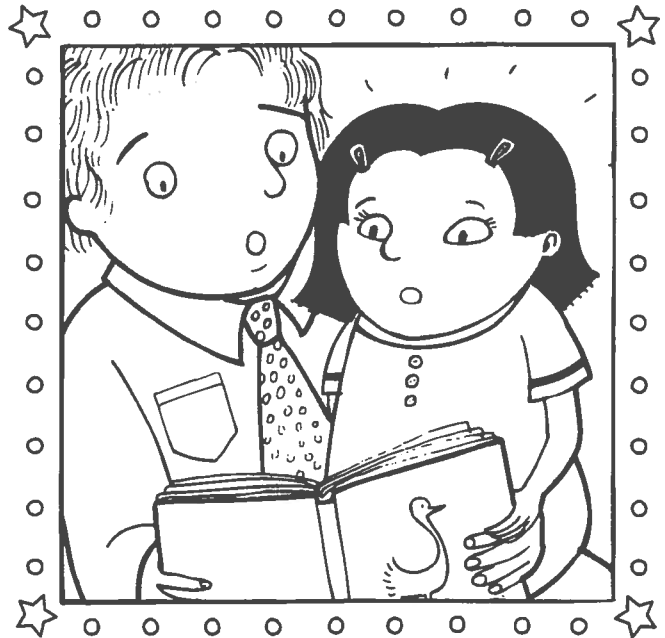


Bulletin pédiatrique

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

Ce feuillet s'adresse à la mère et au père. Il est le dixième d'une série de 11 bulletins qui vous seront remis lors des visites périodiques de votre enfant au cours des 5 premières années de sa vie. Vous y trouverez les thèmes suivants:

Nutrition	1
Croissance	2
Développement	2
Comportement	3
Vie familiale	4
Soins	5
Santé	5
Prévention	6
Fièvre	7
Médecines «douces»	9



De préférence, 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.

Préférez les aliments riches en fibres, moins gras, moins sucrés, moins salés et moins transformés. Ils préviennent les risques d'obésité, d'hypertension et de complications cardiovasculaires à l'âge adulte.

Assurez-vous que l'enfant est bien alimenté dans son milieu de garde. Gardez une atmosphère plaisante aux repas et n'oubliez pas que vous servez de modèle à votre enfant pour une bonne alimentation. La télévision devrait être éteinte au moment des repas.

Collations

Des enfants de cet âge mangent peu au moment des repas et ont souvent des «creux» dans la journée. Ils peuvent donc avoir besoin de collations entre les repas (2 heures avant ou après).

NUTRITION

Le Guide alimentaire canadien recommande que l'enfant de 4 ans consomme à chaque jour:

- 500 ml (2 tasses) de lait à 2 % ou moins de matières grasses ou de produits laitiers maigres
- 75 g (2 1/2 onces) de viande maigre ou d'un substitut (œufs, poisson, légumineuses ou tofu)
- 375 ml de fruits (3 fruits). Pour le jus de fruits, limitez la quantité à 150-180 ml (5-6 onces)
- 250 ml (1 tasse) de légumes
- 4 portions de produits céréaliers dont la moitié à grains entiers (par exemple, pain multigrains, céréales à grains entiers non sucrées).

Note: dans ce bulletin, le masculin est utilisé sans aucune discrimination.

Voici quelques suggestions : fruits, fins bâtonnets de légumes crus ou légèrement cuits, craquelins et fromage, yogourt, fromage frais de type Minigo^{MD}, lait, pain à grains entiers, muffins maison, biscottes, céréales sèches non sucrées à grains entiers ou produits surgelés à base de lait ou de fruits.

Les aliments déconseillés

Certains aliments sont faibles en valeur nutritive et riches en calories «vides» comme les céréales-bonbons, les biscuits très sucrés, les bonbons, le chocolat, les boissons gazeuses, les boissons aux fruits, les croustilles, etc. Il est difficile d'éviter complètement leur consommation dans notre société. Il faut cependant les réserver pour des événements spéciaux et s'assurer qu'ils ne remplacent pas les aliments des quatre groupes alimentaires recommandés. Le meilleur moyen de limiter leur consommation par les enfants est de ne pas en garder à la maison. Lisez les étiquettes pour éviter les gras saturés et les gras trans.

L'enfant difficile en regard de l'alimentation

- Il n'aime pas le lait :
- servez-en en petite quantité, sans insister;
- établissez comme règle que le breuvage au dîner et au souper est le lait;
- donnez l'exemple en buvant du lait;
- faites-le boire à l'aide d'une paille;
- aromatisez le lait avec des fruits ou du jus de fruit concentré ou de la vanille;
- servez plus souvent des soupes crème, des desserts au lait, du yogourt, du fromage, des produits laitiers glacés (lait, yogourt ou crème). Choisissez des produits à 2% ou moins de matières grasses.



- donnez du gruau ou des céréales avec du lait (la crème de blé et le gruau peuvent cuire dans le lait);
- utilisez des Déjeuners En tout temps (Nestlé^{MD});
- essayez la boisson de soya enrichie en calcium et en vitamine D.
- Il n'aime pas les légumes :
- servez de petites portions de légumes pas trop cuits;
- offrez des légumes crus coupés en petites lanières;
- faites une trempette au yogourt (ou à la crème sûre réduite en gras) à l'occasion;
- offrez du jus de tomates ou de légumes;
- râpez finement des légumes dans un consommé;
- essayez des légumes pilés ou servis dans une sauce blanche ou au fromage;
- mettez-en dans la sauce à spaghetti ou la pizza;
- essayez une crème de légumes ou des potages.
- Il n'aime pas la viande :
- essayez une petite portion bien tendre, coupée en très petits morceaux ou hachée, dans un bouillon;
- servez-en sous forme de pain de viande ou en sauce avec des pâtes;
- utilisez des substituts riches en protéines comme les aliments suivants: oeufs, poulet, poisson, fromage, soya, tofu, beurre d'arachide et légumineuses.

N.B. : Le soya et les légumineuses sont plus faciles à placer dans un mets composé (par exemple : soupe, pâté chinois, sauce pour les pâtes).

CROISSANCE

Entre l'âge de 4 et 5 ans, les enfants grandissent en moyenne de 6 cm (2 1/2 po) et engraisent de 1,7 kg (3 3/4 lb) (voir le Bulletin de 2 ans aux pages 12 et 13 pour les courbes de croissance).

DÉVELOPPEMENT

À 4 ans, l'enfant est capable de tenir une conversation en tenant compte de vos questions. Il peut raconter une petite histoire, parler de ce qu'il a fait ou de ce qu'il fera bientôt et donner son nom au complet. Il commence à résoudre et inventer des devinettes. Ses phrases complètes sont plus longues et comportent des verbes conjugués au passé, au présent et au futur. Il utilise divers pronoms personnels dont le « je » qui est maintenant acquis. C'est l'âge des questionnements multiples (pourquoi? comment? quand?) et il est important d'y répondre pour augmenter ses connaissances. Il se fait habituellement bien comprendre. Les sons « ch », « j » et « r » peuvent encore être difficiles à prononcer. Il comprend des consignes plus longues et de plus en plus de notions, comme « autour, au milieu, entre ». Il retient les mots d'une chanson. Il est sociable, connaît le prénom de ses amis de la garderie.

L'enfant est conscient de son sexe et de celui des autres. Il est capable de faire la distinction entre la fantaisie et la réalité. Il commence à se situer dans le temps (hier/aujourd'hui/demain). Son imagination est très vive. Il joue à tour de rôle et partage avec d'autres enfants. Il peut dessiner une personne en 4 parties (bonhomme têtard : les membres accrochés au corps) et compter 4 objets. Il entaille ou découpe du papier avec un ciseau. Il est capable de faire une tour de 10 blocs. Il peut lancer une balle, attraper un gros ballon et conduire un tricycle ou une bicyclette avec des roues d'entraînement. Il est capable de s'habiller et de se déshabiller seul (sauf pour les lacets de souliers). Il a acquis le contrôle de ses urines et de ses selles le jour. La nuit cependant, 30 % des enfants ne sont pas encore propres.

Pour stimuler son sens du rythme, vous pourriez l'inciter à danser au son de la musique. Pour le préparer doucement à l'écriture, qui nécessite un bon contrôle du crayon, proposez-lui des activités de coloriage et de dessin. En lui posant des questions relatives à l'histoire ou à l'image, vous pouvez vérifier sa compréhension et maintenir son intérêt. Les thèmes abordés dans les livres d'enfants (bons, méchants, peurs, résolutions de conflits) sont propices aux échanges entre parents et enfants. L'apprentissage de chansons et de comptines exerce sa mémoire. Encouragez son autonomie dans les activités de la vie quotidienne, vous renforcez ainsi son estime de soi et vous vous assurez qu'il ne sera pas surpris par les exigences de l'école.



Jeu

Le jeu est une façon naturelle pour les adultes et les enfants de s'amuser ensemble. Rappelez-vous cependant que l'enfant n'a pas la même endurance que vous. Dans les jeux compétitifs, veillez à sa sécurité émotive. Il doit apprendre à perdre mais il ne doit pas perdre tout le temps. Trouvez-lui des compagnons de jeu de son âge.

Les enfants doivent également apprendre à s'amuser par eux-mêmes. Ceci favorise la créativité et l'autonomie. Engagez le jeu avec lui et retirez-vous au bout d'un certain temps, prétextant par exemple que vous devez aller à la salle de bain.

Suggestions pour le jeu solitaire :

- ciseaux à bouts ronds;
- découpage dans les circulaires;
- pâte à modeler;
- crayons de couleur;
- casse-tête;
- jeux de construction;
- livres;
- certains jeux de table (association, mémoire);
- bricolage avec des éléments du bac à recyclage;
- invention d'histoires, de scénarios avec des « petits bonhommes »;
- déguisements.

Pour encourager l'enfant, exposez ses dessins et ses bricolages en évidence dans la maison.

COMPORTEMENT

Encore centré sur lui-même, l'enfant de 4 ans commence tout de même à être sensible aux sentiments des autres. Il est curieux au sujet de son corps et de celui des autres et c'est pourquoi l'exploration sexuelle à cet âge est fréquente. La masturbation est considérée comme normale par les spécialistes du comportement, quand il s'agit d'une activité pratiquée de façon «privée» et sans exagération.

L'enfant apprécie les contacts sociaux en dehors de la maison. Il est intéressé à tester les limites des membres de son entourage. Combien de fois lui dira-t-on «non» avant de se fâcher? Combien de jouets peut-il prendre à sa soeur avant qu'elle ne proteste? À cet âge, l'enfant peut mentir, soit pour éviter un problème ou une punition, soit pour impressionner les adultes et attirer leur attention.

Des enfants peuvent fonctionner toute la journée sans faire de sieste l'après-midi alors que d'autres en ont encore besoin. Un manque de repos peut amener une fatigue excessive en fin de journée avec de l'irritabilité ou une surexcitation.

Résolution de conflits

Les conflits font partie de la vie. Les chicanes entre frères et soeurs ou entre camarades de jeux sont de bonnes occasions d'apprendre aux enfants à résoudre leurs conflits d'une façon positive. Il faut pour cela établir des règles claires à l'avance: pas de coups ni de mots blessants, sinon les enfants seront envoyés en période de réflexion.

Ignorez les chicanes mineures où les enfants finissent par s'arranger entre eux. Par contre, intervenez rapidement si une chicane s'envenime et que les enfants en viennent aux coups. Séparez-les pour leur permettre de se calmer chacun de leur côté. Une fois le calme revenu, ramenez-les ensemble et encouragez-les à exprimer leurs sentiments chacun leur tour et à donner leur version des faits. Dites-leur qu'ils ont le droit de ressentir et d'exprimer leur colère, mais qu'ils ne doivent pas l'exprimer par des coups. Par la suite, plutôt que de chercher un coupable, aidez-les à trouver un terrain d'entente. Servez simplement de médiateur. Évitez de prendre partie et de trouver la solution à leur place. Par contre, dès qu'une solution a été trouvée, félicitez-les. Il est évident que cette façon de faire ne peut fonctionner que si vous donnez vous-même l'exemple d'une résolution positive de vos conflits conjugaux ou interpersonnels.



Discipline

Félicitez l'enfant pour sa coopération et ses efforts. Maintenez des limites appropriées à son âge et gardez une constance dans les consignes (voir le Bulletin de 2 ans à la page 8).

VIE FAMILIALE

Quelle que soit la situation familiale, il est primordial que les parents fassent équipe et se soutiennent mutuellement pour assurer un climat de sécurité à l'enfant et une cohérence dans l'éducation et la discipline.

Même s'il grandit et acquiert une certaine autonomie, votre enfant a besoin de la présence et de l'implication de ses deux parents. Comme père, comme mère, vous avez une façon différente et toute personnelle de jouer avec lui. Dans la mesure du possible, prenez le temps de faire des activités que vous appréciez mutuellement. Ces activités varieront peut-être selon que vous êtes son père ou sa mère. Cette diversité est bénéfique au développement.

Encouragez-le à vous parler de ses amis et de ses expériences. Répondez à ses questions. Faites-lui exprimer ses sentiments et exprimez-lui les vôtres. Valorisez son autonomie. Confiez-lui de petites tâches pour développer son sens des responsabilités: aider à mettre la table, ranger ses jouets, etc. Félicitez-le pour sa coopération et ses accomplissements.

Limitez la télévision à une heure par jour et assurez-vous qu'il s'agit d'émissions appropriées. L'imagination du jeune enfant est comme une éponge. Le contenu des émissions destinées aux enfants est de plus en plus violent. N'oubliez pas

que votre enfant apprend par l'exemple. Assurez-vous que ce que votre enfant regarde contient des messages qui sont conformes à vos valeurs éducatives. Votre enfant apprendra davantage à votre contact que devant le petit écran où il est essentiellement passif.

SOINS

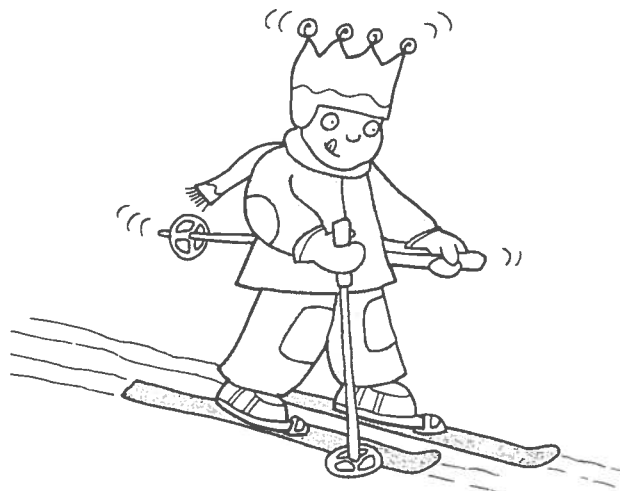
Hygiène corporelle

L'enfant de cet âge bénéficie d'un bain quotidien. Laissez-le se laver seul et complétez sa toilette par la suite. Assurez-vous que votre enfant se lave les mains après chaque passage à la toilette et avant les repas.

Hygiène bucco-dentaire

Les dents de votre enfant doivent être brossées au moins deux fois par jour en utilisant un dentifrice contenant du fluor. Il est important de contrôler la quantité de pâte à dents utilisée par l'enfant, car encore à cet âge, les enfants avalent la moitié de la quantité de pâte à dents utilisée. On restreint la quantité utilisée à la grosseur d'un petit pois. Vous pouvez laisser l'enfant commencer à brosser ses dents tout seul (sous votre supervision), car il doit développer son autonomie, mais vous devez terminer son brossage car l'enfant de 4 ans n'a pas encore l'habileté nécessaire pour être aussi efficace que vous. Encouragez votre enfant à recracher le dentifrice après le brossage. Si les dents de votre enfant sont serrées, il est recommandé de passer la soie dentaire une fois par jour.

Deux visites chez le dentiste sont recommandées au cours de l'année. Si votre enfant a encore une habitude orale (comme sucer son pouce), vous pouvez en parler au dentiste qui saura vous proposer différentes approches pour contrôler cette habitude. Toutefois, si votre enfant vit un stress particulier (déménagement, arrivée d'un bébé dans la famille, changement de garderie, perte d'un animal, séparation, divorce des parents, décès, etc.), il faudra attendre un peu pour entreprendre une démarche visant la cessation de cette habitude. Il peut même arriver qu'un enfant qui avait pourtant cessé de sucer son pouce recommence à le faire. Il faut être compréhensif et patient.



SANTÉ

Activité physique

À cet âge, la majorité des enfants sont très actifs, ils courent, sautent, grimpent. La pratique régulière de ces activités physiques chez l'enfant a plusieurs avantages :

- développement des tissus osseux et musculaires;
- développement des habiletés motrices;
- conception d'une image corporelle saine;
- prévention de l'obésité;
- maintien d'une bonne forme physique;
- meilleure résistance aux infections;
- création d'habitudes de vie actives, etc.

On recommande au moins 30 à 60 minutes d'activité physique par jour dont 10 à 15 minutes d'activité physique modérée à intense. L'activité physique de l'enfant est souvent en relation directe avec celle de ses parents. En plus d'inciter l'enfant à aller jouer dehors, planifiez des activités physiques familiales. L'exercice est plus agréable lorsqu'il est pratiqué en groupe. Choisissez des activités qu'il pourra pratiquer toute sa vie : natation, bicyclette, patinage, etc. Inculquez à l'enfant que l'objectif de l'activité physique est de s'amuser et non seulement de gagner. Aidez-le à limiter les activités sédentaires comme le visionnement de la télévision.



Allergie

C'est une forme de sensibilité de l'organisme à des substances normalement inoffensives. Ces substances, dites allergènes, peuvent être des aliments, du pollen d'herbes ou d'arbres, des poils d'animaux, des moisissures, des poussières ou des produits chimiques. La plupart des allergies donnent des manifestations peu sévères mais ennuyeuses (yeux rouges, écoulement du nez, éternuements et/ou rougeurs sur la peau). Le meilleur traitement consiste à bien identifier les allergènes, afin de pouvoir les éviter si possible. Lorsqu'on ne peut pas les éviter et que les symptômes nuisent au fonctionnement normal de l'enfant, votre médecin vous conseillera au besoin des produits anti-allergiques.

Certaines allergies sont potentiellement beaucoup plus sévères, comme l'allergie aux arachides ou au venin de certains insectes piqueurs. Les réactions peuvent comprendre des vomissements, des crampes abdominales, de la diarrhée, des difficultés respiratoires, un gonflement de la peau et même une perte de conscience avec arrêt cardio-respiratoire. Le médecin peut recommander une trousse d'urgence pour qu'un enfant à risque reçoive rapidement une injection d'adrénaline (EpiPen Jr^{MD} ou Twinject^{MD}). Dans certains cas, il pourra être approprié de procéder à des vaccins antiallergiques, ce qui requiert toutefois des rendez-vous fréquents à long terme.

Asthme

C'est une maladie chronique des voies respiratoires caractérisée par une hypersensibilité des bronches. Plusieurs types de manifestations sont possibles dont une toux chronique, des bronchites à répétition, des pneumonies à répétition et bien sûr des crises d'asthme. Dans ce dernier cas, l'enfant présente une respiration difficile, sifflante, une toux importante et de l'essoufflement. La condition d'un enfant asthmatique peut être grandement améliorée par un contrôle de l'environnement (diminution des substances irritantes et des allergènes) et par l'utilisation de médicaments anti-inflammatoires et bronchodilatateurs. Parfois, un traitement médicamenteux préventif est indiqué. Les épisodes de toux et de difficulté respiratoire sont plus fréquents chez les enfants vivant avec des personnes qui fument (tabagisme passif).

Constipation par rétention

Un enfant peut développer de la constipation à cet âge parce qu'il se retient lorsqu'il ressent l'envie d'aller à la toilette, étant trop occupé à jouer. À force de se retenir, il accumule une bonne quantité de selles, ce qui cause une dilatation de son rectum et de son côlon. Avec le temps, l'enfant ne ressent même plus le besoin d'aller à la selle et il peut souiller un peu sa culotte. De façon caractéristique, il présente des selles de très gros volume.

Pour régler ce problème, il faut que l'enfant vide son rectum régulièrement et qu'il ne se retienne plus. On l'amènera à la toilette, principalement après les repas, pour l'encourager à faire une selle. Il faudra évidemment s'assurer qu'il boive suffisamment et que sa diète contienne des fibres et des laxatifs naturels (pruneaux, pêches, poires, fraises, raisins, canneberges, mûres fraîches, pain et céréales dont le contenu en fibres est de plus de 3 g par portion, etc). Si ça ne donne pas de bons résultats, discutez-en avec votre médecin.

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 7.

Gastro-entérites

Votre enfant vomit et/ou fait de la diarrhée? Les conseils donnés dans le Bulletin de 4 mois à la page 9 peuvent vous être utiles.

PRÉVENTION

Prévention des accidents

• À l'intérieur

Assurez-vous qu'il n'y a pas de produits dangereux à sa portée. Vérifiez à chaque changement d'heure (2 fois par année) le fonctionnement des détecteurs de fumée, et changez les piles une fois par année. Apprenez à votre enfant pourquoi et comment faire le 9-1-1.

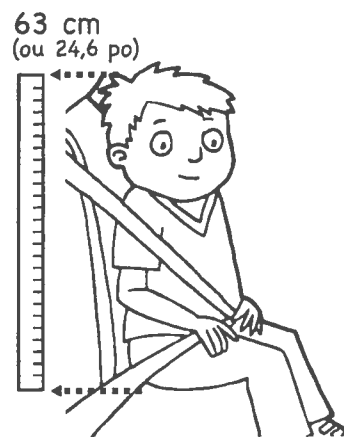
• À l'extérieur

Montrez à l'enfant les règles de sécurité routière (comment traverser la rue, que signifient les feux de circulation...). À l'extérieur, il faut toujours savoir où se trouve l'enfant. Il doit être supervisé directement s'il se trouve près d'une rue ou près de l'eau. À bicyclette ou à tricycle, l'enfant doit porter un casque protecteur. Portez-en un vous-même pour votre sécurité et pour donner l'exemple. L'enfant doit éviter de déranger tout animal qui mange, dort, ou s'occupe de ses petits. Il ne doit pas s'approcher d'animaux inconnus sans la compagnie d'un adulte.



• Automobile

Lorsque votre enfant atteindra la taille de 102 cm (41 po) ou un poids de 18 kg (39 ½ lb), 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. Le siège d'appoint sera requis tant que l'enfant va mesurer moins de 63 cm (ou 24,6 po) en position assise (mesure prise du siège au sommet de la tête).



• Piscine

Toute piscine extérieure doit être protégée par des moyens efficaces empêchant les enfants d'y avoir accès. Gardez du matériel de sauvetage à portée de la main. Vous pourriez faire un exercice de sauvetage, ce qui pourrait faciliter votre conduite s'il se produit une véritable urgence. Apprenez les bases de la réanimation. Si l'enfant n'a pas encore suivi de cours de natation, c'est le temps de débiter, puisqu'il a maintenant acquis le développement nécessaire pour bien nager.

Prévention des infections

• Vaccins

Entre l'âge de 4 et 6 ans, l'enfant doit 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 voit pas au travers). Utilisez un écran solaire d'au moins 15 FPS lors des sorties à l'extérieur, l'été, au niveau des parties découvertes. Un écran solaire est recommandé également en hiver au niveau du visage pour les activités à l'extérieur. 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. Il faut être davantage vigilant dans les situations où les rayons solaires sont réfléchis par l'eau, le sable ou la neige.

• Abus sexuels

Enseignez à l'enfant les différences entre les «bons» et les «mauvais» touchers. Rappelez-lui que les parties privées de son corps sont celles qui sont cachées par son costume de bain ou ses sous-vêtements. Dites-lui qui peut toucher ses parties privées et dans quelles occasions. Demandez-lui de

vous avertir si quelqu'un touche ses parties privées ou lui demande de le toucher à ce niveau. Apprenez-lui à reconnaître une situation qui le rend mal à l'aise et dites-lui qu'en pareil cas, il a le droit de dire «non», même à un adulte qu'il connaît. Il ne doit pas accepter de propositions ni de cadeaux des étrangers. Encouragez-le à vous parler des situations où il s'est senti mal à l'aise.

FIÈVRE

Mesure de la température corporelle

À cet âge, on mesure la température par le rectum, dans l'oreille ou sous l'aisselle. La façon la plus fiable de prendre la température est la voie rectale. Toutefois les enfants trouvent la mesure de la température par le rectum beaucoup plus désagréable que par l'aisselle ou l'oreille. C'est pourquoi on peut vérifier d'abord par l'aisselle ou l'oreille si l'enfant fait ou non de la fièvre et utiliser la voie rectale seulement si l'enfant en fait, pour en connaître le degré exact.

Il existe plusieurs modèles de thermomètres électroniques (numériques). Suivez le mode d'emploi, puisqu'il peut y avoir des différences dans la façon de procéder d'un modèle à l'autre. La *Société canadienne de pédiatrie* ne recommande plus l'usage de thermomètres au mercure. Le mercure est une substance toxique et l'enfant pourrait y être exposé en cas de bris du thermomètre.

- **Rectum**
 - nettoyez le thermomètre à l'eau froide et savonneuse, rincez et essuyez-le;
 - lubrifiez l'extrémité avec un peu de gelée de pétrole (VaselineMD);
 - placez l'enfant sur le côté, les genoux pliés;
 - insérez doucement le thermomètre dans le rectum sur une longueur de 2,5 cm (1 po), en le maintenant entre vos doigts;
 - laissez le thermomètre en place jusqu'à l'obtention du bip sonore;
 - retirez le thermomètre et lisez la température;
 - nettoyez le thermomètre.

- **Oreille**
 - utilisez un thermomètre pour l'oreille (ThermoscanMD, ThermoTek PlusMD, etc.);
 - utilisez un embout propre (ou couvre-sonde) à chaque fois, et suivez attentivement les directives du fabricant;
 - tirez doucement sur l'oreille, vers le haut et vers l'arrière pour redresser le conduit auditif;
 - insérez doucement le thermomètre jusqu'à ce que l'orifice du conduit auditif soit entièrement bloqué;
 - appuyez sur le bouton et maintenez-le enfoncé pendant une seconde;
 - retirez le thermomètre et lisez la température.
- **Aisselle (sous le bras)**
 - nettoyez le thermomètre à l'eau froide et savonneuse, rincez et essuyez-le;
 - placez le bout du thermomètre au centre de l'aisselle;
 - assurez-vous que le bras de l'enfant est bien collé sur son corps;
 - laissez le thermomètre en place jusqu'à l'obtention du bip sonore;
 - retirez le thermomètre et lisez la température;
 - nettoyez le thermomètre.

Température normale vs fièvre

La température normale varie selon plusieurs facteurs. Elle est plus basse le matin et plus élevée en fin d'après-midi. Elle est influencée par l'exercice physique et par la température de l'environnement. Elle diffère aussi selon la méthode utilisée pour la mesurer.

- **Variations normales de la température**
 - Rectum : 36,6°C à 38,0°C (97,9°F à 100,4°F)
 - Oreille : 35,8°C à 38,0°C (96,4°F à 100,4°F)
 - Aisselle : 34,7°C à 37,3°C (94,5°F à 99,1°F)

La fièvre n'est pas une maladie et n'est pas dangereuse en elle-même. C'est seulement un symptôme dont l'importance doit s'interpréter en tenant compte de la présence éventuelle d'autres symptômes et de l'état général de l'enfant. Un enfant qui a l'air très malade doit être vu rapidement par un médecin, même si sa température n'est pas très élevée. Par contre, un enfant visiblement en forme

avec une fièvre légère et stable (moins de 38,5°C par voie rectale) ne nécessite pas de traitement particulier. Il est utile de donner un traitement pour une fièvre plus élevée, particulièrement lorsqu'elle rend l'enfant inconfortable, l'empêche de dormir ou cause des hallucinations. Un traitement est requis également chez un enfant qui a déjà fait des convulsions fébriles et qui est âgé de moins de 5 ans.

Conduite

Les recommandations pour le contrôle de la fièvre sont les suivantes :

- évitez l'excès de vêtements et de couvertures;
- évitez les bains froids;
- ajustez la température de la pièce à environ 21°C (70°F);
- donnez à boire des liquides froids;
- donnez un médicament contre la fièvre.

Le médicament de premier choix est l'acétaminophène. Ce produit existe sous diverses marques de commerce: (Tempra^{MD}, Tylenol^{MD}, Atasol^{MD}, Pediaphen^{MD}, Abenol^{MD}, Acet^{MD} etc.), ainsi que sous diverses formes et concentrations pour enfants.

- gouttes 1ml:80 mg
- sirop 5ml:80 ou 160 mg
- comprimés:80 ou 160 mg
- suppositoires:120 mg ou 325 mg

Les fabricants d'acétaminophène fournissent des guides pour établir la dose de médicament à donner à l'enfant. Il est plus précis de calculer la dose en fonction du poids de l'enfant. La dose à administrer est de 15 mg/kg de poids (sauf en cas d'obésité). Cette dose peut être répétée aux 4 à 6 heures pour maintenir la température en bas de 38,5°C (101,5°F) par voie rectale. On ne doit pas donner plus de 5 doses par jour.

Un autre médicament peut être donné pour faire baisser la fièvre, c'est l'ibuprofène (Advil^{MD}, Motrin^{MD}). Ce produit est utile lorsque l'acétaminophène est mal tolérée par l'enfant (il la refuse ou la vomit) ou qu'elle ne semble pas efficace. L'ibuprofène en préparations pour enfants se présente sous les formes suivantes:

- gouttes 1 ml:40 mg
- sirop 5ml:100 mg
- comprimés:100 mg

Les fabricants d'ibuprofène fournissent des guides pour établir la dose de médicament à donner à l'enfant. Il est plus précis de calculer la dose nécessaire en fonction du poids de l'enfant. La dose à donner est de 10 mg/kg (ou 4,5 mg/lb) de poids (sauf en cas d'obésité) à répéter au besoin aux 6-8 heures (maximum 4 doses/jour).

MÉDECINES « DOUCES »

Que sont les médecines douces ?

Il existe une très grande variété de ces approches thérapeutiques (plus d'une centaine), différant sensiblement les unes des autres mais partageant un point commun, celui de ne pas reposer sur des fondements scientifiques reconnus.

Les sondages nous indiquent que le tiers des parents québécois ont recours à des médecines douces (ou complémentaires) pour leurs enfants. L'homéopathie est de loin la thérapie la plus populaire, suivie de la chiropratique, de l'acupuncture, de l'ostéopathie, de la réflexologie et des oligo-éléments.

Les médecines douces sont-elles efficaces ?

Pour juger de l'efficacité réelle d'un traitement, il faut tenir compte de l'évolution naturelle de la maladie et de l'effet placebo du traitement. Beaucoup de problèmes de santé ont en effet une évolution favorable. Il suffit de laisser passer du temps et la nature les corrige toute seule. Prenons un simple rhume par exemple. Avec ou sans traitement, les symptômes disparaîtront au bout d'une semaine. Si vous avez utilisé un traitement quelconque, naturel ou chimique, vous pouvez avoir l'impression qu'il vous a « guéri ».

Il est bien connu que le fait d'avoir confiance dans un traitement et dans son thérapeute influence le résultat final. En général, le tiers des personnes recevant un traitement reconnu comme parfaitement inefficace vont quand même en ressentir un effet bénéfique... C'est ce qu'on appelle l'effet placebo.

On estime que certaines médecines douces sont vraiment bénéfiques dans des situations spécifiques. Ainsi en est-il par exemple de la chiropratique dans certaines affections musculaires (notamment les maux de dos), de l'acupuncture dans quelques conditions douloureuses, de l'hypnose dans des problèmes fonctionnels, de la rétroaction biologique (biofeedback) dans les maux de tête récidivants

et de la relaxation dans des manifestations psychosomatiques causées par le stress. Plusieurs études rapportent des effets bénéfiques de l'homéopathie dans diverses conditions, mais rien ne prouve qu'il s'agisse là d'autre chose qu'un effet placebo.

Les médecines douces sont-elles dangereuses ?

Il est certainement exagéré de considérer les médecines douces comme automatiquement nocives ou inoffensives. Toutefois, il faut réaliser certains dangers liés à leur utilisation.

Un premier danger est celui de se confier à un praticien non-médecin pour un diagnostic ou d'établir soi-même son diagnostic. En dehors d'une condition peu sévère et aisément reconnaissable, un enfant malade doit être vu par un médecin pour l'établissement d'un diagnostic.

Un second danger est le remplacement d'un traitement médical reconnu efficace par une thérapie non conventionnelle qui ne l'est pas. Ceci est d'autant plus dangereux que la maladie est grave, comme le diabète, l'asthme sévère ou la leucémie.

Un autre danger est lié à la thérapie elle-même. Certains produits utilisés en médecine douce sont dangereux, comme de fortes doses de vitamines ou certains herbages toxiques. D'autres peuvent interférer avec la médication déjà prise par un enfant. Finalement, il ne faut pas négliger non plus les risques liés au charlatanisme et à l'exploitation, car certaines thérapies classées dans les médecines douces sont tout à fait farfelues (l'urinothérapie par exemple).

Par contre, beaucoup de thérapies alternatives, comme l'homéopathie et les oligo-éléments, ne sont pas dangereuses et il n'y a pas de contre-indications à leur utilisation pour un enfant, même si leur efficacité n'a pas été démontrée par des études scientifiques indépendantes.

Conduite recommandée

Un enfant qui présente des symptômes inquiétants doit être examiné par un médecin pour obtenir un diagnostic. S'il existe un traitement médical reconnu pour sa condition, ce traitement doit être utilisé. Sinon, un traitement en médecine douce peut être essayé, si vous le désirez. Vous pouvez aussi utiliser une thérapie complémentaire en plus du traitement médical, en autant qu'il n'y a pas d'interférence entre les deux. Il est préférable cependant d'en aviser votre médecin et votre pharmacien.

Il se trouve certainement des éléments valables dans la diversité des médecines douces et, le cas échéant, l'avenir nous apprendra à distinguer l'utile de l'inutile.

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

Jean Labbé, professeur titulaire, Département de pédiatrie, Université Laval et médecin-conseil, Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale

Collaboration

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

Illustrations et mise en page

Marjolaine Rondeau, graphiste

Édition

Vice-décanat à la pédagogie
et au développement professionnel continu
Pavillon Ferdinand-Vandry, local 2892
1050, avenue de la Médecine
Université Laval (Québec) G1V 0A6
Téléphone : 418 656-5958
Télécopieur : 418 656-2465
Courriel : fmc@fmc.ulaval.ca

Révision, septembre 2011

**Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale**

Québec 

Direction régionale de santé publique



Faculté de médecine
Vice-décanat à la pédagogie
et au développement professionnel continu

Note : Il est recommandé que la prochaine visite médicale pour votre enfant se fasse à l'âge de 5 ans.