

Les risques de l'utilisation d'un youpala

L'utilisation d'un youpala ou trotteur à roulettes est à l'origine de nombreux accidents domestiques par chute chez l'enfant de moins de 1 an.

Il est indispensable d'alerter les familles sur ce risque et sur les autres dangers découlant de cet usage, notamment concernant le développement de l'enfant.

Au sein des centres de Protection maternelle et infantile (PMI), les puéricultrices ont de nombreuses occasions d'échanger avec les parents autour de leur vie quotidienne avec leur jeune enfant. En salle d'attente, lors de la pesée de la consultation pédiatrique sont abordés différents domaines : alimentation, soins, sécurité mais aussi relations, éveil, jeux...

Depuis quelques années, les professionnelles constatent qu'une grande partie des familles utilisent un youpala, encore appelé trotteur ou *baby-trot* pour leur très jeune enfant.

Cadeau classique au moment de la naissance, le youpala est vendu à la fois comme un jouet d'éveil et un matériel de puériculture. Dans les rayons des grandes surfaces, dans les boutiques de jouets, dans les magasins de puériculture, dans les catalogues de vente par correspondance et dans les brocantes, il se décline à tous les prix (il peut être très onéreux) et devient de plus en plus sophistiqué.

Sur internet, de nombreux forums s'adressant aux jeunes mamans connaissent des débats animés autour de l'usage du youpala. Les arguments développés sont souvent issus de la pratique collective (un objet utilisé depuis si longtemps et si largement diffusé ne peut pas être dangereux) ou de l'expérience individuelle, qu'elle soit positive ou alarmante. Ici, la "bonne" expérience d'une maman lui permet de mettre en doute le caractère néfaste du youpala ; là, un récit d'accident ou le constat de l'état d'agitation de l'enfant semble le mettre en cause...

Le débat s'enrichit parfois des avertissements des pédiatres consultés, d'articles lus dans la presse, émanant d'associations de consommateurs¹ et de publications scientifiques disponibles en ligne.

Youpalas et accidents domestiques

Au Canada, dès 2004, l'implication du youpala dans un nombre important d'accidents domestiques a motivé son interdiction à la vente comme à l'importation.

En France, entre le 1^{er} janvier 2003 et le 31 décembre 2005, une étude des accidents de trotteur pour les enfants admis aux urgences pédiatriques du CHU de Toulouse (31) affirme que l'usage du trotteur est une pratique insécuritaire et dangereuse².

Encadré 1

Réglementation de l'usage des trotteurs

◆ Le décret n° 91-1292 du 20 décembre 1991 relatif à la prévention des risques résultant de l'usage des articles de puériculture régit l'utilisation des youpalas.

◆ Selon la norme NF EN 1273 d'août 2005 (se substituant à la norme française NF S 54-0008), un trotteur doit permettre d'éviter les risques suivants :

- basculement du cadre ;
- rupture des coutures de la nacelle (pour la nacelle souple) ;
- pincements ;
- blessures causées par des pièces en métal non arrondies ou mal ébarbées ;
- étouffement (éléments se détachant et pouvant être avalés) ;
- prévention des chutes dans les escaliers.

Source : Commission de la sécurité des consommateurs
<http://www.securiteconso.org>

Depuis, les normes de sécurité ont été renforcées (Encadré 1). Cependant, le youpala n'est pas un objet sûr pour autant. L'information donnée sur ce sujet par les professionnels de santé et de petite enfance reste variable : sujet non abordé, évocation du seul risque d'accident, conseil de limitation de la durée d'utilisation ou usage franchement déconseillé.

S'il semble indispensable d'alerter les familles sur ce risque accidentel, il est nécessaire de présenter les autres risques associés à l'usage du youpala.

Pourquoi un tel succès ?

Avant de s'intéresser aux risques de l'usage du youpala, il est indispensable de tenter de comprendre ce qui en motive l'utilisation. Des études² fondées sur l'interrogatoire de mères sur cet usage ont permis d'isoler certaines explications : le youpala est considéré comme un "substitut de garde de l'enfant" pendant les tâches ménagères ou un bon moyen d'occupation de l'enfant.

Les échanges des professionnels de PMI avec les parents, s'ils confirment l'importance de ces motivations, leur permettent de les compléter et d'en avancer d'autres.

◆ **Le youpala est parfois pensé comme un moyen d'assurer la sécurité** dans des logements trop petits et/ou insalubres.

◆ **Il permet de limiter ou d'éviter les situations de portage.** L'idée selon laquelle "trop" porter son bébé est une mauvaise habitude, avec le risque d'en faire un enfant exigeant, capricieux et manquant d'autonomie, perdure. Ainsi, l'utilisation du youpala constitue parfois une véritable mise à distance de l'enfant, dans un contexte de relation mère-enfant difficile, douloureuse voire pathologique.

◆ **Enfin, le youpala est parfois considéré, à tort, comme une aide à la marche**, alors qu'au contraire, il retarde l'âge de cette acquisition.

Dans une société qui valorise la précocité et la performance au plus jeune âge, les parents sont préoccupés par la norme et développent une "angoisse du retard". Le jeu au sol, le ramper et le déplacement à quatre pattes ne sont pas toujours bien vécus. Associés à des images d'animalité, ils sont parfois culturellement incongrus, et représentent pour certaines familles des pratiques peu hygiéniques ou dangereuses. À l'inverse, la verticalisation de l'enfant leur semble humanisante, rassurante.

Ces motivations sont plus ou moins conscientes et le plus souvent intriquées.

Conséquences de l'utilisation du youpala sur le développement de l'enfant

Les conséquences de l'utilisation du youpala commencent à être repérées dans les pratiques professionnelles. Il faut noter que l'importance et la durabilité de cet impact peuvent être corrélées à la précocité et à la durée quotidienne de l'utilisation. Tous les enfants concernés ne développent pas de troubles, mais la spécificité de certains d'entre eux permet de repérer qu'ils sont dus à l'usage d'un youpala.

Quels sont les mécanismes mis en jeu dans l'apparition de ces difficultés, voire de ces troubles ?

Une autonomie retardée

En premier lieu, l'enfant placé en youpala se trouve beaucoup plus rarement en situation d'échange direct et corporel avec son parent. Les situations de portage, de partage de jeux au sol se font plus rares. Or, la communication entre enfant et parent, la qualité des échanges, la construction tonique de l'enfant et le processus d'individuation sont largement portés par ces situations : c'est ce que Julian de Ajuriaguerra (neuropsychiatre et psychanalyste français), dans la continuité des travaux de Henri Wallon, nomme le « dialogue tonique »³. L'usage intensif du youpala consiste en une mise à distance qui n'autorise pas la mise en place de ces différents processus. Ce risque est majoré dans un contexte relationnel parents-enfant perturbé.

L'usage du youpala en vue d'une recherche d'autonomie se révèle finalement contre-productif.

De plus, l'enfant est bien souvent placé dans un youpala avant d'avoir pu expérimenter un mode de déplacement autonome efficace. Dans ce dispositif, il n'est plus en mesure de faire par lui-même. Il n'apprend pas à maîtriser les passages d'une posture à une autre, n'intègre pas les modulations toniques et les schèmes moteurs nécessaires à son déplacement autonome. Il reste dépendant de son "déambulatoire", sans lequel il se retrouve confronté à ce qu'il n'a pas appris (ou "désapprend") à faire : il est immobile, passif, souvent frustré et en colère.

Même après l'acquisition (quelquefois tardive) de la marche, il subit les conséquences de ce manque. L'absence de déplacement au sol (ramper ou quatre pattes) ne lui permet pas de développer la coordination nécessaire : le transfert de charge sur un membre inférieur, qui permet de libérer la motricité de l'autre, n'est pas acquis, l'enfant intègre un centre de gravité faussé. Cette lacune entraîne fréquemment des difficultés motrices, des maladresses, des troubles de l'équilibre dynamique. L'enfant montre des difficultés à se relever s'il tombe au sol, descend mal les escaliers, bute sur les obstacles.

Des troubles de l'équilibre

Sur le plan du développement tonico-moteur, de l'équilibre et des coordinations, l'utilisation du youpala présente de nombreux inconvénients.



L'usage du youpala en vue d'une recherche d'autonomie se révèle contre-productif.

◆ La principale conséquence est l'hyper-tonie du plan postérieur de l'enfant.

Dans un youpala, l'enfant avance en se propulsant simultanément sur les deux membres inférieurs, contractant l'ensemble du plan postérieur jusqu'aux orteils. Cette répartition tonique est aberrante et inefficace hors du dispositif. On est loin ici de l'apprentissage progressif qui mènera l'enfant aux déplacements alternés (ramper, quatre pattes, marche). La plante du pied n'est pas en contact global avec le sol, l'enfant n'apprend pas à utiliser les sensations plantaires essentielles à la maîtrise de l'équilibre. Plus tard dans son développement, l'enfant ayant utilisé un youpala persiste dans certains de ces comportements moteurs : marche et course s'effectuent sur la pointe des pieds, l'enfant initie son déplacement en cherchant le point de déséquilibre car il maîtrise mal le transfert du poids du corps d'un côté pour permettre à l'autre d'engager le mouvement, et n'a que peu expérimenté les lois physiques liées au déplacement de son centre de gravité.

L'enfant "tricote" avec ses jambes, semble continuellement sur le point de perdre son équilibre, et souvent... le perd.

L'hyper-tonie des membres inférieurs peut prendre des allures impressionnantes : les pointes des pieds sont constamment tendues, l'extensibilité des chevilles est réduite, la résolution tonique est compliquée.

◆ **L'enfant placé dans un youpala se déplace très vite...** Il ne retrouvera pas cette sensation de vitesse grisante, jubilatoire lors de ses déplacements autonomes (reptation, quatre pattes...) et s'en sentira souvent frustré. Par ailleurs, il n'apprend pas à adapter seul les modalités de ses déplacements à son environnement : il ne développe pas la capacité d'être attentif aux obstacles et ne "freine" pas pour les éviter puisque la tablette du youpala le préserve des collisions directes. N'étant plus dans la nécessité d'anticiper les conséquences de ses actions motrices, il désapprend progressivement à parer les chutes. Plus tard, ces enfants peuvent éprouver des difficultés d'anticipation, avoir du mal à freiner leur course, et chuter souvent lourdement, sans se protéger avec les mains (réaction "parachute").

◆ **« Au moins, lorsqu'il est dans le youpala, il ne touche pas à tout, il ne casse rien et ne risque pas de se blesser ! », affirment parfois certains parents.** Or, ce sentiment de sécurité peut se révéler dangereux : l'utilisation du youpala est risquée et relâcher sa vigilance est périlleux. En

observant l'enfant dans son youpala, on constate que même s'il tend la main vers les objets de son environnement, il peut rarement les atteindre, la tablette du dispositif ayant approximativement le même rayon que la longueur de son bras. Il n'a alors plus qu'à se "rabattre" sur les jouets proposés sur la tablette, souvent des jouets fixés, qu'il est impossible de prendre, de reposer, de passer d'une main à l'autre, ni même de jeter. La pauvreté des manipulations peut alors affecter le développement des coordinations oculo-manuelles.

◆ **Enfin, le youpala réalise une véritable "coupure" du corps de l'enfant en deux.**

Cernant la partie inférieure de son corps, l'enfant n'est plus en mesure de corriger ce qu'il sent (proprioception) et ce qu'il voit de ses mouvements. Le risque est que la partie inférieure du corps ne s'inscrive pas ou peu dans la mémoire corporelle, la construction du schéma corporel étant alors mise à mal. Les constructions sensori-motrices de cette partie du corps resteront alors grossières, et ces enfants seront parfois tentés de ramper sans engager le bas de leur corps, se hissant debout plus qu'ils ne se lèveront.

Ce bas du corps méconnu, confus, est intériorisé comme un bloc mal défini, voire plutôt gênant, là où il devrait être un point d'ancrage, d'équilibration, d'enracinement.

Le rôle des professionnelles, informer et prévenir

Tous les enfants placés en youpala – même régulièrement – n'éprouvent évidemment pas l'ensemble de ces difficultés. La précocité de l'usage, sa durée, la richesse des expériences sensori-motrices proposées par ailleurs et la qualité de la relation parents-enfant sont des facteurs déterminants. Pour autant, il semble important de ne pas négliger les conséquences possibles. Les professionnels de santé et de la petite enfance ont un rôle à jouer dans la prévention de ces conséquences.

◆ **L'information est primordiale** : elle peut se faire de façon collective (plaquettes, affiches) mais est plus efficace lorsqu'elle est personnalisée (échanges individuels entre parents et professionnels). C'est en effet en comprenant les motivations des familles que seront trouvées, avec elles, les solutions les plus adaptées.

◆ **Il est nécessaire d'être vigilant à l'apparition des signes des différents troubles chez l'enfant** : excitabilité, bébé "bondissant", hypertonie des membres inférieurs, pauvreté motrice associée à une sidération ou une grande frustration en décubitus, et plus tard, marche sur la pointe des pieds, instabilité, maladresse, défaut d'anticipation motrice, mauvaise coordination, chutes.

◆ **Lorsque ces troubles sont déjà présents, il est indispensable de les prendre en considération** car ils ne disparaîtront pas avec le temps. Il faut alors accompagner l'enfant et sa famille pour permettre l'enrichissement des expériences, le retour progressif vers une motricité autonome, le "vivre sans youpala" parfois bien difficile : renoncer à la vitesse, revenir à des déplacements plus lents, plus complexes, "réapprendre à apprendre" en tâtonnant est source de bien des frustrations et demande bien des efforts au départ.

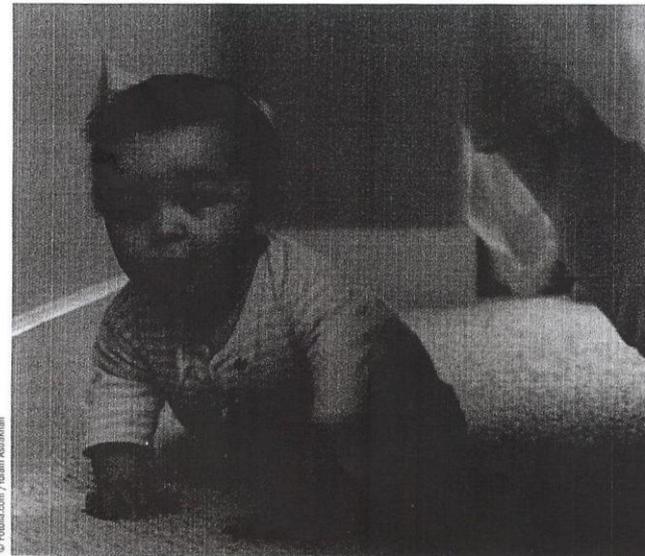
Pour les parents, il s'agit de supporter le retour de l'enfant à un statut de "petit", qu'il faut porter, qui nécessite vigilance, patience et accompagnement... Mais il faut aussi accepter la responsabilité de l'avoir mis dans ce youpala; l'idée de l'avoir finalement mis en difficulté.

Pour les professionnelles, il s'agit de trouver le juste équilibre : mobiliser les familles autour des difficultés de leur enfant, faire le lien avec l'utilisation du youpala pour que l'enfant cesse d'y être placé mais sans se montrer culpabilisantes.

S'il reste beaucoup à faire, l'expérience des centres de PMI est très encourageante : elle montre que les actions de prévention en salle d'attente, la vigilance des médecins et des équipes, la prise en considération des motivations des familles (parfois adressées au psychologue), et le suivi en psychomotricité permettent d'éviter les principaux troubles durables liés à l'usage d'un youpala. ▶

Cécile Pavot,

psychomotricienne en PMI, Aubervilliers (93),
cpavot@cg93.fr



© Fotolia.com / Hasan Azmihan

L'usage du youpala empêche l'apprentissage progressif qui mènera l'enfant aux déplacements alternés (ramper, quatre pattes, marche).

Notes

1. Sokolsky C, Corre MF. Trotteurs. *Que Choisir* ? 343, novembre 1997.
2. Claudet I et al. Utilisation du trotteur (baby-trot, youpala) : une conduite à risque. *Archives de Pédiatrie* 2006 ; 13 : 1481-5.
3. Ajuria Guerra J de, Angelergues R. De la psychomotricité au corps dans la relation avec autrui (à propos de l'œuvre d'Henry Wallon). *Évolutions Psychiatriques* 1962 ; 27, 1, 13-25.

Références

- Blin I (sous la dir. de). Quand fera-t-il ses premiers pas ? *Famill* 2004 ; 141 : 62-6.
- Buron V. "Quatre pattes", la marche de l'intelligence ! *Le Monde de l'Enfance*, 2007 ; 1.
- Site internet des pédiatres d'Alsace : <http://www.pediatres-alsace.com>