement.</p> <p>Si votre enfant vomit, recommencez petit à petit ses aliments habituels lorsque les vomissements diminuent. Après de 24 à 48 heures (de 1 à 2 jours), la majorité des enfants sont capables de reprendre leur alimentation habituelle.</p>	

Le plus important est de maintenir un apport en liquide régulier et constant, tout en respectant la tolérance de votre enfant. Si les vomissements persistent, donnez fréquemment de petites quantités de liquide. Par exemple, vous pouvez 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 aux 5 à 15 minutes. Quand l'enfant va un peu mieux, augmentez progressivement les quantités selon sa tolérance.

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 toutes faites, de différents saveurs, sous forme de préparations prêtes à servir, de sucettes glacées ou de sachets de poudre. Vous pouvez consulter le pharmacien pour choisir le bon produit.

La Société canadienne de pédiatrie recommande aux parents de toujours conserver de la SRO à la maison afin de l'avoir sous la main. Les sachets de poudre à dissoudre dans de l'eau bouillie refroidie sont moins chers et plus pratiques en voyage, mais risquent d'entraîner des erreurs de dilution. La Société canadienne de pédiatrie recommande donc davantage les SRO déjà préparées.

Incitez votre enfant à boire cette solution selon sa tolérance à l'aide d'un biberon, d'un gobelet, d'une cuillère, d'un compte-gouttes ou d'une paille. Votre enfant préférera peut-être une SRO froide ou sous forme de sucette glacée, s'il a plus de 1 an.

La Société canadienne de pédiatrie ne recommande pas d'utiliser la SRO « maison », en raison des erreurs de préparation possibles. Par contre, si vous n'avez pas accès rapidement à des SRO vendues en pharmacie (tard la nuit, par exemple), il vous est possible de préparer vous-même une SRO « de secours ». Pour la préparer, mélangez bien les trois ingrédients suivants :

- Jus d'orange prêt à boire sans sucre ajouté : 360 ml (12 oz)
- Eau bouillie refroidie : 600 ml (20 oz)
- Sel : 2,5 ml (½ c. à thé rase), jamais plus

Suivez rigoureusement la recette. Respectez les mesures exactes, en utilisant une cuillère et une tasse à mesurer. Toute erreur de préparation peut aggraver la déshydratation.

N'utilisez la SRO « maison » qu'en dernier recours (en attendant l'ouverture de la pharmacie, par exemple) et jamais pour une période dépassant 12 heures.

Quand consulter ?

Les symptômes de la gastroentérite diminuent habituellement en quelques jours. Si la diarrhée se poursuit plus de 1 à 2 semaines, consultez un médecin.



Consultez rapidement un médecin si votre enfant présente un des signes suivants :

- Il est très irritable et pleure sans arrêt.
- Il montre des signes de déshydratation sévère (il est très somnolent ; il mouille moins de quatre couches en 24 heures ; il pleure sans larmes ; il a la bouche et la langue sèches et collantes ; ses yeux semblent enfoncés).
- Ses vomissements sont fréquents et se poursuivent plus de 4 à 6 heures.
- Il y a du sang dans ses selles.

Bébé en sécurité

Se déplacer en sécurité : siège d'auto.....	673
Aménager une chambre de bébé sécuritaire.....	684
Aménager une cuisine sécuritaire.....	687
Choisir des jouets.....	688
Prévenir les chutes.....	690
Prévenir les noyades.....	692
Prévenir les étouffements.....	694
Prévenir les brûlures.....	696
Prévenir les morsures de chiens.....	698
Vivre dans un environnement sans fumée.....	699
Prévenir les empoisonnements.....	700
Protéger votre bébé du soleil.....	703
Protéger votre bébé des piqûres d'insectes.....	704



La façon de rendre 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.

Les blessures sont une cause importante de décès et de consultations médicales chez les enfants. Il faut donc être vigilant et ne pas sous-estimer leur curiosité naturelle, qui les pousse à explorer sans cesse. Dès que votre bébé se met à bouger, à prendre des objets dans ses mains et à se déplacer, il devient important de porter une attention particulière à son environnement immédiat. Tout objet, petit ou gros, risque de l'intéresser.

Prenez l'habitude de vous mettre à la place de votre enfant et tentez de voir autour de vous 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 sa portée. L'extérieur ne doit pas être négligé non plus. Une piscine facilement accessible ? Clôturez-la afin d'empêcher tout enfant d'y accéder à votre insu.

Aménager le milieu de votre enfant de façon sécuritaire, c'est bien, mais qu'arrivera-t-il quand il sera en visite chez les grands-parents ou chez la famille et les amis qui n'ont pas de jeunes enfants ? Vaudrait-il mieux apprendre aux bébés quelles choses peuvent être dangereuses ?

Oui ! S'il ne connaît pas les dangers, votre bébé se fera un plaisir de mettre son doigt dans la première prise électrique dépourvue d'un capuchon isolant solidement enfoncé.



Alexandra Linteau



Un milieu adapté à votre enfant réduit les risques de blessures.

Dès que votre enfant commence à se déplacer seul, vous pouvez lui enseigner des règles simples (voir **Besoin d'encadrement**, page 325). Ainsi, votre bébé sera en sécurité... à la maison comme ailleurs.

Ce chapitre présente :

- des conseils pour vous aider à appliquer vos réflexes de sécurité, en tout temps et en tous lieux ;
- des pistes pour aménager le milieu de vie de votre bébé de façon sécuritaire.

Pour obtenir plus d'information, vous pouvez consulter le site Web suivant : canada.ca/fr/sante-canada/services/securite-produits-consommation/rapports-publications/education-consommateurs/votre-enfant-securite.html.

Se déplacer en sécurité : siège d'auto



Il est essentiel 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.

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. Pour choisir le bon type de siège pour votre enfant, vérifiez les limites de poids et de taille recommandées par le fabricant du siège.

Il existe trois types de sièges d'auto :

- Le siège de bébé (aussi appelé coquille), pour l'enfant à partir de sa naissance jusqu'à ce qu'il pèse au moins 10 kg (22 lb). Plusieurs modèles de sièges de bébé peuvent toutefois être utilisés par des enfants pesant plus de 10 kg.
- Le siège d'enfant, pour l'enfant qui pèse au moins 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.

Il existe également des sièges convertibles pouvant être utilisés comme sièges de bébé, d'enfant ou d'appoint.

Emplacement du siège d'auto dans le véhicule

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



Précautions concernant les coussins gonflables

N'installez jamais un enfant âgé de 12 ans ou moins à l'avant si votre véhicule est muni d'un coussin gonflable frontal du côté passager.

Si, dans des circonstances exceptionnelles, vous êtes dans l'obligation de le faire (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

Les sièges de bébé (ou coquilles) et les sièges convertibles utilisés comme sièges de bébé doivent toujours être orientés vers l'arrière du véhicule.



Pour des raisons de sécurité, Transports Canada recommande d'utiliser le siège de bébé ou le siège d'enfant orienté vers l'arrière du véhicule le plus longtemps possible, c'est-à-dire tant que les limites de poids et de taille indiquées par le fabricant du siège ne sont pas atteintes. L'espace entre le dessus de la tête de l'enfant et le haut du siège doit être d'au moins 2,5 cm.

Un parent qui voudrait tourner son enfant vers l'avant avant que celui-ci ait atteint les limites de poids et de taille indiquées par le fabricant du siège peut le faire uniquement si les trois conditions suivantes sont respectées :

- l'enfant a au moins un an ;
- il pèse plus de 10 kg (22 lb) ;
- il peut se tenir debout seul.

Orientation vers l'avant

Si votre enfant est devenu trop grand ou trop lourd pour utiliser un siège orienté vers l'arrière, il faut alors utiliser un siège d'enfant ou un siège convertible utilisé comme siège d'enfant orienté vers l'avant. À cette étape, l'enfant demeure maintenu dans son siège par le harnais du siège, mais est orienté face vers l'avant.

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 : Siège de bébé (ou coquille), siège d'enfant ou siège convertible utilisé comme siège de bébé ou comme siège d'enfant

Orientation : Vers l'arrière du véhicule

- 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.

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.

Phase 2



Société de l'assurance automobile du Québec

Types de sièges : Siège d'enfant ou siège convertible utilisé comme siège d'enfant

Orientation : Vers l'avant du véhicule

- 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

Orientation: Vers l'avant du véhicule

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.



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 de votre 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 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 leurs normes de sécurité diffèrent des nôtres.

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

Si le siège d'auto de votre enfant est impliqué dans un accident, 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 un siège d'auto qui a été impliqué dans un accident, même s'il n'a pas l'air endommagé.

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.

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 n'a pas fait l'objet d'un rappel du fabricant.
- Il ne dépasse pas sa date d'expiration.

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 ».

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 une chambre de bébé sécuritaire

La chambre de votre bébé devrait être claire et bien aérée. Elle devrait aussi avoir une fenêtre. En saison froide, la température de la pièce devrait être d'environ 20 °C. À cette température, si votre enfant transpire, c'est qu'il a trop de couvertures.

L'humidité en saison froide devrait idéalement être maintenue de 30 à 45 %.

Les planchers en bois et en vinyle sont préférables. 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).

Stores

Les cordons qui permettent d'actionner les stores ne doivent pas être accessibles à votre enfant : en jouant avec eux, il pourrait s'étrangler. Dans la chambre, comme dans toute la maison, les cordons des stores et des rideaux doivent être fixés très haut, hors de la portée de votre enfant. La meilleure façon de garder vos enfants en sécurité est d'enlever les stores à cordon. Plusieurs magasins vendent des stores sans cordon.

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

La vente de stores contenant du plomb est réglementée seulement depuis 2009 au Canada. Les ministores de PVC à bas prix provenant de Chine, de Taiwan, d'Indonésie, de Hong Kong ou du Mexique et fabriqués avant 2009 peuvent contenir du plomb. Ils pourraient causer une intoxication et des problèmes neurologiques chez les enfants. Pour éviter ce genre de problèmes, Santé Canada recommande de s'en débarrasser.

Fixer les cordons des stores



Illustration : Maurice Gervais

Lit, berceau et moïse

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

Les lits d'enfant fabriqués avant septembre 1986 ne respectent pas le *Règlement sur les lits d'enfant, berceaux et moïses* de Santé 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).

Pour retenir le support du matelas, n'utilisez pas de crochets détachables en forme de S ou de Z : ils ne sont pas sécuritaires. La vente de lits munis de ces types de crochets est interdite.

Vérifiez si le sommier du lit de votre bébé est solidement fixé. Il ne doit pas bouger. De plus, l'espace entre les barreaux du lit ne doit pas dépasser 6 cm (2 $\frac{3}{8}$ po).

Méfiez-vous des lits donnés et de ceux qui sont vendus dans les magasins de meubles usagés, les marchés aux puces et les ventes de garage.

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

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.

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 et d'une couverture. Il est préférable de les laver et de les rincer à fond 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'asphyxier avec ces objets.

Ces objets sont aussi à éviter lorsque l'enfant commence à se déplacer dans son lit, car 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.

Aménager une cuisine sécuritaire

La cuisine est un endroit de la maison où peuvent survenir différents incidents. En prenant quelques précautions bien simples, vous pouvez éviter des blessures à votre enfant.

La chaise haute doit être placée loin du comptoir ou de la table, car votre enfant pourrait 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 attachés !

Quand vous utilisez une chaise portative, votre enfant doit y être attaché en tout temps. Et 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.

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

La cuisine est aussi la pièce qui présente le plus de risques de brûlure. Il faut tourner les poignées des poêles et des casseroles vers l'intérieur de la cuisinière. Lorsque vous faites de la friture, éloignez votre enfant pour éviter de l'éclabousser avec de la graisse ou de l'huile. Éloignez-le du four chaud : il pourrait coller ses mains dessus. Utilisez de préférence les ronds arrière de la cuisinière. Vous pouvez consulter la rubrique **Prévenir les brûlures**, page 696, pour des conseils de sécurité.

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 ou de le mettre dans sa bouche;
- conforme aux normes de sécurité du gouvernement canadien (canada.ca/fr/sante-canada/services/securete-produits-consommation/rapports-publications/education-consommateurs/votre-enfant-securete/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 patageoire, 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 que les yeux et le nez des toutous sont bien cousus. 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 comme dans des montres). L'enfant pourrait les mettre dans son nez ou dans sa bouche et s'étouffer.
- 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 de votre 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.

Le marché de l'usagé vous donne la possibilité d'acheter à bas prix des jouets, mais aussi d'autres objets et de l'ameublement pour votre bébé. Toutefois, il faut savoir que la réglementation récente sur ces produits est plus sévère, pour assurer la sécurité de votre enfant.

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.

Attention aux emballages et piles

- 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.
- Assurez-vous que votre enfant ne joue pas avec des piles.

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 grimpe sur une bibliothèque qui bascule sur lui parce qu'elle n'est pas fixée au mur.
- L'enfant grimpe sur un meuble et 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. Elle doit être solidement attachée au cadre de porte ou aux murs du corridor.

Si la barrière n'est pas neuve, 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.

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.

Structures de jeux

Jeux modulaires et glissoires

Assurez-vous que votre enfant est surveillé par un adulte lorsqu'il utilise des appareils comme des jeux modulaires et des glissoires.

Enseignez à votre enfant à jouer prudemment dans chaque type d'appareil.

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

- la hauteur de l'appareil (plus il est haut, plus c'est risqué) ;
- la capacité des matériaux sous l'appareil et autour de lui à absorber les chocs.

Par conséquent, assurez-vous que votre enfant utilise des appareils de jeux adaptés à son âge et que les matériaux d'absorption sont présents en quantité suffisante (ex. : de 15 à 30 cm d'épaisseur pour les copeaux de bois ou le sable). L'hiver, comme les matériaux d'absorption sont gelés, les appareils de jeux ne devraient pas être utilisés.

Les décès sont rares. Ils sont dus pour la plupart au coincement de la tête, du cou ou des vêtements (ex. : cordons ou foulards) dans les ouvertures de l'appareil de jeux. Pour cette raison, lorsque votre enfant utilise ce type d'appareil, 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. C'est pourquoi il est recommandé de ne jamais laisser un enfant dans une baignoire, une piscine ou un plan d'eau naturel sans la surveillance d'un adulte. Cette précaution s'applique également pour les piscines gonflables et les pataugeoires.

Les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (RCR) sont efficaces dans 90% des cas chez les enfants. Il est donc utile pour les parents de connaître ces manœuvres afin de pouvoir les appliquer au besoin.

Baignoire

Les noyades dans une baignoire surviennent 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 peuvent même augmenter les risques de noyade en incitant les parents à laisser l'enfant seul dans la baignoire quelques instants, ce qui est contre-indiqué.

Pour en savoir plus sur la sécurité et les soins pendant le bain, consultez [Donner le bain](#), page 598.

Piscine

Dans une piscine, les noyades et quasi-noyades 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.

Il est donc important d'entourer la piscine d'une clôture ou d'une barrière qui l'isole du patio ou de la terrasse, de la maison et du terrain. Ceci empêchera les enfants d'y accéder.

La clôture (ou la barrière) doit être infranchissable par un enfant et être d'une hauteur minimale de 1,2 m (environ 4 pi). La porte de la clôture (ou de la barrière) doit s'ouvrir de l'intérieur, du côté de la piscine. Cette porte doit être munie d'un loquet de sécurité qui s'enclenche de façon automatique et de charnières à ressort lui permettant de se refermer toute seule.

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

La Société de sauvetage offre gratuitement des conseils et des inspections de courtoisie sur l'aménagement sécuritaire d'une piscine résidentielle. Vous pouvez en bénéficier en contactant cet organisme au [514 252-3100](tel:514-252-3100), ou encore en visitant le site Internet sauvetage.qc.ca.



Au bord des lacs et des rivières, votre enfant doit être constamment surveillé, car il pourrait s'éloigner en un clin d'œil.

De plus, la formation *Prévenir la noyade chez soi*, donnée par la Société de sauvetage, permet d'acquérir les connaissances pour réagir adéquatement en situation d'urgence.

Jardin d'eau

Puisqu'un enfant peut se noyer dans de 2,5 à 5 cm (de 1 à 2 po) d'eau, il faut aussi se méfier des bassins peu profonds, comme les jardins d'eau des aménagements paysagers.

Plan d'eau naturel

Les abords des lacs et rivières exigent aussi une surveillance particulière. Quand vous allez sur l'eau, enfiler toujours un gilet de sauvetage. Assurez-vous que les enfants et les autres personnes qui vous accompagnent en portent un aussi. Attachez adéquatement les gilets. Si l'embarcation se renverse, cette précaution pourrait vous sauver la vie, à vous et à ceux qui vous accompagnent.

Prévenir les étouffements

Les petits objets et les cordons

Les jeunes enfants ont tendance à porter à leur bouche les objets qui leur tombent sous la main... Comme 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.

Pour aider les parents à mieux se représenter la taille des objets pouvant être dangereux, la Société canadienne de pédiatrie utilise l'image d'un rouleau de papier de toilette vide. Si l'objet peut s'y insérer, c'est que l'enfant peut s'étouffer avec lui et qu'il ne devrait pas être laissé à portée de main de votre enfant.

Certains aliments peuvent aussi rester pris dans la gorge de votre enfant ou bloquer ses voies respiratoires. Différentes règles à suivre présentées dans la rubrique **Les risques d'étouffement – à surveiller jusqu'à 4 ans**, page 530, vous permettront d'éviter les risques d'étouffement par les aliments.

L'étouffement peut aussi être causé par un objet qui couvrirait la bouche et le nez de votre enfant et l'empêcherait de respirer, comme un sac de plastique. 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 jeter dans une poubelle ou encore dans un bac de recyclage s'ils sont recyclables.

! 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.

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.



Les jeunes enfants s'étouffent souvent avec de petits objets de la vie courante ou des aliments.

Prévenir les brûlures

Les prises et fils électriques

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 fils des appareils électriques (fer à repasser, bouilloire, etc.) peuvent être dangereux, s'ils sont pendants. Au moment du repassage, il est préférable de mettre votre enfant en sécurité, par exemple dans son parc.

Évitez de laisser traîner des rallonges électriques. Elles peuvent causer des brûlures à l'enfant s'il les met dans sa bouche.

Les 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.

Enlevez les allumettes et les autres articles de fumeurs de la portée des enfants.

Les 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 et aux appareils électriques brûlants.

L'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 ne soit pas inférieure 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.

Ne laissez jamais votre enfant dans une baignoire sans la surveillance d'un adulte (les enfants aiment jouer avec les robinets).



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

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 de la salle de bain). 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.

Prévenir les morsures de chiens

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



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

Vivre dans un environnement sans fumée

Asthme, maux d'oreilles, bronchite, pneumonie et infection des voies respiratoires supérieures : 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**, peu importe le nombre de cigarettes fumées en présence de l'enfant. Les enfants sont plus fragiles que les adultes, parce que leurs organes sont en développement.



La cigarette, le cigare et la pipe dégagent une fumée très dangereuse, surtout pour les enfants.

Fumer à l'extérieur

Fumer dans la maison menace la santé de vos proches. Les produits dangereux contenus dans la fumée se répandent dans l'air et y restent plusieurs mois, même si vous ouvrez les fenêtres, démarrez la hotte de la cuisinière ou transformez une pièce en fumoir. 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.

Prévenir les empoisonnements

Chaque année, plusieurs milliers d'enfants de 1 à 5 ans s'empoisonnent au Québec. Ils ont avalé un produit toxique, ils en ont reçu dans les yeux ou sur la peau, ou ils en ont respiré les vapeurs.

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

Plusieurs produits et végétaux courants peuvent être toxiques pour les enfants, comme les vitamines, les médicaments, les produits de nettoyage, les combustibles, les plantes, les champignons de pelouse, les pesticides, ainsi que les produits d'hygiène personnelle, d'entretien pour la voiture et de rénovation.

Le Centre antipoison du Québec est un service d'urgence accessible 24 heures par jour, par téléphone. Si votre enfant a avalé un produit toxique ou en a respiré ou reçu dans les yeux ou sur la peau, on vous conseillera sur les soins à lui donner (voir **Empoisonnement et contact avec des produits dangereux**, page 724).

Par ailleurs, le Centre antipoison du Québec a publié plusieurs dépliants sur la prévention des intoxications. Vous pouvez les consulter sur leur site Web.

Centre antipoison du Québec

ciuss-capitalnationale.gouv.qc.ca/nos-services/en-cas-durgence/centre-antipoison-du-quebec
1 800 463-5060

Médicaments et produits toxiques

Voici d'excellentes façons de prévenir les empoisonnements :

- Gardez les produits toxiques et les médicaments hors de la vue et de la portée des enfants.
- Rangez ces produits dans des armoires ou des tiroirs munis de loquets de sécurité ou dans des endroits inaccessibles aux enfants.
- Conservez ces produits dans leur contenant d'origine.
- Ne transvidez pas des produits dangereux dans des contenants pour aliments (ex. : essence dans une bouteille d'eau).

D'autres mesures simples peuvent réduire le risque d'empoisonnement chez les enfants :

- Éloignez d'eux les cendriers et les verres de boissons alcoolisées.
- Pour éviter une surdose de médicaments, lisez attentivement le mode d'emploi avant d'en donner à votre enfant et mesurez bien la quantité. Au besoin, consultez votre pharmacien.
- À l'achat de médicaments et de produits dangereux, choisissez des contenants munis d'un bouchon de sécurité, même si ce type de bouchon n'est pas efficace à 100 %.
- Ne laissez jamais un médicament sur la table à langer ou près du lit de votre bébé.
- Lorsque vous êtes en visite, faites une inspection rapide des lieux afin d'assurer la sécurité de votre enfant.

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 des 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 de pelouse

Longtemps considéré comme inoffensif, le champignon de pelouse est maintenant une source d'empoisonnement de plus en plus fréquente. Le champignon de pelouse peut causer des dommages importants au foie et au système digestif de l'enfant.

Pour prévenir les empoisonnements causés par les champignons de pelouse, il est conseillé qu'ils soient cueillis ou détruits avant que les enfants n'y aient accès. Puisque leur croissance 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. Même les enfants à la peau foncée doivent se protéger 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. Une application de lotion ou de crème solaire 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 une crème ou une lotion 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 : la crème ou la lotion solaire est donc toujours de mise, même par temps nuageux. Choisissez-en une avec un facteur élevé de protection solaire (FPS 30). Votre pharmacien vous conseillera.

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.

La **pupille** des yeux se ferme naturellement, ce qui diminue l'intensité des rayons qui l'atteignent. Cependant, 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'asseyez 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 à base d'icaridine, de DEET et d'huile de soya protègent contre les piqûres de moustiques. L'icaridine et le DEET protègent aussi contre les piqûres de tiques. Les produits utilisés ne devraient pas contenir plus de 20 % d'icaridine, 10 % de DEET et 2 % d'huile de soya.

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 ●●●

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 la lotion ou 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 717.

Premiers soins

Morsure.....	707
Éraflure et coupure.....	708
Petit objet dans le nez.....	709
Saignement de nez.....	710
Blessures à la bouche et aux dents.....	711
Choc et coup à la tête.....	712
Brûlures.....	714
Corps étranger ou produit chimique dans l'œil.....	716
Piqûres d'insectes.....	717
Étouffement.....	718
Empoisonnement et contact avec des produits dangereux.....	724



François Gervais

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, dont 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 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) :

- si la morsure a brisé la peau (les dents ont traversé la peau et il y a eu un saignement ou une plaie). La plupart des morsures ne produisent pas de bris de la peau. Les empreintes de dents et les ecchymoses (bleus) ne sont pas considérées comme des bris de peau ;
- si une rougeur se développe autour de la morsure dans les jours qui suivent ;
- si vous pensez que votre enfant a été en contact avec une chauve-souris ;
- s'il a été mordu par un animal domestique au comportement inhabituel (agressif ou sans peur, par exemple) ou par un animal sauvage.



Société de sauvetage



Pour une coupure importante qui saigne beaucoup, vous pouvez arrêter le saignement en appuyant sur la blessure avec un pansement ou une serviette propre. Appelez Info-Santé (811).

Éraflure et coupure

Pour une coupure ou une éraflure légère, à la surface de la peau, qui saigne peu, voici ce qu'il faut faire :

- Lavez-vous les mains à l'eau savonneuse.
- Nettoyez la plaie avec de l'eau et un savon doux.
- Rincez la plaie à l'eau courante pendant 5 minutes, si possible.
- Séchez la zone touchée et appliquez un onguent antibiotique.
- 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 la coupure est importante ou saigne beaucoup : appliquez un pansement ou une serviette propre et appuyez pour arrêter le saignement. Appelez Info-Santé (811) pour savoir s'il est nécessaire de consulter un médecin pour un examen ou pour refermer la plaie.

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.

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 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

Il est rare qu'un bébé saigne du nez. Toutefois, le problème est fréquent chez l'enfant plus âgé.

Le saignement se produit souvent 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 une dizaine de minutes ; cela devrait être assez pour que le saignement arrête.
- Si le saignement persiste, consultez 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 semble profonde ou si elle continue à saigner beaucoup, consultez sans tarder un professionnel de la santé. Il vérifiera s'il faut faire des points de suture.

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. Par ailleurs, une 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.

Votre enfant s'est frappé ou a reçu un coup à la tête :

- S'il est inconscient, appelez le **911**.
- S'il a moins de 3 mois, consultez un médecin rapidement. Il est plus difficile d'évaluer l'état d'un bébé de cet âge, même s'il semble bien aller après un coup à la tête.

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 24 à 48 heures suivant le coup à la tête – Si votre enfant présente un des signes décrits dans l'encadré rouge, consultez un médecin.

Vous pouvez aussi en tout temps appeler Info-Santé, en composant le **811**, si vous avez des inquiétudes.



Après un choc ou un coup à la tête, peu importe l'âge, les situations suivantes nécessitent de consulter un médecin rapidement ou de se rendre à l'urgence :

- Votre enfant a perdu connaissance.
- Il est dans un demi-sommeil, il est désorienté ou il a un comportement inhabituel (par exemple, 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 cinq 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.



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

Brûlure par le feu, un liquide ou de la vapeur

Si le feu, un liquide bouillant ou de la vapeur a touché un endroit du corps couvert d'un vêtement, n'enlevez pas le vêtement avant de mettre la brûlure sous l'eau fraîche. Plongez la brûlure dans l'eau ou arrosez-la d'eau fraîche pendant 10 minutes.

Si la brûlure ne peut pas être mise sous l'eau, posez dessus un linge propre imbibé d'eau fraîche ; ne frottez pas.

N'appliquez que de l'eau fraîche sur la brûlure. Par la suite, si la brûlure est petite et superficielle (en surface), vous pouvez appliquer un onguent antibiotique 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 favoriser la douleur et l'infection.

N'hésitez pas à appeler Info-Santé (811) pour évaluer la gravité de la brûlure ou si vous avez des inquiétudes. On pourra vous dire s'il faut consulter un médecin ou non.



Rendez-vous à l'urgence si le vêtement est collé sur la peau, si la brûlure est étendue ou si le visage ou le cou sont touchés.

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.

En attendant les secours, s'il ne respire pas, commencez la réanimation cardiorespiratoire (RCR) si vous la connaissez.



L'électricité peut causer des problèmes graves (ex. : brûlures internes ou troubles cardiaques). Dans tous les cas, appelez Info-Santé 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 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. La durée du rinçage doit être longue (de 15 à 30 minutes) et dépend du produit responsable de la brûlure. Il faut tout de suite commencer à rincer et ne cesser qu'après avoir contacté le Centre antipoison du Québec, qui vous guidera : [1 800 463-5060](tel:18004635060). Vous devrez consulter un médecin par la suite.

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.

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.

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 accompagnées d'un ou de 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

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

S'il tousse avec bruit, parle ou fait des sons :

- Restez avec lui et surveillez-le. Il ne faut pas intervenir tant qu'il peut tousser bruyamment. Il essaie de se dégager tout seul.
- Si sa respiration vous inquiète, appelez le **911**.

Si votre enfant ne peut pas respirer, s'il tousse sans produire de son ou s'il est incapable de parler ou de produire un son :

- Criez à l'aide et demandez à quelqu'un d'appeler le **911**.
- Commencez les manœuvres adaptées à l'âge de votre enfant. Les manœuvres pour le bébé de moins de 1 an sont différentes de celles prévues pour l'enfant de 1 an et plus.

Bébé de moins de 1 an qui s'étouffe

1. Placez-le rapidement sur le ventre, par-dessus votre avant-bras posé sur votre cuisse. La tête de l'enfant doit être plus basse que son corps. Soutenez sa tête et sa mâchoire avec une main.
2. Avec la paume de l'autre main, donnez jusqu'à 5 tapes fermes dans le dos, entre les omoplates.



Si l'objet ne sort pas :

3. Retournez l'enfant sur le dos, en soutenant sa tête, qui doit être plus basse que son corps.
4. Placez deux doigts au milieu de sa poitrine, juste en dessous d'une ligne imaginaire entre les seins. Faites 5 poussées rapides et fermes. Enfoncez les doigts d'au moins 4 cm (1 ½ po). Évitez de toucher la pointe du **sternum**.



Danielle Landry

5. Continuez à donner 5 tapes fermes dans le dos suivies de 5 poussées thoraciques, et répétez jusqu'à ce que l'enfant respire, tousse ou pleure ou jusqu'à ce qu'il perde connaissance.



Si l'étouffement se termine, veillez à ce que votre enfant soit vu à l'urgence : un médecin s'assurera qu'il n'y aura pas de complications.

Si le bébé de moins de 1 an qui s'étouffe perd connaissance :

1. Couchez l'enfant sur le dos sur une surface dure et plate (une table, par exemple).
2. Donnez-lui une petite tape sur le pied et criez son nom. S'il ne réagit pas, c'est qu'il est inconscient.



3. Appelez à l'aide et demandez à quelqu'un d'appeler le 911.
4. Vérifiez sa respiration : si le bébé inconscient ne respire pas, faites les manœuvres suivantes.
5. Faites 30 compressions de la poitrine :
 - Placez deux doigts au milieu de la poitrine, juste en dessous d'une ligne imaginaire entre les seins. Évitez de toucher la pointe du **sternum**.
 - Poussez sa poitrine 30 fois vers le plancher. Poussez fort et vite. Poussez bien droit, à une profondeur d'environ 4 cm (1 ½ po) et à une fréquence d'au moins 100 compressions par minute. Laissez la poitrine revenir à sa position normale après chaque compression.

6. Dégagez les voies respiratoires et enlevez l'objet de la bouche si possible :

- Pour dégager les voies respiratoires, placez une main sur son front pour renverser légèrement sa tête vers l'arrière et soulevez son menton, sur la partie dure, avec deux doigts.
- Regardez dans sa bouche : si vous voyez un objet que vous pouvez enlever facilement, enlevez-le. N'essayez pas de chercher un objet à l'aveugle, car vous risqueriez de l'enfoncer plus profondément.

7. S'il ne respire toujours pas, donnez 2 insufflations :

- En gardant ses voies respiratoires dégagées, prenez une inspiration, recouvrez son nez et sa bouche avec votre bouche et soufflez 2 fois (pendant 1 seconde à chaque fois). La poitrine du bébé doit se soulever pendant les insufflations.

8. Recommencez à faire des séries de 30 compressions et 2 insufflations, en vérifiant si vous pouvez enlever l'objet de la bouche après chaque série de compressions.

9. Après 2 minutes ou 5 séries de 30 compressions et 2 insufflations, appelez le **911** si personne ne l'a encore fait.

10. Recommencez les étapes 5 à 7 jusqu'à ce que le bébé reprenne connaissance ou jusqu'à l'arrivée des ambulanciers.



Danielle Landry



Enfant de 1 an et plus qui s'étouffe

1. Placez-vous à genoux derrière l'enfant et entourez-lui la taille de vos bras.
2. Formez un poing avec une main, et placez-le, côté pouce, contre le ventre de l'enfant, juste au-dessus du nombril.
3. Recouvrez votre poing avec l'autre main et appuyez sur le ventre en donnant des coups secs vers le haut.
4. Recommencez les poussées sur le ventre (manœuvre de Heimlich) jusqu'à ce que l'objet soit rejeté et que l'enfant puisse respirer, tousser, parler ou jusqu'à ce qu'il perde connaissance.



Si l'étouffement se termine, veillez à ce que votre enfant soit vu à l'urgence : un médecin s'assurera qu'il n'y aura pas de complications.

Si l'enfant de 1 an et plus qui s'étouffe perd connaissance :

1. Couchez-le sur le dos sur une surface dure.
2. Donnez-lui une petite tape et criez son nom. S'il ne réagit pas, c'est qu'il est inconscient.
3. Appelez à l'aide et demandez à quelqu'un d'appeler le **911**.
4. Vérifiez sa respiration : si l'enfant inconscient ne respire pas, faites les manœuvres suivantes.
5. Faites 30 compressions de la poitrine :
 - Placez la paume d'une main ou des deux mains (une par-dessus l'autre) au milieu de la poitrine de l'enfant, sur la moitié inférieure du **sternum**.
 - Poussez sa poitrine 30 fois vers le plancher. Poussez fort et vite. Poussez bien droit, à une profondeur d'environ 5 cm (2 po) et à une fréquence d'au moins 100 compressions par minute. Laissez la poitrine revenir à sa position normale après chaque compression.
6. Dégagez les voies respiratoires et enlevez l'objet de la bouche, si possible :
 - Pour dégager les voies respiratoires, placez une main sur son front pour renverser légèrement sa tête vers l'arrière et soulevez son menton, sur la partie dure, avec deux doigts.
 - Regardez dans sa bouche : si vous voyez un objet que vous pouvez enlever facilement, enlevez-le. N'essayez pas de chercher un objet à l'aveugle, car vous risqueriez de l'enfoncer plus profondément.
7. Donnez 2 insufflations :
 - En gardant les voies respiratoires dégagées, pincez le nez de l'enfant.
 - Inspirez, recouvrez sa bouche avec votre bouche et soufflez 2 fois (pendant 1 seconde à chaque fois). La poitrine de l'enfant doit se soulever pendant les insufflations.

8. Recommencez à faire des séries de 30 compressions et 2 insufflations, en vérifiant si vous pouvez enlever l'objet de la bouche après chaque série de compressions.
9. Après 2 minutes ou 5 séries de 30 compressions et 2 insufflations, appelez le **911** si personne ne l'a encore fait.
10. Recommencez les étapes 5 à 7 jusqu'à ce que l'enfant reprenne connaissance ou jusqu'à l'arrivée des ambulanciers.

Empoisonnement et contact avec des produits dangereux

Si vous soupçonnez un empoisonnement ou une intoxication, voici ce qu'il faut faire :

- Si votre enfant ne respire pas ou est inconscient, appelez le **911**.
- Dans les autres cas, appelez le Centre antipoison du Québec, qui vous guidera : **1 800 463-5060**.

Dans tous les cas, gardez sous la main le produit qui a causé l'intoxication.

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'intoxication (bouche, poumons, peau ou yeux).

Les intoxications sont la deuxième cause d'hospitalisation chez les enfants de 0 à 4 ans. Elles 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.).



Toxique



Corrosif



Inflammable



Explosif

Symboles présents sur les contenants des produits dangereux.

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.
- N'administrez pas de traitement sans qu'une infirmière du Centre antipoison du Québec ou un professionnel de la santé vous le recommande.



Si vous soupçonnez un empoisonnement ou une intoxication et que votre enfant ne respire pas ou est inconscient, appelez le 911.

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 716).
- 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.

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

Plusieurs publications de prévention sont accessibles sur le site du Centre antipoison du Québec : ciuss-capitalnationale.gouv.qc.ca/nos-services/en-cas-durgence/centre-antipoison-du-quebec.

