

Votre enfant a cinq ans

Bulletin pédiatrique

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

Ce feuillet s'adresse à la mère et au père. Il est le dernier d'une série de 11 bulletins 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	2
Vie familiale	4
Soins	4
Santé	4
Prévention	6
Énurésie nocturne (l'enfant qui se mouille la nuit)	7
Système de récompenses	8
Index des sujets	9



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.

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
- 90 à 120 g (3 à 4 oz) de viande ou de substituts (poisson, légumineuses, tofu, noix ou graines)
- 375 ml (1 ½ tasse) de fruits (3 portions)
- 250 à 375 ml (1 tasse à 1 ½ tasse) de légumes
- 120 à 150 g (4 à 5 oz) de produits céréaliers dont au moins 50 % à grains entiers.

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

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.

CROISSANCE

L'enfant sera dans une période de croissance moins intense jusqu'à l'adolescence. Annuellement, il grandira environ de 6 cm (2 1/2 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 sur un tricycle ou 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 à 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, surtout 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 7).

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.

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 les parents et quelles conséquences ils vont entraîner (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

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.

CROISSANCE

L'enfant sera dans une période de croissance moins intense jusqu'à l'adolescence. Annuellement, il grandira environ de 6 cm (2 1/2 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 sur un tricycle ou 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 à 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, surtout 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 7).

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.

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 les parents et quelles conséquences ils vont entraîner (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. Ne récompensez pas un mauvais comportement en l'ignorant ou en donnant un surplus d'attention. Évitez les punitions physiques. Elles créent de la crainte chez les enfants et les amènent à chercher des trucs pour éviter d'être vus et pris sur le fait. Elles lui enseignent aussi 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 9).

Système de récompenses

Lorsqu'on veut modifier un comportement ennuyeux 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 8).

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 décrire les fonctions d'excrétion, les organes génitaux et le sexe. 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 (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 (baisser ta culotte, montrer tes fesses) et tu ne dois pas non plus y obliger tes amis.»

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 il s'agit d'une activité 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 corporelle

L'enfant de cet âge bénéficie d'un bain quotidien. Laissez-le se laver seul et compléter 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 jeunes 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 20h.

• Télévision, ordinateur, jeux vidéo

Limitez le temps passé devant la télévision, l'ordinateur et les jeux vidéo à 1-2 heures 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 de télévision 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 qui sont montrés à la télévision. 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 7

• 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 remettre. 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 température 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 7.

Gastro-entérites

Votre enfant vomit ou fait de la diarrhée? Les conseils donnés dans le Bulletin de 4 mois à la page 9 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 remplis d'un liquide qui coule et donne des croûtes jaunâtres. 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 oeufs (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 traite seulement les personnes infestées et non toutes celles ayant été en contact avec lui.

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.

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 en 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

Continuez d'utiliser un siège d'appoint à dossier élevé jusqu'à ce que l'enfant mesure plus de 63 cm (24,6 po) en position assise (voir le Bulletin de 4 ans à la page 7). Par la suite, utilisez seulement la ceinture de sécurité. Verrouillez toutes les portes. L'enfant doit être installé sur la banquette arrière.

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 15 FPS lors des sorties à l'extérieur, l'été, au niveau des parties découvertes. 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 non désirée. 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. 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 (comparativement 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. Par contre, 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 se voient du côté psychologique et social. 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. Par contre, 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 énurétique 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 toujours nécessité d'instituer un traitement pour «guérir» l'enfant. La plupart des spécialistes recommandent d'attendre à 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. 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 que cela pourrait inhiber la motivation de l'enfant ou réduire son estime de soi 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 enfle ensuite une petite culotte et un pyjama secs 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 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 qu'il n'est pas assez récompensé pour ce qu'il fait bien à la maison et 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 prenait 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 importants et raisonnables: 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 le niveau de difficulté (un à trois).
4. Établissez le 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 pour l'enfant).
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. Par contre, 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 9).

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 2
Colère	Bulletin 2 ans	page 5
Constipation	Bulletin 9 mois	page 6
Courbes de croissance	Bulletin 2 ans	page 12 et 13
Discipline	Bulletin 12 mois	page 9
	Bulletin 2 ans	page 8
Entraînement à la toilette	Bulletin 18 mois	page 8
Étouffements - conduite à tenir	Bulletin 6 mois	page 9
	Bulletin 12 mois	page 8
Fièvre	Bulletin 2 mois	page 6
	Bulletin 4 ans	page 7
Gastro-entérite	Bulletin 4 mois	page 9
Maladies contagieuses	Bulletin 12 mois	page 5
Médecines douces	Bulletin 4 ans	page 9
Rhumes	Bulletin 4 mois	page 7
Santé bucco-dentaire	Bulletin 6 mois	page 10
Séparation, divorce et recomposition familiale	Bulletin 3 ans	page 10
Soins d'urgence	Bulletin 3 ans	page 8

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



**UNIVERSITÉ
LAVAL**

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