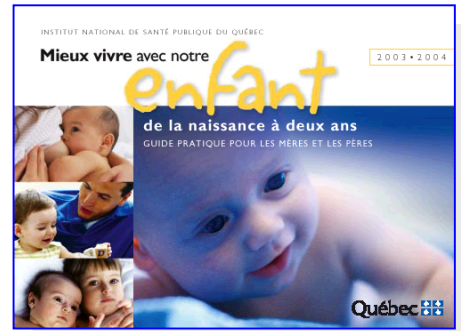


Mieux vivre avec notre  
**enfant**  
de la naissance à deux ans  
Édition 2003 • 2004



## NOUVEAUTÉS ET COMPLÉMENTS

Si vous utilisez une édition antérieure du guide, nous attirons votre attention sur les principaux changements dans l'édition 2003-2004.

Ce document ne présente pas tout le contenu des nouvelles rubriques. Pour en savoir davantage, consultez la nouvelle édition 2003-2004.

Le guide imprimé est toujours remis gratuitement aux parents lors de la naissance ou de l'adoption de leur enfant. Il est aussi disponible en librairie, sur le site Web des [Publications du Québec](#) ou en composant le 1 800 463-2100 à l'intérieur du Québec et le (418) 643-5150 pour l'extérieur de la province.

De plus, à compter de l'édition 2005, le guide sera disponible gratuitement sur notre site en format PDF.

# LE BÉBÉ

## Dépistage de maladies métaboliques héréditaires

(pages 15 - 16)

Ce prélèvement est important pour la santé de votre bébé. Pour en savoir davantage, consultez le guide ou communiquez avec le programme provincial de dépistage urinaire.

## Siège d'auto : obligatoire

(pages 17 - 19)

Au Québec, les accidents de la route constituent la principale cause de mort chez les enfants de moins de 5 ans. La plupart de ces accidents surviennent dans le voisinage immédiat. Il est donc essentiel d'avoir un siège d'auto pour transporter votre bébé de façon sécuritaire, dès la sortie de l'hôpital ou de la maison de naissance. Votre bébé est un être précieux. Attachez-le à la vie !

Vous devez ajuster les courroies du siège du nouveau-né selon la grandeur de votre bébé. Faites cet ajustement avant d'installer le siège dans le véhicule. Consultez toujours les instructions du fabricant : elles sont très importantes. Et n'hésitez pas à demander l'aide du personnel de l'hôpital avant de quitter. **Consultez la nouvelle édition pour plus de détails.**

## Les caractéristiques du nouveau-né

(pages 23 - 29)

Vous pouvez lire quelques nouvelles précisions sur le cordon ombilical, le torticolis, le vernix caseosa, l'hygiène des organes génitaux, les boutons, le hoquet, les urines et les selles.

## Coliques

(page 34)

On retire la suggestion de donner de l'eau dans un biberon pour le bébé qui a des coliques. On précise que l'on connaît mal ce qui cause les coliques. Elles font partie du processus d'adaptation de l'enfant à son nouvel environnement et sont liées à sa sensibilité digestive et nerveuse.

## Bain

(pages 42 - 48)

On ne doit pas utiliser d'alcool sur le nombril car cela retarde la chute du cordon. Un nombril ne doit pas dégager d'odeur et ne coule pas.

Bébé peut prendre un bain par immersion même si le cordon n'est pas tombé car il n'y a pas de risque supplémentaire pour l'infection du cordon. Pendant les 15 premiers jours, 2 à 3 bains par semaine sont suffisants pour bébé. Il est recommandé d'éviter le savon pendant les quatre premiers jours. Le fécule de maïs est utile pour apaiser l'irritation causée par la friction.

## Entretien

(pages 53 - 55)

On a enlevé la recommandation de trempage dans le bicarbonate de soude et celle de l'utilisation du vinaigre pour le rinçage des vêtements de bébé.

---

## Sommeil

(pages 63 - 67)

Explication de l'**apparition** des têtes plates depuis que les bébés dorment toujours sur le dos. Suggestion de changer la position chaque jour dans le lit pour éviter ce problème.

On définit davantage les terreurs nocturnes et les cauchemars.

Le sommeil varie d'un enfant à l'autre et diminue avec l'âge.

---

## Le développement de l'enfant

(pages 70 - 78)

La notion de l'attachement est développée.

Votre bébé a des besoins spécifiques et possiblement différents des autres enfants du même âge. Sa personnalité est unique et vous devez apprendre à la connaître pour bien jouer votre rôle de parent.

Les étapes du développement du langage sont insérées dans les étapes du développement énoncées à chaque mois, de la page 87 à la page 105.

Vous pouvez lire les réponses aux questions les plus fréquentes concernant le langage.

---

## Besoin d'encadrement et de discipline

(pages 79 - 85)

Cette nouvelle section porte exclusivement sur les besoins d'encadrement et de discipline des enfants. L'objectif est de soutenir les parents dans ce défi quotidien.

---

## Activités de stimulations

(pages 87 - 105)

Plusieurs nouvelles activités de stimulation sont suggérées pour chaque mois de développement.

---

## Éveil à la lecture

(page 107)

On présente l'éveil à la lecture et à l'écriture chez les tout petits.

## LA FAMILLE

### Être papa

(pages 112 - 117)

Dans la nouvelle section intitulée « **La famille** », le premier chapitre s'intitule « **Être papa** ». Son contenu a été développé par des pères comme une invitation vers la paternité.

### Être maman

(page 119 - 133)

Nouveau chapitre intitulé « **Être maman** ». On y traite des aspects particuliers du post-partum, des *blues* à la constipation, en passant par la libido et la contraception.

### Grandir en famille

(pages 135 - 151)

Dans ce chapitre, plusieurs rubriques sont développées :

- Pas besoin d'être parfait ;
- Prendre soins de son couple ;
- Nouvelles réalités familiales ;
- Avoir des jumeaux ;
- Partager les tâches ;
- Bébé sort : on a enlevé l'âge de la première sortie, il n'y a donc plus de restriction ;
- Activités familiales ;
- Vaincre l'isolement ;
- Groupes de soutien ;
- Organismes communautaires ;
- Services offerts en CLSC ont été mis à jour ;
- Soutien socio-économique ;
- À l'aide.

# L'ALIMENTATION

## L'allaitement maternel

(pages 155 - 206)

Chapitre complètement revu et amélioré.

## Alimentation au biberon

(pages 210 - 226)

Chapitre simplifié afin de se conformer à l'initiative *Amis des bébés*.

## L'eau

(pages 230 - 237)

### Attention

Pour un bébé de moins de 4 mois, toutes les eaux recommandées, qu'elles soient d'aqueduc, de puits privés, en vrac ou embouteillées, doivent être bouillies pendant 1 minute.

### Faire bouillir

Mettez l'eau dans une casserole. Quand elle bout à gros bouillons, comptez 1 minute. Pour la refroidir rapidement, plongez la casserole dans l'eau froide.

## Les aliments solides

(page 240)

### À quel âge ?

Les experts s'entendent pour dire que le lait maternel suffit à combler les besoins de la majorité des bébés jusqu'à l'âge de 6 mois. Pour les bébés nourris aux préparations lactées, ils recommandent d'introduire les aliments solides entre 4 et 6 mois.

Mais pour que les besoins nutritionnels de l'enfant soient comblés et pour lui permettre de faire ce nouvel apprentissage en douceur, il est préférable de ne pas attendre à plus de 6 mois.

En général, avant l'âge de 4 à 6 mois, l'enfant n'est pas prêt à manger des aliments solides pour les raisons suivantes :

- Sa production de salive est insuffisante.
- Sa coordination neuromusculaire est peu développée : il ne peut pas bien serrer les lèvres pour prendre les aliments sur la cuillère ni les pousser avec sa langue dans le fond de sa bouche.
- Jusqu'à l'âge de 3 mois, le réflexe de succion est si fort que le bébé repousse de la langue tout aliment.
- Il ne peut pas se tenir en position assise sans soutien et maîtrise mal les muscles de son cou.
- Les enzymes qui servent à digérer les aliments ne sont pas tous présents en quantité suffisante.
- Le système immunitaire n'a pas atteint sa maturité et le risque de développer des allergies est plus important, surtout s'il y a une histoire d'allergie dans la famille.

### Attention

Il n'y a aucun avantage à donner très tôt des aliments solides au nourrisson ; leur valeur nutritive est moindre que celle du lait maternel ou des préparations lactées. Souvent, les aliments solides consommés tôt remplacent le lait au lieu de le compléter. Il ne faut pas s'attendre à ce qu'un bébé fasse ses nuits parce qu'il mange des céréales au souper. Cela n'a rien à voir. La durée du sommeil, la nuit, est une question de tempérament et de maturité.

## Risques d'étouffement

(page 248)

Évitez les aliments qui peuvent causer des risques d'étouffement (ajout de ces aliments à risque) :

- Pastille contre la toux, raisin frais entier, céleri.

### Pour prévenir les incidents :

- Retirez les os de la viande et les arêtes du poisson ;
- Taillez les saucisses en bâtonnets, puis en petits morceaux ;
- Coupez les raisins en quatre ;
- Retirez le cœur et le noyau des fruits.

## Jus de fruits

(pages 255 - 256)

Donnez-lui les jus au verre ou au gobelet, jamais au biberon. Ne le laissez pas siroter durant de longues périodes, pas même au gobelet. Les jus étant naturellement sucrés, cette habitude augmenterait le risque de carie de la petite enfance.

Afin de ne pas nuire à l'appétit de votre enfant, ne lui donnez pas de jus moins de 1 heure avant le repas. Pour étancher la soif entre les boires, l'eau est préférable.

### Quel jus choisir?

Choisissez des jus de fruits pasteurisés purs à 100 %, non sucrés.

### Attention

Les jus fraîchement pressés achetés directement du producteur ainsi qu'un petit nombre vendu en comptoir réfrigéré ne sont pas pasteurisés. Ils peuvent contenir des bactéries nuisibles auxquelles les jeunes enfants sont particulièrement sensibles.

## Purées maison

(pages 259 - 262)

On encourage les parents à faire des purées maison et on explique les étapes de la préparation.

## Purées du marché

(page 262 - 263)

### Repas prêt à servir pour tout-petits

Ils contiennent du sel et ne doivent pas être servis à un enfant de moins de 12 mois. Leur utilité demeure limitée, car l'enfant peut alors partager le menu familial.

## Pour tiédir les purées au micro-ondes

(pages 265 - 266)

Mise à jour des recommandations.

## Céréales

(page 267)

Vers l'âge de 9 mois la ration quotidienne de céréales est d'environ 125 ml (1/2 tasse).

---

## Légumes

(page 268)

Vers l'âge de 8 ou 9 mois, vous pouvez lui couper en petites bouchées les légumes que vous avez préparés pour le reste de la famille, à condition que vous les ayez fait cuire sans sel.

---

## Poissons

(pages 269 - 270)

Cette section fait l'objet d'une mise à jour importante. Plusieurs poissons sont recommandés ou à éviter selon le cas. Nous vous invitons à lire attentivement cette section de la nouvelle édition.

---

## Lait de vache

(pages 273 - 274)

Entre 9 et 12 mois, le lait de vache doit être introduit de façon graduelle sur une période d'environ 2 semaines. Remplacez d'abord une partie de préparation lactée pour nourrissons par du lait de vache ; augmentez peu à peu la proportion du nouveau lait.

À cause de la teneur élevée en protéines et minéraux du lait de vache, ne dépassez pas 900 ml (30 oz) par jour. Vous pouvez maintenant lui donner un peu de lait au gobelet, au verre ou à la tasse.

Au début, il continuera à prendre la majeure partie de son lait au sein ou au biberon. C'est normal, il a encore besoin de téter.

### Attention

- Ne donnez jamais le lait concentré sucré à votre petit.
- Ne lui donnez jamais de lait non pasteurisé.

---

## Viande, volaille, poisson

(page 275)

Votre enfant a besoin d'une petite portion de viande ou d'un substitut au dîner et au souper. Une portion de 15 à 30 ml peut suffire.

S'il n'aime pas la viande, présentez-lui plus souvent de la volaille et du poisson ; remplacez-la par un œuf, des légumineuses, du tofu et, occasionnellement, par du fromage.

### Œuf entier

Vers l'âge de 12 mois, votre enfant peut commencer à manger l'œuf entier. Votre enfant peut manger plus de 3 œufs par semaine s'il ne mange pas beaucoup de viande.

### Fromage

Commencez par ceux que vous pouvez servir à la cuillère : cottage, quark ou ricotta ; pour une portion, il en faut 30 à 60 ml. Ensuite, passez aux fromages fermes (doux et blancs) que vous râpez ou taillerez en tranches minces.

## Les problèmes liés à l'alimentation

(pages 294 - 308)

Les thèmes suivants sont développés :

- Coliques et intolérance au lait ;
- Intolérance à la préparation lactée ;
- Régurgitations ;
- Constipation ;
- Allergies et intolérance ;
- Allergies alimentaires ;
- Allergie au lait de vache ;
- Allergie au soya ;
- Intolérance au lactose ;
- Prévenir les allergies ;
- Anémie ;
- Faible appétit ;
- Bébé trop petit ou trop joufflu.

### Gare au lait de vache

Lorsque l'enfant grandit et consomme une variété d'aliments, il peut boire du lait de vache sans danger d'anémie. Toutefois, assurez-vous qu'il n'en prend pas plus de 900 ml (30 oz) par jour.

## L'importance des céréales de bébés

(page 304)

Il refuse les céréales pour bébés ? Essayez-en différentes variétés, ajoutez-y des fruits ou diluez-les avec du jus au lieu du lait. Il ne se laisse pas convaincre ? Achetez des céréales en anneaux pour enfants (*Nutrios*) ou des biscuits enrichis de fer (*Farley's*).

# LA SANTÉ

## Le suivi de santé de bébé

(pages 314 - 331)

### Suivi de santé, votre responsabilité

Pour grandir en force et en santé, bébé a d'abord besoin de ses parents. En général, vous saurez ce qu'il faut faire pour guérir ses inévitables petits bobos.

Cependant, à certaines occasions, vous devrez solliciter l'aide de professionnels de la santé. Ils seront là pour soigner votre enfant, vous guider et vous soutenir. Dans cet ouvrage, nous vous signalons les différentes situations où il serait préférable de consulter.

### Qui peut aider bébé?

- Info-Santé CLSC ;
- L'urgence... en cas d'urgence ;
- Médecin de famille ;
- Infirmière du CLSC ;
- Sage-femme ;
- Pédiatre ;
- Spécialistes.

## Nouvelles courbes de croissance

(pages 320 - 321)

Source : Le *National Center for Health Statistics*, en collaboration avec le *National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000)*. La courbe de croissance d'un bébé nourri au sein est différente de celle d'un enfant nourri au biberon.

## On élabore davantage sur la vaccination

(pages 324 - 328)

## On présente le nouveau calendrier de vaccination recommandé

(page 326)

## Les soins de la bouche et des dents

(pages 334 - 344)

Cette nouvelle section présente de l'information sur les éléments suivants :

- Poussée de dents ;
- Kyste d'éruption ;
- Prévention de la carie de la petite enfance ;
- Nettoyez la bouche de bébé ;
- Bébé doit apprendre... sous surveillance ;
- Fluorure : une excellente protection ;
- Gare au sucre :
  - dans le biberon ;
  - dans les collations ;
  - dans les médicaments ;
  - sous forme de récompense ;
- Regardez souvent dans sa bouche ;
- Visitez le dentiste gratuitement ;
- Si votre enfant suce son pouce ou ses doigts.

## La prévention

(pages 348 - 361)

### Fumée de tabac

Cette section développe davantage les points suivants :

- La fumée de tabac ;
- Fumer à l'extérieur ou écraser.

### Pour la sécurité de votre enfant

Chutes, brûlures, noyade, empoisonnement, étouffement : ces blessures représentent la principale cause de décès chez l'enfant.

Plusieurs recommandations sont précisées afin de rendre plus sécuritaire les endroits suivants :

- Dans sa chambre ;
- Dans les escaliers ;
- À l'extérieur ;
- À bicyclette.

### Siège d'auto

Le code de la sécurité routière stipule que dans un véhicule en marche, les enfants mesurant moins de 63 cm (25 po.) en position assise (mesuré du siège au sommet du crâne) doivent être correctement installés dans un siège approprié.

### Siège d'enfant

Si l'enfant n'est pas encore capable de se tenir debout, installez le siège orienté vers l'arrière (comme pour le nouveau-né). Lorsqu'il peut se tenir debout (vers l'âge de 1 an), c'est le temps de placer le siège vers l'avant. Fixez-le au véhicule avec la ceinture de sécurité ou avec le système universel d'ancrage inférieur ainsi qu'avec une sangle d'attache et un boulon d'ancrage.

## Siège d'appoint

Votre petit devra s'asseoir dans un siège d'appoint jusqu'à ce qu'il mesure 63 cm (25 po.) en position assise. Il se peut qu'il ait alors 8 ans.

Lorsque l'enfant est assez grand pour aller en voiture sans siège d'appoint, placez-le sur la banquette arrière du véhicule. Assurez-vous qu'il boucle sa ceinture de sécurité.

## En avion

Si vous voyagez en avion avec votre enfant, vous pouvez l'installer dans son siège d'auto s'il porte la norme NSVAC 213, 213.1 ou 213.2.

## Attention

Si les ceintures de sécurité de votre véhicule se bloquent seulement en cas d'impact, celle qui sert à retenir le siège d'auto doit être munie d'une pince de sécurité.

## Accessoires pour bébé

(pages 362 - 366)

### Centre stationnaire d'activités, la marchette et l'exerciseur (sauteuse « Jolly Jumper »)

Nous les déconseillons : Ils ne sont pas favorables au développement de l'enfant qui a besoin d'apprendre à s'asseoir, à ramper et à marcher à quatre pattes avant de maintenir la position debout.

## Sécurité des jouets

(page 367 et 372)

Bannissez les jouets et les hochets en vinyle souple (PVC). Ils contiennent des substances utilisées pour les rendre plus souples dont certaines sont toxiques. À force de les mâchouiller, l'enfant peut absorber ces substances. Après une fête, ramassez aussitôt les ballons dégonflés car votre enfant pourrait s'en étouffer.

## Faites attention aux chiens

(page 372 - 373)

Nous vous invitons à lire les récentes recommandations.

## Faites attention à l'eau chaude

(page 374)

Votre eau ne devrait pas être plus chaude que 49 °C (120 °F). Pour le chauffe-eau électrique, il existe des dispositifs de contrôle de la température qui peuvent être installés sur les robinets du bain ou du lavabo. Si votre chauffe-eau fonctionne au gaz ou à l'huile, réglez le thermostat à 49 °C (ne le faites pas avec un chauffe-eau électrique : il doit être réglé à 60 °C pour prévenir le développement des bactéries responsable de la légionellose, un genre de pneumonie très sévère).

## Blessures à la bouche et aux dents

(page 384)

Des précisions sont ajoutées concernant les blessures suivantes :

- Langue ou lèvre mordue ;
- Dent délogée ;
- Dent cassée ou déplacée.

---

## Brûlure (page 384 - 385)

### Par un liquide

Quelques précisions sont apportées dans cette section.

---

## Corps étranger dans le nez (page 386)

Si l'enfant a moins de 6 mois, n'essayez pas d'enlever le corps étranger... Si l'enfant a plus de 6 mois, vous pouvez essayer de retirer le corps étranger, s'il est possible de le saisir avec les doigts.

On a enlevé la technique de souffler dans la bouche pour faire sortir l'objet.

---

## Piqûres d'insectes (page 387)

Nous vous invitons à lire cette rubrique afin de bien protéger vos enfants contre les risques liés aux piqûres d'insectes et à la transmission du virus du Nil par exemple.

---

## Étouffement (pages 387 - 389)

Légère mise à jour avec complément de consignes.

---

## Les soins de santé (pages 394 - 408)

Des ajouts ont été faits dans les rubriques suivantes :

- Yeux collés ;
- Érythème fessier ;
- Urticaire ;
- Eczéma ;
- Allergies.

**Fièvre** (la dose d'acétaminophène est précisé à 15 mg par kg).

---

## Rhume et grippe (page 409)

### Prévention

Enseignez à l'enfant à tousser ou à éternuer dans le pli de son coude et non dans ses mains. Faites-le vous-même, c'est un excellent moyen de prévention.

---

## Formes d'otites (page 415)

Quelques précisions sont ajoutées concernant les otites.

---

## Bronchiolite (page 415 - 416)

Un nouveau texte porte sur la bronchiolite.

## Gastro-entérite

(page 418 - 425)

### Solutions électrolytiques

En attendant que la maladie guérisse spontanément, faites boire à l'enfant une solution électrolytique qui remplacera l'eau et les sels minéraux perdus dans les selles et les vomissements. Vous trouverez en pharmacie des boissons toutes faites telles que *PediaLyte*, solution et bâtons glacés, *Pediatric Electrolyte*, solution à saveur de pommes, et *Gastrolyte*, sachets de poudre à reconstituer, régulier et à saveur de fruits.

Si l'accès à une pharmacie n'est pas possible, vous pouvez aussi préparer une solution maison qui ne devra cependant être utilisée que pour une très courte période (12 heures au maximum) et à condition que la recette soit suivie rigoureusement. Comme elle est incomplète, elle peut occasionner des problèmes de déshydratation et de déséquilibre des électrolytes dans le sang.

Selon l'âge de l'enfant, vous pouvez servir en une heure :

- moins de 6 mois : 30 à 90 ml (1 à 3 oz) ;
- de 6 à 24 mois : 90 à 125 ml (3 à 4 oz) ;
- plus de 24 mois : 125 à 250 ml (4 à 8 oz).

Si les vomissements persistent, diminuez la quantité offerte. En phase aiguë, certains bébés ne tolèrent que 5 ml (1 c. à thé) à la fois.

Une consultation médicale s'impose pour tout bébé de moins de 6 mois qui vomit et a la diarrhée. D'autres signes vous inciteront également à consulter :

- l'enfant urine très peu;
- sa bouche est sèche;
- sa fontanelle est affaissée;
- il pleure sans larmes;
- il a l'air faible et somnolent;
- il y a du sang dans ses selles;
- il fait des selles de couleur noire;
- la diarrhée persiste au-delà de 5 jours.

Le médecin pourra ordonner une culture de selles pour identifier les bactéries ou parasites responsables de la maladie. **Évitez tout médicament vendu en pharmacie sans avis médical.**

### Attention

Lors d'une gastro-entérite, évitez de nuire à l'enfant en lui donnant des liquides comme du jus de pomme (même dilué) ou une boisson gazeuse (ex. : *7-Up*), même dégazée. Ils peuvent aggraver la diarrhée et causer un déséquilibre des sels minéraux dans le corps. Seules les solutions électrolytiques proposées précédemment peuvent contribuer à la guérison.

Malgré le goût fade des solutions thérapeutiques, l'enfant déshydraté les boit avec avidité, car la déshydratation cause une soif intense. S'il les refuse, c'est habituellement parce qu'il n'est pas déshydraté ou qu'il n'a pas soif. N'ajoutez rien pour en améliorer le goût. Ceci modifierait l'équilibre sucre-sel qui est essentiel au succès du traitement.

Il n'est pas recommandé de changer le lait de votre enfant pendant une gastro-entérite modérée ni de lui donner une préparation à base de soya, à moins d'avis médical. Évitez les préparations sans lactose, car elles ne sont pas utiles pour guérir une gastro-entérite modérée.

Le retour à l'alimentation normale dans les 4 à 12 heures favorise la guérison de la diarrhée. Une diète entièrement liquide (sans lait ni aliments) peut durer 6 à 12 heures, jamais plus de 18 heures.

## Prévention : le lavage des mains

Vous ne pouvez éviter de recueillir des microbes. À peine avez-vous fini de vous savonner les mains que vous recommencez à en accumuler : en ouvrant des portes, en essuyant des visages, en manipulant les jouets des enfants et en changeant des couches.

Vous pouvez cependant réduire la possibilité d'infecter les autres en sachant quand vous laver les mains, c'est-à-dire avant et après les activités où le risque de transmission est élevé.

Nous vous encourageons à lire attentivement la suite de cette rubrique dans le guide.

## Les maladies contagieuses

(page 429 - 435)

Grâce à la vaccination, la rougeole, la rubéole et les oreillons sont devenus très rares au pays.

Plusieurs facteurs expliquent le fait que les maladies contagieuses existent toujours : on n'a pas encore trouvé de vaccins contre certaines d'entre-elles ; des parents négligent la vaccination, la refusent ou s'y soumettent en partie seulement ; les vaccins ne sont pas efficaces à 100 % ; ils ne sont pas tous offerts gratuitement (c'est le cas de ceux contre la varicelle et contre le pneumocoque).

Cette section n'aborde que certaines maladies infectieuses rencontrées entre 0 et 2 ans. Elles sont classées par ordre alphabétique.

### Coqueluche

Elle entraîne une protection de longue durée. Elle peut durer de 6 à 10 semaines. Si les antibiotiques sont administrés tôt, ils peuvent diminuer la gravité de la maladie et réduire la contagiosité.

### La méningite bactérienne à *Haemophilus influenzae*

Se transmet par contact avec des objets ou des mains contaminés par des sécrétions. Elle a à peu près disparue depuis l'administration du vaccin Hib.

### La méningite bactérienne à méningocoque

Vaccination massive en 2001 et intégré au calendrier de vaccination à 12 mois depuis 2002. La cause principale des méningites bactériennes chez l'enfant plus âgé est le pneumocoque qui répond bien aux antibiotiques administrés précocement. Le traitement aux antibiotiques est très efficace contre les méningites d'origine bactérienne.

### Rougeole – Rubéole – Oreillons

Ce sont trois maladies contagieuses relativement rares au Canada et au Québec grâce à la vaccination.

### Scarlatine

Éruption qui ressemble à un coup de soleil. Le point de départ est habituellement une infection à streptocoque au niveau de la gorge (amygdalite).

### Varicelle

Consultez le médecin dans l'une ou l'autre des situations suivantes :

- L'enfant fait plus de 38,5 °C (101,3 °F) depuis plus de 2 jours ;
- Un nouvel accès de fièvre survient quelques jours après le début de la varicelle ;
- Un bouton grossit, rougit ou devient douloureux ;
- L'enfant semble très malade.

# INFORMATIONS UTILES

## Ressources pour les parents

(pages 440 - 457)

Cette section a été complètement renouvelée. Nous vous encourageons à consulter la nouvelle édition afin d'avoir plus d'information sur les ressources suivantes :

- Ressources d'urgence ;
- Ordres professionnels ;
- Organismes gouvernementaux ;
- Associations, organismes et groupes de soutien ;
- Sites Internet ;
- Lectures suggérées ;
- Vidéocassettes ;
- Publications diverses ;
- Numéro de téléphone de l'Info-santé CLSC mis à jour.