



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE la : 1 semaine ou moins

Grossesse, observations à la naissance, indices d'Apgar	Facteurs de risque et antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g
		Périmètre crânien : _____ cm Poids au congé : _____ g
CROISSANCE <sup>1</sup> utiliser les <a href="#">courbes de croissance de l'OMS</a> . Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.		
Taille	Poids	Périmètre crânien (moyenne 35 cm)
INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS		
NUTRITION <sup>1</sup> À chaque point précédé d'un <input type="radio"/> , cocher « <input checked="" type="checkbox"/> » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.		
<input type="radio"/> Allaitement (exclusif) <sup>1</sup> <input type="radio"/> 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup>	<input type="radio"/> Préparation lactée (enrichie de fer) <sup>1</sup> (150 mL [5 oz]/kg/jour <sup>1</sup> )	<input type="radio"/> Fréquence des selles et débit urinaire
ÉDUCATION ET CONSEILS Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin.		
Prévention des blessures <sup>1</sup> <input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto <sup>1</sup> <input type="radio"/> Sommeil sécuritaire (position du sommeil, partage de la chambre et non-partage du lit, sécurité de la couchette) <sup>1</sup> <input type="radio"/> Sécurité des armes à feu <sup>1</sup> <input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée <sup>1</sup> <input type="radio"/> Eau chaude < 49 °C et sécurité dans le bain <sup>1</sup> <input type="radio"/> Étouffement et jouets sécuritaires <sup>1</sup> <input type="radio"/> Utilisation de la suce <sup>1</sup> <input type="radio"/> Chutes (escaliers, table à langer) <sup>1</sup>	Comportement et facteurs familiaux <sup>2</sup> <input type="radio"/> Pleurs <sup>2</sup> <input type="radio"/> Saines habitudes de sommeil <sup>2</sup> <input type="radio"/> Facilité d'apaisement et réceptivité <input type="radio"/> Nourrissons à haut risque et évaluation du besoin de visites à domicile <sup>2</sup> <input type="radio"/> Pratiques parentales et attachement <sup>2</sup> <input type="radio"/> Fatigue parentale et dépression postpartum <sup>2</sup> <input type="radio"/> Conflits familiaux et stress <input type="radio"/> Difficulté à boucler le budget ou à nourrir la famille <sup>2</sup>	Santé de l'environnement <sup>1</sup> <input type="radio"/> Fumée secondaire <sup>1</sup> <input type="radio"/> Exposition au soleil <sup>1</sup>  <u>Autres conseils<sup>1</sup></u> <input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume <sup>1</sup> <input type="radio"/> Utilisation des approches complémentaires et parallèles en santé <sup>1</sup> <input type="radio"/> Contrôle de la température et vêtements trop chauds <input type="radio"/> Conseils sur la fièvre et les thermomètres <sup>1</sup> <input type="radio"/> Périodes supervisées sur le ventre en période d'éveil <sup>1</sup>
DÉVELOPPEMENT <sup>2</sup> (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition. Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB - Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.		
<input type="radio"/> Tête bien au sein	NOTES DIVERSES	
EXAMEN PHYSIQUE <sup>2</sup> Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite. Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.		
<input type="radio"/> Peau (ictère <sup>2</sup> , ecchymoses <sup>2</sup> ) <input type="radio"/> Mobilité de la langue <sup>2</sup> <input type="radio"/> Pouls fémoraux <input type="radio"/> Cou et torticolis <sup>2</sup> <input type="radio"/> Jet mictionnel et soins du prépuce chez le garçon	<input type="radio"/> Fontanelles <sup>2</sup> <input type="radio"/> Cœur et poumons <input type="radio"/> Tonus musculaire <sup>2</sup> <input type="radio"/> Perméabilité de l'anus <input type="radio"/> Hanches (Barlow, Ortolan) <sup>2</sup>	<input type="radio"/> Yeux (reflet rétinien) <sup>2</sup> <input type="radio"/> Abdomen et ombilic <input type="radio"/> Testicules et organes génitaux <input type="radio"/> Oreilles (tympa); questions sur l'audition et dépistage <sup>2</sup>
PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION <sup>4</sup> p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux		
EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE ET IMMUNISATION <sup>3</sup> Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination <sup>3</sup> . Consigner la vaccination dans le Guide V.		
<input type="radio"/> Test de dépistage du nouveau-né, conformément aux directives de la province	<input type="radio"/> Dépistage des hémoglobinopathies (si le nourrisson est à risque) <sup>2</sup>	<input type="radio"/> Parent, frère ou sœur positif à l'AgHBs – 1 <sup>re</sup> dose du vaccin contre l'hépatite B <sup>3</sup>
<input type="radio"/> Le Dépistage universel des troubles de l'audition chez les nouveau-nés (DUTAN) <sup>2</sup>		

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

Preuves suffisantes (caractères gras); Preuves acceptables (italiques); Preuves insuffisantes ou consensuelles (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE Ib : 2 semaines (optionnel)

Grossesse, observations à la naissance, indices d'Apgar	Facteurs de risque et antécédents familiaux
---	---

Date de la visite : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance (j/m/a) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ M  F

Âge gestationnel : \_\_\_\_\_ Taille à la naissance : \_\_\_\_\_ cm Poids à la naissance : \_\_\_\_\_ g

Périmètre crânien : \_\_\_\_\_ cm Poids au congé : \_\_\_\_\_ g

**CROISSANCE<sup>1</sup>** utiliser les [courbes de croissance de l'OMS](#). Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids (reprise du poids de naissance au bout de 1 à 3 semaines)	Périmètre crânien
--------	---	-------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION<sup>1</sup>** À chaque point précédé d'un , cocher «  » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="radio"/> Allaitement (exclusif) <sup>1</sup><br><input type="radio"/> 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup> | <input type="radio"/> Préparation lactée (enrichie de fer) <sup>1</sup><br>(150 mL [5 oz]/kg/jour <sup>1</sup> ) | <input type="radio"/> Fréquence des selles et débit urinaire |
|---|--|--|

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin.

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <b>Prévention des blessures<sup>1</sup></b><br><input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto <sup>1</sup><br><input type="radio"/> Sommeil sécuritaire (position du sommeil, partage de la chambre et non-partage du lit, sécurité de la couchette) <sup>1</sup><br><input type="radio"/> Sécurité des armes à feu <sup>1</sup><br><input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée <sup>1</sup><br><input type="radio"/> Eau chaude < 49 °C et sécurité dans le bain <sup>1</sup><br><input type="radio"/> Étouffement et jouets sécuritaires <sup>1</sup><br><input type="radio"/> Utilisation de la suce <sup>1</sup><br><input type="radio"/> Chutes (escaliers, table à langer) <sup>1</sup> | <b>Comportement et facteurs familiaux<sup>2</sup></b><br><input type="radio"/> Pleurs <sup>2</sup><br><input type="radio"/> Saines habitudes de sommeil <sup>2</sup><br><input type="radio"/> Frères et sœurs<br><input type="radio"/> Facilité d'apaisement et réceptivité<br><input type="radio"/> Nourrissons à haut risque et évaluation du besoin de visites à domicile <sup>2</sup><br><input type="radio"/> Pratiques parentales et attachement <sup>2</sup><br><input type="radio"/> Fatigue parentale et dépression postpartum <sup>2</sup><br><input type="radio"/> Conflits familiaux et stress<br><input type="radio"/> Difficulté à boucler le budget ou à nourrir la famille <sup>2</sup> | <b>Santé de l'environnement<sup>1</sup></b><br><input type="radio"/> Fumée secondaire <sup>1</sup><br><input type="radio"/> Exposition au soleil <sup>1</sup><br><b>Autres conseils<sup>1</sup></b><br><input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume <sup>1</sup><br><input type="radio"/> Utilisation des approches complémentaires et parallèles en santé <sup>1</sup><br><input type="radio"/> Contrôle de la température et vêtements trop chauds<br><input type="radio"/> Conseils sur la fièvre et les thermomètres <sup>1</sup><br><input type="radio"/> Périodes supervisées sur le ventre en période d'éveil <sup>1</sup> |
|--|---|---|

**DÉVELOPPEMENT<sup>2</sup>** (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB - Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

- Tête bien au sein  
 Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs

### NOTES DIVERSES

**EXAMEN PHYSIQUE<sup>2</sup>** Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite. Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="radio"/> Peau (ictère <sup>2</sup> , ecchymoses <sup>2</sup> ) | <input type="radio"/> Fontanelles <sup>2</sup>   | <input type="radio"/> Yeux (reflet rétinien) <sup>2</sup>               |
| <input type="radio"/> Mobilité de la langue <sup>2</sup>                    | <input type="radio"/> Cœur et poumons  | <input type="radio"/> Abdomen et ombilic                                |
| <input type="radio"/> Pouls fémoraux  | <input type="radio"/> Tonus musculaire <sup>2</sup>  | <input type="radio"/> Testicules et organes génitaux                    |
| <input type="radio"/> Cou et torticolis <sup>2</sup>                        | <input type="radio"/> Oreilles (tympa); questions sur l'audition et dépistage <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Jet mictionnel et soins du prépuce chez le garçon |
| <input type="radio"/> Hanches (Barlow, Ortolani) <sup>2</sup>               |  |   |

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION<sup>4</sup>** p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>. Consigner la vaccination dans le Guide V.

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

**Preuves suffisantes (caractères gras)**; Preuves acceptables (italiques); Preuves insuffisantes ou consensuelles (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE Ic : 1 mois

Grossesse, observations à la naissance, indices d'Appgar	Facteurs de risque et antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20____	
		Nom : _____	
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g	
		Périmètre crânien : _____ cm Poids au congé : _____ g	
CROISSANCE <sup>1</sup> utiliser les <a href="#">courbes de croissance de l'OMS</a> . Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.			
Taille	Poids	Périmètre crânien	
INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS			
NUTRITION <sup>1</sup> À chaque point précédé d'un <input type="radio"/> , cocher « <input checked="" type="checkbox"/> » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.			
<input type="radio"/> Allaitement (exclusif) <sup>1</sup> <input type="radio"/> 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup>	<input type="radio"/> Préparation lactée (enrichie de fer) <sup>1</sup> (450 à 750 mL [15 à 25 oz]/jour <sup>1</sup> )	<input type="radio"/> Fréquence des selles et débit urinaire	
ÉDUCATION ET CONSEILS Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin.			
<b>Prévention des blessures<sup>1</sup></b> <input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto <sup>1</sup> <input type="radio"/> Sommeil sécuritaire (position du sommeil, partage de la chambre et non-partage du lit, sécurité de la couchette) <sup>1</sup> <input type="radio"/> Sécurité des armes à feu <sup>1</sup> <input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée <sup>1</sup> <input type="radio"/> Eau chaude < 49 °C et sécurité dans le bain <sup>1</sup> <input type="radio"/> Étouffement et jouets sécuritaires <sup>1</sup> <input type="radio"/> Utilisation de la suce <sup>1</sup> <input type="radio"/> Chutes (escaliers, table à langer) <sup>1</sup>	<b>Comportement et facteurs familiaux<sup>2</sup></b> <input type="radio"/> Pleurs <sup>2</sup> <input type="radio"/> Saines habitudes de sommeil <sup>2</sup> <input type="radio"/> Frères et sœurs <input type="radio"/> Facilité d'apaisement et réceptivité <input type="radio"/> Nourrissons à haut risque et évaluation du besoin de visites à domicile <sup>2</sup> <input type="radio"/> Pratiques parentales et attachement <sup>2</sup> <input type="radio"/> Fatigue parentale et dépression postpartum <sup>2</sup> <input type="radio"/> Conflits familiaux et stress <input type="radio"/> Difficulté à boucler le budget ou à nourrir la famille <sup>2</sup>	<b>Santé de l'environnement<sup>1</sup></b> <input type="radio"/> Fumée secondaire <sup>1</sup> <input type="radio"/> Exposition au soleil <sup>1</sup> <b>Autres conseils<sup>1</sup></b> <input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume <sup>1</sup> <input type="radio"/> Utilisation des approches complémentaires et parallèles en santé <sup>1</sup> <input type="radio"/> Contrôle de la température et vêtements trop chauds <input type="radio"/> Conseils sur la fièvre et les thermomètres <sup>1</sup> <input type="radio"/> Périodes supervisées sur le ventre en période d'éveil <sup>1</sup>	
DÉVELOPPEMENT <sup>2</sup> (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées <u>après</u> l'étape normale d'acquisition. Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB - Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.			
<input type="radio"/> Fixe le regard <input type="radio"/> Sursaute aux bruits forts <input type="radio"/> Se calme si consolé	<input type="radio"/> Tête bien au sein <input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs	NOTES DIVERSES	
EXAMEN PHYSIQUE <sup>2</sup> Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite. Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.			
<input type="radio"/> Peau (ictère <sup>2</sup> , ecchymoses <sup>2</sup> ) <input type="radio"/> Réflexe cornéen <sup>2</sup> <input type="radio"/> Cœur et abdomen <input type="radio"/> Tonus musculaire <sup>2</sup>	<input type="radio"/> Fontanelles <sup>2</sup> <input type="radio"/> Questions sur l'audition et dépistage <sup>2</sup> <input type="radio"/> Cou et torticolis <sup>2</sup>	<input type="radio"/> Yeux (reflet rétinien) <sup>2</sup> <input type="radio"/> Mobilité de la langue <sup>2</sup> <input type="radio"/> Hanches (Barlow, Ortolan) <sup>2</sup>	
PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION <sup>4</sup> p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux			
EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE <sup>2</sup> ET IMMUNISATION <sup>3</sup> Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination <sup>3</sup> . Consigner la vaccination dans le Guide V.			
<input type="radio"/> Parent, frère ou sœur positif à l'AgHBs – 1 <sup>re</sup> dose du vaccin contre l'hépatite B <sup>3</sup>			

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

Preuves suffisantes (caractères gras); Preuves acceptables (italiques); Preuves insuffisantes ou consensuelles (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE IIa : 2 mois

Problèmes antérieurs et facteurs de risque	Antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g
		Périmètre crânien : _____ cm

**CROISSANCE<sup>1</sup>** utiliser les [courbes de croissance de l'OMS](#). Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids	Périmètre crânien
--------	-------	-------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION<sup>1</sup>** À chaque point précédé d'un , cocher « ✓ » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Allaitement (exclusif) <sup>1</sup>    | <input type="radio"/> Préparation lactée (enrichie de fer) <sup>1</sup> |
| <input type="radio"/> 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup> | (600 à 900 mL [20 à 30 oz]/jour <sup>1</sup> )                          |

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin.

<p><b>Prévention des blessures<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Sommeil sécuritaire (position du sommeil, partage de la chambre et non-partage du lit, sécurité de la couchette)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Poisons<sup>1</sup>; n° du centre antipoison<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Sécurité des armes à feu<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Prises et fils électriques</li> <li><input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Eau chaude &lt; 49 °C et sécurité dans le bain<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Chutes (escaliers, table à langer, meubles et téléviseurs instables, pas de marchette)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Étouffement et jouets sécuritaires<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Usage de la suce<sup>1</sup></li> </ul>	<p><b>Comportement et facteurs familiaux<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Pleurs<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Réveils nocturnes<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Facilité d'apaisement et réceptivité</li> <li><input type="radio"/> Nourrissons à haut risque et évaluation du besoin de visites à domicile<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Pratiques parentales et attachement<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Fatigue parentale et dépression postpartum<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Conflits familiaux et stress</li> <li><input type="radio"/> Services de garde<sup>2</sup> et retour au travail</li> <li><input type="radio"/> Vie saine et active, comportement sédentaire et temps d'écran de la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Difficulté à boucler le budget ou à nourrir la famille<sup>2</sup></li> </ul>	<p><b>Santé de l'environnement<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Fumée secondaire<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition au soleil, écran solaire et insectifuge<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition aux pesticides<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Autres conseils<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Percée des dents, nettoyage des dents et fluorure<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Conseils sur la fièvre et les thermomètres<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Contrôle de la température ambiante et vêtements trop chauds</li> <li><input type="radio"/> Médicaments en vente libre et approches complémentaires et parallèles en santé<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Périodes supervisées sur le ventre en période d'éveil<sup>1</sup></li> </ul>
---	---	---

**DÉVELOPPEMENT<sup>2</sup>** (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB - Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="radio"/> Suit les mouvements des yeux.                | <input type="radio"/> Se console et se calme quand on le caresse ou le berce. | <input type="radio"/> Répond par des sourires.                     |
| <input type="radio"/> Roucoule, émet des sons rauques, gazouille.  | <input type="radio"/> Prend au moins 2 tétées avant d'avaler ou de respirer.  | <input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs |
| <input type="radio"/> Soulève la tête lorsqu'il est sur le ventre. |   |  |

**EXAMEN PHYSIQUE<sup>2</sup>** Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite.  
Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="radio"/> Fontanelles <sup>2</sup>                | <input type="radio"/> Yeux (réflexe rétinien) <sup>2</sup>                  | <input type="radio"/> Reflet cornéen <sup>2</sup>  |
| <input type="radio"/> Cœur et abdomen <sup>2</sup>            | <input type="radio"/> Cou et torticolis <sup>2</sup>                        | <input type="radio"/> Tonus musculaire <sup>2</sup>  |
| <input type="radio"/> Hanches (Barlow, Ortolani) <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Peau (ictère <sup>2</sup> , ecchymoses <sup>2</sup> ) | <input type="radio"/> Questions au sujet de l'ouïe et dépistage des troubles auditifs <sup>2</sup> |

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION<sup>4</sup>** p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>.  
Consigner la vaccination dans le Guide V.

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

**Preuves suffisantes** (caractères gras); **Preuves acceptables** (italiques); **Preuves insuffisantes ou consensuelles** (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

**Avertissement :** Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE IIB : 4 mois

Problèmes antérieurs et facteurs de risque	Antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g
		Périmètre crânien : _____ cm

**CROISSANCE**<sup>1</sup> utiliser les [courbes de croissance de l'OMS](#). Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids	Périmètre crânien
--------	-------	-------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION**<sup>1</sup> À chaque point précédé d'un , cocher « ✓ » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="radio"/> Allaitement (exclusif) <sup>1</sup><br><input type="radio"/> 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup> | <input type="radio"/> Préparation lactée (enrichie de fer) <sup>1</sup><br>(750 à 1 080 mL [25 à 36 oz]/jour <sup>1</sup> ) | <input type="radio"/> Discuter de l'introduction des aliments solides <sup>1</sup> |
|---|---|--|

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin.

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <p><b>Prévention des blessures</b><sup>1</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Sommeil sécuritaire (position du sommeil, partage de la chambre et non-partage du lit, sécurité de la couchette)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Poisons<sup>1</sup>; n° du centre antipoison<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Sécurité des armes à feu<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Prises et fils électriques</li> <li><input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Eau chaude &lt; 49 °C et sécurité dans le bain<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Chutes (escaliers, table à langer, meubles et téléviseurs instables, pas de marchette)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Étouffement et jouets sécuritaires<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Usage de la suce<sup>1</sup></li> </ul> | <p><b>Comportement et facteurs familiaux</b><sup>2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Pleurs<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Réveils nocturnes<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Saines habitudes de sommeil<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Facilité d'apaisement et réceptivité</li> <li><input type="radio"/> Nourrissons à haut risque et évaluation du besoin de visites à domicile<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Pratiques parentales et attachement<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Fatigue parentale et dépression postpartum<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Conflits familiaux et stress</li> <li><input type="radio"/> Services de garde<sup>2</sup> et retour au travail</li> <li><input type="radio"/> Vie saine et active, comportement sédentaire et temps d'écran de la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Difficulté à boucler le budget ou à nourrir la famille<sup>2</sup></li> </ul> | <p><b>Santé de l'environnement</b><sup>1</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Fumée secondaire<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition au soleil, écran solaire et insectifuge<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition aux pesticides<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Autres conseils</b><sup>1</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Percée des dents, nettoyage des dents et fluorure<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Conseils sur la fièvre et les thermomètres<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Contrôle de la température ambiante et vêtements trop chauds</li> <li><input type="radio"/> Médicaments en vente libre et approches complémentaires et parallèles en santé<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Périodes supervisées sur le ventre en période d'éveil<sup>1</sup></li> </ul> |
|---|--|---|

**DÉVELOPPEMENT**<sup>2</sup> (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB - Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="radio"/> Suit des yeux un jouet ou une personne en mouvement.                                  | <input type="radio"/> Tient la tête droite lorsqu'on le tient par la poitrine ou par la taille en position assise. | <input type="radio"/> Répond par des rires ou des sourires.        |
| <input type="radio"/> Réagit aux personnes avec excitation (mouvements des jambes, halètements, vocalises). | <input type="radio"/> Tient brièvement un objet placé dans sa main.  | <input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs |

**EXAMEN PHYSIQUE**<sup>2</sup> Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite. Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="radio"/> Fontanelle antérieure <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Yeux (réflexe rétinien) <sup>2</sup>   | <input type="radio"/> Reflet cornéen <sup>2</sup>   |
| <input type="radio"/> Cou et torticolis <sup>2</sup>     | <input type="radio"/> Hanches (diminution de l'abduction) <sup>2</sup>                             | <input type="radio"/> Tonus musculaire <sup>2</sup> |
| <input type="radio"/> Ecchymoses <sup>2</sup>            | <input type="radio"/> Questions au sujet de l'ouïe et dépistage des troubles auditifs <sup>2</sup> |   |

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION**<sup>4</sup> p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>. Consigner la vaccination dans le Guide V.

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

Preuves suffisantes (caractères gras); Preuves acceptables (italiques); Preuves insuffisantes ou consensuelles (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).





Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE IIc : 6 mois

Problèmes antérieurs et facteurs de risque	Antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g
Périmètre crânien : _____ cm		

**CROISSANCE<sup>1</sup>** utiliser les [courbes de croissance de l'OMS](#). Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids (deux fois le poids de naissance)	Périmètre crânien
--------	---	-------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION<sup>1</sup>** À chaque point précédé d'un , cocher « ✓ » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

<input type="radio"/> Allaitement <sup>1</sup> - introduction des aliments solides <sup>1</sup> <input type="radio"/> 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup> <input type="radio"/> Préparation lactée (enrichie de fer) <sup>1</sup> (750 à 1 080 mL [25 à 36 oz]/jour <sup>1</sup> )	<input type="radio"/> Aliments contenant du fer <sup>1</sup> (céréales pour nourrisson enrichies de fer, viande, tofu, légumineuses, volaille, poisson, œufs entiers) <input type="radio"/> Fruits, légumes et produits laitiers (yogourt, fromage) par la suite	<input type="radio"/> Pas de miel <sup>1</sup> <input type="radio"/> Étouffement et sécurité des aliments <sup>1</sup> <input type="radio"/> Éviter les jus et les liquides sucrés <sup>1</sup> <input type="radio"/> Pas de biberon au lait
---	---	---

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin.

<b>Prévention des blessures<sup>1</sup></b> <input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto <sup>1</sup> <input type="radio"/> Sommeil sécuritaire (position du sommeil, partage de la chambre et non-partage du lit, sécurité de la couchette) <sup>1</sup> <input type="radio"/> Poisons <sup>1</sup> ; n° du centre antipoison <sup>1</sup> <input type="radio"/> Sécurité des armes à feu <sup>1</sup> <input type="radio"/> Prises et fils électriques <input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée <sup>1</sup> <input type="radio"/> Eau chaude < 49 °C et sécurité dans le bain <sup>1</sup> <input type="radio"/> Chutes (escaliers, table à langer, meubles et téléviseurs instables, pas de marchette) <sup>1</sup> <input type="radio"/> Étouffement et jouets sécuritaires <sup>1</sup> <input type="radio"/> Usage de la suce <sup>1</sup>	<b>Comportement et facteurs familiaux<sup>2</sup></b> <input type="radio"/> Pleurs <sup>2</sup> <input type="radio"/> Encouragement à la lecture <sup>2</sup> <input type="radio"/> Réveils nocturnes <sup>2</sup> <input type="radio"/> Frères et sœurs <input type="radio"/> Saines habitudes de sommeil <sup>2</sup> <input type="radio"/> Facilité d'apaisement et réceptivité <input type="radio"/> Nourrissons à haut risque et évaluation du besoin de visites à domicile <sup>2</sup> <input type="radio"/> Pratiques parentales et attachement <sup>2</sup> <input type="radio"/> Fatigue parentale et dépression postpartum <sup>2</sup> <input type="radio"/> Conflits familiaux et stress <input type="radio"/> Services de garde <sup>2</sup> et retour au travail <input type="radio"/> Vie saine et active, comportement sédentaire et temps d'écran de la famille <sup>2</sup> <input type="radio"/> Difficulté à boucler le budget ou à nourrir la famille <sup>2</sup>	<b>Santé de l'environnement<sup>1</sup></b> <input type="radio"/> Fumée secondaire <sup>1</sup> <input type="radio"/> Exposition au soleil, écran solaire et insectifuge <sup>1</sup> <input type="radio"/> Exposition aux pesticides <sup>1</sup> <b>Autres conseils<sup>1</sup></b> <input type="radio"/> Percée des dents, nettoyage des dents et fluorure <sup>1</sup> <input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume <sup>1</sup> <input type="radio"/> Conseils sur la fièvre et les thermomètres <sup>1</sup> <input type="radio"/> Contrôle de la température ambiante et vêtements trop chauds <input type="radio"/> Médicaments en vente libre et approches complémentaires et parallèles en santé <sup>1</sup> <input type="radio"/> Périodes supervisées sur le ventre en période d'éveil <sup>1</sup>
---	---	--

**DÉVELOPPEMENT<sup>2</sup>** (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB - Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

<input type="radio"/> Tourne la tête en direction des sons. <input type="radio"/> Émet des sons quand on lui parle. <input type="radio"/> Vocalise son plaisir ou son déplaisir.	<input type="radio"/> Se tourne du dos au côté. <input type="radio"/> Reste assis s'il est soutenu (p. ex., par un oreiller)	<input type="radio"/> Tend la main vers les objets ou les attrape. <input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs
--	---	--

**EXAMEN PHYSIQUE<sup>2</sup>** Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite. Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

<input type="radio"/> Fontanelle antérieure <sup>2</sup> <input type="radio"/> Tonus musculaire <sup>2</sup> <input type="radio"/> Hanches (diminution de l'abduction) <sup>2</sup>	<input type="radio"/> Yeux (réflexe rétinien) <sup>2</sup> <input type="radio"/> Dents <sup>2</sup> <input type="radio"/> Questions au sujet de l'ouïe et dépistage des troubles auditifs <sup>2</sup>	<input type="radio"/> Ecchymoses <sup>2</sup> <input type="radio"/> Reflet cornéen, test de l'écran et questions <sup>2</sup>
---	--	--

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION<sup>4</sup>** p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>. Consigner la vaccination dans le Guide V.

<input type="radio"/> Hémoglobine (en cas de risque) <sup>2</sup>	<input type="radio"/> S'informer des facteurs de risque de tuberculose <sup>2</sup>	<input type="radio"/> Parent, frère ou sœur positif à l'AgHBs – 3 <sup>e</sup> dose du vaccin contre l'hépatite B <sup>3</sup>
---	---	--

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

Preuves suffisantes (caractères gras); Preuves acceptables (italiques); Preuves insuffisantes ou consensuelles (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils    <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation    <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE IIIa : 9 mois (optionnel)

Problèmes antérieurs et facteurs de risque	Antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20_____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g
		Périmètre crânien à la naissance : _____ cm

**CROISSANCE<sup>1</sup>** utiliser les [courbes de croissance de l'OMS](#). Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids	Périmètre crânien
--------	-------	-------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION<sup>1</sup>** À chaque point précédé d'un , cocher « ✓ » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="radio"/> Allaitement <sup>1</sup> et 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup>                                | <input type="radio"/> Produits laitiers (p. ex., yogourt, fromage, lait homogénéisé) | <input type="radio"/> Alimentation autonome <sup>1</sup>          |
| <input type="radio"/> Préparation lactée (enrichie de fer <sup>1</sup> ) (720 à 960 mL [24 à 32 oz]/jour <sup>1</sup> ) | <input type="radio"/> Pas de miel <sup>1</sup>                                       | <input type="radio"/> Encourager le passage du biberon à la tasse |
| <input type="radio"/> Pas de biberon au lit   | <input type="radio"/> Étouffement et sécurité des aliments <sup>1</sup>              | <input type="radio"/> Manger des textures variées                 |
| <input type="radio"/> Aliments contenant du fer <sup>1</sup> fruits, légumes  | <input type="radio"/> Éviter les jus et les liquides sucrés <sup>1</sup>             |   |

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Prévention des blessures<sup>1</sup></b>   | <b>Comportement et facteurs familiaux<sup>2</sup></b>  | <b>Santé de l'environnement<sup>2</sup></b>   |
| <input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto <sup>1</sup>  | <input type="radio"/> Pleurs <sup>2</sup>  | <input type="radio"/> Fumée secondaire <sup>1</sup>   |
| <input type="radio"/> Poisons <sup>1</sup> ; n° du centre antipoison <sup>1</sup>   | <input type="radio"/> Saines habitudes de sommeil <sup>2</sup>   | <input type="radio"/> Exposition au soleil, écran solaire et insectifuge <sup>1</sup>           |
| <input type="radio"/> Sécurité des armes à feu <sup>1</sup>   | <input type="radio"/> Réveils nocturnes <sup>2</sup>   | <input type="radio"/> Exposition aux pesticides <sup>1</sup>                                    |
| <input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée <sup>1</sup>  | <input type="radio"/> Facilité d'apaisement et réceptivité   | <b>Autres conseils<sup>1</sup></b>  |
| <input type="radio"/> Eau chaude à < 49 °C et sécurité dans le bain <sup>1</sup>  | <input type="radio"/> Nourrissons à haut risque et évaluation du besoin de visites à domicile <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Percée des dents, nettoyage des dents, fluorure et dentiste <sup>1</sup>  |
| <input type="radio"/> Usage de la suce <sup>1</sup>   | <input type="radio"/> Frères et sœurs  | <input type="radio"/> Approches complémentaires et parallèles en santé <sup>1</sup>             |
| Mesures de sécurité, p. ex. :   | <input type="radio"/> Pratiques parentales <sup>2</sup>  | <input type="radio"/> Chaussures <sup>1</sup>   |
| <input type="radio"/> Prises et fils électriques  | <input type="radio"/> Fatigue parentale et dépression <sup>2</sup>   | <input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume <sup>1</sup> |
| <input type="radio"/> Chutes (escaliers, table à langer, meubles et téléviseurs instables, pas de marchette) <sup>1</sup> |  | <input type="radio"/> Conseils sur la fièvre et les thermomètres <sup>1</sup>                   |
| <input type="radio"/> Étouffement et jouets sécuritaires <sup>1</sup>   |  |   |

**DÉVELOPPEMENT<sup>2</sup>** (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB - Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="radio"/> Cherche un objet qu'il a vu se faire cacher.                                     | <input type="radio"/> Reste assis sans aide.   | <input type="radio"/> Appelle ou pleure pour attirer l'attention.  |
| <input type="radio"/> Produit différents sons (p. ex., bababa, dadada).                                | <input type="radio"/> Se tient debout avec de l'aide.  | <input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs |
| <input type="radio"/> Réagit différemment selon les personnes.   | <input type="radio"/> Utilise la pince pouce-index pour attraper un objet et manger avec les doigts. |  |
| <input type="radio"/> Émet des sons ou fait des gestes pour attirer l'attention ou demander de l'aide. | <input type="radio"/> Joue à des jeux sociaux (p. ex., toucher le nez, coucou).                      |  |

**EXAMEN PHYSIQUE<sup>2</sup>** Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite. Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="radio"/> Fontanelle antérieure <sup>2</sup>               | <input type="radio"/> Reflet cornéen, test de l'écran et questions <sup>2</sup>                    | <input type="radio"/> Yeux (réflexe rétinien) <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Dents <sup>2</sup> |
| <input type="radio"/> Hanches (diminution de l'abduction) <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Questions au sujet de l'ouïe et dépistage des troubles auditifs <sup>2</sup> |  |  |

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION<sup>4</sup>** p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>. Consigner la vaccination dans le Guide V.

- Si mère positive à l'AgHBs, vérifier les anticorps au VHB et à l'AgHBs<sup>3</sup> (à 9 ou 12 mois).  Hémoglobine (en cas de risque)<sup>3</sup>  Plombémie en cas de risque<sup>1</sup>

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

Preuves suffisantes (caractères gras); Preuves acceptables (italiques); Preuves insuffisantes ou consensus (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE IIIb : 12 à 13 mois

Problèmes antérieurs et facteurs de risque	Antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20_____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g
		Périmètre crânien à la naissance : _____ cm

**CROISSANCE**<sup>1</sup> utiliser les [courbes de croissance de l'OMS](#). Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids (trois fois le poids de naissance)	Périmètre crânien (moyenne de 47 cm)
--------	--	--------------------------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION**<sup>1</sup> À chaque point précédé d'un , cocher « ✓ » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="radio"/> Allaitement <sup>1</sup> et 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup> | <input type="radio"/> Étouffement et sécurité des aliments <sup>1</sup>        | <input type="radio"/> S'informer si le régime est végétarien <sup>1</sup>                        |
| <input type="radio"/> Lait homogénéisé (500 à 750 mL [16 à 24 oz]/jour <sup>1</sup> )    | <input type="radio"/> Éviter les jus et les liquides sucrés <sup>1</sup>       | <input type="radio"/> Manger les mêmes aliments que le reste de la famille, aux textures variées |
| <input type="radio"/> Réduction de l'appétit   | <input type="radio"/> Encourager la tasse sans couvercle plutôt que le biberon | <input type="radio"/> Alimentation autonome <sup>1</sup>   |

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Prévention des blessures</b> <sup>1</sup>  | <b>Comportement et facteurs familiaux</b> <sup>2</sup>   | <b>Santé de l'environnement</b> <sup>2</sup>  |
| <input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto <sup>1</sup>  | <input type="radio"/> Pleurs <sup>2</sup>  | <input type="radio"/> Fumée secondaire <sup>1</sup>   |
| <input type="radio"/> Poisons <sup>1</sup> ; n° du centre antipoison <sup>1</sup>   | <input type="radio"/> Saines habitudes de sommeil <sup>2</sup>   | <input type="radio"/> Exposition au soleil, écran solaire et insectifuge <sup>1</sup>           |
| <input type="radio"/> Sécurité des armes à feu <sup>1</sup>   | <input type="radio"/> Réveils nocturnes <sup>2</sup>   | <input type="radio"/> Exposition aux pesticides <sup>1</sup>                                    |
| <input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée <sup>1</sup>  | <input type="radio"/> Facilité d'apaisement et réceptivité   | <b>Autres conseils</b> <sup>1</sup>   |
| <input type="radio"/> Eau chaude à < 49 °C et sécurité dans le bain <sup>1</sup>  | <input type="radio"/> Nourrissons à haut risque et évaluation du besoin de visites à domicile <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Percée des dents, nettoyage des dents, fluorure et dentiste <sup>1</sup>  |
| <input type="radio"/> Usage de la suce <sup>1</sup>   | <input type="radio"/> Frères et sœurs  | <input type="radio"/> Approches complémentaires et parallèles en santé <sup>1</sup>             |
| Mesures de sécurité, p. ex. :   | <input type="radio"/> Pratiques parentales <sup>2</sup>  | <input type="radio"/> Chaussures <sup>1</sup>   |
| <input type="radio"/> Prises et fils électriques  | <input type="radio"/> Fatigue parentale et dépression <sup>2</sup>   | <input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume <sup>1</sup> |
| <input type="radio"/> Chutes (escaliers, table à langer, meubles et téléviseurs instables, pas de marchette) <sup>1</sup> |  | <input type="radio"/> Conseils sur la fièvre et les thermomètres <sup>1</sup>                   |
| <input type="radio"/> Étouffement et jouets sécuritaires <sup>1</sup>   |  |   |

**DÉVELOPPEMENT**<sup>2</sup> (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB – Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="radio"/> Réagit à son nom.   | <input type="radio"/> Rampe ou se déplace sur les fesses.  | <input type="radio"/> Manifeste son désarroi s'il est séparé du parent ou du tuteur. |
| <input type="radio"/> Comprend des questions simples (p. ex., où est la balle?) | <input type="radio"/> Tire pour se lever et marche avec de l'aide.                               | <input type="radio"/> Suit votre regard pour regarder un même objet.                 |
| <input type="radio"/> Utilise au moins 1 association consonne-voyelle.          | <input type="radio"/> Dit la pince pouce-index pour attraper un objet et manger avec les doigts. | <input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs                   |
| <input type="radio"/> Emploie au moins 3 mots (même s'ils ne sont pas clairs).  |  |  |

**EXAMEN PHYSIQUE**<sup>2</sup> Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite.  
Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="radio"/> Fontanelle antérieure <sup>2</sup>                        | <input type="radio"/> Questions au sujet de l'ouïe et dépistage des troubles auditifs <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Dimension des amygdales et troubles respiratoires du sommeil <sup>2</sup> |
| <input type="radio"/> Yeux (réflexe rétinien) <sup>2</sup>                      | <input type="radio"/> Dents <sup>2</sup>   | <input type="radio"/> Hanches (diminution de l'abduction) <sup>2</sup>                          |
| <input type="radio"/> Reflet cornéen, test de l'écran et questions <sup>2</sup> |  |   |

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION**<sup>4</sup> p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>. Consigner la vaccination dans le Guide V.

- Si mère positive à l'AgHBs, vérifier les anticorps au VHB et à l'AgHBs<sup>3</sup> (à 9 ou 12 mois).  Hémoglobine (en cas de risque)<sup>3</sup>  Plombémie en cas de risque<sup>1</sup>

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

Preuves suffisantes (caractères gras); Preuves acceptables (italiques); Preuves insuffisantes ou consensuelles (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).





Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE IIIc : 15 mois (optionnel)

Problèmes antérieurs et facteurs de risque	Antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20_____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g
		Périmètre crânien à la naissance : _____ cm

**CROISSANCE**<sup>1</sup> utiliser les [courbes de croissance](#) de l'OMS. Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids	Périmètre crânien
--------	-------	-------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION**<sup>1</sup> À chaque point précédé d'un , cocher « ✓ » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="radio"/> Allaitement <sup>1</sup> et 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup> | <input type="radio"/> Éviter les jus et les liquides sucrés <sup>1</sup>       | <input type="radio"/> S'informer si le régime est végétarien <sup>1</sup> |
| <input type="radio"/> Lait homogénéisé (500 à 750 mL [16 à 24 oz]/jour <sup>1</sup> )    | <input type="radio"/> Encourager la tasse sans couvercle plutôt que le biberon | <input type="radio"/> Alimentation autonome <sup>1</sup>                  |
| <input type="radio"/> Étouffement et sécurité des aliments <sup>1</sup>                  |  |   |

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <p><b>Prévention des blessures</b><sup>1</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Poisons<sup>1</sup>; n° du centre antipoison<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Sécurité des armes à feu<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Eau chaude à &lt; 49 °C et sécurité dans le bain<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Usage de la suce<sup>1</sup></li> </ul> <p>Mesures de sécurité, p. ex. :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Prises et fils électriques</li> <li><input type="radio"/> Chutes (escaliers, table à langer, meubles et téléviseurs instables, pas de marchette)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Étouffement et jouets sécuritaires<sup>1</sup></li> </ul> | <p><b>Comportement et facteurs familiaux</b><sup>2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Pleurs<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Saines habitudes de sommeil<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Réveils nocturnes<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Facilité d'apaisement et réceptivité</li> <li><input type="radio"/> Nourrissons à haut risque et évaluation du besoin de visites à domicile<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Frères et sœurs</li> <li><input type="radio"/> Pratiques parentales<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Fatigue parentale et dépression<sup>2</sup></li> </ul> | <p><b>Santé de l'environnement</b><sup>1</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Fumée secondaire<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition au soleil, écran solaire et insectifuge<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition aux pesticides<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Autres conseils</b><sup>1</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Percée des dents, nettoyage des dents, fluorure et dentiste<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Approches complémentaires et parallèles en santé<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Chaussures<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Conseils sur la fièvre et les thermomètres<sup>1</sup></li> </ul> |
|---|--|--|

**DÉVELOPPEMENT**<sup>2</sup> (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB – Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="radio"/> Dit au moins 5 mots (même s'ils ne sont pas clairs). | <input type="radio"/> Manifeste de la crainte envers les personnes et les lieux inconnus. | <input type="radio"/> Essaie de s'accroupir pour ramasser des jouets. |
| <input type="radio"/> Se déplace latéralement en se tenant aux meubles.    | <input type="radio"/> Monte quelques marches à 4 pattes.                                  | <input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs    |

**EXAMEN PHYSIQUE**<sup>2</sup> Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite. Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="radio"/> Fontanelle antérieure <sup>2</sup>                        | <input type="radio"/> Questions au sujet de l'ouïe et dépistage des troubles auditifs <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Dimension des amygdales et troubles respiratoires du sommeil <sup>2</sup> |
| <input type="radio"/> Yeux (réflexe rétinien) <sup>2</sup>                      | <input type="radio"/> Dents <sup>2</sup>   | <input type="radio"/> Hanches (diminution de l'abduction) <sup>2</sup>                          |
| <input type="radio"/> Reflet cornéen, test de l'écran et questions <sup>2</sup> |  |   |

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION**<sup>4</sup> p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>. Consigner la vaccination dans le Guide V.

- Hémoglobine (en cas de risque)<sup>3</sup>     Plombémie en cas de risque<sup>1</sup>

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

**Preuves suffisantes** (caractères gras); **Preuves acceptables** (italiques); **Preuves insuffisantes ou consensuelles** (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils    <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation    <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE IVa : 18 mois

Problèmes antérieurs et facteurs de risque	Antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g
		Périmètre crânien à la naissance : _____ cm

**CROISSANCE<sup>1</sup>** utiliser les courbes de croissance de l'OMS. Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids	Périmètre crânien
--------	-------	-------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION<sup>1</sup>** À chaque point précédé d'un , cocher «  » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="radio"/> Allaitement <sup>1</sup> et 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup> | <input type="radio"/> Pas de biberon                                     | <input type="radio"/> S'informer si le régime est végétarien <sup>1</sup> |
| <input type="radio"/> Lait homogénéisé (500 à 750 mL [16 à 24 oz]/jour <sup>1</sup> )    | <input type="radio"/> Éviter les jus et les liquides sucrés <sup>1</sup> | <input type="radio"/> Alimentation autonome <sup>1</sup>                  |

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin

- |  |   |
|--|---|
| <p><b>Prévention des blessures<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto (siège d'appoint)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Sécurité dans le bain<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Étouffement et jouets sécuritaires<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Chutes (escaliers, table à langer, meubles et téléviseurs instables)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Poisons<sup>1</sup>; n° du centre antipoison<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Sevrage de la suce<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Comportement<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Interaction parents-enfant</li> <li><input type="radio"/> Programmes de discipline et d'apprentissage des pratiques parentales<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Bonnes habitudes de sommeil<sup>2</sup></li> </ul> | <p><b>Famille<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Enfants à haut risque<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Fatigue, stress et dépression d'un parent<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Occasions de socialiser et de jouer avec les camarades</li> <li><input type="radio"/> Vie saine et active, comportement sédentaire et temps d'écran de la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Difficulté à joindre les deux bouts ou à nourrir la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Encouragement de la lecture<sup>2</sup></li> </ul> <p><b>Santé de l'environnement<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Fumée secondaire<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition aux pesticides<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition au soleil, écrans solaires et insectifuges<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Autres conseils<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Soins dentaires et dentiste<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Apprentissage de la propreté<sup>2</sup></li> </ul> |
|--|---|

**DÉVELOPPEMENT<sup>2</sup>** (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB – Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <p><b>Facteurs sociaux et affectifs<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> A un comportement habituellement gérable.</li> <li><input type="radio"/> S'intéresse aux autres enfants.</li> <li><input type="radio"/> Est normalement facile à consoler.</li> <li><input type="radio"/> Cherche à se faire consoler s'il est en désarroi.</li> </ul> | <p><b>Aptitudes à la communication<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Montre du doigt diverses parties du corps.</li> <li><input type="radio"/> Cherche à attirer l'attention pour montrer quelque chose.</li> <li><input type="radio"/> Se retourne et réagit à son nom.</li> <li><input type="radio"/> Montre du doigt ce qu'il ou elle veut.</li> <li><input type="radio"/> Cherche un jouet qu'on lui demande ou qu'on lui pointe.</li> <li><input type="radio"/> Imité les sons et les gestes du langage.</li> <li><input type="radio"/> Dit au moins 15 mots (même s'ils ne sont pas clairs).</li> <li><input type="radio"/> Prononce 4 consonnes, p. ex., B D G H N W.</li> </ul> | <p><b>Motricité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Marche sans aide.</li> <li><input type="radio"/> Mange à la cuillère sans beaucoup se salir.</li> </ul> <p><b>Facultés d'adaptation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Enlève son chapeau ou ses chaussettes sans aide.</li> <li><input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs</li> </ul> |
|---|--|---|

**EXAMEN PHYSIQUE<sup>2</sup>** Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite. Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="radio"/> Fontanelle antérieure fermée <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Reflet cornéen, test de l'écran et questions <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Dents <sup>2</sup>  |
| <input type="radio"/> Yeux (réflexe rétinien) <sup>2</sup>      | <input type="radio"/> Questions au sujet de l'ouïe                              | <input type="radio"/> Dimension des amygdales et troubles respiratoires du sommeil <sup>2</sup> |

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION<sup>4</sup>** p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>. Consigner la vaccination dans le Guide V.

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Hémoglobine (en cas de risque) <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Plombémie en cas de risque <sup>1</sup> |
|---|---|

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

**Preuves suffisantes** (caractères gras); **Preuves acceptables** (italiques); **Preuves insuffisantes** ou **consensuelles** (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

**Avertissement :** Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE IVb : 2 ans

Problèmes antérieurs et facteurs de risque	Antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g Périmètre crânien à la naissance : _____ cm

**CROISSANCE**<sup>1</sup> utiliser les courbes de croissance de l'OMS. Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids	Périmètre crânien si auparavant anormal	Indice de masse corporelle
--------	-------	--	----------------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION**<sup>1</sup> À chaque point précédé d'un , cocher «  » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="radio"/> Allaitement <sup>1</sup> et 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup> | <input type="radio"/> Éviter les jus et les liquides sucrés <sup>1</sup>  | <input type="radio"/> Transition graduelle vers un régime plus faible en matières grasses <sup>1</sup> |
| <input type="radio"/> Guide alimentaire canadien <sup>1</sup>                            | <input type="radio"/> S'informer si le régime est végétarien <sup>1</sup> | <input type="radio"/> Lait écrémé, 1 % ou 2 % (± 500 mL [16 oz]/jour <sup>1</sup> )                    |

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin

- |  |  |
|--|--|
| <p><b>Prévention des blessures</b><sup>1</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto (siège d'appoint)</li> <li><input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Chutes (escaliers, meubles et téléviseurs instables, trampolines)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Casque de vélo<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Allumettes</li> <li><input type="radio"/> Sécurité des armes à feu<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Sécurité aquatique<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Poisons<sup>1</sup>; n° du centre antipoison<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Suce non utilisée<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Comportement</b><sup>2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Interaction parents-enfant</li> <li><input type="radio"/> Enfants à haut risque<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Frères et sœurs</li> <li><input type="radio"/> Programmes de discipline et d'apprentissage des pratiques parentales<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Fatigue et dépression d'un parent<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Conflit ou stress familial</li> </ul> | <p><b>Famille</b><sup>2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Bonnes habitudes de sommeil<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Vie saine et active, comportement sédentaire et temps d'écran de la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Évaluation des services de garde, des besoins préscolaires et de la maturité scolaire<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Difficulté à joindre les deux bouts ou à nourrir la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Occasions de socialiser</li> <li><input type="radio"/> Encouragement de la lecture<sup>2</sup></li> </ul> <p><b>Santé de l'environnement</b><sup>1</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Fumée secondaire<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition aux pesticides<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition au soleil, écran solaire et insectifuge<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Autre conseils</b><sup>1</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Soins dentaires, fluorure et dentiste<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Apprentissage de la propreté<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Approches complémentaires et parallèles en santé<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume<sup>1</sup></li> </ul> |
|--|--|

**DÉVELOPPEMENT**<sup>2</sup> (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB – Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="radio"/> Combine au moins 2 mots.                | <input type="radio"/> Essaie de courir.   | <input type="radio"/> Continue d'acquérir de nouvelles habiletés.  |
| <input type="radio"/> Comprend une commande en 1 ou 2 étapes. | <input type="radio"/> Place des objets dans un petit récipient.                                   | <input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs |
| <input type="radio"/> Peut faire 2 pas à reculons sans aide.  | <input type="radio"/> Joue à faire semblant avec des jouets (p. ex., donne à boire à une poupée). |  |

**EXAMEN PHYSIQUE**<sup>2</sup> Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite.  
Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="radio"/> Tension artérielle en cas de risque <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Yeux (réflexe rétinien) et acuité visuelle <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Reflet cornéen, test de l'écran et questions <sup>2</sup>                 |
| <input type="radio"/> Dents <sup>2</sup>                               | <input type="radio"/> Questions sur l'audition                                | <input type="radio"/> Dimension des amygdales et troubles respiratoires du sommeil <sup>2</sup> |

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION**<sup>4</sup> p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>. Consigner la vaccination dans le Guide V.

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Hémoglobine (en cas de risque) <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Plombémie en cas de risque <sup>1</sup> |
|---|---|

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

**Preuves suffisantes** (caractères gras); **Preuves acceptables** (italiques); **Preuves insuffisantes** ou **consensuelles** (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

**Avertissement :** Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE Ivc : 3 ans

Problèmes antérieurs et facteurs de risque	Antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g
		Périmètre crânien à la naissance : _____ cm

**CROISSANCE<sup>1</sup>** utiliser les courbes de croissance de l'OMS. Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids	Indice de masse corporelle
--------	-------	----------------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION<sup>1</sup>** À chaque point précédé d'un , cocher «  » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="radio"/> Allaitement <sup>1</sup> et 400 UI/jour de vitamine D <sup>1</sup> | <input type="radio"/> Éviter les jus et les liquides sucrés <sup>1</sup>  | <input type="radio"/> Transition graduelle vers un régime plus faible en matières grasses <sup>1</sup> |
| <input type="radio"/> Guide alimentaire canadien <sup>1</sup>                            | <input type="radio"/> S'informer si le régime est végétarien <sup>1</sup> | <input type="radio"/> Lait écrémé, 1 % ou 2 % (± 500 mL [16 oz]/jour <sup>1</sup> )                    |

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin

- |  |  |
|--|--|
| <p><b>Prévention des blessures<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto (siège d'appoint)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Chutes (escaliers, meubles et téléviseurs instables, trampolines)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Casque de vélo<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Allumettes</li> <li><input type="radio"/> Sécurité des armes à feu<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Sécurité aquatique<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Poisons<sup>1</sup>; n° du centre antipoison<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Suce non utilisée<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Comportement<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Interaction parents-enfant</li> <li><input type="radio"/> Enfants à haut risque<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Frères et sœurs</li> <li><input type="radio"/> Programmes de discipline et d'apprentissage des pratiques parentales<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Fatigue et dépression d'un parent<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Conflit ou stress familial</li> </ul> | <p><b>Famille<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Bonnes habitudes de sommeil<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Vie saine et active, comportement sédentaire et temps d'écran de la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Évaluation des services de garde, des besoins préscolaires et de la maturité scolaire<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Difficulté à joindre les deux bouts ou à nourrir la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Occasions de socialiser</li> <li><input type="radio"/> Encouragement de la lecture<sup>2</sup></li> </ul> <p><b>Santé de l'environnement<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Fumée secondaire<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition aux pesticides<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition au soleil, écran solaire et insectifuge<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Autre conseils<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Soins dentaires, fluorure et dentiste<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Apprentissage de la propreté<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Approches complémentaires et parallèles en santé<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume<sup>1</sup></li> </ul> |
|--|--|

**DÉVELOPPEMENT<sup>2</sup>** (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB – Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="radio"/> Comprend une commande en 2 et 3 étapes (p. ex., ramasse ton chapeau et tes chaussures et range-les dans le placard). | <input type="radio"/> Dévisse le couvercle d'un bocal ou tourne une poignée de porte.   | <input type="radio"/> Tourne les pages d'un livre une à une.                        |
| <input type="radio"/> Fait des phrases de 5 mots ou plus.  | <input type="radio"/> Partage une partie du temps.  | <input type="radio"/> Écoute de la musique ou des histoires pendant 5 à 10 minutes. |
| <input type="radio"/> Monte les marches en se tenant à la rampe.   | <input type="radio"/> Joue à faire semblant avec des actions et des mots (p. ex., fait semblant de cuisiner, de réparer une voiture). | <input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs                  |

**EXAMEN PHYSIQUE<sup>2</sup>** Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite. Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="radio"/> Tension artérielle en cas de risque <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Yeux (réflexe rétinien) et acuité visuelle <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Reflet cornéen, test de l'écran et questions <sup>2</sup>                 |
| <input type="radio"/> Dents <sup>2</sup>                               | <input type="radio"/> Questions sur l'audition                                | <input type="radio"/> Dimension des amygdales et troubles respiratoires du sommeil <sup>2</sup> |

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION<sup>4</sup>** p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>. Consigner la vaccination dans le Guide V.

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Hémoglobine (en cas de risque) <sup>2</sup> | <input type="radio"/> Plombémie en cas de risque <sup>1</sup> |
|---|---|

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

Preuves suffisantes (caractères gras); Preuves acceptables (italiques); Preuves insuffisantes ou consensuelles (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE Ivd : 4 ans

Problèmes antérieurs et facteurs de risque	Antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g
		Périmètre crânien à la naissance : _____ cm

**CROISSANCE<sup>1</sup>** utiliser les courbes de croissance de l'OMS. Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids	Indice de masse corporelle
--------	-------	----------------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION<sup>1</sup>** À chaque point précédé d'un , cocher «  » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

- Lait écrémé, 1 % ou 2 % (500 mL [16 oz]/jour<sup>1</sup>)       Éviter les jus et les liquides sucrés<sup>1</sup>       S'informer si le régime est végétarien<sup>1</sup>  
 Guide alimentaire canadien<sup>1</sup>

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin

- |  |  |
|--|--|
| <p><b>Prévention des blessures<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto (siège d'appoint)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Chutes (escaliers, meubles et téléviseurs instables, trampolines)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Casque de vélo<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Allumettes</li> <li><input type="radio"/> Sécurité des armes à feu<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Sécurité aquatique<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Poisons<sup>1</sup>; n° du centre antipoison<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Suce non utilisée<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Comportement<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Interaction parents-enfant</li> <li><input type="radio"/> Enfants à haut risque<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Frères et sœurs</li> <li><input type="radio"/> Programmes de discipline et d'apprentissage des pratiques parentales<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Fatigue et dépression d'un parent<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Conflit ou stress familial</li> </ul> | <p><b>Famille<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Bonnes habitudes de sommeil<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Vie saine et active, comportement sédentaire et temps d'écran de la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Évaluation des services de garde, des besoins préscolaires et de la maturité scolaire<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Difficulté à joindre les deux bouts ou à nourrir la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Occasions de socialiser</li> <li><input type="radio"/> Encouragement de la lecture<sup>2</sup></li> </ul> <p><b>Santé de l'environnement<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Fumée secondaire<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition aux pesticides<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition au soleil, écran solaire et insectifuge<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Autre conseils<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Soins dentaires, fluorure et dentiste<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Apprentissage de la propreté<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Approches complémentaires et parallèles en santé<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume<sup>1</sup></li> </ul> |
|--|--|

**DÉVELOPPEMENT<sup>2</sup>** (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB – Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Comprend une commande en 3 étapes.</li> <li><input type="radio"/> Pose beaucoup de questions et répond (p. ex., qu'est-ce que tu fais?)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Monte et descend les marches en changeant de pied à chaque marche.</li> <li><input type="radio"/> Peut défaire un bouton ou ouvrir une fermeture à glissière.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Cherche à réconforter quelqu'un qui a de la peine.</li> <li><input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs</li> </ul> |
|---|---|--|

**EXAMEN PHYSIQUE<sup>2</sup>** Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite. Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Tension artérielle en cas de risque<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Dents<sup>2</sup></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Yeux (réflexe rétinien) et acuité visuelle<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Questions sur l'audition</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Reflet cornéen, test de l'écran et questions<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Dimension des amygdales et troubles respiratoires du sommeil<sup>2</sup></li> </ul> |
|--|--|--|

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION<sup>4</sup>** p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>. Consigner la vaccination dans le Guide V.

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Hémoglobine (en cas de risque)<sup>2</sup></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Plombémie en cas de risque<sup>1</sup></li> </ul> |
|--|--|

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

**Preuves suffisantes (caractères gras)**: Preuves acceptables (italiques); Preuves insuffisantes ou consensuelles (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils    <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation    <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).





Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

Présentation d'une page par rendez-vous – GUIDE IVe : 5 ans

Problèmes antérieurs et facteurs de risque	Antécédents familiaux	Date de la visite : _____ / _____ / 20____
		Nom : _____
		Date de naissance (j/m/a) : _____ / _____ / _____ M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
		Âge gestationnel : _____ Taille à la naissance : _____ cm Poids à la naissance : _____ g
		Périmètre crânien à la naissance : _____ cm

**CROISSANCE<sup>1</sup>** utiliser les courbes de croissance de l'OMS. Corriger l'âge jusqu'à 24 à 36 mois si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

Taille	Poids	Indice de masse corporelle
--------	-------	----------------------------

### INQUIÉTUDES DES PARENTS OU DES TUTEURS

**NUTRITION<sup>1</sup>** À chaque point précédé d'un , cocher « ✓ » si ce n'est pas une inquiétude, et « X » si c'en est une.

- Lait écrémé, 1 % ou 2 % (500 mL [16 oz]/jour<sup>1</sup>)       Éviter les jus et les liquides sucrés<sup>1</sup>       S'informer si le régime est végétarien<sup>1</sup>  
 Guide alimentaire canadien<sup>1</sup>

**ÉDUCATION ET CONSEILS** Reprendre la discussion des divers points selon la perception du risque ou du besoin

- |  |  |
|--|--|
| <p><b>Prévention des blessures<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Véhicule motorisé et siège d'auto (siège d'appoint)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Détecteurs de monoxyde de carbone et de fumée<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Chutes (escaliers, meubles et téléviseurs instables, trampolines)<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Casque de vélo<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Allumettes</li> <li><input type="radio"/> Sécurité des armes à feu<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Sécurité aquatique<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Poisons<sup>1</sup>; n° du centre antipoison<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Suce non utilisée<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Comportement<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Interaction parents-enfant</li> <li><input type="radio"/> Enfants à haut risque<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Frères et sœurs</li> <li><input type="radio"/> Programmes de discipline et d'apprentissage des pratiques parentales<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Fatigue et dépression d'un parent<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Conflit ou stress familial</li> </ul> | <p><b>Famille<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Bonnes habitudes de sommeil<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Vie saine et active, comportement sédentaire et temps d'écran de la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Évaluation des services de garde, des besoins préscolaires et de la maturité scolaire<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Difficulté à joindre les deux bouts ou à nourrir la famille<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Occasions de socialiser</li> <li><input type="radio"/> Encouragement de la lecture<sup>2</sup></li> </ul> <p><b>Santé de l'environnement<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Fumée secondaire<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition aux pesticides<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Exposition au soleil, écran solaire et insectifuge<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>Autre conseils<sup>1</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Soins dentaires, fluorure et dentiste<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Apprentissage de la propreté<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Approches complémentaires et parallèles en santé<sup>1</sup></li> <li><input type="radio"/> Pas de médicaments en vente libre contre la toux et le rhume<sup>1</sup></li> </ul> |
|--|--|

**DÉVELOPPEMENT<sup>2</sup>** (Vérification et observation des étapes) Les tâches sont exécutées après l'étape normale d'acquisition.

Une étape non acquise incite à envisager une évaluation plus poussée du développement. NB – Corriger l'âge si le nourrisson a moins de 37 semaines d'âge gestationnel.

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Compte tout fort ou avec les doigts quand on lui demande « Combien y a-t-il de...? »</li> <li><input type="radio"/> S'exprime clairement par des phrases complètes la plupart du temps.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Lance et attrape un ballon.</li> <li><input type="radio"/> Sautte plusieurs fois à cloche-pied.</li> <li><input type="radio"/> S'habille et se déshabille avec un minimum d'aide.</li> <li><input type="radio"/> Se montre coopératif avec les adultes la plupart du temps.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Répète une histoire dans l'ordre de son déroulement.</li> <li><input type="radio"/> Accepte facilement d'être séparé d'un parent ou d'un tuteur.</li> <li><input type="radio"/> Aucune inquiétude des parents ou des tuteurs</li> </ul> |
|---|---|--|

**EXAMEN PHYSIQUE<sup>2</sup>** Un examen physique adapté à l'âge est recommandé à chaque visite.  
Procéder au dépistage fondé sur des données probantes de troubles particuliers.

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Tension artérielle en cas de risque<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Dents<sup>2</sup></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Yeux (réflexe rétinien) et acuité visuelle<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Questions sur l'audition</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Reflet cornéen, test de l'écran et questions<sup>2</sup></li> <li><input type="radio"/> Dimension des amygdales et troubles respiratoires du sommeil<sup>2</sup></li> </ul> |
|--|--|--|

**PROBLÈMES, PLANS D'ACTION, CONSULTATIONS EN COURS ET NOUVELLES DEMANDES DE CONSULTATION<sup>4</sup>** p. ex., médecin spécialisé, diététiste, orthophoniste, audiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, ophtalmologiste, dentiste, ressources sur les déterminants sociaux

**EXAMENS, TESTS DE DÉPISTAGE<sup>2</sup> ET IMMUNISATION<sup>3</sup>** Parler des stratégies de réduction de la douleur causée par la vaccination<sup>3</sup>. Consigner la vaccination dans le Guide V.

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Hémoglobine (en cas de risque)<sup>2</sup></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Plombémie en cas de risque<sup>1</sup></li> </ul> |
|--|--|

Signature : \_\_\_\_\_

La catégorie des recommandations dépend de l'analyse bibliographique au moyen de la classification suivante :

Preuves suffisantes (caractères gras); Preuves acceptables (italiques); Preuves insuffisantes ou consensus (caractères réguliers). Voir le tableau des publications, à [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).

<sup>1</sup>Ressources 1 : Croissance, nutrition, prévention des blessures, santé de l'environnement, autres conseils    <sup>2</sup>Ressources 2 : Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation    <sup>4</sup>Ressources 4 : Système et tableau de ressources sur les pratiques parentales et les étapes du développement de la petite enfance

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier.

Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

[Guide canadien d'immunisation](#) conformément aux recommandations du CCNI (en octobre 2016)

Présentation de 2 pages – **GUIDE V : Vaccination** (1 de 2)

Pour plus de renseignements, consulter le site Web du

[Comité consultatif national de l'immunisation](#).

Les lignes directrices provinciales varient et peuvent être consultées dans le site de [l'Agence de la santé publique du Canada \(ASPC\)](#).

Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance (j/m/a) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ M  F

Vaccin	Recommandations du CCNI	Date d'injection	Point d'injection	Numéro de lot	Date d'expiration	Initiales	Commentaires
Rotavirus <sup>3</sup> 2 ou 3 doses Le nombre de doses varie selon le fabricant.	Dose 1 (6 à 14 semaines/6 jours)						
	Dose 2						
	± dose 3 (avant 8 mois/0 jour)						
DCaT-VPI <sup>3</sup>  4 doses (2, 4, 6, 18 mois)  Hib <sup>3</sup>	dose 1 (2 mois)						
	dose 2 (4 mois)						
	dose 3 (6 mois)						
	dose 4 (18 mois)						
Pneumo-C-13 <sup>3</sup> 3 ou 4 doses (2, 4, ±6, 12 à 15 mois)	dose 1 (2 mois)						
	dose 2 (4 mois)						
	± dose 3 (6 mois)						
	dose 4 (12 à 15 mois)						
Men-Conj <sup>3</sup> Men-C-C : 1 dose à 12 mois  Men-C-C ou Men-C-ACYW : 1 dose à 12 ans ou à l'adolescence  Si le risque est plus élevé : - Men-C-C : 3 doses, à 2, 4 et 12 mois - Men-C-ACYW : à 2 ans ou plus - 4CMenB : à 2 mois ou plus	Men-C-C : 2 doses à 2 et 4 mois seulement si le nourrisson est plus à risque ± dose 1 (2 mois) ± dose 2 (4 mois)						
	Men-C-C : 1 dose à 12 mois						
	Men-C-C ou Men-C-ACYW : 1 dose à 12 ans ou à l'adolescence						
Hépatite B <sup>3</sup> 3 doses durant la petite enfance OU 2 à 3 doses à la préadolescence et l'adolescence Peut être combiné au vaccin contre l'hépatite A	dose 1						
	dose 2						
	± dose 3						

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier. Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).



Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné.

## Relevé postnatal Rourke : Suivi probant de la santé des nourrissons et des enfants

(National)

[Guide canadien d'immunisation](#) conformément aux recommandations du CCNI (en octobre 2016)

Présentation de 2 pages – **GUIDE V : Vaccination** (2 de 2)

Pour plus de renseignements, consulter le site Web du [Comité consultatif national de l'immunisation](#).

Les lignes directrices provinciales varient et peuvent être consultées dans le site de [l'Agence de la santé publique du Canada \(ASPC\)](#).

Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance (j/m/a) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ M  F

Vaccin	Recommandations du CCNI	Date d'injection	Point d'injection	Numéro de lot	Date d'expiration	Initiales	Commentaires
RRO ou RRO-Var <sup>3</sup> 2 doses (12 mois, 18 mois OU 4 ans)	dose 1 (12 mois)						
	dose 2 (18 mois OU 4 ans)						
Varicelle <sup>3</sup> 2 doses (12 mois à 12 ans – RRO-Var ou univalent) OU 2 doses (plus de 13 ans – univalent)	dose 1						
	dose 2						
DCaT-VPI <sup>3</sup>	1 dose (4 à 6 ans)						
dcaT <sup>3</sup>	1 dose (14 à 16 ans)						
Influenza <sup>3</sup> 1 dose annuelle (6 à 59 mois et très vulnérable après 5 ans) Première année seulement si moins de 9 ans : 2 doses à un mois d'intervalle							
VPH <sup>3</sup> À compter de 9 ans, conformément aux directives provinciales ou territoriales	dose 1						
	dose 2						
	± dose 3						
Autre							

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le Relevé postnatal Rourke se veut un simple guide.

<sup>3</sup>Ressources 3 : Immunisation

Le gouvernement de l'Ontario a offert un soutien financier. Pour obtenir une autorisation d'utilisation équitable, consulter le site [www.rourkebabyrecord.ca](http://www.rourkebabyrecord.ca).











## Relevé postnatal Rourke – RESSOURCES 2

Famille, comportement, développement, examen physique, tests et dépistage  
Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné

(National)  
2 de 2

### DÉVELOPPEMENT

Les manœuvres reposent sur des publications fondées sur des données probantes portant sur l'acquisition des étapes du développement. Il ne s'agit pas d'un processus de dépistage du développement, mais plutôt d'un outil pour en faciliter le suivi. [Evidence-bases milestones ages \(PCH\)](#). Les manœuvres doivent être exécutées après l'étape normale d'acquisition des habiletés. Une ou plusieurs étapes non acquises sont considérées comme des marqueurs de risque élevés et incitent à procéder à une évaluation plus poussée du développement, tout comme les inquiétudes des parents ou des tuteurs au sujet du développement de leur enfant, quelle que soit l'étape de son développement.

- Le site Web [Meilleur départ](#) contient des ressources sur la maternité, les nouveau-nés et le développement des jeunes enfants
- [Improving the Odds: Healthy Child Development \(OCPF\)](#), une trousse pour les dispensateurs de soins de première ligne
- Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants : [Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants](#)
- [Bien faire ce qu'il faut à 18 mois \(SCP\)](#); [Les mesures, en appui au développement de la petite enfance \(SCP\)](#)

### APPRENTISSAGE DE LA PROPRETÉ

Le processus d'apprentissage de la propreté a beaucoup évolué dans le temps et les cultures. Dans la culture occidentale, on préconise une démarche axée sur l'enfant. Ainsi, on recommande d'adapter le plus possible le moment et le mode d'apprentissage. [L'apprentissage de la propreté \(SCP\)](#);  
Toilet-training strategy (PCH) : [part A](#); [part B](#)

### TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME

Procéder au dépistage des troubles du spectre de l'autisme chez tout enfant de 18 à 24 mois qui présente au moins l'une des particularités suivantes : échoue des éléments de l'évaluation des aptitudes sociales, affectives ou de communication; a un frère ou une sœur autiste; inquiète un parent, un tuteur ou un médecin sur le plan du développement. Utiliser l'outil [M-CHAT-R](#), puis, si les résultats sont anormaux, l'outil de suivi [M-CHAT-R/F](#) pour réduire les résultats faux-positifs et éviter les consultations ou les inquiétudes parentales inutiles. Les versions anglaises du [M-CHAT-R](#) peuvent être utilisées en ligne.

### EXAMEN PHYSIQUE

- Ictère (jaunisse) : Test de la bilirubine (totale et conjuguée) si le problème persiste après l'âge de 2 semaines.  
[Lignes directrices pour la détection de l'hyperbilirubinémie néonatale \(SCP\)](#); [Newborn screening for biliary atresia \(AAP\)](#)
- Ecchymoses : La présence d'ecchymoses inexpliquées justifie une évaluation (maltraitance ou maladie).
- Vérification de la tension artérielle si l'enfant est à risque : [High blood pressure in children \(groupe de travail des NIH\)](#)
- Fontanelles : D'ordinaire, la fontanelle postérieure est fermée à 2 mois et la fontanelle antérieure, à 18 mois.
- Questions au sujet de la vision et dépistage des troubles de la vue : [Le dépistage des troubles de la vue \(SCP\)](#)
  - Vérifier le **reflet rétinien** pour dépister les maladies oculaires graves comme le rétinoblastome et les cataractes.
  - **Refllet cornéen, test de l'écran et questions sur le strabisme** : Lorsque l'enfant fixe une source lumineuse, le refllet cornéen devrait être symétrique. Couvrir chaque œil pendant 2 ou 3 secondes, puis le découvrir rapidement. La réponse est anormale si l'œil découvert dévie OU si l'œil couvert bouge lorsqu'on le découvre.
  - **Vérifier l'acuité visuelle entre l'âge de 3 et 5 ans.**
- Questions au sujet de l'ouïe et dépistage des troubles auditifs : Toute inquiétude des parents à propos de l'acuité auditive ou du retard de langage de l'enfant devrait susciter une évaluation audiolinguistique rapidement. Tous les nourrissons à haut risque, même s'ils ont eu des résultats normaux lors du DUTAN, devraient subir une évaluation audiolinguistique. Les enfants plus âgés devraient aussi subir le dépistage en cas d'indication clinique.
- Inspecter la mobilité de la langue pour dépister une ankyloglossie. [L'ankyloglossie et l'allaitement \(SCP\)](#)
- Examiner le cou pour écarter la possibilité de torticolis.
- **Dimension des amygdales et troubles respiratoires du sommeil** : Procéder au dépistage des troubles du sommeil. Les troubles du sommeil liés au comportement et les ronflements causés par des troubles respiratoires du sommeil justifient une évaluation de l'apnée obstructive du sommeil. [Obstructive Sleep Apnea \(AAP\)](#)
- Tonus musculaire : Évaluer la présence de spasticité, de rigidité et d'hypotonie.
- Hanches : On ne dispose pas de données suffisantes pour recommander systématiquement l'imagerie diagnostique pour dépister la dysplasie de la hanche, mais l'examen médical périodique devrait inclure l'examen des hanches au moins jusqu'à l'âge d'un an ou jusqu'à ce que l'enfant sache marcher. [Screening for developmental hip dysplasia \(USPSTF\)](#);  
[La dysplasie congénitale de la hanche \(Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs\)](#)
- Soins dentaires : Vérifier la présence de problèmes, y compris la carie dentaire et les infections ou les pathologies des tissus mous de la bouche, et la séquence d'éruption normale des dents.

DENTS PRIMAIRES	Poussée des dents	Chute des dents
Incisives centrales	7 à 12 mois	6 à 8 ans
Incisives latérales	9 à 13 mois	7 à 8 ans
Canines	16 à 22 mois	10 à 12 ans
Mâchoire supérieure	Premières molaires 13 à 19 mois Deuxièmes molaires 25 à 33 mois	9 à 11 ans 10 à 12 ans
Mâchoire inférieure	Deuxièmes molaires 20 à 31 mois Premières molaires 12 à 18 mois Canines 16 à 23 mois Incisives latérales 7 à 16 mois Incisives centrales 6 à 10 mois	10 à 12 ans 9 à 11 ans 9 à 12 ans 7 à 8 ans 6 à 8 ans

### EXAMENS ET TESTS DE DÉPISTAGE

- **Dépistage de l'anémie** : Tous les nourrissons et les enfants appartenant aux groupes à haut risque d'anémie ferriprive doivent subir un dépistage entre 6 et 18 mois. Exemples : nourrissons ou enfants défavorisés, d'origine asiatique ou autochtone, de petit poids à la naissance, prématurés ou nourris au lait de vache entier avant l'âge de 9 mois ou qui en ont reçu plus de 750 mL par jour ou qui n'ont pas consommé d'aliments contenant du fer.
- **Dépistage des hémoglobinopathies** : Faire subir un test de dépistage à tous les nouveau-nés des groupes à haut risque, notamment les bébés d'origine asiatique, africaine et méditerranéenne.
- **Dépistage universel des troubles de l'audition chez les nouveau-nés (DUTAN)** : Permet de déceler les déficiences auditives congénitales afin d'intervenir rapidement et d'améliorer les résultats cliniques. [Le dépistage universel des troubles de l'audition chez les nouveau-nés \(SCP\)](#)
- **Tuberculose – Test cutané de dépistage de la tuberculose** : [Tuberculose \(ASPC\)](#); [Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse, 7<sup>e</sup> édition 2013](#)

## Relevé postnatal Rourke – RESSOURCES 3 : Immunisation

Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné

(National)

1 de 2

### VACCINATION SYSTÉMATIQUE

- Voir le [Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir les calendriers de vaccination recommandés par le [Comité consultatif national d'immunisation \(CCNI\)](#) pour les nourrissons, les enfants, les adolescents et les femmes enceintes.
- Les calendriers de vaccination des provinces et des territoires peuvent varier en fonction de leur financement. Ils peuvent être consultés dans le site de l'[Agence de la santé publique du Canada](#).
- **Stratégies pour réduire la douleur causée par la vaccination** : Pendant la vaccination, les stratégies démontrées pour réduire la douleur incluent l'allaitement ou l'utilisation de solutions au goût sucré, l'utilisation de la marque de vaccin la moins douloureuse et le fait d'envisager l'administration d'un anesthésique topique. [Reducing vaccine pain \(CMAJ\)](#)
- Il ne faut pas administrer d'acétaminophène ou d'ibuprofène avant, mais plutôt après la vaccination, au besoin. [Prophylactic Antipyretic Administration \(PLOS-ONE\)](#)
- Information à l'intention des médecins sur l'innocuité des vaccins
  - [Le système d'innocuité vaccinale canadien \(SCP\)](#)
  - [Les troubles envahissants du développement : aucune relation causale avec les vaccins \(SCP\)](#)
- Renseignements sur la vaccination destinés aux parents :
  - [Immunisation Canada](#)
  - [Site Web Soins de nos enfants \(SCP\)](#), y compris [Avoir la piqûre pour la santé de votre enfant](#)
  - [Guide sur la vaccination à l'intention des parents \(ASPC\)](#)
  - [Les parents qui hésitent à faire vacciner leurs enfants \(SCP\)](#)

### NOTES CONCERNANT LA VACCINATION (adaptées des sites Web du CCNI et du Guide canadien d'immunisation, en octobre 2016)

- **Vaccin combiné contenant les anatoxines diphtérique et tétanique, un vaccin anticoquelucheux acellulaire, un vaccin antipoliomyélitique inactivé et un vaccin contre l'*Haemophilus influenzae* de type b (DCaT-VPI-Hib)** : Le vaccin DCaT-VPI-Hib peut être utilisé pour toutes les doses de la série vaccinale chez les enfants de moins de 2 ans et pour terminer la série chez les enfants de moins de 5 ans qui ont reçu au moins 1 dose du vaccin DCT (à cellule entière) (p. ex., nouveaux immigrants).
- **Vaccin combiné contenant les anatoxines diphtérique et tétanique, un vaccin anticoquelucheux acellulaire, un vaccin contre l'hépatite B, un vaccin antipoliomyélitique inactivé et un vaccin contre l'*Haemophilus influenzae* de type b (DCaT-HB-VPI-Hib)** : Le vaccin DCaT-HB-VPI-Hib est utilisé pour 3 des 4 doses initiales dans certaines régions sociosanitaires, conjointement avec les programmes de vaccination systématiques contre l'hépatite B.
- **Vaccin combiné contenant les anatoxines diphtérique et tétanique, un vaccin anticoquelucheux acellulaire et un vaccin antipoliomyélitique inactivé (DCaT-VPI)** : Le vaccin DCaT-VPI peut être utilisé jusqu'à l'âge de 7 ans et pour terminer la série chez les enfants de 5 à 7 ans dont la vaccination est incomplète (les enfants en santé de 5 ans et plus n'ont pas besoin du vaccin contre le Hib).
- **Vaccin combiné contenant l'anatoxine tétanique, une dose réduite d'anatoxine diphtérique, un vaccin anticoquelucheux acellulaire à contenu antigénique réduit et un vaccin antipoliomyélitique inactivé (dcaT-VPI)** : Le vaccin dcaT-VPI, un vaccin quadrivalent qui renferme moins d'anatoxine diphtérique et d'antigène contre la coqueluche que les préparations utilisées chez les plus jeunes enfants et qui risque moins de provoquer des réactions localisées, doit être utilisé comme dose de rappel chez les enfants d'âge préscolaire de 4 à 6 ans de certaines régions sociosanitaires et chez les enfants de plus de 7 ans qui reçoivent ou terminent leur primovaccination.
- **Vaccin combiné contenant l'anatoxine tétanique, une dose réduite d'anatoxine diphtérique et un vaccin anticoquelucheux acellulaire à contenu antigénique réduit (dcaT)** : Le vaccin dcaT est utilisé comme dose de rappel chez les personnes de 7 ans et plus. Tous les adultes devraient recevoir au moins une dose du vaccin contre la coqueluche (sauf la dose de rappel des adolescents). Le vaccin dcaT devrait être offert aux femmes enceintes (à compter de 26 semaines de grossesse) qui n'ont pas reçu de dose du vaccin contre la coqueluche à l'âge adulte, afin d'assurer une protection immédiate aux nourrissons de moins de 6 mois. En cas d'éclosion, il peut être offert, quel que soit le statut vaccinal.
- **Vaccin conjugué contre l'*Haemophilus influenzae* de type b (Hib)** : Le vaccin contre le Hib est généralement administré sous forme de vaccin combiné (voir Vaccin DCaT-VPI-Hib, ci-dessus). S'il doit être administré sans être combiné, il est offert sous forme de vaccin contenant un polysaccharide capsulaire d'*Haemophilus influenzae* de type b, le PRP, conjugué à l'anatoxine tétanique (Act-HIB<sup>MD</sup> ou Hiberix<sup>MD</sup>). Le nombre de doses administrées dépend de l'âge au moment de la vaccination et de l'état de santé sous-jacent.
- **Vaccin antirotavirus** : Le CCNI et la SCP recommandent l'administration universelle du vaccin antirotavirus. Deux vaccins par voie orale sont autorisés au Canada : le Rotarix (2 doses) et le RotaTeq (3 doses). La première dose est administrée entre 6 semaines et 14 semaines/6 jours, et la deuxième au moins 4 semaines plus tard. L'âge maximal de la dernière dose est de 8 mois/0 jour. [Recommandations sur l'utilisation du vaccin antirotavirus chez les nourrissons \(SCP\)](#)
- **Vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) et vaccin RRO-varicelle (RRO-Var)** : La première dose est administrée entre 12 et 15 mois et la deuxième devrait l'être à 18 mois ou conjointement avec la dose préscolaire du vaccin DCaT-VPI ( $\pm$  Hib) (conformément à la politique de la province ou du territoire) ou à n'importe quel âge considéré comme pratique entre ces deux moments, mais au moins 4 semaines après la première dose si le vaccin RRO est administré, ou 3 mois après la première dose si le vaccin RRO-Var est administré. Si le vaccin RRO-Var n'est pas utilisé, le vaccin RRO et le vaccin contre la varicelle doivent être administrés au même moment, à des points d'injection différents, ou à un intervalle d'au moins 4 semaines.
- **Vaccin contre la varicelle** : Les enfants de 12 mois à 12 ans qui n'ont pas encore eu la varicelle devraient recevoir 2 doses du vaccin contre la varicelle (vaccin univalent contre la varicelle ou RRO-Var). Les personnes d'au moins 13 ans à qui ce vaccin n'a pas été administré et qui n'ont pas eu la varicelle devraient en recevoir 2 doses à au moins 28 jours d'intervalle (vaccin univalent seulement). Consulter les lignes directrices du CCNI pour obtenir les options recommandées de rattrapage de la vaccination contre la varicelle. Le vaccin RRO et le vaccin contre la varicelle devraient être administrés au même moment, à des points d'injection différents si le vaccin combiné RRO-Var n'est pas disponible, ou à intervalle d'au moins 4 semaines. [La prévention de la varicelle \(SCP\)](#)
- **Vaccin contre l'hépatite B (HB)**
  - Le vaccin contre l'hépatite B peut être administré systématiquement aux nourrissons ou aux préadolescents, en fonction de la politique de la province ou du territoire. La première dose peut être administrée à l'âge de 1 mois ou de 2 mois afin de coïncider plus commodément avec d'autres rendez-vous prévus pour la vaccination systématique des nourrissons. La deuxième dose doit être administrée au moins 1 mois après la première, et la troisième au moins 2 mois après la deuxième, mais il peut être plus commode de la faire coïncider avec les rendez-vous de vaccination à 4 et 6 mois. Le vaccin contre l'hépatite B peut également être administré aux nourrissons dans le vaccin combiné DCaT-HB-VPI-Hib, la première dose devant être administrée à l'âge de 2 mois. Il existe également un calendrier à deux doses pour les adolescents.

## Relevé postnatal Rourke – RESSOURCES 3 : Immunisation

Les parents peuvent consulter des ressources dans le [portail du RPR](#) qui leur est destiné

(National)  
2 de 2

- Chez les enfants à haut risque, il est recommandé d'administrer 3 ou 4 doses plus élevées du vaccin monovalent contre l'hépatite B (enfant immunodéprimé, ayant une insuffisance rénale chronique ou sous dialyse).
- Chez les nourrissons dont la mère est atteinte d'une hépatite B aiguë ou chronique (positive à l'AgHBs), la première dose du vaccin contre l'hépatite B doit être administrée à la naissance (à l'aide d'immunoglobuline contre l'hépatite B, voir ci-dessous), puis les doses suivantes doivent l'être à 1 et à 6 mois. Les nourrissons prématurés qui pèsent moins de 2 000 g à la naissance et dont la mère est infectée par l'hépatite B ont besoin de 4 doses du vaccin à 0, 1, 2 et 6 mois. La dernière dose ne doit pas être administrée avant l'âge de 6 mois. Les nourrissons dont la mère est positive à l'AgHBs doivent aussi recevoir de l'immunoglobuline contre l'hépatite B à la naissance et subir un suivi de leur statut immunitaire entre 9 et 12 mois pour déceler les anticorps du VHB et de l'AgHBs.
- Les nourrissons dont le père, la sœur, le frère ou un autre contact du ménage est positif à l'AgHBs doivent recevoir le vaccin contre l'hépatite B à la naissance, à 1 mois et à 6 mois.
- Le vaccin contre l'hépatite B devrait également être administré à tous les nourrissons des groupes à haut risque, notamment :
  - les nourrissons dont la mère ou le père a émigré d'un pays où l'hépatite B est endémique;
  - les nourrissons dont la mère est porteuse du virus de l'hépatite C;
  - les nourrissons dont la mère consomme des substances psychoactives.
- S'ils n'ont pas été vaccinés pendant la première enfance, les enfants des autres groupes à haut risque doivent être vaccinés dès que le facteur de risque est établi. Pour connaître les groupes à haut risque, voir le [chapitre sur l'hépatite B du Guide canadien d'immunisation](#).
- **Vaccin contre l'hépatite A ou vaccin combiné contre l'hépatite A et l'hépatite B (vaccin HAHB, pour les personnes n'ayant pas reçu le vaccin contre l'hépatite B) :**
  - Les enfants de 6 mois et plus et les enfants plus âgés des groupes à haut risque doivent recevoir 2 doses du vaccin contre l'hépatite A administrées entre 6 et 36 mois d'intervalle (selon le produit utilisé). Le vaccin HAHB est favorisé pour les personnes qui donnent des indications d'immunisation contre l'hépatite A et l'hépatite B ou qui sont âgées de 12 mois ou plus, à moins qu'en raison d'un trouble de santé, une plus forte dose du vaccin contre l'hépatite B soit indiquée.
  - Il faudrait également envisager d'administrer ces vaccins aux enfants qui voyagent dans des pays où l'hépatite A ou l'hépatite B est endémique.
  - Le calendrier de vaccination possible du vaccin HAHB peut être entre 12 mois et 18 ans, soit 2 doses aux mois 0 et 6 à 12, OU 3 doses aux mois 0, 1 et 6, selon l'âge de l'enfant et le produit utilisé.
- **Vaccin contre le pneumocoque – Vaccin conjugué 13-valent (Pneumo-C-13) et vaccin polysaccharidique 23-valent (Pneumo-P-23)**

Le calendrier recommandé, le nombre de doses et le produit utilisé sont fonction de l'âge de l'enfant, du risque de pneumococcie et du moment du début de la vaccination. Consulter les lignes directrices du CCNI. Vaccination systématique du nourrisson : Administrer 3 doses du vaccin Pneumo-C-13 à au moins 8 semaines d'intervalle à compter de l'âge de 2 mois, suivies d'une quatrième dose entre l'âge de 12 et 15 mois. Chez les nourrissons en santé, le calendrier à 3 doses peut être utilisé, administrées à 2, 4 et 12 mois. Les enfants de 2 ans et plus les plus à risque de pneumococcie invasive doivent recevoir le vaccin Pneumo-P-23. Consulter les lignes directrices du CCNI pour connaître l'admissibilité et le calendrier de vaccination.
- **Vaccin contre le méningocoque**
  - Le vaccin Men-C-C doit être administré aux enfants canadiens à l'âge de 12 mois ou plus tôt, de manière à respecter les programmes de vaccination provinciaux ou territoriaux. Il est suggéré d'en administrer une dose à l'âge de 12 mois.
  - Le vaccin Men-C-ACYW doit être administré aux enfants de 2 mois ou plus qui sont plus vulnérables à une méningococcie ou qui ont été en contact étroit avec un cas de méningococcie invasive A, C, Y ou W. Le vaccin Men-C-ACYW-CRM (Menveo<sup>MD</sup>) doit être utilisé chez les enfants de moins de 2 ans. Tous les vaccins Men-C-ACYW peuvent être utilisés chez les enfants plus âgés.
  - La dose de rappel systématique du vaccin Men-C-C ou du vaccin Men-C-ACYW est recommandée vers l'âge de 12 ans. Les enfants à haut risque ont besoin d'une dose de rappel tous les 5 ans.
  - Le vaccin Men-C-ACYW doit être administré aux enfants de 2 mois ou plus qui se rendent dans des régions où le vaccin contre le méningocoque est recommandé. Le vaccin Men-C-ACYW-CRM est recommandé pour immuniser les enfants de 2 mois à moins de 2 ans. N'importe quel vaccin Men-C-ACYW peut être utilisé chez les enfants plus âgés.
  - Le vaccin multicomposant contre le méningocoque du sérotype B (4CMenB) peut être envisagé pour l'immunisation active des enfants de 2 mois ou plus à haut risque de maladie à méningocoque ou qui ont été en contact étroit avec un cas de maladie à méningocoque invasive du sérotype B ou qui se rendent dans une région où le risque de transmission du méningocoque du sérotype B est élevé. Il faut en administrer de 2 à 3 doses à 4 ou 8 semaines d'intervalle, en fonction de l'âge de l'enfant.
  - Il est possible d'envisager l'administration systématique d'acétaminophène à des fins prophylactiques après la vaccination ou l'administration du vaccin 4CMenB hors du calendrier de vaccination systématique pour prévenir la fièvre chez les nourrissons et les enfants de moins de 3 ans.
- **Vaccin antigrippal** : Recommandé pour tous les enfants de 6 à 59 mois et pour les enfants plus âgés à haut risque.
  - Les enfants de 9 ans ou moins qui n'ont jamais été vaccinés contre la grippe doivent recevoir 2 doses du vaccin à intervalle d'au moins 4 semaines. L'enfant n'a pas besoin de la deuxième dose s'il a reçu une ou plusieurs doses du vaccin antigrippal au cours de la saison de vaccination précédente. Le vaccin quadrivalent est à privilégier s'il est offert.
  - Chez les enfants de 6 à 23 mois, le vaccin quadrivalent antigrippal inactivé (VQI) doit être utilisé. S'il n'est pas offert, il faut utiliser le vaccin antigrippal trivalent inactivé (VTI) avec ou sans adjuvant.
  - Les enfants de 2 à 18 ans devraient se faire administrer le VQI ou un vaccin quadrivalent antigrippal vivant atténué (VVAI) s'il n'est pas contre-indiqué. Une allergie aux œufs n'est pas une contre-indication au VQI, au VTI ou au VVAI.
  - L'administration du VTI ou du VQI est recommandée pendant le deuxième ou le troisième trimestre, afin d'assurer une protection à la femme enceinte et au nourrisson de moins de 6 mois.
- **Vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS)** : Les enfants atteints d'une maladie pulmonaire chronique, d'une cardiopathie congénitale ou qui étaient prématurés doivent recevoir une prophylaxie au palivizumab (Synagis) pendant la saison du VRS. [Prévenir les hospitalisations pour l'infection par le virus respiratoire syncytial \(SCP\)](#)



