

BULLETIN

Pédiatrique

VOTRE ENFANT A 5 ANS

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



Avant-propos	2
➤ Nutrition	3
➤ Croissance	4
➤ Développement	5
➤ Comportement	6
➤ Vie familiale	8
➤ Soins	9
➤ Santé	10
➤ Prévention	12
➤ Énurésie nocturne	14
➤ Système de récompenses	16
Index des sujets	18
Rédaction	19

Ce feuillet s'adresse aux parents.

Il est le onzième 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

Le guide alimentaire recommande chaque jour à cet âge :

- > 500 ml (2 tasses) de lait à 2 % ou moins de gras ou de produits laitiers maigres;
- > Chaque repas doit être constitué de ¼ de portion viande, ¼ de produits céréaliers et ½ portion de fruits et légumes (incluant les collations et les desserts);
- > 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.

Faites vos propres muffins. Un quart de tasse de sucre (sirop d'érable ou miel) est suffisant pour une recette de 12 muffins. Ajoutez du son d'avoine ou du son de blé pour augmenter les fibres. Choisissez vos biscuits et vos barres de céréales plus faibles en gras et sucre. Lisez les étiquettes et évitez les gras saturés et les gras trans. Choisissez

de préférence les produits ou aliments moins transformés. Il existe de plus en plus d'aliments « santé » pour vous faciliter la tâche. Les aliments gras, sucrés et salés contribuent à augmenter l'obésité, l'hypertension et les complications cardiovasculaires à l'âge adulte.

Votre rôle est d'offrir des aliments nutritifs, mais c'est à l'enfant de décider ce qu'il va manger et en quelle quantité. Rappelez-vous qu'il peut avoir un appétit très variable d'une journée à l'autre et même d'un repas à l'autre. Il peut avoir des préférences alimentaires et même refuser certains aliments. Il est toujours possible de substituer un aliment à un autre. N'oubliez pas que vous servez de modèle pour l'alimentation de votre enfant. Assurez-vous que les repas soient des moments agréables pour vous et votre enfant et favorisez la conversation en mangeant. N'oubliez pas de fermer les écrans pour témoigner de l'attention à votre enfant et pour favoriser les discussions.

Pour les collations, évitez les aliments qui ne contiennent que des calories « vides » et augmentent le risque de carie dentaire comme les boissons gazeuses, les breuvages aux fruits, les croustilles, les bonbons et les biscuits. Favorisez des aliments « santé » comme

des fruits, du maïs soufflé (sans beurre ajouté), du beurre d'arachide, du yogourt, du fromage, des bâtonnets de légumes crus, des céréales sèches non sucrées à grains entiers. Encouragez l'enfant à boire de l'eau plutôt que du jus. Rappelez-vous que le jus de fruits n'est pas nécessaire, au contraire, il favoriserait l'obésité.

CROISSANCE

L'enfant sera dans une période de croissance moins intense jusqu'à l'adolescence. Annuellement, il grandira environ de 6 cm (2 ½ po) et son poids augmentera d'environ 2,7 kg (6 livres). Vous noterez une augmentation de sa force et de sa coordination motrice.

DÉVELOPPEMENT

À 5 ans, l'enfant peut s'habiller seul. Il fait des phrases plus complexes. Il peut raconter une histoire. Il est capable d'écrire quelques lettres et de dessiner un bonhomme avec une tête, un corps, des bras et des jambes.

Il a une prononciation adéquate bien qu'il puisse encore escamoter les « ch », « j » et « r ». Il se situe de mieux en mieux dans le temps. Il fait la différence entre aujourd'hui et hier (ou demain) et distingue l'avant-midi par rapport à l'après-midi.

Il peut lancer une balle et l'attraper, sauter à la corde, patiner, pédaler une bicyclette avec des roues d'entraînement. L'enfant a besoin d'aller à l'extérieur pour jouer, courir et sauter. Il aime aussi se servir de son imagination pour jouer à faire semblant. Lisez avec lui un livre chaque jour. Amusez-vous à trouver des rimes dans les mots. Les comptines et les chansons enfantines en sont souvent de bons exemples. La stimulation de cet aspect pourra éventuellement l'aider en lecture à faire le lien entre le langage oral et le langage écrit.

L'enfant est habituellement complètement propre le jour pour ses urines et ses selles, bien qu'il puisse lui arriver des accidents à l'occasion, sur tout lorsqu'il joue à l'extérieur. La nuit, cependant, encore 20 % des enfants se mouillent régulièrement. Ce pourcentage va diminuer avec les années à venir (voir Énurésie nocturne page 14).

Estime de soi

L'estime de soi est une composante essentielle au développement harmonieux de la personnalité. Les parents peuvent aider leur enfant à avoir confiance en lui-même en se servant des moyens suivants :

- > lui confier des responsabilités adaptées à ses capacités;
- > le faire participer à des décisions qui le concernent;
- > lui consacrer chaque semaine une période de temps pour une activité spéciale;
- > l'encourager et le féliciter pour ses efforts;

- > éviter les remarques humiliantes en cas d'échec;
- > Éviter de comparer ses performances à celles des autres enfants.



COMPORTEMENT

Discipline

L'enfant de 5 ans a besoin de savoir clairement ce qu'on attend de lui. Il doit connaître à l'avance quels sont les comportements jugés indésirables par ses parents et en connaître les conséquences (reproche verbal, conséquence logique, période de réflexion). Lorsqu'une règle n'a pas été respectée, procédez immédiatement à la punition prévue d'une façon calme et sans argumenter. Attendez le retour au calme avant d'en discuter avec lui. On doit apprendre à l'enfant à respecter l'autorité ainsi que la différence entre le bien et le mal. Enseignez-lui comment composer avec la colère et à résoudre des conflits sans violence (exprimer verbalement sa colère plutôt que physiquement, prendre de grandes respirations pour se calmer). Lorsqu'il fait une crise, évitez de lui accorder trop d'attention. Encouragez l'autodiscipline. Cependant, intervenez sur-le-champ. Si la réprimande est trop loin du moment du mauvais comportement, elle perd de son efficacité.

Ne récompensez pas un mauvais comportement en lui donnant un surplus d'attention. Évitez les punitions physiques. Elles créent de la crainte chez les enfants et les portent à chercher des astuces pour éviter d'être vus et pris sur le fait. De surcroît, elles lui enseignent que la violence est un moyen acceptable de régler des problèmes.

Il est important que votre enfant perçoive que ses deux parents sont cohérents et constants à cet égard. Le fait de féliciter votre enfant pour ses comportements appropriés le renforce positivement en ce sens (voir le Bulletin de 2 ans à la page 8).

Système de récompenses

Lorsqu'on veut modifier un comportement indésirable chez un enfant ou lorsqu'on a beaucoup de difficulté à se faire obéir d'un enfant opposant, il est possible d'améliorer les choses au moyen d'un système de récompenses (voir page 16).

Sexualité

L'enfant pose beaucoup de questions au sujet des organes génitaux, des seins et des bébés. Répondez à ces questions sur la sexualité de façon simple en s'ajustant à son niveau de compréhension. Il peut aussi utiliser des mots vulgaires pour nommer et décrire les fonctions d'excrétion et les organes génitaux. Donnez-lui plutôt les noms exacts des choses en lui expliquant clairement ce qu'elles représentent. Il peut d'autre part « jouer au docteur » en inspectant le corps des enfants de son âge, montrer ses organes génitaux aux autres. On profite de l'occasion pour les initier à la notion d'intimité et aux abus sexuels : « Ton pénis ou ta vulve n'appartient qu'à toi; c'est une partie intime de ton corps. C'est pour ça qu'il ne faut pas jouer avec en public. Personne ne doit t'obliger à faire des choses que tu ne veux pas et à baisser ta culotte ou à montrer tes fesses et tu ne dois pas non plus demander à tes amis de le faire. »

Il lui arrive aussi de toucher ses organes génitaux lorsqu'il va au lit ou lorsqu'il est tendu ou excité. La masturbation

est considérée comme normale par les spécialistes du comportement, quand elle pratiquée de façon « privée » et sans exagération.

Entrée à la maternelle

Certains éléments peuvent nous indiquer que l'enfant est prêt pour l'entrée scolaire:

- > il joue avec les autres enfants;
- > il se conforme à des ordres simples;
- > il se nourrit et s'habille seul (pour la plupart des vêtements);
- > il est capable d'être absent de la maison toute la journée.

Les expériences de séparation vécues par la plupart des enfants qui ont fréquenté un milieu de garde vont faciliter leur entrée à la maternelle. Toutefois, chez certains enfants qui n'ont eu que de brefs épisodes de séparation ou qui ont un tempérament plus sensible ou plus prudent, la séparation et l'adaptation à leur l'école peuvent se faire plus difficilement. Les parents pourront les aider en parlant de la maternelle d'une façon positive, en les accompagnant jusqu'à l'école et en allant les chercher en fin de période. Certains enfants pourront présenter des symptômes physiques au moment de partir pour l'école le matin (comme le mal de ventre). Si votre enfant se plaint subitement de symptômes le matin sans avoir l'air malade par ailleurs, rassurez-le sur le fait qu'il n'a probablement rien de grave et amenez-le tout de même à l'école. Prévenez son professeur. Avec le temps, l'enfant finira par s'ajuster.

VIE FAMILIALE

L'enfant a besoin de la présence et de l'attention chaleureuse de ses deux parents, différents et complémentaires, dans un climat qui lui procure un sentiment de sécurité, et ce quelle que soit la structure de la famille. Les parents doivent aussi prendre le temps de faire équipe pour le bien de l'enfant, et discuter entre eux des valeurs qu'ils veulent lui transmettre, des choix à faire pour son éducation, etc.

Encouragez votre enfant à vous parler de la maternelle, de ses expériences et de ses amis. Encouragez-le à exprimer ses sentiments. Passez du temps individuellement avec lui à faire des activités que vous appréciez mutuellement (lecture de livres, jeux). Donnez-lui des tâches et des responsabilités appropriées à son âge (aider à servir et à desservir la table, ranger sa chambre). Servez-lui de modèle de comportement. Écoutez-le et montrez-lui du respect. N'hésitez pas à montrer vos sentiments d'affection envers les membres de votre famille. Dites souvent à votre enfant que vous l'aimez. Montrez de la fierté pour ses efforts et ses réalisations. Apprenez à l'enfant à faire les choses pour lui et non seulement pour vous

faire plaisir (« Tu dois être fier de toi). Maintenez une routine agréable au coucher. Mettez en place, si ce n'est pas déjà fait, un mécanisme pour régler les problèmes familiaux, comme un conseil de famille par exemple.

SOINS

Hygiène bucco-dentaire

L'enfant de cet âge bénéficie d'un bain quotidien. Laissez-le se laver seul et complétez sa toilette au besoin. Assurez-vous qu'il se nettoie le visage le matin et qu'il se lave les mains après chaque passage à la toilette et avant les repas.

Hygiène bucco-dentaire

L'enfant doit se brosser les dents deux fois par jour avec de la pâte à dents fluorée. Il faut utiliser une petite quantité de pâte dentifrice de la grosseur d'un petit pois. Il faut compléter le brossage de l'enfant jusqu'à ce qu'il le fasse correctement tout seul, vers l'âge de 6-7 ans. Habituez l'enfant à recracher le dentifrice après le brossage. Pour une hygiène buccale complète, vous devez passer la soie dentaire une fois par jour entre les dents de votre enfant. Même si l'enfant devient plus habile pour le brossage des dents, passer la soie dentaire est trop complexe pour qu'il le fasse lui-même.

SANTÉ



Habitudes de vie

Soyez un modèle pour votre enfant. Encouragez l'activité physique quotidienne. Santé Canada recommande quotidiennement pour les enfants d'âge scolaire au moins 10 minutes d'exercices vigoureux (course) et 20 minutes d'exercices modérés (marche, bicyclette, natation, patinage), avec une augmentation progressive visant à atteindre 30 minutes d'exercices vigoureux et 60 minutes d'exercices modérés par jour. Assurez-vous qu'il dorme suffisamment. Une heure du coucher raisonnable à cet âge se situe autour de 20 h.

Écrans (tablette, ordinateur, cellulaire, etc.)

Limitez le temps passé devant les écrans à 1 heure par jour. Toute cette technologie, malgré certains avantages, a tendance à favoriser l'isolement et la sédentarité chez l'enfant, en plus de lui proposer des modèles pas toujours recommandables. Regardez les émissions avec lui et discutez-en par la suite. Apprenez-lui à devenir critique et à se bâtir un système de valeurs. Discutez de la consommation, des stéréotypes, des solutions simplistes et des valeurs

douteuses comme la violence physique et verbale, l'intimidation, ou le manque de respect pour avoir l'air d'une personne cool. Il est souvent préférable de visionner avec l'enfant des émissions enregistrées sur vidéo. Cela vous permettra d'arrêter au besoin pour discuter et de passer en accéléré les annonces publicitaires. Choisissez des jeux vidéo non violents. Clarifiez avec l'enfant la différence entre la violence virtuelle et la violence réelle.



Vision-audition

Un examen de la vision est recommandé avant le début de l'école. Si vous avez un doute sur l'audition de votre enfant, parlez-en à votre médecin.

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 conduite à adopter en présence d'une fièvre, voyez le Bulletin de 4 ans à la page 14.

Mesure de la température corporelle

Chez la majorité des enfants, on peut, à partir de 5 ans, mesurer leur température en plaçant le thermomètre dans la bouche. Il faut d'abord nettoyer le thermomètre à l'eau fraîche et savonneuse, puis le rincer. Placez le bout du thermomètre sous la langue de votre enfant. Demandez-lui de garder la bouche fermée et laissez le thermomètre en place jusqu'à l'obtention du bip sonore. Retirez ensuite le thermomètre et lisez la température. Nettoyez-le ensuite avant de le remiser. La normale de la température mesurée par la bouche se situe entre 35,5 °C et 37,5 °C (95,9 °F et 99,5 °F).

La température prise par voie rectale demeure la plus fiable, mais plusieurs enfants n'apprécient pas la procédure. Vous pouvez aussi prendre sa tempé-

rature sous l'aisselle ou dans l'oreille (avec un thermomètre auriculaire). Ces deux dernières méthodes peuvent être utilisées pour savoir si l'enfant fait de la fièvre, mais on ne peut s'y fier pour obtenir une mesure exacte.

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.

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.

Impétigo

C'est une infection très contagieuse de la peau causée par des bactéries. Elle se caractérise par des boutons rouges qui peuvent se recouvrir de croûtes et parfois même présenter un écoulement. On en retrouve particulièrement autour des orifices, mais toute partie du corps peut être touchée. Quand les lésions ne sont pas trop nombreuses ou étendues, l'application d'un onguent antibiotique sur les lésions suffit pour régler le problème. Toutefois, avant de mettre de l'onguent, il est préférable de ramollir les croûtes avec des pansements humides et de laver doucement les lésions avec de l'eau et du savon. Cette infection se transmet par contact direct.

Lavez vos mains soigneusement après avoir donné des soins à l'enfant.

Poux

Contrairement à une opinion répandue, les poux de tête peuvent infester n'importe qui, peu importe sa classe sociale et son hygiène personnelle. Ce sont de petits parasites qui vivent dans les cheveux. Ils se transmettent très facilement d'une personne à l'autre par contact direct (tête à tête). Le risque

de transmission par les effets personnels est minime parce que les poux ne peuvent survivre plus de 24 heures après avoir quitté une tête humaine. Vous devez penser à cette possibilité si votre enfant se gratte la tête d'une façon répétée. Il peut aussi n'y avoir aucun symptôme. Votre doute sera confirmé en retrouvant des œufs (appelés lentes) qui ont la forme de petites écailles grises ou blanches, fixées fermement à la base des cheveux. Cette condition se traite à l'aide d'un shampoing spécial (pédiculicide) disponible en pharmacie. Par la suite, les cheveux doivent être peignés avec un peigne fin, trempé dans l'eau chaude, pour enlever les lentes. On traitera seulement les personnes infestées et non toutes celles ayant été en contact avec lui. Un deuxième traitement doit être répété 8-10 jours plus tard.

PRÉVENTION

Prévention des accidents

À l'intérieur

Vérifiez les détecteurs de fumée 2 fois par année, lors des changements d'heure. Changez les piles annuellement. Gardez hors de portée de l'enfant les allumettes, les briquets, les objets coupants, les médicaments, les produits de nettoyage toxiques et les outils électriques. Rappelez-lui que les allumettes et les briquets ne sont pas des jouets. Surveillez étroitement l'enfant lorsqu'il est près d'un poêle ou d'un foyer. Discutez avec lui de la conduite en cas de feu dans la maison et faites une pratique. Montrez-lui quoi faire si ses vêtements prennent feu: se jeter par terre et rouler sur lui-même. Si vous avez des armes à feu dans la maison, gardez-les déchargées, les balles dans un lieu différent, et sous clef.

Apprenez-lui à faire le 9-1-1, et dans quelles circonstances il devrait le faire.

À l'extérieur

Enseignez-lui les règles de sécurité comme piéton, comme cycliste et pour le transport scolaire par autobus (traverser une rue, respecter les arrêts et les feux de circulation). L'enfant devrait toujours porter un casque protecteur pour faire de la bicyclette, de la trottinette, de la planche à roulettes ou du patin à roues alignées. Il doit être supervisé directement par un adulte pour aller dans la rue en tricycle ou à bicyclette. Il doit toujours être sous la supervision d'un adulte lorsqu'il est près de l'eau. Les piscines creusées doivent être entourées de clôtures de 1,2 m (4 pi) de hauteur. Enseignez à l'enfant son adresse et son numéro de téléphone. Dites-lui ce qu'il doit faire s'il est perdu ou se sent en danger.

Automobile

Lorsque votre enfant atteindra un poids minimal de 18 kg (39 ½ lb) et qu'il aura le dos bien appuyé au dossier et que ses jambes seront assez longues pour qu'il puisse plier ses genoux au bout du siège et qu'il pourra maintenir cette position tout le long du trajet, il sera temps

d'abandonner son siège d'auto et de le remplacer par un siège d'appoint. Ce système de retenue aide à bien placer le baudrier (ceinture d'épaule) au milieu de l'épaule (sur la clavicule) et la ceinture de sécurité sur les hanches.

- > Elle ne doit pas s'appuyer près du cou ni près du ventre. Le siège d'appoint sera requis tant que l'enfant mesurera moins de 145 cm.

MESSAGE CLÉ

Dans un véhicule en mouvement, les enfants doivent être installés sur la banquette arrière dans un siège d'auto adapté à leur poids et à leur taille jusqu'à ce qu'ils mesurent 145 cm ou jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 9 ans.

Prévention des infections

Vaccins

Entre l'âge de 4 et 6 ans, l'enfant devrait recevoir un rappel du vaccin contre le tétanos, la diphtérie, la coqueluche et la poliomyélite.

Prévention d'autres problèmes

Effets néfastes du soleil

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 d'au moins 30 FPS lors des sorties à l'extérieur, l'été, au niveau des parties découvertes. (selon l'Association canadienne de dermatologie) et davantage si l'enfant a le teint et les cheveux clairs, l'été, au niveau des parties découvertes. L'application d'écran solaire doit être répétée plusieurs fois par jour lors d'une exposition prolongée. Il faut en remettre après la baignade. Un écran solaire est recommandé également en hiver au niveau du visage pour les activités à l'extérieur les jours ensoleillés. Il y a également avantage à protéger les yeux contre les effets des rayons solaires (au moyen de lunettes de soleil filtrant les UVA et les UVB) 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.

Abus sexuels

Choisissez avec soin les personnes chargées de la garde de l'enfant. Enseignez à l'enfant la différence entre les « bons » et les « mauvais » touchers. Apprenez à l'enfant à dire « non », même à une personne qu'il connaît

bien, s'il se trouve dans une situation d'abus sexuel. Dites à l'enfant de vous mentionner si quelqu'un lui fait des avances qui le rendent mal à l'aise. Expliquez-lui la différence entre les bons secrets (qui nous rendent heureux) et les mauvais secrets (qui nous font mal en dedans). Enseignez-lui à ne pas accepter de cadeaux des étrangers et à ne pas les suivre, quels que soient les motifs et les circonstances. Ni même quelqu'un qu'il connaît si vous ne lui avez pas donné la permission. Si vous devez envoyer chercher votre enfant par quelqu'un qu'il ne connaît pas, convenez d'avance avec l'enfant et cette personne d'un mot de passe.



ÉNURÉSIE NOCTURNE (L'ENFANT QUI SE MOUILLE LA NUIT)

L'énurésie est la perte involontaire d'urine à un âge où l'enfant est censé avoir acquis la propreté. À 5 ans, 20 % de tous les enfants se mouillent encore régulièrement la nuit. Cette proportion ira spontanément en diminuant avec les années.

6 ans 10 %

8 ans 7 %

12 ans 3 %

18 ans 1 %

Causes

Il n'y a pas de cause unique pouvant expliquer l'énurésie chez les enfants. Dans certains cas, il n'y a aucune cause apparente. Par ailleurs, on retrouve chez plusieurs enfants des facteurs pouvant jouer un rôle causal. Le plus important est l'hérédité. Lorsque les deux parents ont eux-mêmes été énurétiques, le risque pour leurs enfants de mouiller leur lit à leur tour est de 77 %. Il est de 44 % si un seul des parents a été énurétique (comparative ment à \pm 10 % s'il n'y a pas eu d'énurésie chez

les parents). Il y a des enfants dont la vessie est incapable d'accommoder un bon volume d'urine. Ces enfants urinent souvent le jour et en petite quantité. S'ils ne se réveillent pas la nuit pour vider leur vessie, ils vont se mouiller.



Des études ont suggéré que des enfants énurétiques ont une production insuffisante d'une hormone (ADH) servant à diminuer l'excrétion d'urine au cours de la nuit. Conséquemment, ces enfants produisent trop d'urine la nuit pour la capacité de leur vessie. On peut rarement attribuer l'origine d'une énurésie primaire (présente depuis toujours) à un facteur émotionnel ou psychologique. Cependant, on peut

souvent relier le début d'une énurésie secondaire (reprise d'énurésie après 6 mois de nuits sèches) à un facteur de stress particulier: déménagement, début de l'école, séparation des parents, arrivée d'un nouveau bébé, etc. Si l'enfant n'a aucun symptôme urinaire durant le jour, on ne trouvera pratiquement jamais un problème de santé physique comme cause de l'énurésie.

Conséquences chez l'enfant

L'énurésie en soi n'entraîne aucune conséquence sur le plan physique, sauf pour des irritations de la peau à l'occasion. Les seules conséquences fâcheuses possibles sont psychologiques et sociales. Bien qu'il n'en soit aucunement responsable, l'enfant peut ressentir de la honte et de la culpabilité à cause de son énurésie et cela peut diminuer son estime de soi. Il peut se priver de sorties intéressantes pour éviter d'avoir à coucher à l'extérieur. L'attitude des parents peut aggraver ou atténuer les conséquences de l'énurésie chez leur enfant. Les punitions, les

remarques désobligeantes, l'impatience vont accentuer la perception négative que l'enfant a de lui-même. Cependant, la compréhension, la tolérance et le soutien vont l'aider à passer au travers de cette période sans en garder de séquelles. Pour aider un enfant énu- rétique à maintenir son estime de soi, il est recommandé de le valoriser dans d'autres secteurs où il réussit bien.

Traitement

L'énurésie n'étant pas une maladie, il n'y a pas nécessité d'instituer un traitement pour « guérir » l'enfant. La plupart des spécialistes recommandent d'attendre que l'enfant ait atteint l'âge 7 ans avant de consulter un médecin pour un traitement, à moins que l'énurésie ne devienne un véritable problème pour l'enfant ou sa famille avant cet âge.

Conseils pour réduire les inconvénients

La routine du soir

L'enfant peut boire d'une façon raisonnable en soirée. La restriction stricte de liquides après le souper ne réduit pas le risque d'énurésie. Idéalement, couchez l'enfant à la même heure le soir. Assurez-vous que l'enfant vide sa vessie juste avant d'aller au lit. Pour la nuit, on conseille qu'il porte des petites culottes d'entraînement, en plus de son pyjama, ceci dans le but de réduire la quantité d'urine qui atteindra les draps. L'usage de couches ou de couches-culottes fait l'objet d'une controverse. Dans certains cas, on croit qu'elles pourraient inhiber la motivation de l'enfant ou blesser son amour-propre parce qu'il pourrait se sentir traité en bébé. Dans d'autres cas, l'enfant n'en sera pas affecté négativement et les inconvénients de l'énurésie seront grandement réduits.

La routine de la nuit

Si l'enfant se réveille mouillé la nuit, il doit se rendre à la toilette pour y déposer ses vêtements mouillés et compléter la vidange de sa vessie au besoin. Il enfile ensuite une petite culotte et un pyjama propre et place une serviette sèche sur le drap mouillé avant de se recoucher. Il doit assumer seul cette responsabilité dès qu'il en est capable. Il faut s'assurer qu'il a tout ce qu'il faut à portée de la main. Il est préférable de laisser une veilleuse dans sa chambre et dans le corridor pour lui faciliter les choses.

La routine du matin

Si l'enfant se lève mouillé le matin, il se change et dispose des vêtements souillés dans un endroit approprié. S'il sent l'urine, une douche rapide lui évitera de se faire agacer à l'école.

Protection du lit

L'odeur peut devenir un problème lorsque l'urine s'imbibe dans le matelas. On protège le matelas en utilisant un piqué pour le lit et un couvre-matelas. Les draps et les couvertures doivent être lavables.

SYSTÈME DE RÉCOMPENSES

L'établissement d'un tel système peut s'avérer très utile lorsqu'un enfant pose des problèmes importants de discipline ou que l'on vise à faire diminuer ou disparaître un comportement jugé particulièrement ennuyeux. Expliquez à l'enfant que vous voulez établir un système pour le récompenser davantage quand il se comporte bien.

1. Vous pouvez utiliser des jetons du type de ceux que l'on utilise pour jouer au poker. Trouvez à l'enfant une banque où il pourra placer les jetons qu'il va gagner.
2. Établissez avec l'enfant une liste de privilèges qu'il pourrait gagner avec ses jetons. Il ne s'agit pas seulement de privilèges spéciaux occasionnels (cinéma, restaurant, nouveau jouet), mais aussi d'activités quotidiennes que l'enfant tenait auparavant pour acquises (télévision, jeu vidéo, aller à bicyclette, aller chez un ami, etc.). Évidemment, il ne faut pas inclure dans les privilèges les éléments essentiels comme les repas.
3. Faites ensuite une liste de tâches ou de comportements que vous avez de la difficulté à obtenir et que vous considérez importante et raisonnable : demeurer à table pour le temps du repas, être prêt pour le coucher, ranger ses jouets, se laver les mains, ne pas déranger quand vous êtes au téléphone, rester près de vous lorsque vous allez faire le marché, etc. Pour chaque tâche ou comportement, assignez un certain nombre de jetons selon leur niveau de difficulté (un à trois).
4. Établissez un nombre de jetons nécessaires pour gagner chacun des privilèges. Normalement, l'enfant devrait pouvoir dépenser 2/3 des jetons chaque jour alors que les autres seront accumulés pour des privilèges spéciaux (plus coûteux).
5. Comme rappel, vous pouvez découper des images correspondant aux comportements souhaités et les coller sur un carton avec le nombre de jetons pouvant être obtenus. Placer ce carton bien en vue dans sa chambre.
6. Donnez les jetons à l'enfant dès que la tâche est accomplie en manifestant que vous êtes content qu'il l'ait fait. Des jetons peuvent être donnés à l'enfant en bonus lorsque des tâches non prévues sont accomplies ou que l'enfant a fait preuve d'un bon comportement.
7. Les autres personnes qui gardent l'enfant en votre absence doivent être mises au courant du système afin de l'utiliser, elles aussi.
8. Durant la première semaine, on doit seulement donner des jetons quand l'enfant répond à nos demandes. Par la suite, on informe l'enfant que le fait de ne pas se conformer aux demandes (correspondant à la liste de tâches établies) va entraîner des pertes de jetons (le même nombre que si la tâche était accomplie).
9. Il est important de se fixer des objectifs réalistes et de ne pas avoir d'attentes qui dépassent les capacités de l'enfant. Prenons le cas de l'énurésie nocturne par exemple. L'enfant n'a pas le contrôle lui permettant d'être sec le matin. Cependant, il peut être récompensé pour sa collaboration aux routines recommandées.
10. Habituellement, l'utilisation quotidienne d'un tel système donne rapidement des

résultats. Pour que les modifications de comportement puissent se maintenir, le système doit être poursuivi pour une période d'au moins deux mois.

N.B. : L'utilisation d'un système de récompenses pour améliorer le comportement d'un enfant opposant n'empêche pas le recours à d'autres méthodes de discipline complémentaires comme la période de réflexion (voir le Bulletin de 2 ans à la page 18).

Note : *Les marques de commerce de 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.

INDEX DES SUJETS

Ce feuillet est le dernier de la série des Bulletins pédiatriques. Il se peut que vous désiriez relire des sections contenues dans les Bulletins antérieurs. Cet index vous aidera à les retrouver :

Allaitement maternel	Bulletin 0-4 semaines	page 3
Colère	Bulletin 2 ans	page 8
Constipation	Bulletin 9 mois	page 13
Courbes de croissance	Bulletin 2 ans	page 19 et 20
Discipline	Bulletin 12 mois	page 16
	Bulletin 2 ans	page 15
Entraînement à la toilette	Bulletin 18 mois	page 14
Étouffements - conduite à tenir	Bulletin 6 mois	page 14
	Bulletin 12 mois	page 14
Fièvre	Bulletin 2 mois	page 12
	Bulletin 4 ans	page 15
Gastro-entérite	Bulletin 4 mois	page 18
Maladies contagieuses	Bulletin 12 mois	page 10
Médecines douces	Bulletin 4 ans	page 17
Rhumes	Bulletin 4 mois	page 14
Santé bucco-dentaire	Bulletin 6 mois	page 18
Séparation, divorce et recomposition familiale	Bulletin 3 ans	page 17
Soins d'urgence	Bulletin 3 ans	page 13

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 de discuter avec votre professionnel ou professionnelle de la santé pour connaître le moment de la prochaine visite médicale de votre enfant.

Révision : octobre 2021

Révision des crédits de rédaction : février 2022



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine
Département de pédiatrie

