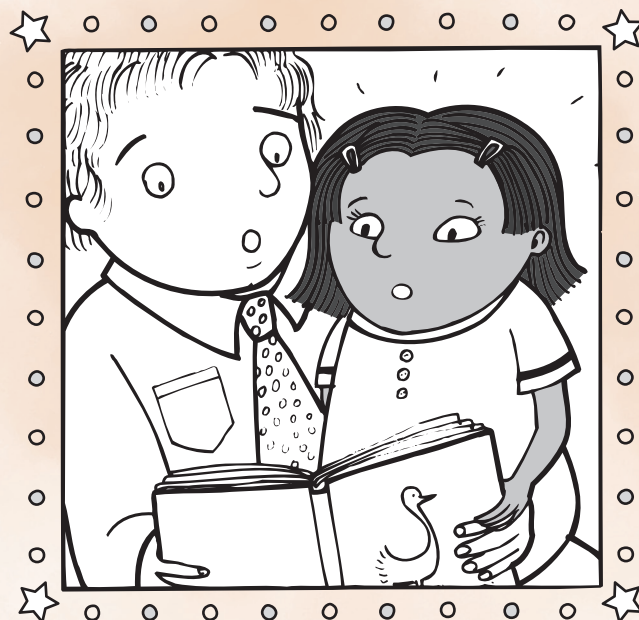


BULLETIN

Pédiatrique

VOTRE ENFANT A 4 ANS

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



Avant-propos	2
▶ Nutrition.....	3
▶ Croissance	5
▶ Développement	6
▶ Comportement.....	8
▶ Vie familiale.....	9
▶ Soins.....	10
▶ Santé.....	11
▶ Prévention.....	13
▶ Fièvre	15
▶ Médecines douces	17
Rédaction.....	19

Ce feuillet s'adresse aux parents.

Il est le dixième 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 canadien recommande que l'enfant de 4 ans consomme chaque jour :

- > 500 ml de lait 2% de matière grasse;
- > 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.

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 doit 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)

Voici quelques suggestions : fruits, fins bâtonnets de légumes crus ou légèrement cuits, craquelins et fromage, yogourt, fromage frais de type cottage ou ricotta, 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 bonbon, les biscuits 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 fruits 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);
- > essayez la boisson de soya enrichie en calcium et en vitamine D;

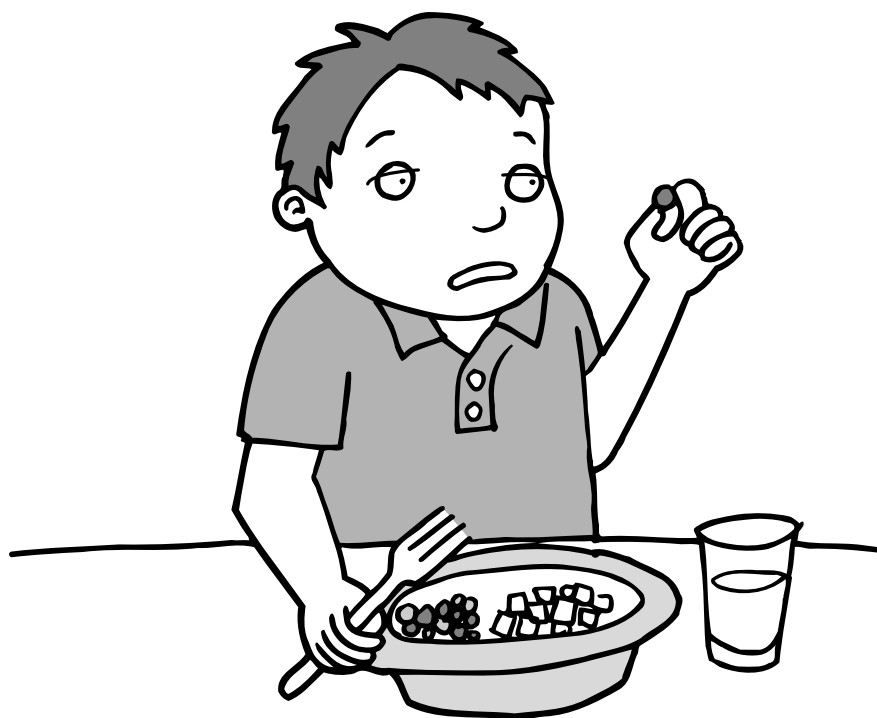
Il n'aime pas les légumes :

- > 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 sure 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 : œufs, 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 ½ po) et engraisent de 1,7 kg (3 ¾ 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 émotionnelle. 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 bonshommes »;
- > 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 sœur 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 sœurs 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. Cependant, 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 parti et de trouver la solution à leur place. Cependant, 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 le temps d'écran (télévision, cellulaire, tablette) 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. Il est maintenant démontré qu'il ne faut pas les exposer à ce type d'émissions qui les perturbent et pourraient induire ultérieurement des comportements agressifs ou violents.

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. De plus, évitez de l'exposer dans l'heure précédant son coucher, cela pourrait nuire à son sommeil.

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

Idéalement, les dents de votre enfant devraient 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 devriez terminer son brossage, car l'enfant de 4 ans n'a pas encore l'habileté nécessaire pour exécuter son brossage de manière systématique. 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 le réflexe de 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, promenade en nature. 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 d'écran (télévision, tablette, cellulaire).

Évitez de parler de diète et de votre surplus de poids devant votre enfant. Aidez-le à développer une image positive et constructive de son image corporelle, évitez de le traiter de gros ou de joufflu, évitez de le comparer aux autres. Si votre enfant présente selon vous un surplus de poids, posez la question à son médecin au moment de la visite de routine et discutez avec lui de stratégie pour aider votre enfant à retrouver un poids santé. Rappelez-vous cependant, que le temps passé devant l'écran quel qu'il soit est votre pire ennemi.

Allergies

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 aux particules que nous respirons 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 antiallergiques.

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 pouvant entraîner le décès. Le médecin peut recommander une trousse d'urgence pour qu'un enfant à risque reçoive rapidement une injection d'adrénaline (EpiPen Jr ou Allerject). Dans certains cas, selon les recommandations de l'allergologie, il pourra être approprié de procéder à des vaccins antiallergiques.

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 pneumonies à répétition et bien sûr des crises d'asthme communément appelées, des bronchospasmes. Dans ce dernier cas, l'enfant peut présenter 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 au besoin, un bronchodilatateur. Parfois, souvent un traitement médicamenteux préventif est indiqué. Les épisodes de toux et de difficulté respiratoire sont plus fréquents chez les enfants vivants avec des personnes qui fument (tabagisme passif). Les environnements où se retrouvent des moisissures peuvent également être problématiques.

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 soit des selles de très gros volume lorsqu'il y parvient, soit des traces de trop-plein qui peuvent laisser croire à tort que ses selles sont trop molles.

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 d'eau 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. Trop de lait peut en outre contribuer à exagérer la constipation.

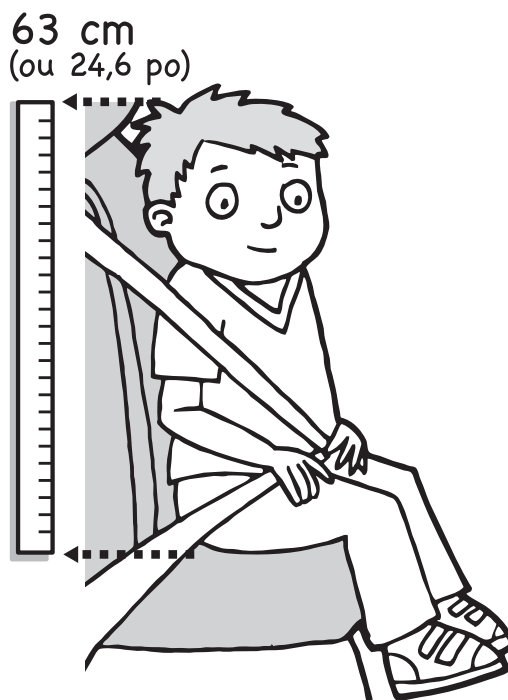
Rhumes

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 et/ou fait de la diarrhée ? Les conseils donnés dans le Bulletin de 4 mois à la page 18 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. Il est curieux, et explore son environnement, il vaut peut-être mieux garder les médicaments et les produits toxiques sous verrou. 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. Malgré cette mise en garde, rappelez-vous que la majorité des morsures des enfants sont causées par un animal familier.

Automobile

Lorsque votre enfant atteindra un poids minimal de 18 kg (39 ½ lb), qu'il aura le dos bien appuyé au dossier, 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. Le 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 trop du près du cou ni près du ventre. Le siège d'appoint sera requis tant que l'enfant mesurera moins de 63 cm ou 24,6 po.

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.

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. À cet âge, c'est une bonne idée de débiter les cours de natation pour votre enfant, puisqu'il a atteint un stade de développement qui lui permet de développer ses habiletés. Rappelez-vous aussi que même un enfant qui a complété avec succès des cours de natation ne doit pas être laissé près de l'eau ou sur l'eau sans une surveillance étroite. La veste de sauvetage doit être portée en tout temps lorsque l'enfant fait une promenade sur l'eau.

Prévention des infections

Vaccins

Entre l'âge de 4 et 6 ans, l'enfant doit recevoir un rappel du vaccin (tétanos, diphtérie, coqueluche et 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 (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. 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 ou un membre de la famille qu'il connaît. Il est important de lui préciser que le chantage affectif ne doit en aucun cas l'empêcher de se confier à vous. Il ne doit jamais accepter d'invitations à suivre un étranger ni même un ami de la famille sans votre permission. Il ne doit pas non plus accepter 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 au moyen de cette première mesure, 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
- > 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
- > 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, lors de températures ambiantes extrêmes. 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,°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. Il s'agit d'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. Cependant, 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);
- > offrez-lui des liquides froids;
- > donnez un médicament contre la fièvre, surtout si l'enfant est inconfortable.

Le médicament de premier choix est l'acétaminophène. Ce produit existe sous diverses marques de commerce: ainsi que sous diverses formes et concentrations pour enfants.

- > goutte 1 ml 80 mg
- > sirop 5 ml 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 efficace pour faire baisser la fièvre, c'est l'ibuprofène. Ce produit est utile lorsque l'acétaminophène est mal toléré 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 :

- > goutte 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. Pour le dire autrement, aucune étude n'a rapporté leur innocuité. On ne peut donc être certain que cette médication est inoffensive.

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 oligoéléments.

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 notamment les infections virales ont en effet une évolution favorable. Habituellement,

avec un peu de temps, elles rentreront dans l'ordre d'elles mêmes. Prenons un simple rhume par exemple. Avec ou sans traitement, les symptômes disparaîtront au bout d'une semaine.

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. De sorte que le meilleur traitement soit offert à l'enfant.

Il existe un réel danger à remplacer 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).

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

RÉDACTION

Équipe de révision 2021

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

Alexandra Dicaire
Infirmière clinicienne (CME-CHU)

Isabelle Bouchard
Pédiatre (CME-CHU)

Myriam Bransi
Pédiatre (CME-CHU)

Jean-François Turcotte
Pédiatre (CME-CHU)

Julie Lessard
Pédiatre en développement
(CME-CHU)

Christine Racette
Pédiatre (CME-CHU)

Nathalie Béland
Nutritionniste (CME-CHU)

Eve-Marie Bédard
Nutritionniste (CME-CHU)

Philippe Emmanuel Joly
Orthophoniste (CME-CHU)

Pascale Charest
Physiothérapeute (CME-CHU)

Jacynthe Lévesque
Ergothérapeute (CME-CHU)

Yohan St-Pierre
Pédiatre CH Rimoucski

Antoine Robineault
Pédiatre CH Maria

Idée originale

Jean Labbé
Professeur titulaire
Département de pédiatrie
Université Laval

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

Réalisée en collaboration avec :

Cynthia Beaudry
Nutritionniste

Véronique Bédard
Pédiatre

Julie Choquette
Médecin omnipraticien

Dominique Cousineau
Pédiatre

Suzanne Hébert
Dentiste pour enfants

Valérie Labbé
Pédiatre

Marie-Claude Leclerc
Orthophoniste

Danièle Lemieux
Médecin omnipraticien

Illustration, édition et mise en page

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

Consultez nos modules en ligne

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

»»» www.fmed.ulaval.ca/petite-enfance

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

Révision : octobre 2021

Révision des crédits de rédaction : février 2022



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine
Département de pédiatrie

