



CIUSSS de l'Estrie - CHUS

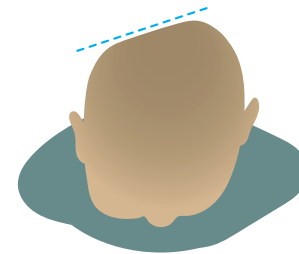
PRÉVENIR LES DÉFORMATIONS CRÂNIENNES CHEZ VOTRE BÉBÉ (PLAGIOCÉPHALIE ET BRACHYCÉPHALIE)

INFORMATION AUX PARENTS



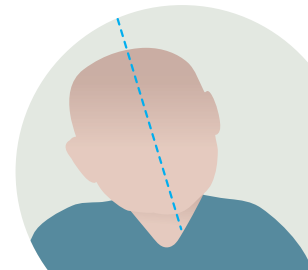
QU'EST-CE QUE LA PLAGIOCÉPHALIE?

La plagiocéphalie est la déformation de la tête la plus répandue chez les bébés. Il s'agit d'un aplatissement du crâne d'un côté ou l'autre de la tête. Celle-ci survient généralement dans les premières semaines et mois de vie. La plagiocéphalie peut aussi être présente dès la naissance en raison du positionnement intra-utérin de votre enfant.



Les causes de la plagiocéphalie

La plagiocéphalie est causée par le positionnement prolongé de l'enfant couché sur le dos avec la tête en rotation d'un côté. En effet, après la naissance, les muscles du cou du bébé ne sont pas assez forts pour soutenir le poids de la tête. Ceci amène la tête à être tournée d'un côté ou l'autre lorsque le bébé est sur le dos. Puisque les os du crâne sont mous et malléables, le crâne prendra la forme de la surface sur laquelle il est appuyé, et ce, surtout s'il est toujours appuyé sur le même côté.

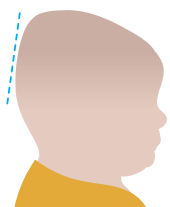


Un torticollis lors de la naissance peut causer une plagiocéphalie. À l'inverse, une plagiocéphalie positionnelle peut augmenter le risque de développer un torticollis positionnel.

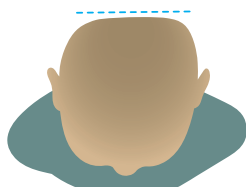
**Enfant présentant un torticollis.
La tête est penchée d'un côté et est
tournée du côté opposé.**

QU'EST-CE QUE LA BRACHYCÉPHALIE?

La brachycéphalie, communément appelée la « tête plate », est un aplatissement de la partie arrière du crâne. Elle est causée, tout comme la plagiocéphalie, par un contact prolongé de la tête contre une surface.



Aplatissement postérieur du crâne.



L'aplatissement est centré et le crâne est plus large.

Les enfants avec un faible tonus ou avec une tête plus grande sont davantage à risque de développer cette déformation. Il en est de même pour les enfants qui passent beaucoup de temps dans les équipements de positionnement pour bébé (ex. : siège d'auto, balançoire, chaise vibrante).



Évitez de placer votre enfant dans ces équipements de façon prolongée.

À SAVOIR

La plagiocéphalie et la brachycéphalie peuvent affecter l'apparence esthétique de la tête de votre enfant et rendre plus difficile l'ajustement d'un casque ou de lunettes dans quelques années.

COMMENT PRÉVENIR LA PLAGIOCÉPHALIE ET LA BRACHYCÉPHALIE?

Pour prévenir la plagiocéphalie et la brachycéphalie, il est très important de varier les positions de votre bébé afin qu'il ou elle regarde des deux côtés, et ce, tous les jours.

Lors des siestes dans la journée et toujours sous surveillance, il est indiqué de positionner votre enfant de la façon suivante (position semi-latérale) :

- Placez votre enfant couché à 45° sur le côté (en alternant les côtés d'une sieste à l'autre).
- Mettez un petit rouleau dans son dos pour stabiliser la position.
- Si vous observez un aplatissement de la tête, évitez de coucher votre enfant sur le côté plat et favorisez le côté opposé jusqu'à ce que la forme du crâne soit corrigée.



Alternez ces deux positions SEMI-LATÉRALES lors des siestes de jour sous surveillance.

Ce positionnement est plus efficace lorsque l'enfant a moins de six mois, puisque les structures osseuses sont plus souples. Après cet âge, l'enfant est plus mobile et maintenir cette position devient plus difficile.

Alternez le côté par lequel vous approchez votre enfant et variez ses positions :

- Placez les stimulations de chaque côté de votre enfant durant les périodes d'éveil afin de l'encourager à tourner activement la tête des deux côtés.
- Alternez la position de votre enfant dans son lit de façon à ce qu'il ou elle tourne la tête à gauche et à droite pour vous voir l'approcher. Faites de même pour les changements de couches et lors du bain.



Une journée, placez la tête de votre enfant à la tête de la couchette. L'autre journée, placez sa tête au pied de la couchette.

- Pensez à alterner le bras avec lequel vous prenez votre enfant ou donnez le biberon. Cela permettra de varier le côté de la tête qui est en appui.
- Évitez les périodes prolongées dans les appareils de positionnement (ex. : chaise vibrante).

ATTENTION

Il est important de respecter la recommandation de dodo sur le dos durant la nuit (ou lorsque vous ne pouvez surveiller votre enfant), et ce, jusqu'à ce qu'il ou elle commence à se retourner de façon autonome. À l'exception d'un drap contour bien ajusté, aucun autre objet ne devrait se trouver dans son lit. Ces conseils sont recommandés par la Société canadienne de pédiatrie afin de diminuer les risques de mort subite du nourrisson.

QUE FAIRE SI VOUS OBSERVEZ UNE DÉFORMATION DE LA TÊTE CHEZ VOTRE BÉBÉ?

Durant la journée :

- Limitez le temps passé couché sur le dos.
- Limitez le temps dans les chaises de positionnement où la tête de votre bébé est appuyée.

Lors des périodes d'éveil :

- Augmentez le temps passé sur le ventre.

DANS LE CAS D'UNE PLAGIOCÉPHALIE

Au moment du changement de couche, du dodo, du bain ou du boire :

- Approchez votre enfant plus souvent par le côté non aplati.

Durant la journée :

- Effectuez le positionnement en semi-latéral (45° - voir la technique à la p. 5) en couchant votre enfant du côté opposé à la plagiocéphalie, et ce, jusqu'à ce que celle-ci soit disparue.

DANS LE CAS D'UNE BRACHYCÉPHALIE

Durant les siestes de jour sous surveillance, alternez ces deux positions :

- Position semi-latérale (45° - voir la technique à la p. 5)
- Position latérale (90°)

Utilisez des rouleaux pour bien positionner votre bébé et appliquez les positions autant du côté gauche que du côté droit.



QUAND CONSULTER

Si l'aplatissement du crâne de votre enfant persiste malgré l'application des recommandations, il est suggéré de consulter rapidement un ou une professionnelle de la santé.

Les physiothérapeutes en pédiatrie sont les professionnels de choix à consulter pour ce type de problématique. Ils et elles pourront aussi évaluer la présence ou non d'un torticolis et vous guider dans le développement moteur de votre enfant. Votre infirmier, infirmière ou médecin pourra également vous référer vers les bonnes ressources.

Orthèse crânienne

Lorsque les déformations du crâne sont plus sévères et persistent malgré les conseils de positionnement, l'orthèse crânienne pourrait vous être suggérée. Il s'agit d'un casque que votre enfant devra porter 23 h/24 durant quelques mois. Cet outil permet le remodelage du crâne lorsque le positionnement est plus difficile à appliquer (quand votre enfant a généralement entre six et douze mois).



En Estrie, l'évaluation pour le port d'une orthèse crânienne se déroule au Centre de réadaptation de l'Estrie (CRE) via le Service d'aide à la motricité (SAM). Il s'agit d'un service couvert par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), lorsqu'indiqué.

L'IMPORTANCE DE LA POSITION VENTRALE DANS LE DÉVELOPPEMENT MOTEUR DE VOTRE ENFANT

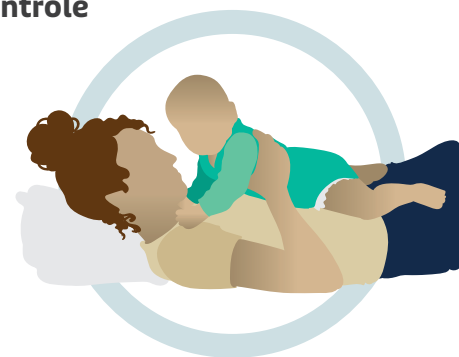
La position ventrale adoptée plusieurs fois par jour **en période d'éveil** aidera votre enfant à :

- développer le contrôle de sa tête;
- éviter les points d'appui au niveau du crâne;
- renforcer les muscles des épaules et du haut du corps;
- apprendre à rouler, atteindre les objets et ramper.

Lorsque vous faites jouer votre bébé sur le ventre et sur le côté, utilisez une surface ferme comme un tapis sur le sol ou un matelas d'activité.

Pendant les premiers mois de vie, vous pouvez aider votre enfant à améliorer le contrôle de sa tête de plusieurs façons.

1 Couchez-vous sur le dos et mettez-le à plat ventre sur vous. En lui parlant, il ou elle essaiera de redresser la tête.



2 Mettez-le à plat ventre sur une surface ferme et placez ses bras et ses coudes en ligne avec ses épaules pour qu'il ou elle soit bien en appui sur les avant-bras.

3

Placez un petit rouleau sous sa poitrine avec les coudes devant le rouleau, ce qui l'aidera à redresser la tête et le haut du corps.



4

Augmentez progressivement le temps passé sur le ventre en lui montrant des jouets attrayants. Petit, votre enfant préférera les couleurs contrastantes (noir et blanc, noir et jaune). Par la suite, il ou elle sera attiré(e) par les couleurs éclatantes et le miroir.



EN CAS D'INQUIÉTUDES

Contactez votre médecin de famille, professionnel ou professionnelle de la santé, ou le guichet d'accès à la première ligne (santeestrie.qc.ca/gap).

Renseignez-vous auprès de ressources publiques ou communautaires de l'Estrie : santeestrie.qc.ca/famille

Visitez les sites Web de sources fiables :

Ordre des professionnels de la physiothérapie du Québec : oppq.qc.ca

Naître et grandir : naitreetgrandir.com

Document de références

Marie-France Whitty et
Kathleen Nadeau, physiothérapeutes
et Emanuela Ferretti, M.D.
néonatalogiste

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke**

Québec 

Auteurs

Physiothérapeutes, Direction du
programme jeunesse

Révision et mise en page

Service des communications et des
relations médias

Présidence-direction générale

© Centre intégré universitaire
de santé et de services sociaux de
l'Estrie – Centre hospitalier universitaire
de Sherbrooke, 2024

santeestrie.qc.ca

Juillet 2024 | 1-6-20026