

Le développement somatique de l'enfant de 0 à 6 ans

I. Définition

Le développement somatique concerne la croissance *pondérale* (c'est-à-dire l'évaluation du poids) et *staturale* (c'est-à-dire l'évaluation de la taille). Le développement varie en fonction de l'âge de l'enfant. Il est rapide durant les premières années.

II. Notions

A Les facteurs de croissance

Il existe :

- *des facteurs intrinsèques*. Exemples : les facteurs génétiques et hormonaux (hormones somatotropes) ;
- *des facteurs extrinsèques*. Exemples : l'hygiène alimentaire et l'hygiène de vie, les conditions psychoaffectives, la surveillance médicale régulière.

B L'évolution de la taille et du poids

a Le gain statural

De la naissance à 4 ans, la taille de l'enfant croît de façon spectaculaire^a.

Tableau 1.1 Progression de la taille de 0 à 4 ans.

Croissance taille	Repères ^a
Nouveau-né : 50 cm	TN
Vers 6 mois : 65 à 66 cm	
Vers 1 an : 73 à 75 cm	TN + 25
Vers 2 ans : 86 cm	
Vers 3 ans : 94 cm	
Vers 4 ans : 1 m	TN × 2

a. TN : taille de naissance. PN : poids de naissance.

Il s'agit de moyennes ; les variations individuelles sont fréquentes, chaque enfant ayant son rythme propre de croissance, et les garçons étant en moyenne plus grands que les filles.

b Le gain pondéral

Tableau 1.2 Progression du poids de 0 à 1 an.

Âge de l'enfant	Prise de poids journalière	Points de repère	Poids (approximatif)	Gain pondéral mensuel
Naissance		PN	3,250 kg	
3 mois	25 g/jour			750 g
4 à 6 mois	20 g/jour	PN × 2	6,500 kg (à 5 mois)	600 g
7 à 9 mois	15 g/jour		8 kg (à 8 mois)	450 g
10 à 12 mois	10 g/jour	PN × 3	10 kg (à 1 an)	300 g

Tableau 1.3 Progression du poids de 2 à 6 ans (à calculer avec la formule $[(\text{Âge} + 4) \times 2]$).

Âge de l'enfant	Prise de poids journalière	Points de repère	Poids (approximatif)	Gain pondéral mensuel
2 ans	8 g/jour	PN × 4	12 kg	250 g
3 ans	6 g/jour		14 kg	180 g
4 ans	5 g/jour	PN × 5	16 kg	150 g
5 ans	5 g/jour		18 kg	170 g
6 ans	5 g/jour		20 kg	125 g

c L'évolution de la dentition

- De 6 mois à 3 ans : la dentition provisoire se met en place. À 3 ans, l'enfant a 20 dents appelées dents de lait (cf. tableau 1.4).
- À partir de 7 ans : la dentition définitive se met en place.

Tableau 1.4 L'évolution de la dentition de lait^a.

Apparition	Dents	Nombre	Repères
Vers 8 mois	Incisives médianes	4	
Vers 1 an	Incisives latérales	4	1 an = 8 dents
Vers 1 an 1/2	Premières molaires	4	
Vers 2 ans	Canines	4	2 ans = 16 dents
Vers 3 ans	Deuxièmes molaires	4	3 ans = 20 dents

a. Données approximatives (chaque enfant a son propre rythme d'apparition des dents).

III. Observation-Réflexion (rôle de l'AP)

L'AP veillera à :

- réaliser la courbe de poids régulièrement et évaluer l'allure générale de celle-ci (est-elle régulière ? a-t-elle des « cassures » ?) ;
- peser l'enfant toujours dans la même tenue et en utilisant la même balance ;
- ne jamais laisser l'enfant seul sur la balance (risque de chute) ;
- noter le poids sur le dossier de soins ;
- signaler rapidement toute anomalie à la puéricultrice ;
- prévenir les caries dentaires :
 - apprendre à l'enfant le brossage des dents (vers l'âge de 2 ans),
 - lui en expliquer l'intérêt (avec des mots simples).

Situation

La pesée de Luna en PMI

À la consultation de PMI, Nora (AP) doit peser Luna (6 mois) avant la visite du pédiatre. Elle consulte le dossier de Luna, prend connaissance de son poids antérieur. Elle déshabille l'enfant, l'apaise (en lui parlant), la pèse comme d'habitude (sur la même balance) en veillant à sa sécurité. Le soin terminé, elle la rhabille et la confie à sa mère. Elle note son poids, constate qu'elle a grossi de 600 g par rapport au mois dernier (ce qui est dans la norme). Elle apprécie l'évolution harmonieuse de sa courbe de poids et en fait part aussitôt à la maman. Celle-ci lui pose quelques questions sur les « normes » de l'évolution staturo-pondérale. Nora ne manque pas d'indiquer à la maman les grandes différences observées chez les enfants qui ont chacun (lui dit-elle) un « rythme individuel » à respecter.

Remarque : Cette situation expose le rôle de l'AP à la consultation de PMI et toutes les compétences qu'elle doit mettre en œuvre. Elle réalise d'abord un acte pratique (la pesée) pour lequel il faut préparer l'enfant (le relationnel est primordial) et appliquer des règles de sécurité. L'AP doit ensuite noter le poids (transmissions écrites), apprécier l'évolution de la courbe (croissance) et (au final) jouer un rôle d'information et d'éducation auprès de la maman de l'enfant.

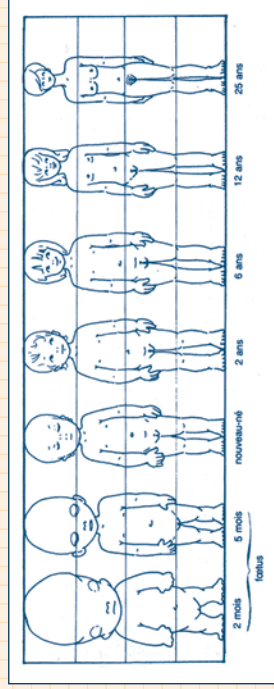


fig. 1.1 - Évolution des proportions du corps (du 1^{er} mois fœtal à l'âge adulte). On constate que les proportions du corps sont différentes selon l'âge : la hauteur de la tête du fœtus et de celle du nouveau-né correspond au quart de la longueur de son corps, alors que celle de l'adulte correspond au 1/8^e.

Le développement psychomoteur de l'enfant la première année

I. Définition

Le développement psychomoteur concerne l'ensemble des progrès accomplis par l'enfant tant sur le plan *moteur*, c'est-à-dire les mouvements du corps et des membres, que sur le plan *psychique*, c'est-à-dire de l'intelligence et du langage. Ces deux phénomènes évoluent parallèlement et répondent à certains facteurs.

II. Notions

A Les facteurs de développement

Le développement psychomoteur dépend de deux types de facteurs :

- *intrinsèques* : la maturation cérébrale.
- *extrinsèques* : l'entourage humain et les échanges affectifs (qui stimulent le développement).

Notons certaines constantes du développement.

a Les stades et paliers du développement

Le développement de l'enfant se fait par stades (ou étapes) se succédant toujours dans le même ordre. Il ne suit pas une ligne ascendante continue mais il se fait par paliers successifs, de durée variable selon les enfants.

b Les axes du développement

Le développement de la motricité est lié au contrôle musculaire. Celui-ci se fait toujours dans le même ordre, selon deux axes : de la tête aux pieds, et du centre du corps à la périphérie.

c Les périodes sensibles

Pour être fructueux, un apprentissage ne doit être ni trop précoce ni trop tardif, mais se rapprocher le plus possible de la « période sensible » qui est une période féconde du développement psychomoteur.

B Les caractéristiques du développement la 1^{re} année

a L'évolution de la préhension manuelle (ou motricité fine)

Elle passe par plusieurs stades.

- *Vers 3 mois* : préhension au contact d'un objet (involontaire) ;
- *Vers 5 mois* : préhension volontaire d'un objet (palmaire et imprécise) ;
- *Vers 7 mois* : préhension en « *pince* » et relâchement volontaire de l'objet ;
- *Vers 15 mois* environ : le relâchement fin et précis se manifeste.

b L'évolution de la vision

- *Vers 1 mois*, le nourrisson peut suivre des yeux un objet proche de lui jusqu'à un angle de 90°, et vers 2 mois jusqu'à un angle de 180°.
- *Vers 3 à 4 mois*, le nourrisson peut tourner la tête pour suivre des yeux un objet en mouvement. Il est captivé par ses petites mains (c'est l'âge du regard de la main : 1^{re} étape de découverte de son corps).

c L'évolution de la motricité

- *Vers 1-2 mois* : l'enfant ne maîtrise pas sa tête, son dos est mou (cf. fig. 1.2a et b).
- *Vers 4 mois* : à plat ventre, l'enfant soulève sa tête de 45 à 90° du plan du lit, appuyé sur ses avant-bras ou ses coudes.
- *Vers 6-7 mois* : à plat ventre, l'enfant, en se relevant avec ses mains, tire la tête en arrière (il fait le phoque). Il peut aussi rouler sur lui-même (cf. fig. 1.2c).
- *Vers 8-9 mois* : l'enfant tient *assis seul* et peut rouler du dos sur le ventre (et vice-versa) (cf. fig. 1.2d).
- *Vers 10 mois* : l'enfant avance à 4 pattes.
- *Vers 11 mois* : l'enfant se met debout en se tenant à un support et fait la marche de l'ours (cf. fig. 1.2e et f).
- *Vers 12 mois* : l'enfant fait ses 1^{ers} pas tenu par l'adulte.

d L'évolution du développement affectif et social

- *Les premiers mois de l'enfant* : l'enfant cherche une « *protection* », il est réceptif à la présence de l'adulte.
- *Vers 3 mois* : l'enfant sourit à l'adulte, c'est le « 1^{er} sourire social » discriminatif (qui s'adresse à quelqu'un).
- *Vers 5 mois* : il utilise le « *langage du corps* » pour se faire comprendre (ses gestes sont devenus des « signes d'appel »).
- *Vers 8 mois* : c'est l'âge de « *l'angoisse du 8^e mois* », l'enfant différencie sa mère des personnes étrangères. Il est très vulnérable sur le plan affectif

et pleure lorsqu'une personne qu'il ne connaît pas le prend dans ses bras.

e L'évolution du langage

- *Vers 1 mois* : vagissement, sons gutturaux, rauques, etc.
- *Vers 2-4 mois* : vocalises, sons riches en voyelles (ex. : e, eu, a).
- *Vers 5-8 mois* : sons riches en consonnes (ex. : R...re, G...geee, etc.). C'est l'âge des lallations ou babillages (chaînes de syllabes).
- *Vers 9/12 mois* : monosyllabes (ex. : Ma, Pa, Da...) puis doubles syllabes (Ma...Pa...) et triples syllabes (Da...Da...Da...) – (Pa...Pa...Pa...). Il s'agit de sons non-significatifs répétés à la suite.
- *Vers 12 mois* : c'est le premier mot significatif. L'enfant peut dire « papa » ou « mama(n) ».

III. Observation-Réflexion (rôle de l'AP)

L'AP veillera à :

- apporter affection et sécurité à l'enfant par la parole et les contacts corporels ;
- parler souvent à l'enfant, lentement et en le regardant développer les compétences relationnelles de l'enfant, et montrer que l'enfant est une personne à part entière dotée d'une communication non verbale développée ;
- respecter les jeux vocaux de l'enfant ;
- jouer avec lui à « échanger des sons » ;
- associer les mots aux gestes ;
- offrir un environnement stimulant (proposer des jouets variés à l'enfant) ;
- laisser l'enfant disposer à son gré de « l'objet transitionnel » ;
- sécuriser l'enfant (lui permettre de décharger ses émotions...) ;
- prévenir tous les risques d'accident.

Situation

Alex « découvre le monde » à 3 mois

Vanessa (AP à la pouponnière « Les Tamaris ») surveille le dortoir des « petits ». Elle observe Alex (bébé âgé de 3 mois) qui vient de se réveiller. L'enfant sourit en regardant ses petites mains s'agiter devant lui. Il est saisi d'admiration devant une chose nouvelle qu'il ne connaissait pas ! Il babille, roucoule, se gargarise de plaisir (en prononçant des

« a. e. eu. euu... ») Il passe ainsi un long moment à se distraire seul, puis il se met à pleurer. Alors Vanessa s'approche de lui, lui parle et lui présente le mobile musical suspendu à son berceau : « Regarde les petits canards jaunes et les oiseaux bleus ! », dit-elle en pointant l'objet du doigt. Le regard de l'enfant se tourne dans la direction du jouet. Il semble très intéressé. Il sourit à Vanessa et fait un mouvement de la main. Il aimerait bien attraper le jouet mais il ne le peut pas encore. L'enfant se contente de serrer très fort le doigt de Vanessa qui le prend dans ses bras.

Remarque : On peut observer, dans cette situation, l'évolution de l'enfant sur le plan du langage, de la vision, de la préhension manuelle et également du développement socio-affectif.

On notera également le comportement de l'AP. Pour favoriser l'éveil de l'enfant, elle choisit un jouet très adapté à son âge, le mobile musical : il stimule tous les sens et en particulier le visuel et l'auditif. En lui montrant le jouet, l'AP parle à l'enfant, répondant ainsi à ses besoins relationnels et affectifs qu'elle doit satisfaire en toute priorité.

L'observation de l'AP est une action très importante, à la base de son activité professionnelle, afin de répondre aux besoins personnalisés de l'enfant.

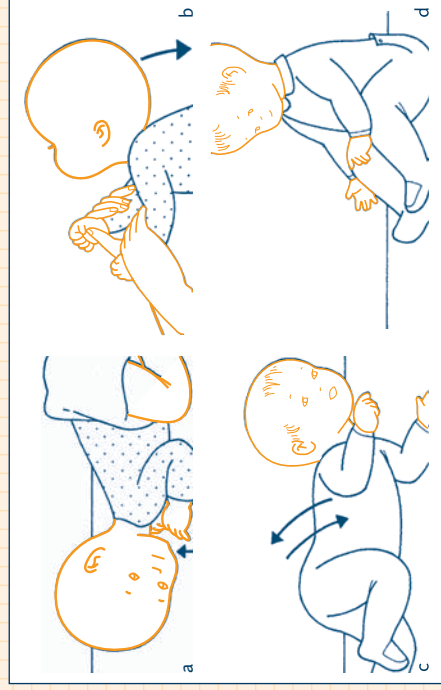


fig. 1.2 - Aspects du développement moteur de 1 mois à 1 an.

1-2 mois

a. *En position couchée* : la tête du bébé est tournée sur le côté, il peut la soulever légèrement de temps en temps.

b. *Tiré en position assise*, la tête retombe vers l'arrière, le dos est mou.

7-8 mois

c. L'enfant peut rouler du dos sur le ventre et vice-versa.

d. À 8 mois, l'enfant tient assis seul !

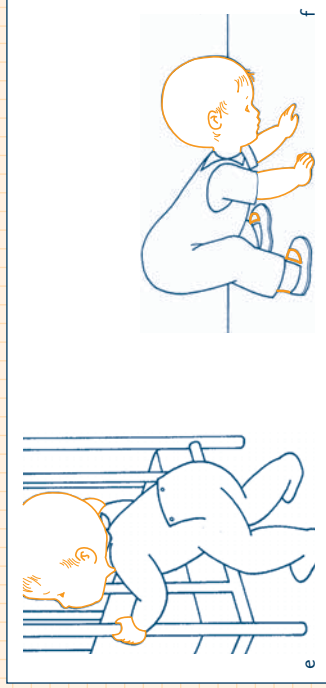


fig. 1.2 - Aspects du développement moteur de 1 mois à 1 an. (suite)
11-12 mois

e. L'enfant **se met debout** en se tenant à un support.

f. L'enfant peut faire la **marche de l'ours**, posé sur les mains et la plante des pieds (étape intermédiaire, de courte durée !)