

CE QU'IL FAUDRAIT ÉVITER

1. Ne pas encourager le bébé à marcher s'il ne sait pas se mettre debout tout seul

Très souvent, il va vous réclamer, vous vous ferez mal au dos et il sera dépendant de l'adulte pour se déplacer.

2. Ne pas l'aider à se tenir debout ou à marcher en le tenant par les mains ou sous les aisselles

C'est nous qui travaillons or il doit apprendre à récupérer les déséquilibres, à repousser le sol, à prendre appui.

3. Le trotteur = youpala

(Ou les bretelles de marche et le harnais)

- Risque d'accidents domestiques
- Pas de prise en compte de l'espace qui l'entoure, notamment du sol
- Pas de manipulation d'objet: si l'objet tombe il ne peut pas le rattraper seul
- Pas d'adaptation aux contraintes de l'environnement (*l'enfant va où le trotteur passe et non où il souhaiterait aller*)
- Recrutement d'une chaîne de muscles normalement dédiée aux mouvements des bras pour se tenir debout
- Manque d'expérience au sol
- Entrave les dissociations et l'aisance gestuelle
- N'apprend pas à tomber et à se protéger le visage avec des mains lors des chutes
- Apparition possible de positions néfastes (*marche sur pointe des pieds – jambes arquées*)
- Ne trouve pas son centre de gravité et son équilibre (*buste en avant, pas de contrôle de sa vitesse de déplacement*)

4. Le transat ou le siège auto

Le bébé ne peut pas bouger, il est maintenu dans une position passive. Après le repas ou la voiture, proposer lui le tapis.

QUAND CONSULTER?

Selon le BILAN DF-MOT DEVELOPPEMENT FONCTIONNEL MOTEUR DE 0 à 48 MOIS, 1999, L. VAIVRE-DOURET, les signes suivants doivent vous alerter:

- Un bébé immobile, peu d'exploration de son corps et de l'environnement
- Absence de tenue de tête à l'âge de 3 mois 5 jours
- Absence des retournements à 7 mois 24 jours
- Ne se met pas assis seul à 10 mois
- Absence de tenue assise à 9 mois 8 jours
- Pas de marche à l'âge de 18-24 mois

QUI CONSULTER?

1. Votre médecin pédiatre, votre médecin généraliste ou le médecin de PMI
2. En fonction des données cliniques et de l'analyse du retard, votre médecin peut vous orienter vers des examens médicaux complémentaires, un suivi multidisciplinaire ou un professionnel paramédical spécialisé: psychomotricien et/ou kinésithérapeute

Sources:

- A. Coeman, Marie Raulier H de Fraham, 2004, De la naissance à la marche, Les Etapes du Développement Psychomoteur de l'Enfant
- M. Forestier, 2011, De la naissance aux premiers pas, accompagner l'enfant dans ses découvertes motrices
- Engelbert RH, van Empelen R, Scheurer ND, Helders PJ, van Nieuwenhuizen O. , Influence of infant-walkers on motor development: Mimicking spastic diplegia.
- Clearfield, M.W. Infant Behavior and Development, Learning to walk changes infants' social interactions



LA MARCHÉ

Comment se construit-elle?
Comment accompagner son bébé?



PRÉ-REQUIS À LA MARCHÉ

- La maturation neurologique
- La croissance osseuse et musculaire
- L'affinement des coordinations
- La disponibilité affective et émotionnelle du bébé et de son milieu

**LA MARCHÉ EST ACQUISE
ENTRE 10 ET 18 MOIS***

* Voire 24 mois dans certaines conditions

Chaque enfant suit son propre développement.

Il ne peut pas tout faire en même temps. Certains privilégient la motricité, d'autres le langage ou les manipulations.

Donc pour parler de retard, il faut considérer l'ensemble du développement (cognitif-moteur-psychoaffectif), le rythme spécifique de l'enfant et les conditions environnementales au sein desquelles l'enfant se développe.



LA CONSTRUCTION DE LA MARCHÉ

La marche se construit grâce à différentes étapes.

C'est un processus dont les transitions sont importantes. L'enfant sait changer position, se protéger en cas de chute, transférer son poids du corps d'un pied sur l'autre et d'avant en arrière, et ainsi marcher avec fluidité et stabilité.

1. L'enroulement (position foetale)
2. La tenue de la tête
3. Les retournements ventre/dos et dos/ventre
4. Se mettre assis seul
5. Tenir assis sans appuis (10 secondes)
6. Le rampé
7. Le 4 pattes
9. Transitions entre les différentes postures (allongé-assis, assis-debout)
11. Le cabotage: avancer en marchant le long des meubles
12. Se tenir debout sans appui (3 secondes)
13. Se risquer à se lâcher entre deux meubles
13. Marche soutenue par un appui
14. Marche seul (7 pas consécutifs)

Ces transitions permettent à l'enfant de maîtriser son corps et prendre confiance en lui. Elles participent au bon développement de l'axe corporel, des coordinations globales, de la motricité fine et de l'écriture.

LES EXPÉRIENCES À ENCOURAGER

- **une tenue adaptée:** bébé en tenue souple, les pieds nus (le pied est libre de bouger, ce qui développe les sensations et donc la connaissance de son corps, favorise l'appui et permet le travail musculaire)
- **sécuriser l'environnement:** mettre sous clés les produits toxiques, les médicaments et les objets dangereux, fixer les meubles au mur, protéger les angles des meubles
- **un environnement propice au mouvement:** une surface au sol dégagée
- **le matériel de puériculture:** un tapis stable et ferme, un parc avec des barreaux en bois qui peut être ouvert (l'enfant pourra se hisser), un petit banc, un porteur et un chariot de marche (développe l'autonomie motrice, l'équilibre, le tonus, les appuis, la prise en compte de l'espace)
- **un climat émotionnel encourageant - sécurisant - confiant - tolérant,** favorisant la prise d'autonomie. Jouer avec la sensation de chute. Garder une distance pour que le bébé puisse faire des allers-retours et qu'il expérimente seul



Chariot de marche



Porteur