

Section 3 Développement de l'enfant

L'enfant dans sa globalité (de 0 à 6 ans)

Les changements qui surviennent dans le développement de l'enfant au cours des premières années de sa vie sont exceptionnels. Les professionnels ainsi que les personnes qui prennent soin de l'enfant constatent son évolution à mesure que celui-ci commence à sourire, à rire, à s'asseoir, à ramper, à gazouiller et à parler. L'enfant commence à socialiser et à jouer en collaboration avec d'autres enfants. Il acquiert les capacités nécessaires pour s'entendre avec les autres, comme attendre son tour, partager et suivre des instructions. Il apprend également les compétences qui l'aideront dans son parcours scolaire telles que dessiner, compter, lire et écrire.



Le développement du jeune enfant suit habituellement une séquence. L'enfant doit maîtriser une habileté avant de pouvoir en acquérir une autre. Cela dit, chaque enfant se développe à son propre rythme. Il arrive qu'un enfant prenne plus de temps à maîtriser une nouvelle habileté ou, encore, qu'il semble sauter une étape dans la séquence prévue selon son rythme de développement. Au moyen d'observations, de consultations auprès des personnes importantes dans la vie de l'enfant et de leur propre évaluation, les professionnels peuvent se faire une bonne idée du contexte dans lequel se développe l'enfant. L'interprétation des éléments selon le contexte de l'enfant pris dans sa globalité permet le dépistage des risques, des problèmes et des retards.

On sait que l'observation nécessite du temps. Mais l'adoption d'une approche « attentiste » ne sert pas l'intérêt de l'enfant quand on remarque un retard. Le dépistage précoce devrait susciter une intervention précoce, qui entraîne à son tour une stimulation cérébrale au moment où le cerveau de l'enfant est le plus réceptif et malléable. L'intervention précoce peut prendre diverses formes :

- ♦ Engagement parental accru
- ♦ Occasions supplémentaires de socialiser avec d'autres enfants et adultes
- ♦ Participation de l'enfant à une variété de jeux
- ♦ Services spécialisés, etc.

L'initiative entourant le bilan de santé amélioré à 18 mois porte plus précisément sur l'intervention précoce. Cette initiative vise à souligner la nécessité d'évaluer le développement et la santé développementale de l'enfant lors de sa visite à l'âge de 18 mois chez le professionnel en soins primaires. Pour en savoir plus, veuillez consulter le site Web suivant : www.18monthvisit.ca (en anglais seulement).



Section 3 Développement de l'enfant

L'enfant se développe selon un continuum influencé par divers facteurs. Par exemple, on a observé certaines différences dans le développement physique de l'enfant en fonction du sexe, de l'emplacement géographique et des premières expériences (Berk, 2008). Les pratiques culturelles peuvent aussi influencer sur le développement du langage, du caractère, du concept de soi et du dessin (Berk, 2008). Le fait de comprendre le continuum du développement aidera les professionnels à favoriser le développement individuel de chaque enfant et à noter tout retard.

On sait que les enfants se développent dans leur globalité, mais on catégorise souvent le processus de développement par sphère. Dans la présente ressource, le développement et les habiletés développementales s'articulent autour de cinq sphères afin de permettre aux professionnels de comprendre les indicateurs spécifiques de chacune. La présente section fournit des renseignements utiles quant aux aspects du développement suivants :

- ◆ Croissance
- ◆ Nutrition
- ◆ Habileté à se nourrir
- ◆ Santé dentaire
- ◆ Sommeil
- ◆ Perception
- ◆ Caractère
- ◆ Esthétisme

Il importe d'interpréter chacun des aspects du développement énumérés dans la présente ressource pour un âge ou une sphère donnés, en fonction du continuum propre à chaque enfant. Même si la plupart des enfants auront acquis les habiletés prévues pour leur tranche d'âge, quelques-uns auront parfois de bonnes raisons de ne pas avoir acquis une habileté précise. Par exemple, chez certains peuples des Premières Nations, on pratique la « cérémonie de la sortie », selon laquelle les pieds du bébé ne toucheront le sol qu'une fois qu'il aura atteint l'âge d'un an. Une telle pratique peut nuire de façon temporaire aux stades où l'enfant apprend à ramper et à marcher. Il importera donc de noter cet aspect en suivant le développement de l'enfant.

Les professionnels doivent garder ces considérations en tête lorsqu'ils ont recours et font référence à la présente ressource. S'ils remarquent un retard important ou plus d'un retard par rapport à l'une des sphères de développement, ils devraient inciter les familles à demander à un médecin, à un spécialiste ou aux services à l'enfance de les acheminer vers les services appropriés (voir la Section 7 - Information locale).

Section 3 Développement de l'enfant

Ils peuvent également consulter d'autres ressources très pertinentes, par exemple :

- ◆ Le document *L'apprentissage des jeunes enfants à la portée de tous dès aujourd'hui* explique le continuum de développement et donne des exemples sur la manière d'évaluer la progression des habiletés de l'enfant.
- ◆ *Les questionnaires de dépistage Nipissing District Developmental Screen* constituent en fait 13 listes de contrôle des habiletés pour chacun des 13 principaux stades de développement. Les parents ou les personnes prenant soin d'enfants peuvent remplir le questionnaire spécifique à un stade de développement de l'enfant, depuis la naissance jusqu'à l'âge de six ans. Il ne s'agit pas d'un outil de diagnostic, mais plutôt d'une façon pour les parents et les professionnels des services de garde d'enfants et de soins de santé des enfants de suivre les progrès des bébés et des enfants. Les utilisateurs de l'Ontario ont accès gratuitement aux listes et peuvent les commander en ligne à l'adresse www.ndds.ca/order-on-fr/register-on-fr.

De même, le présent guide *Sur la bonne voie* se veut un outil de référence destiné aux professionnels pour faciliter leur suivi du développement de tous les enfants.



Croissance

La croissance physique constitue l'un des indicateurs les plus utilisés pour évaluer le sain développement de l'enfant, qui se développe à un rythme phénoménal. Dès l'âge de deux ans, un enfant aura plus que triplé son poids à la naissance et aura atteint près de la moitié de sa taille adulte. Ses os, plus ou moins souples à la naissance, se solidifient et peuvent ainsi supporter son poids. Les os du crâne durcissent aussi et fusionnent. Les espaces membraneux de son crâne sont comblés à l'âge de 18 mois.

Section 3 Développement de l'enfant

Chaque enfant suivra une trajectoire, ou une « courbe » de croissance, qui lui est propre. Cette courbe de croissance dépend d'une combinaison de facteurs, notamment les suivants :

- ◆ Milieu culturel
- ◆ Potentiel génétique
- ◆ Habitudes observées dans son milieu, notamment par rapport à la nutrition, à l'exercice et à la stimulation sociale.

Le point exact sur un graphique de croissance importe moins que la tendance observée dans le temps.

La croissance d'un enfant se mesure à l'aide de trois paramètres, soit :

- ◆ Son poids
- ◆ Sa taille
- ◆ La circonférence de sa tête

Poids

Un bébé grossit rapidement, et une partie du poids acquis se transforme en tissu adipeux, ce qui lui donne son apparence potelée habituelle. À mesure qu'il continue de grandir et d'améliorer ses habiletés motrices, la proportion du tissu adipeux diminue alors que sa masse musculaire s'accroît (Oswalt, 2007). Durant les quatre premiers mois, un bébé grossit d'environ 20 à 30 grammes (de 2/3 à 1 oz) par jour, pour un total de 3,6 kg (8 lb) chez les garçons et 3,15 kg (7 lb) chez les filles. Par la suite, la rapidité à laquelle il prend du poids ralentit un peu.

Taille

La taille augmente rapidement elle aussi. Durant les quatre premiers mois, un bébé grandit d'environ 14 cm (6 po). Cette croissance ralentit un peu par la suite. À deux ans, un enfant aura atteint environ la moitié de sa taille adulte.

Circonférence de la tête

À la naissance, la tête du bébé constitue la majeure partie de la masse corporelle. Puis, au cours des deux premières années, le corps se rattrape et croît de manière à donner à l'enfant des proportions ressemblant davantage à celles d'un adulte. Sa tête continue aussi à grossir. On évalue sa croissance en mesurant la circonférence.

Graphiques de croissance

Ces trois paramètres sont illustrés sur un graphique de croissance. Il peut y avoir des fluctuations au cours des 18 premiers mois. Cela dit, à partir de deux ans, un enfant suit

Section 3 Développement de l'enfant

habituellement la même courbe que celle du graphique de croissance. Les garçons et les filles ont des trajectoires de croissance différentes. C'est pourquoi il existe un graphique de croissance pour chaque sexe. Par exemple, si un garçon suit le 50e centile en ce qui concerne la taille, cela veut dire que 50 pour cent des garçons du même âge seront plus grands et 50 pour cent seront plus petits que lui. Si une fille suit le 60e centile en ce qui concerne le poids, cela veut dire que 40 pour cent des filles du même âge pèseront plus et 60 pour cent pèseront moins qu'elle.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a élaboré les plus récentes normes en matière de croissance à partir d'une importante cohorte d'enfants allaités de six pays et de quatre continents différents. La Société canadienne de pédiatrie a adopté les courbes de croissance de l'OMS et les rend disponibles en ligne à l'adresse www.cps.ca/fr/tools-outils/courbes-de-croissance-de-loms.



En plus des courbes de croissance, on peut utiliser, sous la supervision d'un médecin, l'indice de masse corporelle (IMC) comme outil pour évaluer le poids et la taille d'un enfant par rapport aux autres enfants du même âge et du même sexe. Cet outil permet de déterminer son risque d'avoir un poids insuffisant, de faire de l'embonpoint ou d'avoir un problème d'obésité. L'IMC pour les enfants âgés de 2 à 20 ans est présenté sous forme de percentile. On estime qu'un enfant a une insuffisance pondérale si son IMC est inférieur au 5e percentile; accuse un surpoids si son IMC se situe entre le 85e et le 95e percentile; est obèse si son IMC est supérieur au 95e percentile. Vous trouverez le calculateur et les tableaux de l'IMC dans le site Web des Diététistes du Canada à l'adresse www.dietitians.ca/secondary-pages/public/who-growth-charts.aspx.

Section 3 Développement de l'enfant

Activité physique

L'activité physique est un important facteur pour la croissance et le développement d'un enfant. Elle contribue non seulement à améliorer les habiletés motrices, la composition corporelle et certains aspects de la santé métabolique et du développement social (SCPE), mais favorise également les saines habitudes de vie qui devraient être adoptées dès la tendre enfance pour se poursuivre jusqu'à un âge avancé.

En mars 2012, la Société canadienne de physiologie de l'exercice et ParticipACTION ont publié les premières *Directives en matière d'activité physique et de sédentarité pour la petite enfance*. Leur message clé est que les enfants de quatre ans et moins devraient bouger plus, demeurer moins souvent en position assise et éviter de passer du temps devant un écran.

Pour favoriser une croissance et un développement sains, les *Directives canadiennes en matière d'activité physique pour la petite enfance* recommande ce qui suit :

- ◆ Les enfants de moins d'un an devraient être actifs physiquement plusieurs fois par jour - particulièrement par l'entremise de jeux interactifs au sol, en passant du temps sur le ventre, en essayant d'atteindre ou de saisir un objet et en rampant.
- ◆ Les enfants âgés d'un à quatre ans devraient accumuler au moins 180 minutes d'exercice physique par jour, peu importe l'intensité, réparties au cours de la journée. Comme activité physique, ils peuvent ramper, marcher, courir, danser, sauter, grimper et explorer.
- ◆ Les enfants de cinq ans et plus devraient faire quotidiennement au moins 60 minutes d'activités énergiques, comme sautiller, sauter à la corde et faire du vélo.

Remarque : Les activités devraient se dérouler dans des endroits sécuritaires, appropriés à l'âge de l'enfant, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Les activités devraient aussi être surveillées.

Il est tout aussi important de minimiser le temps qu'un enfant consacre à des activités sédentaires, c'est-à-dire des activités qui exigent très peu de mouvement physique et d'énergie (comme être en position assise ou couchée).

Section 3 Développement de l'enfant

Pour favoriser une croissance et un développement sains, on recommande dans les *Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire* ce qui suit :

- ◆ Les personnes qui prennent soin des enfants devraient limiter le temps que les enfants passent en position assise à moins d'une heure à la fois.
- ◆ L'exposition à des écrans n'est pas recommandée pour les enfants de moins de deux ans.
- ◆ L'exposition à des écrans pour les enfants âgés de deux à quatre ans devrait être limitée à moins d'une heure par jour.

Pour consulter les *Directives canadiennes en matière d'activité physique pour la petite enfance*, rendez-vous à l'adresse www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP_PAGuidelines_early-years_fr.pdf.

Pour consulter les *Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire pour la petite enfance*, rendez-vous à l'adresse www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP_SBGuidelines_early-years_fr.pdf.

Nutrition

Les trois premières années de la vie d'un enfant se révèlent les plus cruciales pour son développement, puisque l'enfant grandit rapidement durant cette période (OMS, 2003). Non seulement une saine alimentation favorise la croissance, mais elle s'avère encore plus vitale au développement du cerveau. On l'associe au niveau de préparation à l'apprentissage et à l'école. Une pauvre alimentation au début de la vie peut entraîner une série de problèmes chez l'enfant, entre autres :

- ◆ Retard dans le développement moteur et cognitif
- ◆ Problèmes affectifs et de socialisation
- ◆ Troubles de l'attention
- ◆ Piètre rendement scolaire (OMS, 2003)

En mai 2012, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a rassemblé un groupe de spécialistes pour former un Comité d'experts pour la santé des enfants. Ce panel était chargé de formuler au gouvernement des recommandations sur la façon de réduire l'obésité infantile. En 2013, le panel a publié ses recommandations dans le rapport *L'urgence d'agir : Stratégie pour des enfants en santé* en les classant en trois grands volets :

- ◆ Un début en santé : favoriser une grossesse et une petite enfance saines, pour jeter les bases d'une enfance et d'une adolescence en santé.
- ◆ Une alimentation saine : appuyer les initiatives qui favorisent une alimentation saine, l'atteinte d'un poids santé et le développement sain de l'enfant.
- ◆ Des collectivités saines et actives : construire des environnements sains pour les enfants dans leur collectivité.

Section 3 Développement de l'enfant

Selon le rapport *L'urgence d'agir* publié en 2013 « la prévalence d'embonpoint et d'obésité chez les enfants de l'Ontario a augmenté de 70 % entre 1978-1979 et 2004. » Aujourd'hui, presque un enfant sur trois en Ontario fait de l'embonpoint ou est obèse. « Bien que la proportion des enfants âgés de deux à cinq ans qui souffrent d'embonpoint ou d'obésité n'ait pas beaucoup changé, la proportion des jeunes âgés de 12 à 17 ans qui accusent un surpoids est passée de 14 % à 29 %, et de ce nombre la proportion des enfants qui sont obèses a triplé » (M. Shields et M.S. Tremblay).

Les données montrent que les enfants qui accusent un surpoids ou qui sont obèses sont plus susceptibles de faire de l'embonpoint ou de l'obésité à l'âge adulte. Ces enfants sont donc plus à risque de souffrir de diabète, d'accidents vasculaires cérébraux, de maladies cardiovasculaires, d'hypertension et de certains cancers au cours de leur vie. Toutes ces maladies ont un lien avec l'obésité (Leitch, 2007).

On encourage les lecteurs à consulter les ressources riches en information sur la nutrition et qui sont disponibles en Ontario, notamment les sites Web suivants :

- ◆ Centre Meilleur départ sur l'allaitement et la nutrition des bébés
www.meilleurdepart.org/resources/allaitement/index.html
www.meilleurdepart.org/resources/nutrition/index.html
- ◆ Société canadienne de pédiatrie (SCP)
www.soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/healthybodies-index
- ◆ Saine alimentation Ontario
www.eatrightontario.ca/fr/default.aspx
- ◆ *Guide alimentaire canadien* de Santé Canada
www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php
- ◆ Directives sur la nutrition du nourrisson de Santé Canada
www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourisson/index-fra.php
- ◆ Centre de ressources en nutrition
www.nutritionrc.ca (en anglais seulement)

Section 3 Développement de l'enfant

Pour offrir aux jeunes enfants un apport nutritionnel optimal, les spécialistes en nutrition ont formulé les principales recommandations qui suivent :

- ◆ Allaitement exclusif pendant les six (6) premiers mois en le complétant ensuite avec des solides, jusqu'à l'âge de deux (2) ans et plus.
- ◆ Donner tous les jours aux enfants qui sont exclusivement allaités un supplément de vitamine D jusqu'à la fin de la première année.
- ◆ Préparer et entreposer les préparations pour nourrissons en suivant les instructions.
- ◆ Entreposer le lait maternel exprimé en suivant les instructions :
 - Ne pas réchauffer au four à micro-ondes ni le lait maternel exprimé ni les préparations pour nourrissons.
 - Ne pas ajouter de substances solides ou sucrées dans le biberon du bébé (p. ex., des céréales ou du sirop de maïs).
- ◆ Ne pas donner de l'eau ou d'autres liquides aux bébés de moins de six mois.
- ◆ Commencer à introduire les autres aliments quand le bébé atteint l'âge de six mois, en particulier les aliments riches en fer (p. ex., les céréales enrichies de fer, la viande, le poisson, les jaunes d'œufs cuits, les légumes bien cuits ou le tofu), une fois que sont introduits les aliments solides.
- ◆ Donner aux bébés de plus de six mois de la nourriture variée et appropriée pour leur âge.
- ◆ Éviter de donner ou ne donner que rarement du poisson à forte teneur en mercure.
- ◆ Ne donner aucun lait de vache (3, 25 % M.G.) avant l'âge de neuf mois.
- ◆ Ne donner aucune boisson de soya enrichie avant l'âge de 24 mois.
- ◆ Ne donner aucune autre boisson de nature végétarienne (p.ex., boisson de riz) comme substitut au lait de vache.
- ◆ Ne pas donner plus de quatre onces de jus de fruit par jour à un enfant de moins de 18 mois, puis pas plus de 6 onces de 18 mois à 6 ans.
- ◆ Ne donner aucune boisson sucrée, gazéifiée ou contenant de la caféine.
- ◆ Donner à un enfant de 16 à 24 onces de lait par jour une fois qu'il a été sevré.
- ◆ Donner à un enfant du lait de vache complet (3, 25 % M.G.) jusqu'à l'âge de deux ans, puis du lait faible en gras (p. ex., 1 % ou 2 % M.G.).
- ◆ Pour étancher sa soif, offrir à l'enfant de l'eau au besoin entre les repas et les collations.

Section 3 Développement de l'enfant

- ◆ Offrir tous les jours à l'enfant des aliments de tous les groupes alimentaires.
- ◆ Laisser l'enfant décider de la quantité d'aliments qu'il veut manger (c.-à-d., ne pas le forcer).
- ◆ Prévoir pour l'enfant un horaire incluant tous les jours trois repas et deux ou trois collations saines, de manière à espacer les repas et les collations de deux ou trois heures.
- ◆ Éviter le plus possible l'ingestion de gras trans et d'autres graisses saturées.
- ◆ Servir les repas et les collations à la table, sans distractions (p. ex., ne pas les servir devant la télévision).
- ◆ Prévoir pour l'enfant de fréquents repas en famille.

Habilité à se nourrir

L'enfant vient au monde avec la capacité de téter. S'il vient au monde à terme, il est aussi habituellement capable de coordonner la tétée, la déglutition et la respiration. Son habileté à se nourrir dépend de son développement par rapport à ce qui suit :

- ◆ Motricité globale (p. ex., la capacité de s'asseoir)
- ◆ Motricité fine (p. ex., la capacité de ramasser de petits objets)
- ◆ Capacité de voir (p. ex., la coordination du mouvement entre la main et la bouche)
- ◆ Développement dentaire et buccal (p. ex., la capacité à mastiquer et à croquer)

La question de l'habileté à se nourrir est abordée dans la présente section pour les raisons suivantes :

- ◆ Elle fait souvent partie du processus d'évaluation de l'enfant
- ◆ Elle constitue un indicateur à savoir si l'enfant est prêt pour l'école

Remarque : La manière de nourrir un enfant peut dépendre des pratiques culturelles (p. ex., nourrir un enfant soi-même jusqu'à ce qu'il fasse son entrée à l'école, l'utilisation des ustensiles, l'ajout de suppléments alimentaires traditionnels). Les professionnels devraient s'informer des coutumes et en appuyer l'usage, à moins que la santé de l'enfant ne soit menacée par une pratique quelconque.

Section 3 Développement de l'enfant

Santé dentaire

L'éruption de la dentition lactéale (les 20 dents de lait ou temporaires) se fait normalement avant l'âge de deux ou trois ans. Il arrive qu'elle soit retardée d'un an tout au plus. Soulignons que le moment où percent les dents importe moins que le schéma chronologique. Quant à la dentition permanente, elle commence à se développer dès la naissance (Alsada et coll., 2005), mais la première dent définitive ne fera éruption qu'autour de l'âge de six ans (Meadow et Newell, 2002).

Les dents de lait sont habituellement petites et courtes et ont la couleur blanche du lait, tandis les dents permanentes sont grosses et de couleur blanche, qui peut tendre vers le gris (Brown, 2007). On a observé certaines variations selon le sexe (c.-à-d., les dents percent habituellement quelques mois plus tôt chez les filles) (Meadow et Newell, 2002). Le tableau ci-dessous donne un aperçu de l'ordre chronologique suivant lequel fait éruption la dentition lactéale ou temporaire chez les enfants.

Dentition lactéale (temporaire ou dents de lait)	Éruption (âge en mois)
Incisives centrales - mâchoire inférieure	6 - 10
Incisives centrales - mâchoire supérieure	7 - 12
Incisives latérales - mâchoire supérieure	8 - 12
Incisives latérales - mâchoire supérieure	7 - 16
Canines	16 - 23
Premières molaires	12 - 19
Deuxièmes molaires	20 - 33

(Brown, 2007; Meadow et Newell, 2002)

La grande préoccupation qu'ont les professionnels des soins dentaires demeure le nombre de jeunes enfants souffrant de la carie de la petite enfance, que l'on appelle aussi la carie du biberon. Pourtant, il est très facile de prévenir ce problème de santé publique. Les bactéries dentaires sont souvent transmises par la personne prenant soin de l'enfant. Le problème surgit quand celle-ci utilise ses propres ustensiles pour nourrir l'enfant ou nettoie la suce avec sa propre salive (American Academy of Pediatric Dentistry [AAPD], 2004).

- ◆ La carie de la petite enfance peut nuire à :
 - La concentration
 - La capacité de manger et de dormir
 - L'apparence
 - La saine dentition permanente

Section 3 Développement de l'enfant

- La croissance
- La santé générale
(AAPD, 2008; Ontario Association of Public Health Dentistry [OAPHD], 2003)
- ◆ On associe la carie de la petite enfance à bon nombre de facteurs de risque, notamment les suivants :
 - Faible statut socio-économique
 - Peu de possibilités d'accès aux soins dentaires
 - Manque de sensibilisation à l'importance des soins dentaires
 - Faible niveau de scolarité des parents
 - Antécédents familiaux de caries dentaires
 - Alimentation riche en sucre
 - Aucun allaitement maternel
 - Allaitement sur demande sans hygiène buccale préalable
 - Aucune exposition des dents au fluorure
 - Exposition à la fumée secondaire et même tertiaire
(AAPD, 2003; Bogges et Edelstein, 2006; Dini et coll., 2000; Nurko et coll., 2003)

Un premier symptôme de la carie de l'enfance se manifeste quand des lésions blanchâtres apparaissent sur la surface de la dent (Nurko et coll., 2003), ce qui peut ensuite entraîner une décoloration brunâtre, confirmant ainsi la présence d'une carie (Yarnell, 2007).

- ◆ Les situations suivantes peuvent également nuire à la santé et au développement dentaires :
 - Blessures aux dents ou à la bouche survenues dans l'enfance
 - Habitude de continuer à sucer une fois que toutes les dents de lait ont percé

En Ontario, le régime d'assurance-maladie ne couvre pas l'hygiène dentaire ni les visites chez le dentiste. Toutefois, les enfants ne bénéficiant pas d'une couverture dentaire peuvent profiter du Programme de soins dentaires pour enfants (information disponible en ligne à l'adresse www.mhp.gov.on.ca/fr/healthy-communities/Default.asp).

Section 3 Développement de l'enfant

- ◆ De bonnes habitudes d'hygiène buccale favoriseront la santé et le développement dentaires. Les facteurs suivants aident à la bonne santé buccale et dentaire :
 - Grossesse en santé
 - Alimentation saine et nutritive
 - Bonne hygiène buccale
 - Utilisation prudente du fluorure
 - Visites périodiques chez le dentiste (Kulkarni, 2003)

Lien : Grossesse en santé - dentition en santé

- ◆ Les dents de lait du bébé commencent à se développer dans les trois premiers mois de grossesse. Les facteurs suivants établissent les bases d'une bonne santé et d'un bon développement dentaires :
 - Grossesse en santé
 - Alimentation nutritive
 - Bon apport en calcium
 - Aucune consommation de nicotine, d'alcool et de certains médicaments
- ◆ Alimentation saine et nutritive
 - On devrait offrir une alimentation saine et nutritive aux tout-petits et aux enfants en suivant le *Guide alimentaire canadien* (information disponible en ligne à l'adresse www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php)
 - Il ne faudrait ajouter aucun sucre (édulcorant) dans les boissons; le saccharose est celui qui est le plus susceptible d'entraîner la formation de la carie.
 - On devrait réserver les boissons et les aliments sucrés au moment des repas; rappelons que les collations sucrées et les féculents favorisent la formation de la carie.

Section 3 Développement de l'enfant

Avoir de bonnes habitudes d'hygiène buccale

Les bactéries dentaires sont souvent transmises par la personne prenant soin de l'enfant. Celle-ci peut transmettre des bactéries en jouant avec le bébé ou en l'embrassant ou, encore, en utilisant ses propres ustensiles pour nourrir l'enfant ou en nettoyant la suce avec sa propre salive. Le parent ou la personne qui prennent soin de l'enfant doivent avoir une bonne santé buccale pour que l'enfant ait lui aussi une bonne santé buccale.

- ◆ Habitudes à prendre pour favoriser une bonne santé buccale chez l'enfant :
 - Utiliser des sucettes et des jouets propres de même que des ustensiles nets pour nourrir le bébé.
 - Nettoyer les gencives du bébé de moins de 12 mois avec un linge humide après l'avoir nourri et avant de le mettre au lit.
 - Brosser les dents (une fois sorties) à l'aide d'une brosse à dents douce et appropriée à l'âge de l'enfant.
 - Brosser les dents de l'enfant deux fois par jour ou après l'avoir nourri, s'il y a présence de facteurs de risque.
 - S'assurer que le brossage des dents du tout-petit est supervisé ou fait par une personne adulte.
 - Ne pas mettre l'enfant au lit avec une bouteille contenant du lait, du jus ou toute autre boisson sucrée (seule l'eau est recommandée).
 - Connaître les stratégies de prévention des blessures.
 - Une fois toutes les dents de lait sorties, encourager l'enfant à perdre la mauvaise habitude de sucer, p. ex. : une suce ou un doigt.
- ◆ Utilisation prudente du fluorure
 - Dans les régions où l'eau du robinet contient du fluor, utiliser cette eau pour rincer la bouche du tout-petit peut lui donner une certaine protection.
 - Si l'eau du robinet ne contient pas de fluor, le dentiste peut recommander un traitement au fluorure une fois toutes les dents sorties.
 - Ne pas utiliser un dentifrice au fluor pour un enfant de moins de trois ans, ou avant que l'enfant ne soit capable de cracher adéquatement.
 - Une fois le brossage des dents commencé, utiliser seulement une toute petite quantité de dentifrice (la grosseur d'un pois).
 - Ne pas laisser un enfant avaler du dentifrice au fluor, car cela peut entraîner la décoloration des dents permanentes.

Section 3 Développement de l'enfant

◆ Visites périodiques chez le dentiste

- La première visite du bébé chez le dentiste devrait se faire dans les six mois suivant l'apparition de la première dent, ou au plus tard à 12 mois.
- S'assurer que l'enfant a des rendez-vous périodiques chez un professionnel des soins dentaires.
- Se rappeler qu'il est possible de prévenir la plupart des problèmes dentaires et qu'il en coûte passablement moins cher de prévenir que de devoir avoir recours à un traitement.
(AAP, 2003, 2008; AAPD, 2004; AAPD/AAP, 2008; Alsada et coll., 2005; Boggess et Edelstein, 2006; Dini et coll., 2000; Kulkarni, 2003; Nainar et Mohummed, 2004; OAPHD, 2003)

Pour en savoir plus, veuillez consulter le site Web de l'Ontario Association for Public Health Dentistry à l'adresse www.oaphd.on.ca (en anglais seulement).



Section 3 Développement de l'enfant

Sommeil

- ◆ Le sommeil est vital, mais trop souvent une fonction oubliée du développement de l'enfant. Un sommeil adéquat favorise :
 - L'autorégulation
 - La croissance
 - La santé physique
 - La mémoire
 - Le fonctionnement cognitif
- ◆ On associe par ailleurs le manque de sommeil avec :
 - La détresse familiale
 - Les problèmes d'attachement parent-enfant
 - La dépression parentale

Un bébé prend du temps à développer un cycle éveil-sommeil et un rythme circadien. Certains bébés prendront plus de temps que d'autres. L'heure, les facteurs biologiques et les facteurs environnementaux, comme le cadre familial et le tempérament du bébé, ont tous une incidence sur le cycle du sommeil (Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants [CEDJE], 2008).

À la naissance, le bébé a un cycle de sommeil très différent de celui des adultes. La moitié du sommeil du bébé est consacrée aux mouvements oculaires rapides (MOR) ou au sommeil paradoxal. Les mouvements oculaires rapides se reconnaissent par une respiration accélérée et irrégulière, de fréquents sursauts du corps, des bruits comme des grognements ou des pleurs et un mouvement rapide des yeux sous les paupières (Anders, 2003). C'est durant ce stade de sommeil rapide que le bébé transfère ses expériences dans sa mémoire. Il s'agit donc d'une partie cruciale de l'apprentissage.

L'autre moitié du sommeil est calme. Ce stade du sommeil se caractérise par un sommeil plus profond durant lequel la respiration est régulière et lente et le corps ne bouge pas. Il est plus difficile de réveiller le bébé durant cette période.

Le nouveau-né a un cycle du sommeil d'environ 50 à 60 minutes. Il passe environ 25 à 30 minutes dans un sommeil paradoxal puis environ le même temps dans le stade de sommeil calme. Il se réveillera ensuite, en passant de la somnolence à un état d'éveil calme, puis à un état d'éveil optimal. Ce n'est qu'à quatre ou six mois que le bébé aura appris suffisamment de comportements apaisants pour faire ses nuits.

Dès l'âge de trois ans, le sommeil ROM diminue à 30 pour cent, avec 70 pour cent du sommeil passé dans un sommeil calme. Les cycles du sommeil s'allongent progressivement.

Section 3 Développement de l'enfant

Puis à l'adolescence, l'enfant suivra les mêmes stades de sommeil que les adultes. Ainsi, il dormira 20 pour cent du temps dans un sommeil paradoxal et 80 pour cent du temps dans un sommeil calme, suivant des cycles de sommeil de 90 minutes.

La quantité de sommeil varie considérablement d'un enfant à l'autre. Un bébé de moins de six mois passe jusqu'à 16 heures par jour à dormir (SCP, 2007). Cela dit, on a rapporté aussi peu que 10 heures de sommeil chez certains bébés de cette tranche d'âge. Un bébé âgé de six mois à deux ans dort jusqu'à 14 heures par jour, un tout-petit dort entre 10 et 13 heures et un enfant d'âge préscolaire dort environ de 10 à 12 heures (SCP, 2007).

- ◆ On associe les troubles du sommeil chez le tout-petit et l'enfant d'âge préscolaire à certains problèmes, notamment :
 - La résistance à aller au lit ou à dormir dans son lit
 - La dépendance à la présence et à l'action apaisante de la personne qui en prend soin (p. ex. : maternage, bercer)
 - La peur et l'anxiété vécues en soirée
 - Le fonctionnement et l'obstruction des voies respiratoires, sous forme de respiration forte, de ronflement ou d'arrêts dans la respiration en raison d'amygdales pharyngiennes trop grosses ou d'une infection respiratoire (Anders, 2003)
- ◆ Parce que le sommeil joue un rôle important dans le sain développement des enfants, les personnes qui en prennent soin devraient prévoir des stratégies pour aider les enfants de plus de six mois à acquérir de bonnes habitudes au coucher. Voici quelques conseils à cet effet :
 - Le bébé a besoin de siestes, mais aussi de dormir le soir. Il importe d'établir une routine autour des siestes tout en respectant le rythme de l'enfant.
 - On peut mettre le bébé au lit pendant qu'il somnole, mais qu'il est encore réveillé. Ainsi, l'enfant pourra développer l'habitude de s'apaiser et de s'endormir lui-même.
 - Une bonne routine autour des siestes et du coucher et un endroit fixe où dormir peuvent aider l'enfant à se sentir en sécurité et lui permettre de s'endormir rapidement.
 - La suce peut aider un enfant à s'endormir une fois que l'allaitement est bien établi (dès l'âge de six (6) semaines).
 - Éviter de prendre le bébé dans ses bras dès qu'il émet un bruit. On risque moins de déranger son cycle de sommeil, car il peut se trouver en stade de sommeil paradoxal à ce moment-là (SCP, 2007).

Section 3 Développement de l'enfant

On peut trouver d'autres conseils sur le développement de bonnes habitudes de sommeil chez le bébé, le tout-petit et l'enfant d'âge préscolaire en ligne, aux adresses www.meilleurdepart.org/resources/develop_enfants/pdf/BSRC_Sleep_Well_resource_FR_LR.pdf et www.enfant-encyclopedie.com/sommeil

Perception (sensorielle)

- ◆ L'enfant apprend à connaître le monde qui l'entoure à l'aide de ses cinq sens :
 - Le toucher
 - Le goût
 - L'odorat
 - L'ouïe
 - La vue

Avant même que l'enfant ne vienne au monde, il aura développé partiellement ou entièrement certains de ses sens. C'est ainsi qu'il peut mieux établir un lien avec la personne qui en prend soin et donner un sens à ses expériences. Le développement perceptif est relié aux cinq sphères de développement de l'enfant. Par exemple, l'ouïe est étroitement liée au développement langagier, la vue au développement cognitif et le toucher au développement affectif. Les étapes clés du développement perceptif sont décrites dans la sous-section Développement du bébé par tranche d'âge de la présente section alors que celles liées à la vue et à l'ouïe sont énoncées dans la sous-section Développement du tout-petit par tranche d'âge. Chaque sens est abordé dans les cinq sphères de développement.

Remarque : Berk (2008) souligne le fait qu'il existe peu de recherches à l'heure actuelle dans les domaines du toucher, du goût et de l'odorat après la naissance.

Toucher

Le sens du toucher après et même avant la naissance favorise la croissance physique et s'avère crucial au bon développement affectif. Le toucher contribue à la sécurité et au réconfort. Il facilite aussi l'exploration, qui se fait d'abord par la peau et la bouche puis avec les mains et les doigts (Berk, 2008).

Goût et odorat

Dès la naissance, le bébé peut montrer qu'il aime ou qu'il n'aime pas certaines odeurs. Le liquide amniotique et le lait maternel ont un goût et une odeur différents suivant l'alimentation de la mère. Ainsi, le bébé vit déjà des expériences qui stimulent ses sens du goût et de l'odorat et qui influencent ses préférences (Berk, 2008).

Section 3 Développement de l'enfant

Ouïe

L'ouïe est parfaitement développée dès la naissance. C'est pourquoi on peut déterminer tout de suite s'il y a une déficience auditive. La perte auditive peut avoir des conséquences graves à long terme dans la vie. Selon sa gravité, cette atteinte peut expliquer un retard dans le développement psychologique, social et affectif, cognitif, scolaire et langagier (Puig et coll., 2005; Thompson et coll., 2001; Wada et coll., 2004). Le dépistage et un processus d'intervention précoces se révèlent indispensables au développement positif de la personne tout au long de sa vie.

- ◆ Parmi les outils d'intervention les plus souvent utilisés avec les enfants malentendants, mentionnons les suivants :
 - Aides techniques à l'audition (p. ex., appareil auditif, implant cochléaire)
 - Langage des signes
 - Communication totale
 - Programmes de thérapie auditive verbale
 - Orthophonie et audiologie
 - Soutien aux familles
(Puig et coll., 2005; Thompson et coll., 2001)
- ◆ On associe les facteurs de risque suivants à la déficience auditive chez l'enfant :
 - Antécédents familiaux de déficience auditive permanente dès l'enfance
 - Prématurité; plus de cinq jours à l'unité néonatale de soins intensifs; ventilation assistée
 - Infections in utero et post-partum
 - Faible poids à la naissance
 - Asphyxie périnatale (manque d'oxygène)
 - Jaunisse
 - Anomalies craniofaciales et de l'os temporal; traumatisme crânien (particulièrement les fractures)
 - Syndromes associés à la déficience auditive
 - Maladie neurodégénérative ou neuropathie sensori-motrice
 - Chimiothérapie
(Joint Committee on Infant Hearing, 2007; Puig, Municio et Medà, 2005)

Section 3 Développement de l'enfant

Depuis 2002 en Ontario, le Programme d'audition pour les enfants (Programme Ouïe des nourrissons) vise le dépistage universel de la surdité chez le nouveau-né (Groupe de travail canadien sur l'audition chez les enfants, 2005) et fonctionne très bien. Dans tous les hôpitaux de la province, on fait un test de dépistage après la naissance. Un suivi est offert dans toutes les collectivités. Vous trouverez davantage de renseignements sur le programme en visitant le site Web du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse à l'adresse www.children.gov.on.ca/htdocs/French/topics/earlychildhood/hearing/index.aspx.

Vue

La vue est le sens le moins développé à la naissance. Le processus de développement des yeux se termine vers l'âge de six mois. Le bébé arrive ensuite à développer sa capacité de coordination entre les deux yeux vers l'âge de 12 mois (Pantell et coll., 2009). « Le cerveau apprend comment interpréter les signaux visuels qui proviennent des yeux. Le développement de la vision se poursuit jusqu'à l'âge de 7 à 8 ans. Après cela, les voies optiques et les parties du cerveau liées à la vision se sont complètement formées et ne peuvent plus changer » (Kenny et Knott, 2012). La capacité visuelle de l'enfant joue un grand rôle dans l'apprentissage et le développement global, particulièrement dans les premières années, si cruciales, de la vie. Certains considèrent la vue comme le sens le plus important (traduction libre) (Rudolph et coll., 2003, p. 492), parce qu'elle influe sur l'apprentissage précoce grâce à « l'imitation, l'imitation principalement visuelle [...], la communication, l'attachement, le développement moteur, les concepts spatiaux, l'équilibre, la permanence des objets, le développement du langage et la socialisation » (traduction libre) (Rudolph et coll., 2003, p. 492). En fait, 80 pour cent des apprentissages d'un enfant sont liés à la vue. On estime que des fonctions visuelles déficientes nuisent au rendement scolaire de l'enfant et, plus tard, aux choix de carrière (SCP, 2009).

En raison de l'importance de la vue dans le développement de l'enfant, il est primordial de détecter les troubles de la vue et d'établir un processus d'intervention le plus rapidement possible. Grâce à un dépistage précoce, on peut traiter la plupart des troubles de la vue, ce qui favorisera le développement de l'enfant (Carreiro, 2003; SCP, 2009; Rudolph et coll., 2003). Le dépistage des troubles de la vue est gratuit en Ontario jusqu'à l'âge de 19 ans et devrait se faire à six mois, à trois ans et annuellement par la suite. L'optométriste ou le médecin de famille peuvent faire passer le test. Le Programme ontarien d'intervention précoce auprès des enfants aveugles ou ayant une basse vision vise à donner le meilleur départ possible dans la vie aux enfants nés aveugles ou ayant une faible vision. Le gouvernement provincial subventionne les services de soutien aux familles offerts aux enfants de la naissance jusqu'à la fréquentation scolaire. Vous trouverez davantage de renseignements dans le site Web du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse à l'adresse www.children.gov.on.ca/htdocs/French/topics/earlychildhood/blindnesslowvision/index.aspx.

Section 3 Développement de l'enfant

Une multitude de facteurs peuvent entraîner des troubles de la vue. Mentionnons par exemple la malnutrition, une mauvaise hygiène ou une carence vitaminique (Oyiborhoro, 2005). Ce genre de situation est rare au Canada, mais plus fréquente dans les pays en développement.

- ◆ Parmi les facteurs liés aux troubles de la vue, notons :
 - Facteurs périnataux (p. ex., consommation de drogues, infection, médicaments, ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale, prématurité)
 - Facteurs héréditaires
 - Maladie rétinienne
 - Blessure à l'œil
 - Cataracte
 - Glaucome
 - Troubles médicaux comme un syndrome ou un problème neurologiques
 - Tumeur cérébrale
 - Diabète
(Carreiro, 2003; Olver et Cassidy, 2005; Oyiborhoro, 2005; Rudolph et coll., 2003)

Il arrive bien souvent qu'un enfant ayant un trouble de la vue ne présente aucun symptôme. Qui plus est, on peut par erreur diagnostiquer un déficit de l'attention ou une difficulté d'apprentissage. Parmi les indices pouvant laisser présager un problème, mentionnons les suivants :

- ◆ Clignement excessif
- ◆ Frottement fréquent des yeux
- ◆ Problème de coordination entre les yeux et la main
- ◆ Problème de perception de la profondeur
- ◆ Vision double
- ◆ Plissement des yeux
- ◆ Se rapprocher de la télévision ou d'un livre
- ◆ Se fermer ou se boucher un œil fréquemment
- ◆ Larmoiement excessif dans un œil ou les deux yeux
- ◆ Trop grande sensibilité à la lumière
- ◆ Proéminence des yeux
- ◆ Loucher fréquemment ou constamment après l'âge de six mois
- ◆ Paupière tombante

Section 3 Développement de l'enfant

- ◆ Infection des yeux, démangeaisons, croûtes aux yeux, petite masse sur l'œil ou autour de la paupière
- ◆ Enflure de la paupière
- ◆ Absence de contact avec les yeux à l'âge de trois mois
- ◆ Aucune fixation visuelle ou aucun suivi des objets en mouvement à l'âge de trois mois
- ◆ Mauvaise coordination pour saisir les objets à l'âge de six mois
- ◆ Mouvements horizontaux et verticaux fréquents et brusques de l'œil
- ◆ Toute asymétrie dans la grosseur des pupilles
- ◆ Toute anomalie manifeste de la forme et de la structure des yeux
- ◆ Ombrage dans la pupille (p. ex. : apparence laiteuse de la cornée, point blanc dans la pupille)
(Ciner 1997; Tamplin, 1995 cité dans Rudolph et coll., 2003; Olver et Cassidy, 2005; Pantell et coll., 2009; Shelov et Hanneman, 1997)

Caractère

Dans la formation de son caractère, l'enfant fait l'acquisition des références suivantes :

1. Compréhension morale et comportement éthique, y compris un sens de la justice et de l'équité, du bien et du mal et des conséquences en découlant.
2. Empathie et comportement sociable, y compris être capable de comprendre l'état émotif de l'autre et de ressentir ce que ressent l'autre, et avoir un geste pour aider ou reconforter en portant attention à l'autre personne et non pas à soi.

Les fonctions sociales, affectives et cognitives jouent un rôle majeur dans la formation du caractère de l'enfant.

Compréhension morale et comportement éthique

Même si ce sont les adultes qui ont le plus d'influence dans sa compréhension morale et son comportement éthique, l'enfant développe ses propres références internes (Berk, 2008). Au terme de l'étape de la petite enfance, l'enfant aura intériorisé un bon nombre de normes et de comportements d'ordre moral (Berk, 2008) et peut faire la différence entre les impératifs moraux, les conventions sociales et les questions de choix personnel.

- ◆ Entre deux et cinq ans, l'enfant devrait normalement :
 - Adopter un comportement éthique (c.-à-d. ne pas endommager ce qui appartient à un autre enfant)
 - Réagir au fait d'avoir enfreint les règles en se sentant coupable (c.-à-d. comprendre que son geste blesse les sentiments de l'autre ou cause des dommages physiques)

Section 3 Développement de l'enfant

- Se reposer sur des faits et des conséquences observables pour fonder son jugement moral (c.-à-d. dommages physiques, punition ou le lien avec l'adulte)
- ◆ Après l'âge de six ans, l'enfant devrait normalement :
 - Former sa propre opinion sur la légitimité du symbole d'autorité
 - Faire la différence entre les impératifs moraux, les conventions sociales et les questions de choix personnel
 - Retarder le moment de la satisfaction (p. ex. : attendre le moment et l'endroit propices pour accomplir un acte égocentrique ou qui lui plaît)
 - Avoir un sens aigu de la justice et de l'équité qui sera fondé sur l'égalité (Berk et Roberts, 2009)

Niveaux de raisonnement relatifs à la justice positive

La perception de l'enfant relativement à la justice positive (ou comment devrait se faire, selon lui, la distribution équitable des biens) évolue avec l'âge. Avec le temps, l'enfant croit que l'égalité devrait servir au partage avec les autres. Damon (1980, cité dans Cole et Cole, 1993) a élaboré des niveaux de raisonnement de l'enfant jusqu'à l'âge de 10 ans, et plus. Voici un aperçu de ce que Damon entend par niveaux de raisonnement relatifs à la justice positive chez les enfants, depuis la naissance jusqu'à l'âge de 7 ans :

- ◆ Niveau 0-A (4 ans et moins)
 - Les choix de justice positive naissent du désir que se réalise quelque chose. Seule la raison confirme le désir, sans même une tentative de justifier quoi que ce soit (« je devrais l'obtenir parce que je le veux »).
- ◆ Niveau 0-B (entre 4 et 5 ans)
 - Les choix reflètent encore les désirs, mais l'enfant les justifie en se basant sur des réalités externes observables comme la taille, le sexe ou une autre caractéristique physique (p. ex. : nous devrions en obtenir plus parce que nous sommes des filles). Toutefois, les justifications peuvent changer au besoin, voire après coup, et sont purement égocentriques.
- ◆ Niveau 1-A (entre 5 et 7 ans)
 - Les choix de justice positive sont fondés sur des notions de stricte égalité en toutes circonstances (p. ex. : tout le monde devrait obtenir la même chose). L'enfant considère maintenant l'égalité comme étant un moyen d'éviter les plaintes, les disputes ou les conflits sous toutes leurs formes.

Section 3 Développement de l'enfant

Empathie

L'empathie se définit par la capacité de comprendre les sentiments de l'autre et de ressentir ce que ressent l'autre. Cette capacité se manifeste souvent déjà dès l'âge de 18 mois (Berk, 2008). Avec l'enrichissement de son vocabulaire, l'enfant est capable d'exprimer plus clairement ses sentiments et ses émotions. Cela dit, l'expression de ses sentiments ne mène pas automatiquement à l'empathie. L'enfant doit apprendre à comprendre ce que ressent l'autre en décodant les signes émis par l'autre et en se projetant à la place de l'autre. L'empathie contribue au développement du comportement sociable (prosocial), c'est-à-dire des gestes qui font du bien à l'autre sans en attendre une récompense en retour (Eisenberg, Fabes et Spinrad, 2006, cités dans Berk, 2008).

Un programme très intéressant, Racines de l'empathie, vise les élèves depuis la maternelle jusqu'à la 8e année. Tout au long de l'année, les enfants reçoivent la visite d'un bébé accompagné de l'un de ses parents ou des deux. Les élèves interagissent avec le bébé et discutent de son développement et de ses sentiments. Leurs capacités affectives et d'empathie se trouvent ainsi rehaussées. En effet, les élèves participant à Racines de l'empathie présentent un comportement moins agressif. Le programme Semailles de l'empathie se veut le « petit frère » du premier et s'adresse aux enfants de trois à cinq ans. Vous trouverez plus de renseignements dans le site Web de ces programmes aux adresses ci-dessous.

Racines de l'empathie - www.rootsofempathy.org

Semailles de l'empathie - www.seedsofempathy.org

Comment favoriser la formation du caractère dans les premières années

Les conseils suivants aident à favoriser le développement du caractère chez le jeune enfant fréquentant un établissement de la petite enfance :

- ◆ Renforcer le sentiment d'appartenance communautaire de manière à ce que les enfants apprennent les uns des autres dans une atmosphère de respect et de confiance.
- ◆ Fournir aux enfants la chance de contribuer à l'établissement des règles et à décider des conséquences advenant un manquement à ces mêmes règles.
- ◆ Donner les raisons de ces conséquences, en soulignant, s'il y a lieu, les répercussions du comportement fautif sur le reste du groupe.
- ◆ Donner aux enfants l'occasion de collaborer avec leurs camarades.
- ◆ Lors des récits et des discussions entourant le vécu quotidien, aider les enfants à prendre en compte les sentiments des autres, authentiques ou non.

Section 3 Développement de l'enfant

- ◆ Utiliser les jeux de rôle à partir de situations de la vie quotidienne qui entraînent des déceptions, des tensions, des bagarres et des joies, afin de permettre aux enfants de voir les choses sous un autre angle que le leur.
- ◆ Discuter des notions d'équité et d'injustice.
- ◆ À l'aide des récits, de la littérature, de l'histoire, de l'actualité ou du cinéma, susciter une discussion menant à un raisonnement plus réfléchi.
- ◆ Agir comme modèle et nommer d'autres modèles au sein de la famille de chacun et de la collectivité (adaptation de Duska et Whelan, 1975; Higgins, 1995, cité dans Berns, 2004).
- ◆ Promouvoir l'adoption des programmes Semailles de l'empathie et Racines de l'empathie dans le cadre scolaire ou de garde d'enfants.

Esthétisme et créativité (expression artistique)

À mesure que l'enfant apprend à mieux maîtriser sa motricité fine et ses habiletés cognitives, son expression créative comme ses dessins montre aussi une évolution. Un certain nombre de facteurs peuvent influencer sur le développement artistique de l'enfant, notamment :

- ◆ Sa capacité à tenir divers outils d'écriture
- ◆ Son exposition à diverses cultures et techniques artistiques (Berk, 2008)
- ◆ Les différences selon qu'il soit une fille ou un garçon

Même si le moment auquel l'enfant passe d'un stade du développement artistique au suivant peut varier, la séquence reste généralement la même.

Stades du développement artistique

Les divers stades se caractérisent par les différents éléments énumérés ci-dessous :

(Berk, 2008; Eden, 1983, Gaitskell, 1958, Kellogg, 1969, Lasky et Mukerji, 1980, cités dans Vaclavik, Wolanski et Wannamaker, 2001; Lowenfeld et Brittain, 1987)

1. Le stade du gribouillage (de 18 mois à trois ans environ) :
 - Points
 - Lignes
 - Zigzags
 - Spirales

Section 3 Développement de l'enfant

2. Le stade symbolique ou préschématique (de trois à six ans environ) :
 - Formes (p. ex. : cercles, triangles, carrés) et croix
 - Rayons
 - Mandalas
 - Soleils
 - Grosses têtes
 - Bonhomme simple (p. ex. : allumette, profil têtard)
3. Le stade du pictogramme ou schématique (de six à neuf ans) :
 - Des formes de la vie courante se retrouvent dans la représentation artistique de l'enfant, c.-à-d. animaux, arbres, fleurs, maisons, voitures et autres.

On sait que l'expression artistique, telle que les arts visuels, la musique et le théâtre, joue un grand rôle dans le développement de l'enfant. El Sistema, une méthode d'enseignement de la musique s'adressant aux enfants de 2 à 18 ans au Venezuela, en est un exemple. On a adapté la méthode dans une vingtaine de pays, dont le Canada, en raison de ses effets positifs sur les enfants (McCarthy, Hurst et McCarthy, 2009). On se rend compte ainsi que l'art participe activement à l'apprentissage en faisant intervenir toutes les sphères de développement et qu'il peut jouer un rôle marquant en précipitant la trajectoire d'un enfant.

Section 3 Développement de l'enfant

Bébés (de 0 à 12 mois)

Réflexes du nouveau-né

Les bébés ont besoin de présence et de soins constants depuis leur naissance jusqu'à ce qu'ils puissent bien se débrouiller dans notre monde complexe. Si un bébé est presque totalement vulnérable à la naissance, il possède néanmoins certaines habiletés et de bons réflexes qui l'aident à survivre. Bon nombre de ces réflexes disparaissent graduellement, mais les habiletés augmentent très vite dans les 12 premiers mois de la vie.

Le bébé naît avec toute une panoplie de réflexes essentiels à sa survie et à son développement (Berk, 2008). On définit le réflexe comme étant « une réaction innée et spontanée à une forme de stimulation donnée » (traduction libre) (Berk, 2008, p. 147). L'âge où disparaissent ces réflexes varie d'un enfant à l'autre. Cela dit, si les réflexes ne disparaissent pas à l'intérieur d'une certaine période de temps normal, l'enfant présente peut-être des troubles neurologiques (Comley et Mousmanis, 2007). La partie sur le Développement atypique dans la sous-section Développement du bébé par tranche d'âge et par sphère de développement contient plus de détails sur les circonstances qui peuvent laisser présager des problèmes plus graves dans le développement de l'enfant. Le tableau ci-dessous donne un aperçu des réflexes chez le nouveau-né.

(Knobloch et Pasamanick, 1974; Prechtl et Beintema, 1965; Thelen, Fisher et Ridley-Johnson, 1984, cités dans Berk, 2008)

Réflexe	Stimulation	Réaction	Moment de la disparition	Fonction
Clignement des yeux	Placer une lumière vive devant les yeux ou taper des mains près de la tête	Le bébé ferme tout de suite les paupières	Permanent	Protège le bébé contre les stimulations trop fortes
Points cardinaux	Effleurer la joue près du coin de la bouche du bébé	Le bébé tourne sa tête vers la source de la stimulation	Après trois semaines, le mouvement devient volontaire	Aide le bébé à trouver le sein
Succion	Placer le bout d'un doigt dans la bouche du bébé	Le bébé suce le doigt d'une façon rythmique	Après quatre mois, le mouvement de succion devient volontaire	Facilite l'allaitement
Natation	Placer le bébé sur le ventre dans un bassin d'eau (non recommandé)	Le bébé rame et donne des coups de pieds comme s'il nageait	Entre quatre et six mois	Aide le bébé à survivre s'il tombait à l'eau

Section 3 Développement de l'enfant

Réflexe	Stimulation	Réaction	Moment de la disparition	Fonction
Moro	Tenir le bébé sur le dos à l'horizontale et laisser la tête tomber doucement ou, encore, produire un bruit soudain et fort contre la surface où est placé l'enfant	Le bébé courbe son dos, étend ses jambes puis étend ses membres supérieurs en croix avant de les ramener sur son corps dans un mouvement d'étreinte	À six mois	Dans l'histoire de l'évolution humaine, peut avoir aidé le bébé à rester agrippé à sa mère
Préhension	Placer un doigt dans la main du bébé en appuyant contre sa paume	Le bébé agrippe spontanément le doigt	Entre 3 et 4 mois	Prépare le bébé au mouvement de préhension sans l'aide de quelqu'un
Phénomène de Magnus	Tourner la tête du bébé sur un côté pendant qu'il est réveillé et couché sur le dos	Le bébé est couché dans la position « d'escrime », un bras en extension devant les yeux du côté où est tournée la tête et l'autre bras est en flexion	À quatre mois	Peut préparer le bébé au mouvement d'atteindre et de pincer des objets tout seul
Marche automatique	Tenir le bébé par les aisselles et laisser ses pieds nus toucher une surface plane	Le bébé lève son pied puis l'autre comme s'il marchait	À deux mois chez les enfants qui prennent du poids rapidement; perdure chez les enfants plus maigres	Prépare le bébé à marcher seul
Babinski	Effleurer la plante des pieds du bébé dans le sens des orteils jusqu'au talon	Le bébé ouvre ses orteils en éventail puis les replie dans un mouvement d'adduction du pied	Entre huit et douze mois	Inconnue

Section 3 Développement de l'enfant

Développement du bébé par tranche d'âge et sphère de développement

Remarque : Toutes les sphères sont intimement liées. Par exemple, « reconnaître une voix douce et familière et se calmer en l'entendant » relève de la sphère cognitive, mais concerne également le développement social, langagier et auditif.

Remarque : Les habiletés sont énumérées à l'âge où la plupart des enfants devraient les avoir acquises à moins d'indication contraire. Si un enfant se trouve entre deux tranches d'âge, se référer au groupe d'âge le plus jeune (p. ex. : un bébé de trois mois devrait avoir acquis les habiletés mentionnées dans la tranche d'âge des moins de deux mois).

À l'âge de deux mois

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacune des sphères de développement :

Sociale		Affective	
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Regarder la personne qui en prend soin ♦ Étudier le visage de la personne qui en prend soin ♦ Sourire en réaction à la personne qui en prend soin ♦ Imiter certaines expressions faciales 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Se calmer lorsqu'il est apaisé par la personne qui en prend soin ♦ Aimer être touché et cajolé 		
Langagière		Cognitive	
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Avoir différents pleurs (p. ex. : fatigue, faim) ♦ Avoir différents sons (p. ex. : roucoulement, gargouillement) ♦ Rire à gorge déployée 		<ul style="list-style-type: none"> ♦ Reconnaître une voix douce et familière et se calmer à son écoute ♦ Contempler longuement les visages 	
Motricité			
Globale		Fine	
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Lever la tête quand il est sur le ventre ♦ Tenir la tête levée quand il est tenu à la hauteur d'épaule par la personne qui en prend soin ♦ Relever la tête quand il est sur le dos ♦ Rapprocher ses mains (au milieu du corps) 		<ul style="list-style-type: none"> ♦ Ouvrir et refermer les mains 	

Section 3 Développement de l'enfant

Perception (sensorielle)	
<p>Auditive</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Sursauter aux bruits forts et soudains ♦ Pouvoir se calmer à l'écoute d'une voix familière et amicale ♦ Préférer des sonorités complexes (p. ex. : bruits, voix) plutôt que des tonalités claires ♦ Faire la distinction entre certains types de sons ♦ Écouter plus longtemps les voix humaines que les autres bruits ♦ Tourner les yeux et la tête dans la direction du bruit 	<p>Visuelle</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Suivre des yeux les objets qui ont un mouvement lent ♦ Bouger les yeux sans but et parfois loucher ♦ Préférer les gros objets blancs et noirs ou d'un contraste éclatant (p. ex. : carrés, rayures, cercles de grande taille) ♦ Préférer un visage humain à toute autre forme ♦ Préférer le visage de la personne qui en prend soin à un visage inconnu ♦ Bouger les yeux lentement et mal les orienter en direction des objets en mouvement ♦ Tourner les yeux et la tête pour regarder la source de lumière
<p>Toucher</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Réagir au toucher et à la douleur ♦ Distinguer la forme des objets placés dans sa paume ♦ Préférer les sensations de douceur à la rugosité ♦ Détester se faire malmener et brusquer ♦ Toucher, particulièrement peau contre peau, ce qui diminue les hormones de tension du bébé 	<p>Goût et odorat</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Reconnaître l'odeur du lait maternel de sa propre mère ♦ Préférer l'odeur du lait humain, même si c'est celui d'une mère différente ♦ Distinguer les odeurs et préférer celles des aliments sucrés ♦ Éviter les odeurs amères et acides ♦ Faire la distinction entre les goûts sucrés, acides et amers et préférer le sucré
Nutrition/alimentation	
<p>Nutrition</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Accepter le sein exclusivement ♦ Prendre 400 UI de vitamine D par jour ♦ Boire une préparation pour nourrissons riche en fer s'il ne prend pas le sein ♦ Ne consommer aucun autre liquide ou solide 	<p>Habilités à se nourrir</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Avoir une bonne succion (mamelon ou tétine du biberon) ♦ Appliquer une pression négative pour créer une meilleure étanchéité ♦ Tousser ou prendre une grande respiration si l'écoulement est trop rapide ♦ Avoir un intervalle de tétée rythmique, de 10 à 20 suctions ♦ Coordonner la tétée - intervalle entre avaler et respirer ♦ Demander le sein au moins huit fois par jour

Section 3 Développement de l'enfant

À l'âge de quatre mois

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacune des sphères de développement :

Sociale	Affective
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Sourire à la personne qui en prend soin et rire ◆ Réagir à la personne qui en prend soin en émettant des sons et en bougeant les bras et les jambes ◆ Aimer jouer avec les autres et peut-être pleurer quand le jeu s'arrête ◆ Imiter certaines expressions faciales 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Utiliser différents pleurs pour formuler différents besoins ◆ Faire voir son bien-être ou son malaise
Langagière	Cognitive
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Émettre des sons quand il regarde une personne ou des jouets ◆ Réagir à la personne qui en prend soin en émettant des sons ◆ Faire des bulles avec sa bouche ou postillonner bruyamment ◆ Faire de simples vocalises contenant essentiellement des voyelles, mais parfois quelques consonnes (stade du roucoulement) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Suivre des yeux un objet ou une personne en mouvement ◆ Porter son regard d'un objet à un autre ◆ Reconnaître des personnes et des objets familiers ◆ Commencer à comprendre que les objets existent même s'ils sont hors de sa vue

Section 3 Développement de l'enfant

Motricité	
Globale	Fine
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Réunir les mains sur son torse et tenir la tête au milieu quand il est sur le dos ◆ Lever la tête et le torse et se tenir sur ses avant-bras quand il est sur le ventre ◆ Soutenir sa nuque quand on le prend pour le placer en position assise ◆ Prendre appui sur ses jambes quand on le place sur ses pieds sur une surface ferme ◆ Se tenir la tête solidement quand on le tient par le torse ou par la taille en position assise ◆ Se rouler d'un côté puis de l'autre 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Jouer avec ses mains à hauteur de mi-corps ◆ Approcher sa main de la bouche (p. ex. : mettre un jouet ou ses doigts dans la bouche) ◆ Sucrer ses doigts ou son poing ◆ Essayer d'atteindre avec ses mains des objets qui pendent ◆ Agripper et secouer des jouets avec ses mains ◆ S'étirer pour essayer d'atteindre un objet quand on le tient en position assise ◆ Tenir brièvement un objet qu'on a placé dans sa main ◆ Avoir le réflexe cubito-pronateur quand il essaie d'atteindre un objet (c.-à-d. ses doigts se referment dans la paume de sa main)
Perception (sensorielle)	
Auditive	Visuelle
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Voir « À l'âge de deux mois » 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Voir « À l'âge de deux mois »
Nutrition/alimentation	
Nutrition	Habilités à se nourrir
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Voir « À l'âge de deux mois » 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Voir « À l'âge de deux mois » ◆ Avoir peut-être établi une « routine » pour les heures où il est nourri ◆ Se nourrir fréquemment tout autant le jour que la nuit (de 7 à 12 fois par jour)

Section 3 Développement de l'enfant

À l'âge de six mois

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacune des sphères de développement :

Sociale	Affective
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Sourire et gazouiller quand il reçoit de l'attention d'une personne adulte ♦ Aimer jouer avec d'autres ♦ S'intéresser aux reflets dans un miroir ♦ Imiter plus efficacement les expressions faciales puis répéter l'imitation après un laps de temps allant jusqu'à une journée ♦ Étudier le visage de la personne qui en prend soin 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Commencer à se sécuriser lui-même afin de maîtriser ses émotions (p. ex. : sucer ses doigts) ♦ Exprimer son plaisir et son mécontentement ♦ Reconnaître l'humeur selon le timbre de voix
Langagière	Cognitive
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Se tourner la tête et regarder dans la direction d'un bruit nouveau ♦ Réagir quand on prononce son nom ♦ Sembler répondre à certains mots (p. ex. : papa, bye-bye) ♦ Reconnaître et préférer la voix de la personne qui en prend soin ♦ Écouter et regarder la personne qui en prend soin quand elle lui parle ♦ Sourire et rire en réaction aux sourires et aux rires de la personne qui en prend soin ♦ Émettre des sons quand la personne qui en prend soin lui parle ♦ Exprimer, par des sons, son plaisir et son mécontentement (p. ex. : pousser des cris aigus d'excitation et grogner de colère) ♦ Imiter les toussotements et autres bruits (p. ex. : « ah, oh, ba ») ♦ Gazouiller à l'aide d'une multitude de sons ♦ Gazouiller en émettant une série de consonnes; émettre des sons comme « ga, gu, da, ba » (accoler des voyelles et des consonnes); répéter des syllabes 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Trouver des objets partiellement cachés ♦ Tendre le bras pour atteindre un objet dans son champ de vision ♦ Explorer avec ses mains et sa bouche ♦ Réagir au jeu du « coucou » ♦ Passer plus de temps à étudier les jouets et à essayer de comprendre quoi en faire

Section 3 Développement de l'enfant

Motricité	
Globale	Fine
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Passer du dos sur le côté ♦ Rester assis à l'aide d'un soutien (p. ex. : oreillers) ♦ Soutenir le poids de son corps sur ses jambes quand on le tient en position debout (il est important de toujours tenir l'enfant par les aisselles) ♦ Se redresser en appuyant sur ses mains quand il est sur le ventre 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Utiliser ses mains pour atteindre, agripper, taper et éclabousser ♦ Porter sa main ou un jouet à la bouche ♦ Secouer des objets ♦ Chercher à saisir un objet ou quelque chose d'une seule main ♦ Saisir les objets avec tous les doigts de la main (plutôt que d'utiliser seulement le pouce et l'index) ♦ Retenir les jouets ou les objets dans ses mains ♦ Flatter ou tirer les cheveux ou les lunettes ou flatter le visage ou tirer sur le visage d'une autre personne
Perception (sensorielle)	
Auditive	Visuelle
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Réagir aux paroles d'une personne en s'arrêtant de jouer et en restant silencieux ♦ Se tourner la tête d'un côté ou de l'autre pour trouver la source d'un bruit ♦ S'exciter quand il entend un bruit, particulièrement la voix d'une personne ♦ Faire la distinction entre les musiques jouées ♦ Déterminer plus efficacement la provenance d'un bruit ♦ Se rendre compte des séries de syllabes qu'il utilise dans son langage 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Se tourner la tête d'un côté à l'autre pour suivre un jouet ♦ Porter le regard d'un objet à un autre ♦ Préférer des motifs plus complexes (p. ex. : un échiquier) ♦ Développer une excellente perception des couleurs avant l'âge de quatre mois ♦ Avoir une vision 20/20 avant l'âge de six mois (capacité de voir les objets clairement) ♦ Suivre des yeux de plus en plus facilement les objets (dès l'âge de cinq mois, être capable de suivre facilement les objets en mouvement à des vitesses différentes ou avec une trajectoire compliquée)
Toucher	Goût et odorat
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Explorer presque tous les objets avec sa bouche ♦ Aimer se faire toucher (p. ex. : se faire prendre, se faire cajoler et se faire chatouiller) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Préférer un goût salé à l'eau plate ♦ Changer facilement ses goûts selon son expérimentation

Section 3 Développement de l'enfant

Nutrition/alimentation	
Nutrition	Habiletés à se nourrir
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Voir « À l'âge de deux mois » ♦ Commencer à manger des aliments riches en fer comme les céréales pour enfants ou la viande en purée qui sont enrichis 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Montrer des signes qu'il est prêt pour les aliments solides ♦ Se tenir la tête quand on le tient en position assise ♦ Perdre le réflexe de protrusion qui le pousse à recracher les aliments solides ♦ Montrer de l'intérêt dans les aliments que mangent les autres

À l'âge de neuf mois

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacune des sphères de développement :

Sociale	Affective
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Avoir un sourire particulier pour ses proches ♦ S'agiter ou pleurer si la personne qui en prend soin semble différente ou se comporte différemment ♦ Se fâcher si la personne qui en prend soin s'éloigne ♦ Se tourner des étrangers en signe d'anxiété, de prudence, de gêne ou de peur (angoisse par rapport aux inconnus) ♦ Sourire devant son propre reflet dans un miroir 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Réagir aux expressions émotives des autres ♦ Tendre les bras pour se faire prendre
Langagière	Cognitive
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Se tourner pour trouver la source du bruit ♦ Réagir à la sonnerie du téléphone ou si quelqu'un frappe à la porte ♦ Comprendre de simples instructions (p. ex. : « fais bye-bye », « non », « ne touche pas ») ♦ Gazouiller en émettant une série de sons différents (p. ex. : « babababa », « gougougou ») ♦ Faire du bruit ou gesticuler pour obtenir de l'attention ou de l'aide ♦ Imiter les paroles des autres 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Chercher un jouet caché ♦ Se débattre pour atteindre un objet juste un peu en dehors de sa portée ♦ Laisser tomber un jouet et le regarder tomber ♦ Commencer à manipuler les jouets afin de leur faire faire quelque chose (p. ex. : frapper des blocs ensemble)

Section 3 Développement de l'enfant

Motricité	
Globale	Fine
<ul style="list-style-type: none"> ♦ S'asseoir pour quelques minutes sans l'aide d'un soutien ♦ Essayer de se mouvoir en rampant, en se remuant le « postérieur » ou en pivotant sur le ventre ♦ Se tenir debout à l'aide d'un soutien, quand on l'a aidé à se mettre debout ♦ Maîtriser le haut de son corps et ses bras ♦ Se précipiter vers l'avant pour agripper un jouet 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Faire passer un objet d'une main à l'autre ♦ Ramasser de petits objets à l'aide de son pouce et de son index (p. ex. : des miettes, des céréales, du riz) ♦ Entrechoquer deux objets ♦ Utiliser ses mains et sa bouche pour explorer un objet ♦ Lancer et laisser tomber des objets ♦ Se lancer sur un jouet en mouvement
Perception (sensorielle)	
Auditive	Visuelle
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Réagir au son doux de la voix et à d'autres sortes de sons ♦ S'arrêter temporairement en entendant le « non » ♦ Gazouiller en répétant toutes sortes de combinaisons voyelles-consonnes (p. ex. : « ba-ba », « ga-ga ») ♦ Émettre des sons de tonalités différentes, montantes et descendantes 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Remarquer des objets aussi petits que des miettes ♦ S'intéresser aux images dans les livres ♦ Reconnaître un objet partiellement caché ♦ Avoir développé la perception de la profondeur
Toucher	Goût et odorat
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Voir « À l'âge de six mois » 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Voir « À l'âge de six mois »
Nutrition/alimentation	
Nutrition	Habilités à se nourrir
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Continuer à être allaité fréquemment et sur demande ♦ Prendre un complément d'aliments riches en fer de deux à trois fois par jour ♦ Consommer des aliments en purée ou très mous (période charnière pour modifier la texture des solides) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Commencer à boire d'une tasse, d'un gobelet pour bébé ♦ Se montrer intéressé par les aliments, en ouvrant la bouche et même en se penchant vers l'avant quand on lui offre des solides ♦ Se montrer désintéressé par la nourriture en gardant la bouche fermée et même en se penchant vers l'arrière ou en se retournant ♦ Avaler les aliments en purée qui contiennent de petits morceaux ♦ Mouvoir sa langue de haut en bas, non pas de côté

Section 3 Développement de l'enfant

À l'âge de douze mois

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacune des sphères de développement :

Sociale	Affective
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Se montrer gêné ou anxieux en présence d'inconnus ♦ Pleurer quand la personne qui en prend soin s'éloigne; angoisse de séparation ♦ Avoir peur parfois dans certaines situations ♦ Jouer à imiter les autres ♦ Montrer sa préférence particulière pour certaines personnes et certains jouets ♦ Préférer sa mère ou la personne qui en prend normalement soin à toute autre personne ♦ Étendre les bras ou les jambes pour aider quand on l'habille ♦ Tester la réaction parentale à ses gestes pendant qu'on le nourrit ou pendant le jeu ♦ Répéter des sons ou des gestes pour capter l'attention ♦ Jouer à des jeux avec la personne qui en prend soin (p. ex. : « coucou », « dodo, l'enfant do ») ♦ Montrer ses jouets à la personne qui en prend soin 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Employer des expressions faciales, des gestes et une multitude de sons ou de mots pour faire connaître ses besoins ou pour protester ♦ Montrer un bon nombre de sentiments, comme l'affection, la colère, la joie et la peur ♦ Maîtriser ses sentiments en s'éloignant (p. ex. : en rampant) de certaines situations ♦ Rechercher le réconfort (p. ex. : en tendant les bras pour se faire prendre quand il est bouleversé ou fâché)

Section 3 Développement de l'enfant

Langagière		Cognitive	
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Porter de plus en plus d'attention aux paroles ♦ Regarder la personne qui l'appelle par son nom ♦ Comprendre de simples demandes ou questions (p. ex. : « où est le ballon? », « va chercher tes souliers ») ♦ Utiliser de petits gestes, comme faire « non » de la tête et faire signe de la main pour dire « bye-bye » ♦ Combiner certains sons comme pour dire quelque chose (p. ex. : « ba-da-ga-bu-bi ») ♦ Attendre son tour pour faire des sons avec quelqu'un d'autre ♦ Utiliser des exclamations comme « oh-oh » ♦ Employer plus de trois mots dont « papa » et « maman », même si la prononciation n'est pas tout à fait juste ♦ S'intéresser à de petits livres d'images 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Utiliser divers moyens pour découvrir les objets (p. ex. : les secouer, les entrechoquer, les lancer, les laisser tomber) ♦ Réagir à la musique ♦ Regarder la bonne image quand on nomme ce que représente une image ♦ Imiter des gestes ♦ Commencer à utiliser les objets correctement (p. ex. : boire d'une tasse, se brosser les cheveux avec une brosse, composer un numéro sur le téléphone, écouter au récepteur) ♦ Commencer à explorer la notion de cause à effet 		
Motricité			
Globale		Fine	
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Se mouvoir tout seul de la position couchée à la position assise ♦ Ramper ou se traîner sur les fesses plus facilement ♦ Ramper sur ses mains et genoux en soutenant son corps ♦ Se mouvoir de la position assise à la position pour ramper ou à la position couchée (sur le ventre) ♦ S'agripper à un meuble pour se lever ♦ Marcher en tenant les mains d'une personne ou un meuble ♦ Se tenir debout tout seul quelques instants ♦ Faire deux ou trois pas tout seul ♦ Commencer à monter les escaliers ou sur les meubles 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Placer des objets dans un contenant ♦ Sortir des objets d'un contenant (p. ex. : des blocs) ♦ Délaisser des objets de son propre chef ♦ Ramasser des objets en utilisant le bout de son pouce et de son index ♦ Pousser les jouets ♦ Enlever ses chaussettes 		

Section 3 Développement de l'enfant

Perception (sensorielle)	
<p>Auditive</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Reconnaître la mélodie même si la tonalité est différente ◆ Se tourner et trouver la source du bruit ◆ « Filtrer » les sons qui ne sont pas employés dans sa langue maternelle ◆ Reconnaître les segments de phrase nécessaires pour comprendre la signification, y compris certains mots et sons qui lui sont familiers dans la séquence des sons et des mots 	<p>Visuelle</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Préférer les motifs et les motifs en mouvement ◆ Reconnaître un objet familier même si on lui montre un dessin incomplet de l'objet ◆ Regarder par la fenêtre et reconnaître les gens ◆ Reconnaître les images ou les personnes apparaissant sur une photographie ◆ Jouer à cache-cache
<p>Toucher</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Explorer diverses textures avec ses mains et parfois avec sa bouche 	<p>Goût et odorat</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Vouloir essayer diverses saveurs ◆ Montrer s'il aime ou n'aime pas certaines saveurs et odeurs
Nutrition/alimentation	
<p>Nutrition</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Consommer un complément d'aliments riches en fer ◆ Prendre des morceaux de la nourriture de table, en petites bouchées ◆ Peut boire du lait à 3,25 % M. G. 	<p>Habiletés à se nourrir</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Manger à des heures fixes ◆ Manger environ trois repas et deux collations ◆ Se nourrir seul à l'aide de ses doigts pour manger certains aliments ◆ Tenir, croquer et mâcher un biscuit dur ◆ Mouvoir sa langue d'un côté à l'autre aussi bien que de haut en bas

Sources des événements marquants : Berk, 2008; Berk et Roberts, 2009; Curtis et Schuler, 2005; Ertem et coll., 2008; Grenier et Leduc, 2008; Kent, 2005; Nipissing District Developmental Screen; Rourke, Leduc et Rourke, 2006; Sears et Sears, 2003; Shelov et Hannemann, 2004.

Sources additionnelles

(Santé Canada 2004; SCP, Les diététistes du Canada et Santé Canada, 2005; Watson Genna, 2008)

Section 3 Développement de l'enfant

Développement atypique - Bébés

Chaque enfant se développe à son propre rythme. Cela dit, certains détails peuvent laisser présager des problèmes potentiellement graves dans le développement de l'enfant. Si on remarque certains des signes de développement atypique suivants chez un enfant, on devrait en discuter avec le professionnel en soins primaires de cet enfant (First et Palfrey, 1994; Shelov et Hannemann, 2004). Il sera peut-être ensuite nécessaire d'obtenir une consultation ou un acheminement vers un professionnel d'un champ de spécialisation particulier.

- ◆ Âge : de deux à quatre semaines
 - Ne tète pas de façon efficace et se nourrit lentement
 - Ne cligne pas des yeux devant une lumière vive
 - Ne se concentre pas sur un objet qui bouge lentement de gauche à droite devant lui
 - Ne bouge que rarement les bras et les jambes (raideur)
 - Semble avoir les membres excessivement mous
 - Sa mâchoire tremble constamment, même quand il ne pleure pas et qu'il n'est pas excité
 - Ne réagit pas aux bruits forts
- ◆ Âge : d'un à quatre mois
 - Ne semble pas réagir aux bruits forts
 - Ne remarque pas encore ses mains - 2 mois
 - Ne sourit pas encore au son de la voix de sa mère - 2 mois
 - Ne suit pas encore des yeux un objet en mouvement - de 2 à 3 mois
 - N'agrippe pas encore ni ne peut encore tenir un objet dans ses mains - 3 mois
 - Ne sourit pas encore aux personnes - 3 mois
 - Ne peut pas encore bien soutenir sa tête - 3 mois
 - Ne peut pas encore s'étirer pour atteindre et agripper un jouet - 4 mois
 - Ne peut pas encore gazouiller - 4 mois
 - Ne peut pas encore porter un objet à sa bouche - 4 mois
 - A commencé à gazouiller, mais n'essaie pas encore d'imiter des sons - 4 mois
 - Ne pousse pas encore sur ses jambes quand on place ses pieds sur une surface ferme - 4 mois
 - A de la difficulté à bouger un œil ou les deux yeux dans une direction ou une autre

Section 3 Développement de l'enfant

- Louche presque tout le temps (soulignons que loucher de temps en temps est normal durant les premiers mois)
- Ne porte pas attention aux nouveaux visages ou semble avoir très peur des nouveaux visages et des nouveaux décors
- À l'âge de trois mois, ne s'anime pas encore à la vue de sa mère
- Présente encore le réflexe tonique asymétrique de la nuque (aussi appelé phénomène de Magnus) - 4 mois
- Ne tourne pas encore la tête pour chercher la source d'un bruit - 4 mois
- ◆ Âge : de cinq à huit mois
 - Présente encore le réflexe de Moro après l'âge de six mois (c.-à-d. réflexe des bras en croix qui consiste pour le nouveau-né à ouvrir ses bras en croix puis à les refermer dans un mouvement d'étreinte)
 - Semble très rigide, les muscles raides
 - Semble très mou, telle une poupée de chiffon
 - Penche encore la tête vers l'arrière quand on le prend par le corps pour l'asseoir
 - S'étire pour essayer d'atteindre un objet, mais avec une main seulement
 - Refuse de se faire cajoler
 - Ne montre aucun signe d'affection pour la personne qui en prend soin
 - Ne semble pas apprécier la présence d'autrui
 - Il louche d'un œil ou des deux yeux
 - Ses yeux larmoient beaucoup ou, au contraire, le liquide s'écoule mal ou, encore, ils sont très sensibles à la lumière
 - Ne réagit pas aux bruits autour de lui
 - A de la difficulté à porter un objet à sa bouche
 - Semble inconsolable le soir, même après l'âge de cinq mois
 - Ne sourit pas encore spontanément - 5 mois
 - Ne peut pas encore s'asseoir, même avec de l'aide - 6 mois
 - Ne rit pas encore ou n'émet pas encore de cris aigus - 6 mois
 - Ne roule dans aucune direction (de l'avant vers l'arrière ou de l'arrière vers l'avant) - 6 mois
 - Ne s'étire pas encore spontanément pour atteindre un objet - 7 mois
 - Ne suit pas encore des yeux un objet se trouvant dans un rayon près de lui (25 cm) ou loin de lui (1,5 m) - 7 mois

Section 3 Développement de l'enfant

- N'arrive pas encore à supporter le poids de son corps sur ses jambes - 7 mois
- N'essaie pas encore de capter l'attention de quelque manière que ce soit - 7 mois
- Est encore incapable de tenir son hochet dans ses mains - 7 mois
- Est encore incapable de chercher un objet qu'il a fait tomber - 7 mois
- Est encore incapable de tenir un objet dans une main ou dans l'autre - 7 mois
- Ne gazouille pas encore - 8 mois
- Ne s'intéresse pas encore au jeu du « coucou » - 8 mois
- ◆ Âge : de neuf à douze mois
 - Ne rampe pas
 - Traîne constamment un côté du corps en rampant
 - N'arrive pas à se tenir debout même à l'aide d'un soutien
 - Ne cherche pas un objet que l'on cache pendant qu'il regarde
 - Ne prononce aucun mot (p. ex. : « maman » ou « papa »)
 - N'utilise aucune gestuelle, comme saluer de la main ou secouer la tête
 - Ne pointe pas du doigt les objets ou les images
 - N'a pas encore recours à la prise pince (pouce-index) - 12 mois
 - Ne se laisse pas consoler facilement, se raidit quand on l'approche

Si vous vous inquiétez au sujet du développement d'un enfant, consultez la section 7 « Information locale ».

Section 3 Développement de l'enfant

Tout-petits (de 13 à 36 mois ou trois ans)

Développement du tout-petit par tranche d'âge et par sphère de développement

Remarque : Toutes les sphères sont intimement liées. Par exemple, « reconnaître une voix douce et familière et se calmer en l'entendant » relève de la sphère cognitive mais concerne également le développement social, langagier et auditif.

Remarque : Les habiletés sont énumérées à l'âge où la plupart des enfants devraient les avoir acquises à moins d'indication contraire. Si un enfant se trouve entre deux tranches d'âge, se référer au groupe d'âge le plus jeune (p. ex.: un enfant de 21 mois devrait avoir acquis les habiletés mentionnées dans la tranche d'âge de 18 mois).

À l'âge de 15 mois

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacune des sphères de développement :

Sociale	Affective
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Réagir quand on prononce son nom ♦ Répéter un geste qui a fait rire la personne qui en prend soin ♦ S'arrêter quand il entend « non » ♦ Imiter les autres pendant le jeu 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Regarder la personne qui en prend soin pour voir sa réaction (p. ex., après être tombé, quand un inconnu entre dans la pièce) ♦ Se montrer timide ou craintif devant les étrangers
Langagière	Cognitive
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Regarder la personne qui lui parle ♦ Regarder la bonne image quand on nomme ce que c'est ♦ Comprendre une cinquantaine de mots ♦ Essayer d'obtenir un objet en émettant un son, tout en s'étirant pour essayer de l'agripper ou en le pointant du doigt ♦ Imiter certains sons d'animaux ♦ Relier des sons comme pour raconter une petite histoire 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Commencer à reconnaître certaines parties de son corps ou celles d'une poupée ♦ Utiliser divers moyens pour explorer les objets (p. ex., les secouer, les entrechoquer, les lancer, les laisser tomber) ♦ Chercher dans plusieurs endroits des objets cachés ♦ Reconnaître son propre reflet dans un miroir

Section 3 Développement de l'enfant

Motricité	
Globale	Fine
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Monter les escaliers ♦ Marcher de côté en s'agrippant aux meubles ♦ Essayer de s'accroupir pour ramasser un jouet sur le plancher ♦ Se mouvoir de la position assise à la position pour ramper ou pour se coucher sur le ventre ♦ Se tenir debout tout seul facilement ♦ Marcher en tenant la main d'un adulte et même peut-être faire quelques pas tout seul 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Utiliser les deux mains pour manipuler un jouet ♦ Essayer d'enlever ses chaussures et d'enlever ses chaussettes ♦ Mettre deux blocs un par-dessus l'autre ♦ Toucher des objets avec l'index ♦ Gribouiller avec un crayon ♦ Pousser un jouet
Perception (sensorielle)	
Auditive	Visuelle
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Voir « À l'âge de 12 mois » 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Voir « À l'âge de 12 mois »
Nutrition/Alimentation	
Nutrition	Habilités à se nourrir
<ul style="list-style-type: none"> ♦ S'adapter facilement à la nourriture familiale ♦ Continuer de prendre trois ou quatre repas et une ou deux collations par jour ♦ Continuer l'allaitement 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Tenir une tasse des deux mains pour boire

Section 3 Développement de l'enfant

À l'âge de 18 mois

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacune des sphères de développement :

Sociale	Affective
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Se joindre aux jeux des adultes qu'il connaît, de ses frères et sœurs et de ses amis ♦ Se reconnaître dans le miroir ♦ Regarder la personne qui parle ou avec qui il joue ♦ Pointer un objet du doigt pour le montrer à la personne qui en prend soin ♦ Suivre des directives simples ♦ Utiliser des gestes familiers (p. ex., saluer avec la main) ♦ Jouer à des jeux symboliques (p. ex., faire semblant de donner à boire à son toutou, utiliser un bol en guise de chapeau) ♦ Commencer à choisir des jouets destinés à son sexe 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Montrer de l'affection envers les personnes, les animaux et les jouets ♦ Commencer à se rendre compte que les réactions émotives peuvent différer d'une personne à l'autre; montrer les premiers signes d'empathie ♦ Se laisser reconforter quand il est bouleversé
Langagière	Cognitive
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Ajouter constamment des mots à son vocabulaire ♦ Prononcer au moins 20 mots, plus ou moins clairement ♦ Aimer se faire lire une histoire et regarder un livre simple avec la personne qui en prend soin ♦ Pointer du doigt les objets familiers lorsqu'on lui demande ♦ Suivre les directives quand on dit « sur », « dessous » (p. ex., « mets la tasse sur la table ») ♦ Utiliser divers gestes familiers (p. ex., saluer avec la main, pousser et donner un objet, s'étirer vers le haut) ♦ Faire au moins quatre sons de consonnes différentes (p. ex., b, n, d, h, g, w) ♦ Pointer du doigt au moins trois parties du corps quand on lui demande (p. ex., « Où est ton nez? ») ♦ Essayer d'attirer l'attention de la personne qui en prend soin pour voir quelque chose qui l'intéresse 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Utiliser les objets comme outils ♦ Imiter les gestes dans des milieux différents (p. ex. répéter à la maison un comportement qu'il a appris à la garderie ou à la télévision) ♦ Montrer qu'il se rappelle des gens, des lieux, des objets et des gestes ♦ Répartir les objets en catégories (p. ex., les mêmes couleurs ou les mêmes formes) ♦ Pouvoir identifier une photo dans un livre (p. ex., « Montre-moi le bébé ».) ♦ Jouer à des jeux symboliques (p. ex., nourrir un toutou) ♦ Toujours choisir la plus grosse pile (entre deux) de ses aliments favoris (p. ex., la plus grosse pile de raisins ou de morceaux de fruits)

Section 3 Développement de l'enfant

Motricité	
Globale	Fine
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Monter quelques marches en tenant la main de la personne qui en prend soin ♦ Marcher seul ♦ Trotter, se pavaner ♦ S'accroupir pour ramasser un jouet et se relever sans tomber ♦ Pousser ou tirer un jouet ou un objet tout en avançant ♦ Grimper sur les meubles, essayer de sortir de son lit d'enfant ♦ Marcher quelques pas de reculons sans aide ♦ Donner un coup de pied à un ballon 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Manipuler les petits objets avec une meilleure coordination ♦ Empiler deux ou trois blocs ♦ Tourner les pages d'un livre, une à la fois ♦ Faire des traits verticaux avec un crayon ♦ Retourner un contenant pour en vider le contenu ♦ Retirer quelques pièces de vêtement seul ♦ Ouvrir les tiroirs
Perception (sensorielle)	
Auditive	Visuelle
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Réagir à la musique en essayant de danser, de se balancer, de taper des mains ou d'émettre des sons ♦ Chercher la source du bruit dans toutes les directions 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Tenir les objets près de ses yeux pour les inspecter ♦ Suivre des yeux les objets qui se déplacent, d'au-dessus de la tête jusqu'aux pieds ♦ Pointer vers les objets ou les gens en utilisant un mot qui signifie « regarde » ou « vois »
Nutrition/Alimentation	
Nutrition	Habilités à se nourrir
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Effectuer facilement la transition vers les aliments et les repas de la famille ♦ Continuer à être allaité ou boire du lait entier aux repas ou à l'heure du coucher ♦ Continuer à consommer de trois à quatre repas ainsi qu'une ou deux collations par jour 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Tenir, mordre et mâcher des craquelins ou d'autres aliments croquants ♦ Bien utiliser une cuillère; se nourrir à l'aide d'une cuillère en renversant peu de nourriture ♦ Avaler sans que de la nourriture ou de la salive tombe de la bouche; l'enfant en perdra peut-être lors de la mastication

Section 3 Développement de l'enfant

À l'âge de 24 mois

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacune des sphères de développement :

Sociale	Affective
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Imiter le comportement des autres, particulièrement celui des adultes et des enfants plus âgés ♦ Prendre de plus en plus conscience de son caractère unique; l'étape de la reconnaissance de soi est presque complète; se reconnaître dans les photographies ♦ Aimer de plus en plus la compagnie des autres enfants ♦ Demander verbalement de l'aide ♦ Dire « non » et aimer faire certaines choses tout seul ♦ Commencer à utiliser des mots pour influencer le comportement d'un compagnon de jeu ♦ Faire des choix stéréotypés par rapport à ses jouets ♦ Aimer regarder d'autres enfants jouer et aimer jouer près des autres enfants 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Commencer à tolérer plus facilement les absences de la personne importante dans sa vie; atténuation de l'anxiété de séparation ♦ Acquérir un vocabulaire émotif pour pouvoir parler de ses sentiments, y compris les sentiments négatifs, ce qui lui permet de maîtriser ses sentiments ♦ Commencer à montrer son embarras (p. ex. : la honte, la gêne, la culpabilité et la fierté)
Langagière	Cognitive
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Pointer vers l'objet ou l'image que l'on nomme devant lui ♦ Reconnaître le nom des personnes, des parties du corps et des objets qui lui sont familiers ♦ Utiliser deux mots en même temps (p. ex. : « veux biscuit », « aller auto », « mon chapeau ») ♦ Suivre de simples instructions et des indications en deux temps (p. ex. : « trouve ton ourson et donne-le à grand-maman ») ♦ Fredonner et chanter 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Trouver des objets même s'ils sont cachés sous deux ou trois couvertures ♦ Classer des objets en deux catégories (p. ex. : toutes les autos et toutes les poupées) ♦ Montrer qu'il comprend qu'on peut compter les objets et qu'on utilise pour ce faire des mots précis (p. ex. : « un », « deux », « trois ») ♦ Imiter les gestes de camarades et d'adultes même après que plusieurs mois se sont écoulés

Section 3 Développement de l'enfant

- ♦ Apprendre et utiliser au moins un mot par semaine (même si ce mot n'est compris que par les proches)
- ♦ Demander verbalement de l'aide
- ♦ Utiliser de 10 à 20 consonnes et avoir suffisamment de capacité phonétique pour apprendre un grand nombre de nouveaux mots
- ♦ Employer deux pronoms (p. ex. : « toi », « moi », « à moi »)
- ♦ Tenir un livre dans le bon sens et tourner les pages
- ♦ Faire semblant de lire à ses animaux en peluche ou à ses jouets
- ♦ Jouer à faire semblant, à l'aide de gestes simples
- ♦ Résoudre des problèmes simples en une seule tentative (au lieu de par essai et erreur)
- ♦ Utiliser les habiletés déjà acquises et en développer de nouvelles (c.-à-d. aucune perte d'habiletés)
- ♦ Copier les gestes d'autrui (p. ex. : si une personne tape des mains, il fait de même)
- ♦ Réussir un casse-tête composé de formes à associer
- ♦ Comprendre et se rappeler une directive simple en deux temps

Motricité

Globale

- ♦ Transporter dans ses bras un gros jouet ou plusieurs jouets tout en marchant
- ♦ Essayer de courir
- ♦ Jouer en position accroupie
- ♦ Marcher à reculons ou de côté en tirant sur un jouet
- ♦ Sautiller sur place
- ♦ Marcher sur la pointe des pieds
- ♦ Lancer un ballon
- ♦ Grimper sur un meuble et en descendre tout seul
- ♦ Monter et descendre les escaliers une marche à la fois à l'aide d'un soutien (main ou rampe)
- ♦ Pousser un jouet sur roues avec les pieds
- ♦ Ouvrir les portes

Fine

- ♦ Faire des gribouillis et des points sur un papier ou dans le sable
- ♦ Gribouiller des motifs circulaires
- ♦ Dessiner des lignes horizontales avec un crayon
- ♦ Retourner un contenant pour en vider le contenu
- ♦ Construire une tour à l'aide d'au moins quatre blocs
- ♦ Utiliser peut-être une main plus souvent qu'une autre
- ♦ Montrer une bonne coordination dans la manipulation des petits objets
- ♦ Mettre des objets dans un petit contenant
- ♦ Tourner facilement les pages d'un livre plastifié, une à la fois
- ♦ Enlever tout seul ses souliers, ses chaussettes et son chapeau

Section 3 Développement de l'enfant

Perception (sensorielle)	
Auditive	Visuelle
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Voir « À l'âge de 18 mois » 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Regarder quand il essaie d'atteindre ou qu'il agrippe un objet qui se trouve dans son champ visuel ♦ Regarder où il va quand il marche, grimpe ou court ♦ Chercher et pointer du doigt certaines images dans les livres
Nutrition/Alimentation	
Nutrition	Habiletés à se nourrir
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Voir « À l'âge de 18 mois » ♦ Consommer le nombre de portions recommandées dans le <i>Guide alimentaire canadien</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Manger la plupart des aliments sans tousser ni s'étouffer ♦ Réussir à manger tout seul la plupart des aliments à l'aide de sa cuillère, de sa fourchette ou de ses doigts ♦ Utiliser sa langue pour enlever la nourriture de ses lèvres et de ses dents supérieures et inférieures

Sources des événements marquants : Berk, 2008; Berk et Roberts, 2009; Davies, 2004; Grenier et Leduc, 2008; Kent, 2005; Nipissing District Developmental Screen; Rourke, Leduc et Rourke, 2006; Sears et Sears, 2003; Shelov et Hannemann, 2004.

Section 3 Développement de l'enfant

À l'âge de trois ans

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacun des sphères de développement :

Sociale	Affective
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Imiter les adultes et ses compagnons de jeu ♦ Accueillir ses amis et les adultes qui lui sont familiers quand on le lui rappelle ♦ Presque toujours accepter d'attendre son tour en jouant ♦ Comprendre la notion du « tien ou à toi » et du « mien ou à moi » ♦ Accepter de partager de temps en temps (p. ex., jouets, livres) ♦ Jouer aisément avec les autres ♦ Acquiescer de manière générale à la demande de ses parents ♦ Ranger ses jouets ♦ Demander de l'aide ♦ Se montrer possiblement agressif : comportement instrumental (p. ex., veut quelque chose et l'arrache ou crie à la personne qui en a la possession ou, encore, pousse cette personne) ou hostile (p. ex., veut quelque chose et fait délibérément mal à la personne qui en a la possession) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Montrer de l'affection spontanément à ses compagnons de jeu habituels ♦ Montrer de l'affection à l'aide de mots et de gestes ♦ Accepter parfois d'attendre avant de voir ses besoins satisfaits ♦ S'opposer à des changements majeurs dans sa routine ♦ Exprimer une grande variété de sentiments ♦ Avoir conscience de ses propres sentiments et de ceux des autres ♦ Commencer à montrer qu'il comprend les sentiments des autres ♦ Commencer à se décrire comme « bon » ou « mauvais » (ce qui laisse présager que l'enfant commence à développer l'estime de soi; chez l'enfant d'âge préscolaire, l'estime de soi est intimement liée aux commentaires de la personne qui en prend soin)

Section 3 Développement de l'enfant

Langagière	Cognitive
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Comprendre des directives en deux ou trois temps (p. ex., « ramasse ton chapeau et tes souliers puis range-les dans le garde-robe ») ♦ Comprendre et employer certains mots descriptifs comme gros, sale, mouillé et chaud ♦ Comprendre les questions commençant par « qui », « pourquoi », « quoi » et « quand » ♦ Comprendre les rapports physiques (p. ex., sur, dans et en dessous) ♦ Reconnaître et nommer presque tous les objets et presque toutes les images qui lui sont familiers ♦ Formuler des phrases d'au moins cinq mots (p. ex., « moi veux aller à maison jouer ») ♦ Réussir à dire son nom, son âge et son sexe ♦ Utiliser des pronoms (p. ex., je, tu, moi, nous, ils) et certains adjectifs au féminin (p. ex., belle, bonne, grande) ♦ Parler assez clairement pour se faire comprendre de ses proches la plupart du temps ♦ Nommer les parties du corps ♦ Parler d'activités ayant eu lieu dans le passé (p. ex., une visite chez les grands-parents) ♦ Écouter de la musique ou des comptines pendant cinq à dix minutes avec la personne qui en prend soin ♦ Tourner une à une les pages d'un livre ♦ Prendre conscience de la fonction des écrits (p. ex., listes, carte au restaurant, signalisation) ♦ Commencer à faire des erreurs d'accord (p. ex., « j'ai courir à la maison », « une belle crayon »); ce type d'erreurs se poursuit jusqu'à la phase intermédiaire de l'enfance 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Faire fonctionner un jouet mécanique ♦ Relier un objet dans sa main ou dans la pièce à une image dans un livre ♦ Jouer à faire semblant en employant des mots et des gestes (p. ex., « faire semblant de faire chauffer un repas, de réparer une voiture ») ♦ Classer les objets en deux catégories en fonction de leur forme et de leur couleur (p. ex., tous les cercles bleus et tous les triangles jaunes) ♦ Réussir un casse-tête de trois ou quatre morceaux ♦ Utiliser adéquatement les chiffres pour donner des quantités d'au moins trois objets ♦ Poser beaucoup de questions

Section 3 Développement de l'enfant

Motricité	
Globale	Fine
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Grimper efficacement ♦ Monter l'escalier en tenant la rampe ♦ Courir facilement ♦ Se pencher facilement sans tomber ♦ Se tenir brièvement sur un pied ♦ Lancer un ballon par en avant sur au moins un mètre (c.-à-d., trois pieds) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dessiner des traits verticaux, horizontaux et circulaires avec un crayon ♦ Réussir à copier un cercle ou une croix avec un crayon ♦ Tenir un crayon en position pour écrire ♦ Tourner une à une les pages d'un livre ♦ Faire glisser des perles sur un fil ♦ Construire une tour de six blocs ♦ Dévisser le couvercle d'un pot ou tourner une poignée de porte ♦ Manipuler les serrures et les crochets ♦ S'habiller et se déshabiller tout seul
Nutrition/Alimentation	
Nutrition	Habiletés à se nourrir
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Avoir meilleur appétit et s'intéresser davantage à la nourriture ♦ Se laisser influencer par les réclames publicitaires télévisées ♦ Faire son difficile pendant un certain temps (p. ex., refuser de manger un ou deux de ses mets favoris pendant une période de temps prolongée) ♦ Manger une variété d'aliments conformément au <i>Guide alimentaire canadien</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Soulever sa tasse et l'approcher de sa bouche pour boire, puis la reposer sur la table ♦ Tenir la tasse par l'anse ♦ Insister pour le faire « tout seul » (peut dépendre de la culture)

Sources des événements marquants : Berk, 2008; Berk et Roberts, 2009; Davies, 2004; Grenier et Leduc, 2008; Kent, 2005; Nipissing District Developmental Screen; Rourke, Leduc et Rourke, 2006; Sears et Sears, 2003; Shelov et Hannemann, 2004.

Section 3 Développement de l'enfant

Développement atypique - Tout-petits

Chaque enfant se développe à son propre rythme. Cela dit, certains détails peuvent laisser présager des problèmes de développement potentiellement graves chez l'enfant. Si on remarque certains des signes de développement atypique suivants chez un enfant, on devrait en discuter avec le professionnel en soins primaires de cet enfant. Il sera peut-être ensuite nécessaire d'obtenir un acheminement vers un professionnel d'un champ de spécialisation particulier (First et Palfrey, 1994; Shelov et Hannemann, 2004).

◆ Âge : deux ans

- Ne semble pas encore connaître le fonctionnement d'objets courants dans la maison (p. ex. : une brosse, le téléphone, la sonnette, une fourchette, une cuillère) - 15 mois
- Ne peut pas encore marcher - 18 mois
- N'arrive pas encore à marcher suivant une séquence normale talon-orteils après avoir appris à marcher depuis plusieurs mois ou, encore, marche seulement sur la pointe des pieds
- Ne s'intéresse pas encore aux jeux de cause à effet - 18 mois
- Ne prononce pas au moins une quinzaine de mots - 18 mois
- N'arrive pas encore à enlever ses chaussettes ou ses mitaines tout seul - 20 mois
- N'utilise pas encore des phrases de deux mots - 2 ans
- Ne cherche pas encore à imiter des gestes ou à répéter des mots - 2 ans
- Est encore incapable de suivre de simples instructions - 2 ans
- Est encore incapable de pousser un jouet sur roues - 2 ans

Si vous vous inquiétez au sujet du développement d'un enfant, consultez la section 7 « Information locale ».

Section 3 Développement de l'enfant

Enfants d'âge préscolaire (de 3 à 6 ans)

Développement de l'enfant d'âge préscolaire par tranche d'âge et par sphère de développement

Remarque : Toutes les sphères sont intimement liées. Par exemple, « reconnaître une voix douce et familière et se calmer en l'entendant » relève de la sphère cognitive mais concerne également le développement social, langagier et auditif.

Remarque : Les habiletés sont énumérées à l'âge où la plupart des enfants devraient les avoir acquises à moins d'indication contraire. Si un enfant se trouve entre deux tranches d'âge, se référer au groupe d'âge le plus jeune (p. ex. : un enfant de quatre ans et demi devrait avoir acquis les habiletés mentionnées dans la tranche d'âge de quatre ans).

Section 3 Développement de l'enfant

À l'âge de quatre ans

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacune des sphères de développement :

Sociale	Affective
<ul style="list-style-type: none"> ♦ S'intéresser aux nouvelles expériences ♦ Attendre son tour et partager avec les autres enfants lors d'activités en petit groupe ♦ Jouer près d'autres enfants et leur parler tout en continuant de jouer ♦ Jouer à « maman » ou à « papa » ♦ Faire preuve d'une créativité de plus en plus inventive dans ses jeux ♦ Chercher l'approbation des adultes (p. ex. : « regarde-moi », « regarde ce que j'ai fait ») ♦ Se montrer plus indépendant ♦ Former ses premières amitiés ♦ Se percevoir comme une personne à part entière avec un corps, un esprit et des sentiments ♦ Négocier une solution à un conflit 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Essayer de consoler une personne qui est bouleversée ou fâchée ♦ Utiliser des mots pour communiquer des sentiments d'empathie ♦ Persévérer plus longtemps dans le but d'accomplir une tâche difficile ♦ Montrer une amélioration dans la maîtrise de ses sentiments (p. ex. : maîtriser l'expression de ses sentiments); diminution des explosions émotives
Langagière	Cognitive
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Comprendre la notion de « pareil » et « différent » ♦ Bien maîtriser certaines règles grammaticales de base ♦ Relier certaines lettres à leur son (p. ex. : la lettre T fait « te ») ♦ Parler en faisant des phrases de cinq à six mots ♦ Parler assez clairement pour se faire comprendre, sans répéter certains sons ou mots ou sans bégayer ♦ Parler assez clairement pour se faire comprendre des étrangers ♦ Faire des rimes (p. ex. : « chat-bas-tas ») ou chanter des chansons pour enfants 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nommer correctement certaines couleurs et dire correctement certains chiffres ♦ Reconnaître les chiffres de 0 à 9 ♦ Compter correctement afin de déterminer une quantité de plus de 10 ♦ Comprendre les indications contenant plus de trois parties et les phrases plus longues (p. ex. : « range tes jouets et va te laver les mains avant le dîner ») ♦ Examiner un problème sous un seul angle ♦ S'imaginer que les formes qui ne lui sont pas familières peuvent être des « monstres »; avoir souvent de la difficulté à faire la distinction entre la réalité et la fiction

Section 3 Développement de l'enfant

- ♦ Poser beaucoup de questions et répondre aussi beaucoup (p. ex. : « pourquoi? », « qu'est-ce que tu fais? »)
- ♦ Raconter en utilisant adéquatement un début, un milieu et une fin
- ♦ Reconnaître certains signes usuels
- ♦ Faire la distinction entre ce qui est de l'écriture et ce qui ne l'est pas
- ♦ Se rappeler certaines parties d'une comptine
- ♦ Comprendre la notion de « pareil » et « différent »
- ♦ Connaître son adresse

Motricité

Globale

- ♦ Se tenir debout sur un pied jusqu'à cinq secondes
- ♦ Monter et descendre les escaliers en alternant un pied et l'autre (p. ex. : en mettant un seul pied sur chacune des marches)
- ♦ Donner un coup de pied sur un ballon
- ♦ Lancer le ballon avec la main au-dessus de l'épaule
- ♦ Attraper un gros ballon en allongeant les bras
- ♦ Se déplacer vers l'avant et l'arrière avec agilité
- ♦ Utiliser la toilette ou son petit pot pendant la journée (c.-à-d. être propre)

Fine

- ♦ Tenir un crayon correctement
- ♦ Dessiner une personne en représentant au moins trois parties du corps
- ♦ Couper du papier avec des ciseaux
- ♦ Dessiner des cercles, des carrés et des croix
- ♦ Commencer à copier certaines lettres majuscules
- ♦ Réussir à défaire boutons et fermetures éclair
- ♦ S'habiller et se déshabiller tout en ayant peut-être besoin d'aide pour les boutons, les fermetures éclair
- ♦ Se tourner les pouces
- ♦ Construire une tour de neuf blocs
- ♦ Manipuler et façonner la pâte à modeler

Nutrition/alimentation

Nutrition

- ♦ Demander son aliment préféré
- ♦ Probablement vouloir son aliment préféré à la plupart des repas
- ♦ Manger une variété d'aliments conformément au *Guide alimentaire canadien*
- ♦ Préférer les aliments simples qui ne sont pas mélangés à d'autres

Habilités à se nourrir

- ♦ Utiliser une fourchette à l'heure des repas (l'emploi des ustensiles varie d'une culture à l'autre)
- ♦ Manger seul en utilisant ses doigts, une cuillère ou une fourchette
- ♦ Terminer son assiette la plupart du temps

Section 3 Développement de l'enfant

À l'âge de cinq ans

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacune des sphères de développement :

Sociale	Affective
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Répondre verbalement à « bonjour » et à « comment ça va? » ♦ Montrer davantage d'indépendance et peut-être même se rendre tout seul chez un voisin ♦ Vouloir être comme ses amis ♦ Dire avoir un meilleur ami ♦ En général, bien jouer en groupe ♦ Jouer à faire semblant avec d'autres ♦ Partager volontairement avec les autres ♦ Accepter plus facilement les règles ♦ Aimer chanter, danser et faire l'acteur ♦ Prendre conscience de la sexualité ♦ Acquiescer la plupart du temps aux demandes des adultes ♦ S'occuper tout seul à une activité pendant 20 à 30 minutes 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Se séparer facilement de la personne qui en prend soin, de la personne importante dans sa vie ♦ Vouloir faire plaisir à ses amis ♦ Reconnaître le besoin d'aide de l'autre et offrir son aide ♦ Reconnaître ses sentiments relativement à une situation et en parler
Langagière	Cognitive
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Comprendre les consignes avec des énoncés comme « si... alors » (p. ex. : « si tu portes tes chaussures de course, alors place-toi en file pour le gymnase ») ♦ Employer le temps de verbe au futur ♦ Se rappeler une partie d'un récit ♦ Décrire les temps de verbe du passé, du présent et du futur ♦ Raconter de longs récits sur ses expériences passées ♦ Dire son nom et son adresse ♦ Parler clairement avec des phrases ressemblant la plupart du temps à celles d'un adulte 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Compter à voix haute ou sur ses doigts pour répondre à la question « Combien y en a-t-il? » ♦ Résoudre efficacement certaines additions, jusqu'à $5 + 5$, soit de mémoire ou en comptant sur ses doigts ♦ Connaître les formes courantes et la plupart des lettres de l'alphabet ♦ Montrer encore plus d'habileté à faire la distinction entre la réalité et la fiction ♦ Comprendre l'heure de la journée et les jours de la semaine ♦ Expérimenter avec certaines stratégies pour résoudre des problèmes arithmétiques simples

Section 3 Développement de l'enfant

- ♦ Employer presque tous les sons de son répertoire avec peu ou pas d'erreur
- ♦ Comprendre que les lettres et les sons sont liés de manière systématique
- ♦ Reconnaître que certaines choses sont utilisées quotidiennement dans la maison (p. ex. : l'argent, la nourriture, les appareils électriques)
- ♦ Commencer à comprendre que les autres ont des pensées (p. ex. : « maman pense que je me cache dans la chambre »)

Motricité	
Globale	Fine
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Se tenir debout sur un pied pendant au moins dix secondes ♦ Sautiller sur un seul pied plusieurs fois d'affilée ♦ Faire une culbute ♦ Se balancer, grimper ♦ Marcher sur une ligne droite, en manquant seulement une ou deux fois ♦ S'arrêter, repartir et changer de direction aisément quand il court ♦ Réussir à lancer et à attraper un ballon presque tout le temps ♦ Grimper sans difficulté sur le matériel du terrain de jeu ♦ Se rendre compte de son besoin d'aller aux toilettes ♦ Marcher en reculant, en partant des orteils pour finir sur les talons 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dessiner des lignes, des formes simples et certaines lettres ♦ Dessiner une personne en traçant un corps ♦ Employer les ciseaux pour couper une ligne grasse tracée sur une feuille de papier ♦ S'habiller et se déshabiller presque tout seul
Nutrition/alimentation	
Nutrition	Habiletés à se nourrir
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Voir l'alimentation comme constituant un moment important de socialisation ♦ Préférer une nourriture simple tout en acceptant d'essayer certains mélanges ♦ Consommer une variété d'aliments conformément au <i>Guide alimentaire canadien</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Utiliser une fourchette, une cuillère et (parfois) un couteau (l'utilisation des ustensiles varie d'une culture à une autre) ♦ Réussir à ouvrir la plupart des contenants pour nourriture

Section 3 Développement de l'enfant

À l'âge de six ans

L'enfant devrait avoir acquis les habiletés suivantes pour chacune des sphères de développement :

Sociale	Affective
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Jouer une vingtaine de minutes en collaboration avec deux ou trois autres enfants ♦ S'excuser par rapport à des comportements non intentionnels de sa part ♦ Écouter pendant qu'une autre personne parle; en groupe, porter attention et suivre les instructions ♦ Venir en aide aux autres ♦ Expliquer aux autres les règles d'un jeu ou d'une activité ♦ Montrer plus d'efficacité dans la résolution de problèmes rattachés à sa socialisation 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Réussir à maîtriser ses sentiments la plupart du temps ♦ Montrer de l'empathie dans la plupart des circonstances ou quand on le sensibilise aux sentiments d'une autre personne ♦ Attendre patiemment son tour ou qu'on réponde à ses besoins ♦ Réussir à terminer la plupart des tâches avec peu de rappels
Langagière	Cognitive
<ul style="list-style-type: none"> ♦ Comprendre certains mots liés au temps et à la chronologie (p. ex. : matin, après-midi, hier, prochain, dernier) ♦ Prononcer correctement presque tous les sons des mots ♦ Réussir à déterminer le son avec lequel débutent certains mots (p. ex. : « quel son se trouve au début du mot pop? » : « pe ») ♦ Reconnaître la graphie de certains mots qui lui sont familiers (p. ex. : son nom, certaines enseignes de commerces) ♦ Reconnaître les mots courts utilisés fréquemment dans un texte (p. ex. : le, la, les, dans, sur) ♦ Parler de ses propres expériences et s'enquérir de celles des autres 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Copier des formes (p. ex. : un cercle, un carré, un triangle) ♦ Résoudre de simples additions et soustractions soit de mémoire, soit en comptant sur ses doigts ou en utilisant un dessin ♦ Connaître les chiffres jusqu'au-delà de 50 ♦ Utiliser des jetons pour résoudre de simples problèmes de la réalité (p. ex. : « si nous avons six biscuits et trois enfants, combien de biscuits aura chacun des enfants, si ceux-ci partagent également? ») ♦ Apprendre des jeux plus complexes et jouer presque toujours en respectant les règles ♦ Faire la distinction entre les côtés gauche et droit de son corps ♦ Réussir à faire la distinction entre la réalité et la fiction

Section 3 Développement de l'enfant

- ♦ Parler assez clairement pour se faire comprendre de tous
- ♦ En groupe, porter attention et suivre les instructions
- ♦ Avoir un vocabulaire d'environ 10 000 mots
- ♦ Montrer une certaine compréhension de ce qui est bien ou mal
- ♦ Faire preuve d'une compréhension plus réaliste des notions d'espace, de taille des objets et de distance dans ses dessins
- ♦ Saisir de manière plus réaliste qui il est dans l'évaluation de ses forces et de ses faiblesses (p. ex. : « je suis un bon coureur, mais j'ai de la difficulté à monter à vélo »)

Motricité

Globale

- ♦ Sautiller d'un côté à l'autre d'une pièce
- ♦ Marcher sur une poutre sans tomber (p. ex. : sur une bordure de trottoir)
- ♦ Sauter sur un pied sur une distance de trois mètres (10 pieds)
- ♦ Courir légèrement sur les orteils
- ♦ Sauter à la corde
- ♦ Monter à bicyclette avec ou sans roues stabilisatrices

Fine

- ♦ Attraper une petite balle
- ♦ Découper des formes simples en suivant les contours (p. ex. : un cercle, un carré)
- ♦ Attacher ses chaussures
- ♦ Aller à la toilette seul
- ♦ Patiner
- ♦ Écrire des mots et des chiffres
- ♦ Colorier à l'intérieur des contours
- ♦ Tenir son crayon comme un adulte
- ♦ Se servir de la colle adéquatement

Nutrition/alimentation

Nutrition

- ♦ Manger une variété d'aliments conformément au *Guide alimentaire canadien*

Habilités à se nourrir

- ♦ Se familiariser avec l'utilisation de baguettes (l'emploi des ustensiles varie d'une culture à l'autre)
- ♦ Réussir à ouvrir et à fermer la plupart des contenants de nourriture

Sources des événements marquants : Berk, 2008; Davies, 2004; DePoy et Gilson, 2007; Grenier et Leduc, 2008; Santé Canada, 2007a; Santé Canada, 2007b; Kent, 2005; Nipissing District Developmental Screen; Ollendick et Schroeder, 2003; Pelletier et Astington, 2004; Rourke, Leduc et Rourke, 2006; Scannapieco et Connell-Carrick, 2005; Simmons, 1987, cité dans Wachtel, 2004; Shelov et Hannemann, 2004.

Section 3 Développement de l'enfant

Développement atypique - Enfants d'âge préscolaire

Chaque enfant se développe à son propre rythme. Cela dit, certains détails peuvent laisser présager des problèmes potentiellement graves dans le développement de l'enfant. Si on remarque certains des signes de développement atypique suivants chez un enfant, on devrait en discuter avec le professionnel en soins primaires de cet enfant. Il sera peut-être ensuite nécessaire d'obtenir une consultation auprès d'un professionnel spécialisé (First et Palfrey, 1994; Shelov et Hannemann, 2004).

- ◆ Âge : de trois à quatre ans
 - Est incapable de lancer un ballon par-dessus son épaule
 - Est incapable de sautiller sur place
 - Est incapable de monter sur un tricycle
 - Est incapable de tenir un crayon entre son pouce et ses doigts
 - A de la difficulté à gribouiller
 - S'accroche ou pleure encore quand la personne qui en prend soin s'éloigne de lui
 - Ne montre aucun intérêt pour les jeux sociaux
 - Ne tient aucun compte des autres enfants
 - Ne réagit pas aux personnes autres que les membres de sa famille
 - Ne s'intéresse pas aux jeux de fiction
 - Résiste quand vient le temps de s'habiller, de dormir, d'utiliser la toilette
 - Crie de manière incontrôlée quand il est en colère ou irrité
 - N'utilise pas de phrases de plus de trois mots
 - N'utilise pas adéquatement le « moi » et le « toi »
 - N'est pas encore capable de tracer une ligne droite à l'âge de trois ans
 - Moins de la moitié de ses paroles sont compréhensibles à l'âge de trois ans et demi
- ◆ Âge : de quatre à cinq ans
 - Montre de la peur ou de la timidité excessives
 - Se conduit de manière excessivement agressive
 - Est incapable de se séparer de la personne qui en prend soin sans protester fortement
 - Se laisse facilement distraire et est incapable de se concentrer sur une seule activité pendant plus de cinq minutes
 - Se montre très peu intéressé par le jeu avec d'autres enfants
 - Refuse en général de répondre aux autres ou ne leur répond que du bout des lèvres
 - A très peu recours à la fiction ou à l'imitation dans ses jeux

Section 3 Développement de l'enfant

- Semble très souvent malheureux ou triste
- Ne s'adonne pas à une foule d'activités
- Évite les autres enfants et adultes ou semble indifférent en leur présence
- N'exprime que très peu de sentiments
- A de la difficulté à manger, à dormir et à aller à la toilette
- Semble exceptionnellement passif
- Est incapable de comprendre les consignes, les demandes en deux temps dans lesquelles on utilise les prépositions (p. ex. : « mets la tasse sur la table »; « va chercher la balle sous le canapé »)
- Ne réussit pas à dire son prénom ni son nom adéquatement
- N'emploie pas la forme du pluriel ni le passé comme temps de verbe lorsqu'il parle
- Ne parle pas de ses activités ou de ses expériences de la journée
- Ne réussit pas à construire une tour de six à huit blocs
- Ne semble pas être à l'aise de tenir un crayon
- A de la difficulté à se déshabiller
- Est incapable de se brosser les dents adéquatement
- Est incapable de se laver et de s'essuyer les mains
- Ne comprend pas encore les prépositions - 4 ans
- Ne peut pas encore sautiller sur un pied - 4 ans
- Ne peut pas encore copier un carré - 4 ½ ans
- Ne peut pas encore compter dans l'ordre - 4 ½ ans
- N'utilise pas encore la bonne syntaxe dans de courtes phrases - 5 ans
- Ne connaît pas encore ses couleurs ni aucune lettre de l'alphabet - 5 ans
- N'est pas encore capable de marcher sur une ligne droite en avançant ou en reculant et de se tenir en équilibre sur un pied pendant cinq à dix secondes - 5 ans
- Est encore incapable de copier une croix - 5 ans
- Ne connaît pas encore la date de son anniversaire ou son adresse - 5 ½ ans
- Bouge continuellement
- S'oppose constamment à la discipline
- Ne joue pas avec les autres enfants

Si vous vous inquiétez au sujet du développement d'un enfant, consultez la section 7 « Information locale ».