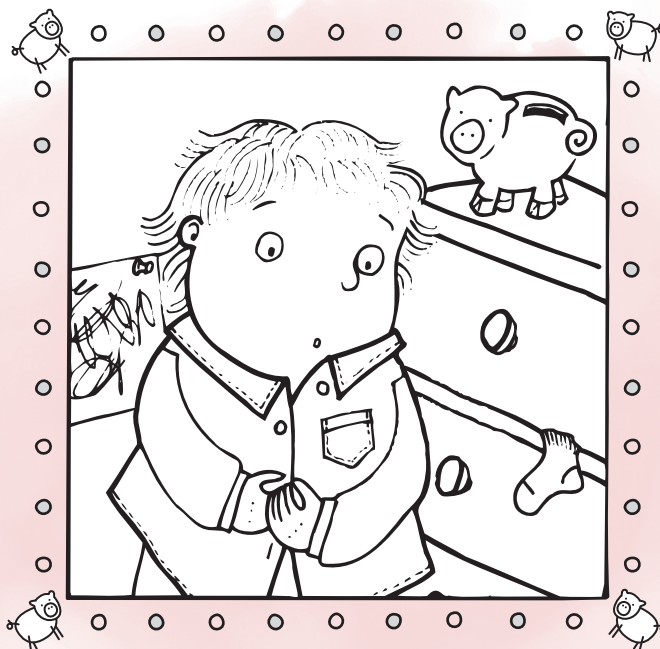


BULLETIN

Pédiatrique

VOTRE ENFANT A 3 ANS

— Présenté par le Dr Jean Labbé, M.D., FRCPC —



| | |
|---|----|
| Avant-propos | 2 |
| Nutrition | 3 |
| Croissance | 4 |
| Développement | 5 |
| Comportement | 7 |
| Vie familiale | 9 |
| Soins | 10 |
| Santé | 12 |
| Prévention | 15 |
| Séparation, divorce et recomposition familiale | 17 |
| Rédaction | 20 |

Ce feuillet s'adresse aux parents.

Il est le neuvième d'une série de 11 bulletins qui vous seront remis lors des visites périodiques de votre enfant au cours des **cinq** premières années de sa vie.

AVANT-PROPOS

L'objectif de ces feuillets est de fournir aux parents quelques renseignements concernant la croissance, le développement et les soins à donner à leur enfant.

La durée des visites médicales est courte et ne permet pas de discuter en détail de tous ces éléments. Il peut être avantageux de disposer d'informations écrites pour s'y référer au besoin.

Il existe plusieurs autres sources d'information spécialement conçues pour venir en aide aux nouveaux parents, comme le livre *Mieux vivre avec notre enfant*, que vous avez reçu durant votre grossesse. Les *Bulletins pédiatriques* se veulent un outil complémentaire, venant renforcer des messages importants.

De plus, leur contenu est adapté à l'âge de l'enfant au moment de chacune des visites périodiques.

Certaines recommandations présentées à l'intérieur des *Bulletins* peuvent être différentes de ce que vous avez lu ou entendu ailleurs. En matière de soins aux jeunes enfants, certaines recommandations ne sont pas appuyées par des faits scientifiquement reconnus et universellement acceptés.

Plusieurs recommandations se basent sur l'opinion de spécialistes, expliquant que certaines positions peuvent être différentes d'un professionnel à l'autre. Il existe donc plusieurs bonnes façons de faire les choses.

L'évolution constante de la médecine explique les remises à jour des bulletins pédiatriques au fil des ans.

Cette 8^e édition tient compte des connaissances les plus récentes et des recommandations des organismes officiels tels que Santé Canada et la Société canadienne de pédiatrie.

Toutefois, comme chaque enfant et chaque famille ont des caractéristiques qui leur sont propres, c'est à vous, de concert avec le professionnel qui s'occupe de votre enfant de décider ce qui convient le mieux à votre enfant et à votre famille.

La description de certains aspects de la croissance, du développement et du comportement correspond à ce qu'on rencontre en moyenne chez l'enfant normal. Il ne faut pas confondre « moyenne » avec « normal ». Un enfant normal peut très bien ne pas correspondre à la moyenne. Par exemple, les enfants commencent à marcher en moyenne vers l'âge de 13 mois, mais des enfants normaux peuvent le faire dès l'âge de 9 mois alors que d'autres ne marcheront qu'à l'âge de 18 mois. Votre bébé est unique. Il grandira et se développera à son propre rythme, quoiqu'en disent les statistiques.

MESSAGE CLÉ

Certains conseils donnés à l'intérieur des bulletins peuvent ne pas convenir à des enfants qui présentent des problèmes particuliers, comme une prématurité ou un handicap. En cas de doute, discutez-en avec votre médecin.

NUTRITION

Selon les dernières recommandations, l'enfant devrait prendre chaque jour :

- > 3 portions de légumes;
- > 3 portions de fruits;
- > 3 portions de produits céréaliers;
- > 500 ml (2 tasses) de lait et substituts;
- > 75 g (2 ½ oz) de viande et substituts.

Un repère pour les portions est de 2 cuillerées à soupe par année d'âge (donc de 6 cuillerées à soupe ou 1/3 de tasse par portion à 3 ans). N'offrez pas de jus de fruits avant ou pendant le repas. Préférez-lui le lait, qu'il s'agisse de lait (à 2 % de matières grasses ou moins), sa valeur nutritive étant de beaucoup supérieure (protéines calcium) : choisissez des aliments nutritifs et laissez l'enfant décider de la quantité qu'il prendra, selon son appétit. Les meilleurs choix sont les aliments réduits en gras, en sucre, en sel et, si possible, les moins transformés. Si l'enfant ne peut pas prendre de poisson (allergie), favorisez le choix d'aliments enrichis en oméga-3 et utilisez l'huile de canola dans votre cuisson. La recommandation 2019 est de préparer les repas des enfants plutôt que des aliments déjà préparés et de choisir

des ingrédients de qualité et ayant subi le moins de transformation possible. Lisez les étiquettes pour éviter les gras saturés et les gras trans. De meilleurs choix permettent de prévenir l'obésité, l'hypertension et les complications cardiovasculaires à l'âge adulte.

Le temps des repas devrait être une période agréable pour toute la famille et un moment propice pour les échanges. Les écrans de téléphone, de tablette et de télévision ne devraient pas être invités à table, d'une part parce qu'ils ne favorisent pas la conversation et, d'autre part, à cause du risque de créer une association entre deux comportements (manger et regarder la télé). Ceci pourrait inciter l'enfant à réclamer quelque chose à manger lorsqu'il est assis devant le petit écran.

Votre enfant n'a aucun besoin de suppléments en vitamines et minéraux, si son alimentation est variée, sauf peut-être pour la vitamine D, car les recommandations à cet effet ont été modifiées récemment. Parlez-en à votre médecin. N'oubliez pas que vous servez de modèle pour l'alimentation de votre enfant.

L'enfant qui mange peu, ou le « petit mangeur »

Bien souvent, à cet âge, plusieurs enfants ne prennent qu'un seul bon repas par jour et grignotent aux autres.

D'autres jours, ils dévorent ce qu'on leur donne et en veulent davantage. Ces comportements sont normaux. L'important, c'est que les enfants soient actifs, en santé et que leur courbe de croissance progresse régulièrement (voir Bulletin de 2 ans aux pages 19 et 20). Si le manque d'appétit de votre enfant vous inquiète, les quelques conseils qui suivent peuvent vous être utiles.

Vérifiez le jus consommé entre les repas. Trop de jus peut couper l'appétit. Mieux vaut ne pas dépasser 120 ml (4 oz) par jour et il vaut sans doute mieux de ne pas lui en donner du tout. L'enfant se découragera moins devant une petite portion. Ce n'est pas une bonne idée de forcer l'enfant à manger tout son plat principal pour avoir droit au dessert. Évitez de lui offrir des aliments ou des liquides 2 heures avant le repas afin de ne pas diminuer son appétit. Avisez l'enfant à l'avance du moment du repas afin qu'il puisse se préparer à cesser son activité en cours. Faites participer l'enfant à la préparation des repas et mangez avec l'enfant. Donnez l'exemple en consommant avec plaisir des aliments sains. À l'occasion, choisissez pour lui des aliments qui ne sont pas réduits ni en gras ni en sucre pour les fêtes spéciales ou les anniversaires.

CROISSANCE

L'enfant grandira en moyenne de 7-8 cm et engraissera de 2,5 à 3 kg au cours de la prochaine année.



DÉVELOPPEMENT

À 3 ans, l'enfant comprend plusieurs questions, des consignes à 2-3 éléments et la signification des mots gros/petit, en haut/ en bas, dans/sur, un peu/ beaucoup. Son vocabulaire est vaste (plus de 750 mots). Il articule assez bien pour que 75 % de ce qu'il dit soit compris, même par un étranger. Il fait des phrases complètes avec des verbes conjugués et commencera à utiliser le pronom « je ». Il est possible d'avoir une conversation avec lui. Il commence à raconter de petits événements et pose beaucoup de questions : quoi, qui, où, pour quoi ? Il crée de petites histoires avec des poupées, des figurines, des voitures, etc. Il fait semblant (parler au téléphone, jouer à la maman ou au papa, au vendeur ...). Il recherche la compagnie d'autres enfants et joue avec eux. Il peut même s'inventer un compagnon.

Il peut nommer deux couleurs primaires, dire son prénom et son âge et compter jusqu'à trois. Il se déshabille complètement et s'habille seul en partie. Il peut courir, grimper, monter et descendre les escaliers en alternant les pieds sur chaque marche. Il pédale en tricycle. Il attrape un ballon dans ses

mains. Il peut marcher en reculant et lancer une balle. Il copie un cercle et une croix sur demande. Il aime rendre service et faire les choses lui-même. La plupart des enfants sont propres durant le jour pour les urines et les selles, mais seulement 40 % ont acquis une propreté nocturne. L'enfant de cet âge réalise qu'il est un garçon ou une fille. Il peut explorer ses organes génitaux. Cette curiosité sexuelle est normale, mais elle pourrait nécessiter un encadrement pour être plus socialement acceptable.

On peut stimuler son développement :

- > Lui faire imiter des activités simples;
- > en lui apprenant à s'habiller seul;
- > en favorisant le bricolage (ciseaux à bouts ronds, peinture, jouets à emboîter);
- > en lisant des livres avec lui;
- > en répondant à ses questions;

- > en lui apprenant le nom des vêtements;
- > en lui montrant les couleurs;
- > en reprenant correctement ses phrases incorrectes ou incomplètes (sans lui faire répéter);
- > en lui permettant de répondre au téléphone;
- > en lui montrant les relations entre les objets (plus gros, plus petit...);
- > en lui offrant des opportunités d'explorer son environnement, ce qui représente de belles occasions d'enrichir son vocabulaire et ses connaissances générales;
- > en lui donnant l'occasion de socialiser.

Comment l'enfant apprend

À cet âge, les principales sources d'apprentissage de l'enfant sont le jeu, les routines et le contact avec les autres.

> Jeu

C'est en jouant que l'enfant apprend les liens logiques (ex. : outils et métiers) ainsi que ses capacités sur les plans « moteur fin » (manipuler des objets) et « moteur grossier » (courir, sauter, grimper). Il apprend aussi à imaginer, à inventer et à créer. Les enfants apprécient les jouets qui leur font faire des découvertes : casse-tête simples, blocs, etc. Ils aiment également les jeux leur permettant de « faire semblant » (ex. : caisse enregistreuse, vaisselle, outils, maison avec figurines ...).

> Routines

Les habitudes installées dans une journée servent de points de repère à l'enfant dans l'organisation de sa journée. Il est donc recommandé d'établir des routines relativement stables dans le temps comme les heures de départ et d'arrivée, les heures de repas, l'heure du bain et celle du coucher.

> Contacts avec les autres

L'enfant s'identifie aux adultes qui l'entourent. Il apprend en les observant, en les imitant, en copiant leurs gestes et en répétant leurs paroles. En jouant avec d'autres enfants, il développe son langage, apprend à communiquer, à partager, à exprimer ses besoins, ses sentiments et même à résoudre des conflits.

COMPORTEMENT

Sommeil

Plusieurs parents croient que leur enfant a des « troubles » du sommeil alors qu'il s'agit de comportements reliés au développement et rencontrés chez bon nombre d'enfants. Dans une étude portant sur des enfants de 3-4 ans, on a noté la fréquence des comportements suivants chez des enfants normaux durant leur sommeil :

- > se déplacent (sommambulisme) 9 %
- > semblent effrayés (terreurs nocturnes*) 15 %
- > se balancent le corps « rocking » 15 %
- > grincent des dents (bruxisme) 19 %
- > parlent (somniloquie) 37 %

Les terreurs nocturnes sont impressionnantes parce que l'enfant crie, se débat et semble très effrayé. Bien qu'il puisse avoir les yeux grands ouverts, il dort profondément. D'ailleurs, il ne se rappelle jamais ces épisodes au réveil, contrairement aux cauchemars. Il ne

faut pas tenter de réveiller l'enfant lors de ces épisodes, mais attendre qu'ils se terminent d'eux-mêmes.

Le jour, certains enfants n'ont plus besoin de faire une sieste l'après-midi alors que d'autres vont continuer d'en bénéficier jusqu'à 5 ans.

Succion du pouce ou des doigts

En grandissant, les enfants ont moins besoin de succion non nutritive et l'habitude de succion du pouce ou des doigts devrait diminuer ou cesser d'elle-même. Toutefois, chez certains enfants, l'habitude dure plus longtemps. Il ne faut pas trop mettre de pression sur un enfant de cet âge pour qu'il cesse de sucer son pouce ou ses doigts, car il est trop jeune pour comprendre les raisons pour lesquelles il devrait arrêter. L'insistance des parents peut malheureusement provoquer de l'anxiété chez l'enfant et contribuer à renforcer son habitude. Il est préférable de le distraire lorsqu'il suce son doigt ou d'occuper ses mains à autre chose. Pourquoi ne pas le féliciter lorsqu'il a passé un bon moment sans porter un doigt à sa bouche ? Si l'habitude persiste et que

vous constatez une déformation au niveau des dents, consultez votre dentiste.

Discipline

Les parents doivent fournir des limites claires et raisonnables. L'enfant doit comprendre clairement le comportement attendu de lui. Il est important de lui fournir un modèle sur lequel il peut calquer son comportement.

À cet âge, la plupart des enfants peuvent accepter des limites (bien souvent après les avoir testées) et modifier leur comportement de façon à obtenir l'approbation des parents. Ils ont cependant de la difficulté à assimiler de nombreuses règles. Ne soyez pas trop restrictifs en fixant des limites, il faut permettre aux enfants de prendre certains risques (sous surveillance directe). Cela favorise leur exploration et leur apprentissage.

Les adultes responsables de l'enfant doivent maintenir une constance dans les règles établies. En cas de mauvais comportement, les réprimandes trop longues ne fonctionnent pas et peuvent

avoir même un effet contraire, puisque l'enfant reçoit beaucoup d'attention lorsqu'il se comporte mal. On peut utiliser :

- > une courte réprimande;
- > l'ignorance active;
- > une réorientation vers d'autres activités;
- > des conséquences logiques (il déchire les pages du livre, on lui enlève. Plus tard, il pourra vous assister lors de la réparation);
- > une période de réflexion (voir le Bulletin de 2 ans à la page 16).

Donnez l'occasion à votre enfant de faire des choix lorsque c'est possible (par exemple : pour des vêtements à mettre, des livres à regarder...). N'hésitez pas à montrer votre satisfaction lorsqu'il se comporte bien. Cela le motivera à continuer dans cette voie. Permettez-lui d'exprimer ses sentiments et expliquez-lui les vôtres.

Rappelez-vous que vous êtes le parent et non l'ami de votre enfant. L'absence de limites raisonnables favorise l'insécurité et conduit à des troubles de comportement.

Agression envers un autre enfant

Restez calme et n'entrez pas dans une lutte de pouvoir. Donnez surtout de l'attention à l'enfant qui a été agressé pour le consoler. Ne frappez surtout pas l'enfant agressif en retour. Il pourrait être confus si, d'une part, vous lui interdisez un comportement et que vous le faites vous-même. Retirez-le plutôt du contact avec l'enfant qu'il a agressé pour lui imposer une période de réflexion. Encouragez-le à exprimer sa colère par des paroles plutôt que par la force physique. La résolution pacifique de conflits est un grand défi à cet âge. Cent fois, sur le métier remettez votre ouvrage...

Peurs

Les peurs sont fréquentes à cet âge (inconnu, tonnerre, éclairs, chiens...). Il importe, sur le coup, de rassurer l'enfant qui a peur, en le prenant dans vos bras par exemple. Il ne faut jamais forcer un enfant à affronter la situation qu'il craint (comme flatter un chien dont il a peur). Par la suite, on peut lui reparler de ses peurs et se servir du jeu de rôle pour l'aider à développer un certain contrôle. Une approche de désensibilisation peut être appropriée : l'amener très progressivement à s'impliquer par rapport à la situation qu'il craint. Augmenter ses connaissances par rapport à la chose qu'il craint peut aussi contribuer à lui apporter un peu de maîtrise (regarder un livre illustré portant sur les chiens, les insectes, etc.). Maintenir un rituel du coucher, installer une lampe de chevet, favoriser l'attachement à un objet fétiche sont des moyens qui peuvent atténuer les craintes de l'enfant au coucher. Attention cependant de ne pas trop en faire, car ceci pourrait confirmer à l'enfant qu'il a raison d'avoir peur, puisque papa et maman font plein de choses pour le protéger.



VIE FAMILIALE



Il faut donner à l'enfant l'occasion d'explorer son environnement. On doit aussi favoriser la socialisation avec d'autres enfants, soit dans le voisinage, soit dans un service de garde. Il faut montrer de l'intérêt à l'enfant dans ses activités et trouver du temps pour jouer avec lui.

Il faut s'attendre à ce que l'enfant manifeste de la curiosité en ce qui regarde les différences sexuelles entre les garçons et les filles. Il faut répondre à ses questions franchement et utiliser les termes corrects pour désigner les organes génitaux.

L'enfant apprécie de passer du temps seul avec un parent. Les activités familiales doivent également être favorisées : promenades à pied, à vélo, activités sportives, etc. Rappelez-vous cependant qu'un enfant de 3 ans n'a pas votre endurance et sachez vous ajuster à son rythme.

Confiance en soi

Plusieurs facteurs vont influencer le développement de la confiance en soi chez un enfant. Les attitudes parentales en font partie.

Ce qui aide :

- > les félicitations pour les efforts et non seulement pour les réussites;
- > les encouragements pour les expériences nouvelles;
- > l'incitation à la création.

Ce qui nuit :

- > les moqueries, les insultes;
- > les surnoms;
- > la surprotection (toujours faire les choses à sa place);
- > le laisser-faire (l'absence de limites);
- > les attentes excessives;
- > les comparaisons défavorables.

Arrivée d'un nouveau bébé

Pour faciliter l'adaptation de l'aîné à l'arrivée d'un petit frère ou d'une petite sœur, il faut l'y préparer à l'avance. Parlez-lui-en d'une façon réaliste, en lui précisant qu'un bébé, c'est bien gentil et attachant, mais que ça pleure aussi, ça boit souvent et ça requiert beaucoup d'attention. Il ne doit pas s'attendre à

avoir rapidement un nouveau compagnon de jeu. Il est recommandé d'impliquer l'aîné dans les préparatifs pour l'arrivée du bébé. Amenez-le avec vous lorsque vous irez magasiner à cet effet et expliquez-lui à quoi servent les différents items : suce, couches, etc. Le cas échéant, faites-le participer à la décoration de la chambre du bébé. Après la naissance, continuez de lui réserver des périodes de temps spéciales pour lui démontrer qu'il conserve votre affection. Valorisez ce qu'il réussit à faire « comme un grand ». Montrez-lui au moyen de photos qu'il a lui aussi été un bébé et qu'il a bénéficié d'autant de soins. Assurez-vous que les visiteurs lui accordent autant d'attention qu'au nouveau bébé.

Socialisation

Parce que l'enfant est à un stade de socialisation, il pourrait être stimulant et amusant pour votre enfant de côtoyer des enfants de son âge. Les ressources de votre communauté (CLSC) offrent possiblement des ateliers de stimulation. Il pourrait aussi fréquenter un centre de la petite enfance (garderie), surtout s'il est enfant unique et qu'il n'y a pas d'autres enfants dans votre secteur.

SOINS

Hygiène bucco-dentaire

Les enfants de cet âge ont besoin d'un bain quotidien. Donnez-lui avant le coucher. Laissez l'enfant se laver seul, en complétant sa toilette par la suite. Évitez de mettre dans le bain des produits qui colorent l'eau ou font des bulles. Certains enfants sont sensibles à ces produits et peuvent développer des envies d'uriner fréquentes et de la douleur en urinant. Pour la même raison, évitez de laver la tête de l'enfant avec un shampoing alors qu'il est assis dans l'eau du bain. Il est préférable d'attendre à la fin du bain, après avoir vidé l'eau.

Vulve

Après le bain, vérifiez l'intérieur de la vulve en écartant les lèvres avec deux doigts pour enlever les dépôts blanchâtres qui peuvent se former. Certaines fillettes développent facilement des rougeurs à cet endroit avec l'utilisation de savon. Dans ce cas, un savon doux non parfumé peut être utilisé. Une boule de ouate avec un peu d'huile pour bébé peut aussi faire l'affaire.

Prépuce

La majorité des garçons à cet âge ont un prépuce rétractable. Le fait de dégager le gland pour quelques instants au début du bain suffit pour nettoyer les sécrétions qui peuvent s'y accumuler. Pour ceux qui ont encore des adhérences empêchant de dégager le gland, nettoyez seulement la partie visible après avoir rétracté le prépuce, sans forcer. On peut voir sous le prépuce de certains garçons une accumulation d'une substance blanchâtre ou jaunâtre appelée « smegma ». Des parents croient à tort qu'il s'agit de pus ou de saleté. C'est au contraire une sécrétion naturelle qui va faciliter le décollement du prépuce. Si le prépuce est tellement serré que vous n'arrivez pas du tout à apercevoir l'extrémité du gland, parlez-en à votre médecin.

Oreilles

Lavez seulement la partie visible des conduits avec une débarbouillette. Après le bain, si vous croyez qu'il y a de l'eau dans les conduits, vous pouvez l'enlever en insérant délicatement le bout enroulé d'un papier-mouchoir. N'utilisez jamais de coton-tige. Vous risqueriez de blesser le tympan et de

favoriser le développement de bouchons de cérumen (cire d'oreille). Ces bouchons diminuent l'audition. Si votre médecin vous mentionne lors des examens que votre enfant a toujours beaucoup de cérumen dans les conduits des oreilles, vous pourriez faciliter l'élimination de la cire en plaçant quotidiennement pendant une semaine quelques gouttes d'huile minérale, d'amande ou d'olive dans chacun des conduits auditifs.

Hygiène bucco-dentaire

Les dents d'un enfant doivent être brossées deux fois par jour en utilisant un dentifrice qui contient du fluor. Il est recommandé d'utiliser une petite quantité de pâte dentifrice (grosseur d'un petit pois), car l'enfant de cet âge a encore de la difficulté à cracher et va plutôt avaler la pâte à dents. Continuez de l'aider à brosser ses dents, car sa motricité fine n'est pas encore assez développée pour qu'il brosse ses dents de façon efficace. Si les dents de votre enfant sont serrées, il est recommandé de passer la soie dentaire une fois par jour lors du brossage du soir. À cet âge certaines instances recommandent que l'enfant soit vu deux fois par année par

le dentiste.

Habitudes de vie

> Télévision

La télévision peut avoir des effets positifs sur le développement social, affectif et intellectuel de l'enfant. Elle peut aussi avoir des conséquences négatives si les parents ne prennent pas soin d'exercer un contrôle à ce niveau. L'une des inquiétudes réelles concerne l'exposition régulière d'un enfant à la violence. Quand la télévision montre la violence dans un contexte qui la glorifie ou la banalise, l'enfant retient comme message que la violence est une bonne façon de régler des conflits. Ceci peut augmenter chez l'enfant des attitudes, des valeurs et des comportements agressifs. Par ailleurs, les enfants sont des appâts de choix pour les publicitaires qui vont leur créer des besoins pour des biens de consommation (vêtements, jouets, aliments ...). Des études démontrent aussi que les enfants qui regardent beaucoup la télévision bougent moins, ce qui est en lien direct avec le développement de l'obésité. D'autres études tendent à démontrer le lien entre le temps d'exposition à la télévision et le risque accru de présenter ultérieurement un déficit d'attention.

Pour un meilleur usage des écrans (téléphone, tablette et télévision) :

- > assurez-vous que votre enfant ne regarde que des émissions que vous connaissez et approuvez ;
- > regardez l'écran avec l'enfant, ne l'utilisez pas comme « gardienne ». Pour cela, il est utile d'enregistrer des émissions. Lors de la visualisation, les annonces publicitaires peuvent alors être éliminées ;
- > encouragez l'enfant à développer son sens critique en discutant avec lui de ce qui a été visionné ;
- > évitez les émissions comportant de la violence, des scènes à caractère

sexuel et des propos grossiers ;

- > n'installez aucun écran dans la chambre de l'enfant ;
- > limitez le temps d'écran à une heure par jour
- > éteignez les écrans durant les repas ;
- > expliquez vos règles relatives au temps d'écran à ceux qui gardent votre enfant.
- > Éviter d'exposer l'enfant à un écran avant d'aller au lit, cela peut perturber son sommeil.



SANTÉ

Fièvre

La fièvre est le symptôme de maladie le plus fréquemment rencontré chez le jeune enfant. Il témoigne habituellement de la présence d'une infection. Pour la mesure de la température et la conduite à adopter en présence d'une fièvre, voyez le Bulletin de 2 mois à la page 13 en vous rappelant que si un enfant vacciné de cet âge présente de la fièvre pour quelques jours alors qu'il présente des symptômes de rhume, il n'est pas nécessaire de consulter s'il a un bon état général, à moins que la fièvre persiste plus de 3 jours.

Rhumes

Les jeunes enfants font en moyenne 7 rhumes par année. Pour en connaître l'évolution et savoir comment aider votre enfant, consultez le Bulletin de 4 mois à la page 14. Apprenez à votre enfant à éternuer ou tousser dans le pli de son coude.

Gastro-entérites

Votre enfant vomit ou fait de la diarrhée ? Les conseils donnés dans le bulletin de 4 mois à la page 18 peuvent vous être utiles. Rappelez-vous que l'enfant de cet âge est beaucoup moins à risque de déshydratation que le jeune nourrisson, il est donc inutile de consulter s'il tolère les liquides.

Maux de gorge

Les maux de gorge sont fréquents chez les enfants de cet âge. La plupart du temps, ils accompagnent un rhume et sont alors associés à de l'écoulement nasal et de la toux. Ils peuvent aussi survenir sans rhume et s'associer à de la fièvre, des maux de tête, des bosses douloureuses dans le cou. Consultez un médecin à ce moment, car il s'agit peut-être d'une pharyngite (ou amygdalite). Cette infection est causée par un virus dans 80 à 90 % des cas ou par une bactérie, appelée streptocoque du groupe A, dans 10 à 20 % des cas. La seule façon de faire la distinction dans le cas d'une pharyngite sans rhume associé, c'est de procéder à un prélèvement de gorge pour la recherche de

streptocoque. Certaines pharmacies communautaires offrent aussi un test rapide de dépistage de la pharyngite à streptocoque du groupe A. Parfois l'infection de gorge à streptocoque donne des rougeurs sur tout le corps (plus marquées dans les plis). On parle alors d'une scarlatine. L'infection à streptocoque est contagieuse jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique. L'antibiotique n'est pas nécessaire si le prélèvement de gorge est négatif pour le streptocoque. Le seul traitement consiste alors à soulager le mal de gorge (diète molle et froide, acétaminophène ou ibuprofène).

Infection urinaire

L'infection urinaire est un problème fréquent chez les petites filles et parfois aussi chez les garçons. Elle se manifeste par des urines fréquentes et douloureuses. L'enfant peut aussi avoir de la fièvre et se plaindre de mal de ventre ou dans le bas du dos. Le diagnostic se fait par une culture d'urine et le traitement consiste à prendre des antibiotiques. On peut diminuer le risque d'infection urinaire en encourageant les fillettes à boire beaucoup et à uriner souvent.

Il est particulièrement important de s'assurer que les enfants vident leur vessie dès leur réveil le matin et qu'ils ne se retiennent pas durant la journée. Éviter la constipation permet aussi de diminuer les risques d'une infection urinaire, tout comme apprendre à votre fille à s'essuyer correctement après une selle (de l'avant vers l'arrière).

Quelques soins d'urgence

Chute ou coup à la tête

Appliquez une compresse d'eau froide sur la « bosse ». Amenez l'enfant à l'urgence s'il a perdu conscience ou s'il présente dans les heures qui suivent :

- > des vomissements;
- > des convulsions;
- > de la somnolence;
- > une inégalité des pupilles (partie centrale et noire des yeux);
- > de la faiblesse.
- > Se plaint de maux de tête

Saignement de nez

Faites asseoir l'enfant en maintenant sa tête droite ou légèrement penchée en avant. Pincez-lui doucement, mais fermement les narines sous l'os du nez pendant au moins 5 minutes, en s'assurant que l'enfant respire lentement par la bouche.

Consultez un médecin si le saignement se poursuit ou récidive souvent.

Brûlure

Retirez les vêtements recouvrant la brûlure, sauf s'ils collent à la peau. S'il s'agit d'une extrémité, faites couler directement de l'eau froide dessus pour 10 à 20 minutes. Sinon, appliquez sur la brûlure une compresse d'eau froide. S'il y a des ampoules, ne les brisez pas, car une infection pourrait se développer. Ne met-

tez ni beurre, ni graisse, ni poudre sur la brûlure, pour ne pas risquer d'aggraver la situation. Consultez un médecin si la brûlure est sévère ou si elle touche le visage, les mains, les pieds ou l'aîne.

Coup de soleil

Couvrez la peau avec un vêtement et évitez une nouvelle exposition au soleil. Utilisez de l'acétaminophène ou de l'ibuprofène pour le contrôle de la douleur. Donnez un bain frais avec du bicarbonate de soude (2 c. à table). Appliquez une lotion ou une crème hydratante fraîche non parfumée sur la peau (évités les produits contenant de la benzocaïne, en raison d'un risque d'allergie). Faites boire l'enfant.

Évanouissement (perte de conscience, syncope, convulsion)

Allongez l'enfant sur le dos, la tête tournée de côté. Desserrez les vêtements autour du cou. Si l'enfant convulse, attendez que l'épisode se termine. Ne tentez pas de mettre un objet entre les dents à ce moment. Appeler une ambulance (911) si votre enfant ne reprend pas connaissance ou s'il respire avec difficulté. Une première convulsion nécessite toujours un appel d'urgence.

Corps étranger dans l'œil non perforant

Si vous le voyez, retirez-le doucement à l'aide d'un coton-tige mouillé ou avec le coin d'un mouchoir en papier. Sinon, baignez l'œil avec le contenu de quelques verres d'eau tiède du robinet. S'il s'agit d'un produit chimique, rincez immédiatement avec de l'eau courante pendant 15 minutes et communiquer avec le centre antipoison 1 800 463-5060.

S'il s'agit d'un corps étranger pénétrant, il faut consulter rapidement dans une urgence

Éraflures et coupures superficielles

Lavez au savon et à l'eau tiède. L'utilisation d'un bandage est facultative.

Coupures profondes et saignements importants

Soulevez la partie du corps qui est blessée. Faites une compression directe sur la plaie à l'aide d'un linge propre ou d'une gaze pendant au moins 10 minutes. Recouvrez ensuite la blessure de compresses de gaze ou de linges propres. Amenez l'enfant à l'urgence si la coupure est profonde et que le sang coule.



Piqûre d'insecte

Appliquez une compresse d'eau froide. Certains enfants peuvent présenter une forte réaction allergique avec des manifestations ailleurs qu'au site de piqûre (difficulté respiratoire, faiblesse, etc.). Appelez alors le 9-1-1 ou amenez l'enfant immédiatement à l'urgence.

Dent cassée

Appliquez une compresse froide sur le visage et consultez un dentiste immédiatement.

Dent arrachée

Lors d'une chute ou d'un coup sur la bouche, il peut arriver que l'enfant perde une dent. Contrairement aux dents d'adulte, il n'est pas recommandé de réimplanter une dent de bébé. En

remettant la dent en place, il est dangereux de causer un tort considérable à la dent d'adulte qui est déjà en train de se développer dans l'os. Toutefois il est important de consulter le dentiste pour s'assurer qu'il n'y a pas d'autres blessures dans la bouche.

Intoxication

MISE EN GARDE : Les intoxications à des produits ménagers, à de la médication et à des plantes sont très fréquentes. Il est donc important que tout produit toxique soit gardé hors de la portée des enfants en hauteur et sous clef ou verrou. IL faut également porter attention aux plantes à l'intérieur et à l'extérieur de la maison, plusieurs plantes sont toxiques.

Si par inadvertance, votre enfant consomme un produit potentiellement toxique ou dangereux, appelez le Centre antipoison au 1 800 463-5060, en ayant à portée de la main le contenant du produit en cause. On retrouve une image de tête de mort sur l'emballage d'un contenant de produit toxique. Si l'enfant est moche, appelez le 9-1-1 ou amenez l'enfant immédiatement à l'urgence.

Morsures

Lavez la plaie à l'eau et au savon pendant 15 minutes et consultez un médecin.

Gelure

Réchauffez la peau gelée au moyen de compresses modérément chaudes ou en trempant la région touchée dans de l'eau tiède à légèrement chaude, jusqu'au retour des sensations normales. Évitez de frotter la peau.

PRÉVENTION

Prévention des accidents

Il faut savoir où votre enfant se trouve à tout moment. Montrez-lui à traverser une rue de façon sécuritaire. Enseignez-lui à ne pas parler aux étrangers. Si vous avez un module de jeu (ex. des balançoires) dans votre cour, assurez-vous qu'il soit installé sur un sol mou pouvant absorber les chocs (sable, copeaux de bois ...). Installez-le à au moins 2 mètres (6 ½ pi) d'un mur ou d'une clôture. Fixez-le au sol très solidement. Fermez complètement les crochets en « 8 ».

L'hiver, pour la prévention des gelures par temps froid, faites entrer l'enfant à intervalles réguliers pour qu'il puisse se réchauffer. Il doit entrer aussi pour se changer si ses mitaines ou ses bas deviennent mouillés.

Automobile

Continuez d'utiliser un siège d'auto approprié à l'enfant, placé sur la banquette arrière de l'auto mobile. Assurez-vous que l'enfant est bien attaché dans son siège.

Tricycle ou vélo

MISE EN GARDE : Dès le plus jeune âge, il est important d'inculquer les bonnes habitudes à votre enfant. Il est très important que celui-ci s'habitue à porter son casque de protection en tout temps. Il pourrait être pertinent de lui montrer l'exemple en le portant vous aussi.

À cet âge, le danger relié à l'utilisation du tricycle est l'incapacité pour l'enfant de s'arrêter à temps et de bien contrôler sa direction. Il peut foncer sur d'autres enfants, sur des objets fixes ou aller dans la rue. Mieux vaut lui laisser faire du tricycle à l'intérieur d'un terrain clôturé, à moins que vous puissiez assurer une surveillance constante.

Trampoline

Bien que les trampolines soient amusantes pour les enfants, celles-ci sont toutes les années la cause de nombreuses blessures plus ou moins graves. Les chutes de la trampoline et les mauvaises dégringolades de celle-ci sont fréquentes et peuvent avoir des conséquences graves telles des fractures et des traumatismes crâniens dont la sévérité peut varier.

MISE EN GARDE : Pour éviter les risques de blessures pouvant être importantes, il est important que si utilisation d'une trampoline, celle-ci doit être en bon état et installée selon les normes du fabricant. De plus, les enfants ne devraient jamais utiliser une trampoline sans la supervision d'un adulte.

Noyade

Toute piscine extérieure doit être protégée par des moyens efficaces empêchant les enfants d'y avoir accès. L'enfant doit toujours être supervisé lorsqu'il est dans ou près de l'eau. L'enfant qui ne sait pas nager doit porter un vêtement de flottaison individuel. Même si l'enfant a suivi un cours de natation, il n'acquiert habituellement pas l'habileté nécessaire pour bien nager avant l'âge de 4 ans. Si vous allez dans une embarcation, l'enfant doit porter un gilet de sauvetage en tout temps et vous aussi. Cette règle s'applique aussi lorsque vous êtes en vacances dans d'autres pays. La noyade est la deuxième cause de décès (après les accidents d'automobile) chez les enfants de moins de cinq ans. Un tiers des noyades surviennent dans des piscines résidentielles.

MISE EN GARDE : Chaque été, il y a beaucoup de décès reliés aux noyades tant dans des piscines privées que sur le bord des cours d'eau. Il est très important que les enfants soient toujours sous surveillance lorsqu'ils sont dans l'eau. Une attention particulière doit être portée lors des rassemblements où l'alcool est impliqué. Il devrait y avoir minimalement deux adultes sobres prêts à intervenir en tout temps et davantage si le nombre d'enfants est plus élevé ou lorsque certains enfants très téméraires et turbulents nécessitent plus de surveillance.

À l'intérieur

Vérifiez vos détecteurs de fumée deux fois par année au moment des changements d'heure et changez les batteries annuellement. Gardez les couteaux, les allumettes, les outils électriques, les médicaments, les produits de nettoyage et les produits toxiques, les cosmétiques (voir le bulletin de 9 mois, page 11) hors de portée de l'enfant.

Si vous désirez avoir plus d'informations sur les conduites préventives à prendre pour prévenir tout accident, vous pouvez consulter le Programme national de prévention des blessures du Canada (www.sickkids.ca/securij/eunescanada/default.asp).

14 h). Limitez les activités à l'extérieur lorsque l'index UV est de 7 et plus. Faites boire l'enfant après une exposition solaire. Un écran solaire est recommandé également en hiver au niveau du visage pour les activités à l'extérieur les jours ensoleillés. Les enfants les plus susceptibles aux dommages solaires sont ceux qui ont une peau pâle, des taches de rousseur, des naevus (grains de beauté) multiples ou une histoire familiale de cancer de peau.

Il y a également avantage à protéger les yeux contre les effets des rayons solaires (au moyen de lunettes de soleil) particulièrement l'été et l'hiver, les jours de grand ensoleillement. Il faut être davantage vigilant dans les situations où les rayons solaires sont réfléchis par l'eau, le sable ou la neige.

Prévention d'autres problèmes

Effets néfastes du soleil

L'été, assurez-vous que l'enfant porte un chapeau et des vêtements appropriés (fibres serrées pour que l'on ne voie pas au travers). Utilisez un écran solaire contre les UVA et les UVB d'au moins 30 FPS. Appliquez la crème solaire 30 minutes avant l'exposition. Remettez-en aux deux heures, surtout si l'enfant joue dans l'eau. Réduisez l'exposition au soleil dans les périodes où le rayonnement est le plus intense (entre 11 h et

SÉPARATION, DIVORCE ET RECOMPOSITION FAMILIALE

On estime que 25 à 50 % des enfants vont vivre la séparation de leurs parents. Et les ruptures ont lieu de plus en plus tôt dans la vie des enfants. Les répercussions pour l'enfant se retrouvent à différents niveaux. Sur le plan psychologique, il y aura une remise en question des liens et des rôles familiaux. Sur le plan social, si la séparation provoque un déménagement, l'enfant perdra ses amis et son environnement familial. Sur le plan matériel, il pourra connaître les effets d'un appauvrissement faisant souvent suite à une séparation.

Lorsque la séparation conjugale est inévitable, une bonne façon de s'assurer qu'elle s'effectue dans des conditions satisfaisantes pour vous et votre enfant, et qu'elle ne nuise pas au bien-être de votre enfant, est d'avoir recours à la médiation familiale. Depuis 1997, ce service est offert gratuitement par le ministère de la Justice pour le meilleur intérêt de l'enfant. À l'aide d'un



médiateur, vous négociez vous-même les bases de votre nouvelle vie et pouvez régler notamment :

- > le partage des biens;
- > l'exercice de l'autorité parentale;
- > les arrangements résidentiels des enfants;

- > le partage des coûts financiers pour les enfants...

Pour obtenir davantage d'informations ainsi que la liste des médiateurs accrédités, consultez votre annuaire téléphonique ou adressez-vous au palais de justice de votre district judiciaire.

Les conséquences d'une séparation sur le plan psychologique sont très variables d'un enfant à l'autre. Certains enfants passent au travers sans paraître en être affectés négativement. On considère toutefois que le quart des enfants qui vivent une séparation en subissent une souffrance psychologique significative qui prendra quelques années à s'estomper.

Chez un jeune enfant vivant une situation de séparation, on peut s'attendre à retrouver les symptômes suivants:

- > régression du développement;
- > trouble du sommeil;

- > agitation, agressivité;
- > anxiété, tristesse, retrait;
- > Chez les enfants plus vieux, des maux de ventre pourraient apparaître.

Si ces symptômes prennent des proportions exagérées, durent longtemps ou nuisent à la vie de votre enfant, parlez-en à votre médecin.

Les recherches indiquent que c'est le conflit et l'hostilité entre les parents, plus que la séparation elle-même, qui affectent l'enfant.

Comment réduire les effets néfastes de la rupture conjugale pour votre enfant ?

Au moment de la séparation

- > **Soyez franc et honnête**

L'enfant a besoin de savoir et de comprendre ce qui lui arrive. Expliquez-lui, dans un langage adapté pour son niveau de développement, la séparation, ses motifs et les conséquences pour lui. L'enfant doit savoir que la séparation sera définitive et connaître les contacts qu'il maintiendra avec ses deux parents. Ne mettez pas la faute sur l'autre parent afin que votre enfant n'en subisse pas des effets néfastes en raison d'une ambivalence qui pourrait s'installer et le torturer.

- > **Assurez-vous de déculpabiliser l'enfant**

Comme l'enfant peut se sentir responsable de ce qui arrive, il est fondamental de lui dire qu'il n'y est pour rien.

- > **Rassurez-le sur votre amour**

« Maman et papa ont décidé qu'il vaut mieux pour eux de vivre dans des maisons différentes. Mais nous continuerons de t'aimer beaucoup et nous resterons toujours ta maman et ton papa ».

- > **Encouragez l'enfant à poser des questions, à extérioriser sa douleur et sa colère**

La grande majorité des enfants ne veulent pas la séparation de leurs parents et ressentent de la tristesse, de la colère et de l'impuissance. Une bonne façon d'amener l'enfant à s'exprimer est d'utiliser la communication indirecte. Vous lui racontez une histoire au sujet d'un enfant vivant une situation semblable à la sienne et vous l'interrogez sur les sentiments que cet enfant peut ressentir.

- > **Maintenez la routine quotidienne de votre enfant la plus régulière possible chez vous et également chez l'autre parent**

Le déroulement prévisible de certaines activités quotidiennes (lever, repas, coucher...) est sécurisant pour l'enfant.

- > **Visez le bien-être de l'enfant dans les arrangements avec l'autre parent**

On ne doit pas laisser à un jeune enfant le choix de décider avec lequel des parents il préfère vivre. C'est aux parents qu'il revient de faire ce choix. Quel que soit le partage de la garde de l'enfant, chaque parent doit comprendre que l'enfant doit maintenir une relation de qualité avec l'autre parent. Les conflits parentaux sur la garde risquent d'entraîner des troubles du comportement et des troubles affectifs chez l'enfant. Il faut éviter à tout prix de mêler l'enfant au conflit de ses parents et d'en faire le confident. Si vous avez besoin d'aide pour passer au travers de cette épreuve, il est préférable de demander de l'aide à une personne de confiance ou à un psychologue pour vous épauler.

Après la séparation

- > **Prévoyez que l'enfant aura besoin d'un soutien particulier pendant au moins la première année après la séparation**

Les besoins de l'enfant peuvent malheureusement être négligés du fait que les parents vivent au même moment une crise conjugale et peuvent eux-mêmes avoir beaucoup de difficulté à s'ajuster à leur nouvelle situation.

- > **Évitez de faire vivre à votre enfant un conflit de loyauté**

Certains parents sont tentés de faire pression sur l'enfant pour qu'il se range de leur côté dans leur conflit avec l'autre parent. Cette attitude est à éviter, tout comme laisser entendre à l'enfant qu'il est déloyal s'il est heureux en présence de l'autre parent. Il ne faut pas non plus se servir de l'enfant pour se renseigner sur les activités et les amis de l'autre parent. En posant des questions par exemple sur le nouveau ou la nouvelle conjointe de manière insistante.

- > **Évitez de dénigrer l'autre parent devant l'enfant**

Une séparation peut s'effectuer dans un climat d'hostilité importante entre les deux parents. Certains se laissent aller à parler négativement de l'autre parent en présence de l'enfant. Comme chaque parent fait partie de l'identité profonde de l'enfant, dénigrer l'autre ne peut que détruire une partie de l'univers de l'enfant. Le parent en colère doit se trouver un confident autre que l'enfant pour exprimer ses émotions.

- > **Évitez de vous faire pardonner votre absence par des cadeaux coûteux**

Le parent qui ne voit l'enfant que pour une période limitée peut être tenté de compenser son absence par des cadeaux ou des sorties exceptionnelles. Il est préférable de manifester plutôt de l'intérêt pour l'enfant et ses activités usuelles.

- > **Faites une entente avec l'autre parent concernant la discipline**

Il est important de maintenir un contact avec l'autre parent pour s'entendre de façon cohérente sur les limites raisonnables à observer, que l'enfant soit avec l'un ou l'autre des parents.

Que faire lors d'une recombinaison familiale ?

Quelle que soit la structure de la famille, il semble que ce qui est le plus difficile à supporter pour un enfant, ce sont les conflits persistants entre ses parents biologiques.

> Évitez les comparaisons entre les familles

Évitez de dénigrer la famille de votre ex-conjoint(e) ou de faire pression pour que votre enfant penche plutôt du côté de votre nouvelle famille recomposée.

> Expliquez les raisons de votre choix

Expliquez à votre enfant pourquoi vous avez choisi de vivre avec un nouveau conjoint ou une nouvelle conjointe. Ne le forcez pas à l'aimer ni à l'appeler « papa » ou « maman ».

> Laissez du temps à l'enfant

Donnez le temps à votre enfant de s'adapter non seulement à votre nouveau(elle) conjoint(e), mais aussi, dans certains cas, à une fratrie.

> Discutez avec votre nouveau conjoint ou conjointe de la façon d'élever les enfants

Pour assurer la constance et la cohérence nécessaires à votre enfant, il importe de vous entendre avec votre nouveau(elle) conjoint(e) sur la façon d'élever les enfants et sur les limites raisonnables à observer au sein de la nouvelle famille.

Note : Les marques de commerce des produits mentionnés dans les Bulletins pédiatriques ne sont données qu'à titre d'exemple. Les recommandations contenues dans ces bulletins ne doivent pas être considérées comme exclusives. Des variations tenant compte de la situation particulière de votre enfant ou de vos valeurs personnelles peuvent se révéler pertinentes. En cas de doute, discutez-en avec votre médecin.

RÉDACTION

Équipe de révision 2021

Josée Anne Gagnon
Pédiatre
Centre mère-enfant Soleil du CHU
de Québec-Université Laval
Rédactrice en chef

Alexandra Dicaire
Infirmière clinicienne (CME-CHU)

Isabelle Bouchard
Pédiatre (CME-CHU)

Myriam Bransi
Pédiatre (CME-CHU)

Jean-François Turcotte
Pédiatre (CME-CHU)

Julie Lessard
Pédiatre en développement
(CME-CHU)

Christine Racette
Pédiatre (CME-CHU)

Nathalie Béland
Nutritionniste (CME-CHU)

Eve-Marie Bédard
Nutritionniste (CME-CHU)

Philippe Emmanuel Joly
Orthophoniste (CME-CHU)

Pascale Charest
Physiothérapeute (CME-CHU)

Jacynthe Lévesque
Ergothérapeute (CME-CHU)

Yohan St-Pierre
Pédiatre CH Rimoucski

Antoine Robineault
Pédiatre CH Maria

Idée originale

Jean Labbé
Professeur titulaire
Département de pédiatrie
Université Laval

Médecin conseil
Direction générale de santé publique
de la Capitale-Nationale

Réalisée en collaboration avec :

Cynthia Beaudry
Nutritionniste

Véronique Bédard
Pédiatre

Julie Choquette
Médecin omnipraticien

Dominique Cousineau
Pédiatre

Suzanne Hébert
Dentiste pour enfants

Valérie Labbé
Pédiatre

Marie-Claude Leclerc
Orthophoniste

Danièle Lemieux
Médecin omnipraticien

Illustration, édition et mise en page

Illustration : Marjolaine Rondeau
Mise en page : Jean-Philippe Rivard
et Martin Bélanger
Révision linguistique : Josée Pépin

Consultez nos modules en ligne

L'enfant de sa naissance à 5 ans : sensibilisation, prévention et développement où vous trouverez de nombreuses capsules complémentaires à ce bulletin.

»»» www.fmed.ulaval.ca/petite-enfance

Note : Il est recommandé que la prochaine visite médicale pour votre enfant se fasse à l'âge de quatre ans.

Révision : octobre 2021
Révision des crédits de rédaction : février 2022



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine
Département de pédiatrie

