### SOMMAIRE PAR TRANCHES D'ÂGE

## SOMMAIRE PAR THÉMATIQUES

LETTRE D'UN PÉDIATRE AUX PARENTS p. 10

#### **0-2 ANS** p. 12

Santé | 14

Vie quotidienne | 42

Développement psychologique | 60

Développement moteur | 81

Développement cognitif | 109

Socialisation | 132

### **6-9 ANS** p. 228

Santé | 230

Vie quotidienne 239

Développement psychologique | 259

Développement cognitif | 273

Scolarité | 281

#### **3-5 ANS** p. 140

Santé | 142

Vie quotidienne | 152

Développement psychologique | 178

Développement moteur | 197

Développement cognitif | 210

Scolarité | 215

### **10-16 ANS** p. 292

Santé | 294

Vie quotidienne | 316

Développement psychologique | 326

Scolarité | 358

ANNEXES | 374

#### SANTÉ

- 1. Le trousseau, p. 14
- 2. Le séjour à la maternité, p. 15
- 3. Participer en famille au suivi médical, p. 17
- 4. La rencontre avec son pédiatre, p. 18
- 5. La vision du bébé, p. 21
- 6. Ce qu'il entend, p. 23
- 7. L'évolution de l'odorat et du goût, p. 25
- 8. Ses découvertes par le toucher, p. 27
- 9. Les premières dents, p. 29
- 10. Les vaccins, quel traumatisme pour lui ?, p. 32
- 11. La fièvre, l'otite, la bronchiolite, p. 35
- 12. Le lavage de nez, p. 38
- 13. Il ne veut plus faire la sieste!, p. 40



- 54. Le point sur les vaccins, p. 142
- 55. Je suis en surpoids, p. 143
- 56. Le décalottage des garçons, p. 145
- 57. Ma première dent est tombée, p. 147
- 58. Néophobie alimentaire : la comprendre, l'éviter, p. 150
- 88. J'ai de l'asthme, je suis allergique, p. 230
- 89. Je suis constipé, p. 232
- 90. Ma première opération chirurgicale, p. 234
- 91. À 8 ans, j'ai déjà des signes de puberté, p. 237
- 114. Je suis complexé par mon image, p. 294
- 115. J'ai de l'acné, p. 298
- 116. Ma voix commence à muer, p. 302
- 117. J'ai des poils qui poussent, p. 304
- 118. J'ai mes premières érections / mes premières règles, p. 306
- 119. Je n'ai plus faim le matin, p. 309
- 120. Je veux être végétarien ou vegan, p. 311
- 121. La drogue, les addictions, on en parle, p. 314

### SOMMAIRE PAR THÉMATIQUES

### SOMMAIRE PAR THÉMATIQUES

#### **VIE QUOTIDIENNE**

- 14. Le retour à la maison, p. 42
- 15. Son premier bain à la maison, p. 45
- 16. Sa première sortie, p. 48
- 17. La diversification alimentaire et la DME, p. 51
- 18. Il ne veut plus de lait le soir, p. 55
- 19. Son premier anniversaire, p. 57
- 20. La propreté, p. 58
- 59. L'abandon du lit à barreaux, p. 152
- 60. J'apprends à ranger, p. 154
- 61. J'apprends à m'habiller, p. 157
- 62. La fin des couches pendant la sieste, puis la nuit, p. 160
- 63. J'apprends à me laver tout seul, p. 162
- 64. Les voyages en voiture, en train, en avion, p. 165
- 65. J'apprends à cuisiner, p. 167
- 66. Je vais au restaurant avec mes parents, p. 170
- 67. J'apprends peu à peu à faire des nœuds, p. 173
- 68. J'aime trop les écrans, p. 176

- 92. J'aide pour les tâches ménagères, p. 239
- 93. J'apprends à me servir du téléphone, p. 242
- 94. J'apprends à traverser la rue, p. 244
- 95. Je fais du bricolage avec mes parents, p. 246
- 96. Les repas chez les grands-parents, p. 249
- 97. Je vais à l'école tout seul, p. 252
- 98. Je vais acheter du pain tout seul, p. 254
- 99. J'adore les écrans, p. 257
- 122. Je veux mon téléphone portable, p. 316
- 123. Je me couche tard le soir, et je suis fatigué le lendemain, p. 319
- 124. Je ne veux pas quitter mon lit, p. 321
- 125. Je ne veux plus manger avec mes parents, p. 324



#### DÉVELOPPEMENT PSYCHOLOGIQUE

- 21. Les pleurs : les comprendre, y répondre, p. 60
- 22. Le rôle des grands-parents, p. 63
- 23. L'angoisse de la séparation, p. 66
- 24. Les réveils nocturnes, p. 69
- 25. L'enfant qui mord, p. 70
- 26. Il pique une crise et se roule par terre, p. 72
- 27. La période du non, p. 76
- 28. Les terreurs nocturnes, p. 79
- 69. Je commence à comprendre la notion de groupe, p. 178
- 70. Préparer l'arrivée d'un petit frère ou d'une petite sœur, p. 180
- 71. J'apprends à partager mes parents, p. 182
- 72. Je découvre mon sexe, je suis différent, p. 186
- 73. Fille, garçon, la question du genre, p. 188
- 74. Le complexe d'Œdipe, p. 191
- 75. Mon animal est mort, p. 194

- 100. Mamie est très malade, p. 259
- 101. Grand-père est mort, p. 261
- 102. Je dors chez un copain, p. 263
- 103. Mes parents se disputent, p. 265
- 104. Mes parents se séparent, p. 268
- 105. Je vis dans une famille homoparentale, p. 270
- 126. On dit que je fais ma crise d'adolescence, p. 326
- 127. C'est ma chambre !, p. 328
- 128. Je n'aime pas mon prénom, p. 331
- 129. Lui parler de sexualité, p. 333
- 130. J'ai vu des images pornographiques, p. 335
- 131. Il désobéit et se rebelle, p. 338
- 132. Il vole, p. 340
- 133. La gifle, comment l'éviter ?, p. 342
- 134. Je mens à mes parents, p. 344
- 135. Mes parents divorcent ou se séparent, p. 346
- 136. Mon copain est porteur de handicap (PH), p. 348
- 137. Il a fait une fugue. Comment réagir ?, p. 351
- 138. Mes premières soirées, p. 353
- 139. Son premier amour, p. 355

### SOMMAIRE PAR THÉMATIQUES

#### **DÉVELOPPEMENT MOTEUR**

- 29. Je tiens ma tête, p. 81
- 30. J'attrape des objets, p. 83
- 31. J'attrape mon biberon pour la première fois, p. 84
- 32. Favoriser la motricité fine, accompagner ses progrès, p. 86
- 33. Je me retourne, p. 88
- 34. Je veux ramper : comment m'y prendre?, p. 90
- 35. Je tiens assis, p. 92
- 36. Je me déplace à quatre pattes, p. 94
- 37. Je pousse sur mes jambes, p. 97
- 38. Je me mets debout, p. 98
- 39. Je marche, p. 100
- 40. Je grimpe les escaliers, p. 104
- 41. Ma première chute, p. 107
- 76. Je tiens un crayon, p. 197
- 77. Je trace des lignes, des ronds, p. 200
- 78. Je fais de la draisienne, du vélo, p. 202 79. J'apprends la trottinette, p. 205
- 80. Mes premiers cours de ski, p. 207

#### **DÉVELOPPEMENT COGNITIF**

- 42. Ses premières vacances, p. 109
- 43. Le langage de mes parents, p. 114
- 44. Signer avec bébé, p. 116
- 45. Je découvre, je me déplace dans mon environnement familier, p. 118
- 46. Je découvre les parties de mon corps,
- 47. Son deuxième anniversaire, il sait raisonner, p. 122
- 48. Je parle, p. 124
- 49. Je barbouille, je gribouille, p. 126
- 50. Mon expérience de bébé nageur, p. 129
- 81. J'apprends les couleurs, p. 210
- 82. J'apprends à compter, p. 212
- 106. Je m'approche des animaux, p. 273
- 107. Je découvre la musique, p. 275
- 108. Je pars en classe découverte, p. 278



#### SOCIALISATION-SCOLARITÉ

- 51. Son adaptation à la crèche, p. 132
- 52. Son adaptation chez l'assistante maternelle, p. 136
- 53. On m'a volé mon jouet!, p. 138
- 83. L'entrée en Maternelle, p. 215
- 84. J'apprends à tracer et à reconnaître des lettres, p. 218
- 85. J'apprends la patience sur le temps périscolaire, p. 221
- 86. Je mange moins ou mieux à la cantine, p. 223
- 87. Ma première activité circassienne, p. 226
- 109. Je rentre au CP, p. 281
- 110. Les arts plastiques au CP, p. 283
- 111. Mes parents rencontrent la maîtresse, p. 285
- 112. Le maître a crié, je ne veux plus aller à l'école, p. 288
- 113. À la récré, je suis rejeté, bousculé, moqué, p. 290

- 140. L'entrée au collège, p. 358
- 141. J'ai du mal à suivre au collège, p. 361
- 142. Je sèche l'école, p. 363
- 143. Je suis victime de harcèlement ou de racket, p. 365
- 144. Je redouble une classe, p. 367
- 145. Je ne sais pas quel métier je veux faire plus tard, p. 369
- 146. Je veux devenir influenceur, p. 371





### DÉVELOPPEMENT PSYCHOLOGIQUE | 0-2 ANS

### 24. LES RÉVEILS NOCTURNES

VOTRE ENFANT SE RÉVEILLE LA NUIT, IL S'AGITE, IL GEINT...
COMMENT RÉAGIR LORS DE CES ÉPISODES PARFAITEMENT NORMAUX
QUI SE PRODUISENT PARFOIS 2 À 3 FOIS PAR NUIT ?

es réveils nocturnes appartiennent à la famille des dyssomnies qui forment une partie des troubles du sommeil (il n'arrive pas à s'endormir, fait mal la différence entre le jour et la nuit, etc.). Ils ne doivent pas être confondus avec les parasomnies, comme les terreurs nocturnes et le somnambulisme.

Sans doute faut-il rappeler que le sommeil du bébé et de l'enfant est constitué de cycles, et ce dès la vie in utero. Pendant la grossesse, lors des 20 ou 25 premières semaines, un rythme activité/immobilité se met en place. Puis, vers la 32e semaine, le sommeil commence à se structurer. On peut alors distinguer chez le fœtus des cycles de sommeil calme et des cycles de sommeil non calme.

À la naissance, les cycles se rallongent :

• Lors des 2 ou 3 premiers mois, les cycles des nouveau-nés durent environ 50 minutes. À cet âge-là, ils s'endorment toujours en phase de sommeil non calme.

#### L'idée en plus

Comment faire pour éviter les pleurs en pleine nuit ? Mieux vous aurez respecté les conditions d'endormissement, moins il y aura de risques de réveil nocturne. Ainsi, veillez toujours à bien faire entrer votre bébé dans le sommeil, en respectant le rituel que vous aurez mis en place : un livre, un câlin, une comptine, une veilleuse... Consacrez-lui du temps.

- À partir de 2 ou 3 mois et jusqu'à 9 ou 10 mois, ce sont des cycles de 70 minutes. Là, les bébés s'endorment en phase de sommeil paradoxal.
- Entre 10 mois et 5 ou 6 ans, les cycles sont plus longs et atteignent 90 minutes.
- À partir de l'âge de 6 ans, les cycles d'un enfant sont les mêmes que ceux d'un adulte (90 à 100 min).

#### LE PASSAGE D'UN CYCLE À L'AUTRE

Les tout premiers mois, un bébé s'endort et se réveille très facilement. S'il est repu par la tétée ou le biberon, il ferme les yeux naturellement mais les rouvre dès qu'on le pose dans son lit. C'est encore le cas jusqu'à 10° mois alors que peu de choses peuvent le réveiller.

A partir de 9 ou 10 mois, il en va autrement. Votre enfant a beaucoup de choses à gérer : il traverse l'angoisse de séparation et doit, en plus, intégrer tous les événements de la journée. Par conséquent, il se réveille davantage la nuit, surtout après minuit. Ce ne sont pas des terreurs nocturnes : il s'agite, il pleure, il gémit, un petit moment.

Parce qu'en général, il va pouvoir se rendormir tout seul, l'idée est de rassurer votre bébé par la simple présence. Les parents peuvent entrer dans sa chambre, regarder, écouter, vérifier qu'il n'est pas mal installé, qu'il ne s'est pas retourné. Évitez de le réveiller, il va retrouver le calme et le sommeil tout seul le plus souvent. Ne répondez pas non plus par une tétée ou un repas. Vous pourrez le prendre dans vos bras si la crise dure, si vous pensez qu'elle est causée par un stress particulier.

#### POUR ALLER PLUS LOIN :

28. Les terreurs nocturnes, p. 79

### DÉVELOPPEMENT PSYCHOLOGIQUE | 0-2 ANS

### 27. LA PÉRIODE DU NON

LA PHASE D'OPPOSITION SUIT GÉNÉRALEMENT L'ANGOISSE DE SÉPARATION ET APPARAÎT ENTRE 18 MOIS ET 3 ANS.

c'est à cette période que l'enfant prend pleinement conscience qu'il existe par rapport aux autres. Il est une personne et peut dès lors, s'exprimer en son nom, refuser ou accepter, donner son « avis » sur tout et sur n'importe quoi! Auparavant, son désaccord « Je ne veux plus de lait, je ne veux pas rester seul... » se traduisait par un mécontentement que, bon an, mal an, vous parveniez à gérer.

#### UNE CONSCIENCE DE SES CAPACITÉS

Entre 18 mois et 3 ans, c'est totalement différent. L'enfant non seulement fait valoir son refus ou son acceptation, mais en plus :

- il a les mots pour le dire ; ou du moins il commence à parler ;
- il a une meilleure motricité ; il repousse avec les mains, il se déplace, il s'enfuit ;
- il interagit avec les autres ; il comprend le lien entre son action et votre réaction.

Puisqu'il considère qu'il a du « pouvoir », il est normal qu'il veuille l'exercer sur les autres. Voilà pourquoi l'opposition d'un enfant (comme celle dont il fera preuve à l'adolescence) est un comportement très structurant, une étape indispensable pour qu'il se construise et qu'il trouve sa place. Grâce à ce non, l'enfant s'autonomise et affirme son besoin d'autonomie, il se socialise et prend confiance en lui.

Cela dit, il attend aussi de la part de l'adulte une réponse adaptée.

#### **POURQUOINON?**

Pour quelles raisons s'oppose-t-il à vous ? Les motifs sont variés et multiples.

- « Je veux faire tout seul ». Lorsqu'un enfant monte les escaliers alors que cela lui est interdit, il exprime qu'il n'est pas de cet avis, et passe en force pour le montrer. C'est ainsi qu'il se construit mais les parents doivent ici rester vigilants quant aux prises de risques potentielles, tout en l'accompagnant et en l'encourageant. Il progresse.
- « Je ne veux pas manger ça! » L'alimentation, les repas sont souvent l'occasion de s'affirmer.
- « Il ne veut pas me donner son jouet! » La frustration, l'envie sont des émotions qui le bouleversent davantage.

Certains enfants sont constamment dans l'opposition: à la maison, au square, en vacances, et bien sûr à l'école. Il n'est pas rare qu'il refuse de s'habiller le matin, de marcher sur le chemin de la maternelle, d'entrer dans la salle de classe. Vous apprendrez, accompagné(e) par l'enseignant si besoin, à décrypter ses oppositions.

#### Bon à savoir

L'adulte gagnera toujours à se remettre en question. Son enfant va aussi l'aider à grandir. Un parent n'a pas toujours, tout le temps, toutes les solutions. Il n'y a pas de formation pour le devenir. La meilleure formation, c'est entendre et écouter son enfant.



### VIE QUOTIDIENNE | 3-5 ANS

## 62. LA FIN DES COUCHES PENDANT LA SIESTE, PUIS LA NUIT

DEPUIS QU'IL EST ENTRÉ À L'ÉCOLE MATERNELLE, VOTRE ENFANT SE PASSE DE COUCHES PENDANT LA JOURNÉE DEPUIS UN MOMENT CERTAINEMENT, Y COMPRIS, PEU À PEU, À L'HEURE DE LA SIESTE.

haque enfant avance dans la vie à son rythme. Et c'est celui de votre enfant que vous devez respecter. Peut-être est-il déjà propre la nuit. Mais peut-être a-t-il encore besoin de temps. Observez sa propre évolution et ne vous inquiétez pas trop tôt d'une éventuelle énurésie (voir plus bas).

#### **LES PETITS ACCIDENTS**

Si votre enfant, entre 3 et 6 ans, a un petit accident, surtout, ne le grondez pas. Vous l'avez maintenant compris puisque c'est l'objet de ce livre : chacun progresse selon son propre tempo et votre rôle est de l'accompagner. Si vous le réprimandez, alors vous freinez son autonomisation. Honteux de vous avoir déçu(e), il n'aura d'autres choix que de vous mentir à l'avenir, ce qui risque de ralentir ses progrès.

Votre enfant a parfaitement le droit d'être parfois envahi par une émotion (la colère, la peine), débordé de fatigue ou bouleversé par un événement familial (maladie, séparation). Dans ces cas-là, il perd momentanément le contrôle de ses sphincters (d'où l'urine, voire les selles).

#### **COMME RÉAGIR?**

- Ne lui mettez pas le nez dans le caca! L'expression est appropriée, mais la réponse, pas du tout
- Proposez-lui de l'aider puisqu'il a parfaitement conscience de ce qui s'est passé.
- Encouragez-le à s'exprimer. Est-il contrarié par une bagarre à l'école, la réflexion d'un copain, une situation à la maison ? Ces événements peuvent être à l'origine de l'accident, voire d'une petite régression globale. Vous ne ferez pas toujours le lien entre l'élément déclencheur et ce qui lui arrive car des semaines ont pu passer. Cependant, essayez d'en parler avec lui.

#### LES CONSEILS

Un petit mot d'abord concernant la fratrie. Les parents ne doivent pas faire de comparaisons entre les progrès des uns et des autres au même âge. C'est dévalorisant et cela fragilise la confiance en soi de manière irréversible.

Apprenez à votre enfant à bien vider sa vessie le soir avant d'aller se coucher. Bien souvent, il passe trop rapidement aux toilettes pour profiter encore un peu d'un jeu, d'un livre ou de vous. Il n'est donc pas rare qu'il interrompe sa miction au milieu de celle-ci, et se couche alors que sa vessie est encore à moitié pleine. Si vous remarquez qu'il sort vite des toilettes, suggérez-lui d'y retourner et proposez-lui de contracter les muscles du bas-ventre. Surprise! Encore un petit pipi... Ainsi, il prend conscience qu'il peut mieux maîtriser ses mictions, en devenant pro-actif. Ce qui lui évitera bien des peines.

Si votre enfant n'est pas encore propre la nuit à l'âge de 5 ou 6 ans, on parle alors d'énurésie nocturne primaire. Ne vous inquiétez pas et respectez son souhait de ne pas aller dormir chez un cousin ou un copain. Il ne veut pas qu'on se moque de lui et c'est bien normal. Ne le forcez pas, parlez-en tous les deux, et éventuellement, anticipez. Vous pouvez par exemple lui proposer une culotte couche, et prévenir les parents qui l'accueilleront pour la nuit. Mieux vaut lui éviter une position inconfortable, et prévoir en amont pour lui donner confiance en lui.

Parfois, pendant les vacances ou lors d'un voyage tous en famille, un déclic se produit et, en quelques jours, l'enfant parvient à maîtriser ses sphincters. Si c'est le cas, vous lui demanderez s'il souhaite continuer à mettre une couche la nuit ou s'il s'estime prêt. Avoir le choix l'autonomisera et lui donnera confiance en lui.

### Bon à savoir

L'énurésie nocturne baisse avec l'âge. Pour information, 49 % des enfants ne sont pas totalement propres la nuit entre 3 et 4 ans, 11 % entre 5 et 7 ans et 2 à 3 % à l'adolescence.

#### L'ÉNURÉSIE

L'énurésie se définit par l'émission d'urines non maîtrisées. C'est un trouble du contrôle de la vessie, qui apparaît le plus souvent la nuit. On parle alors d'énurésie primaire nocturne : primaire car l'enfant n'a encore jamais contrôlé ses mictions la nuit ; nocturne car les accidents arrivent en phase de sommeil.

L'enfant est considéré comme énurétique s'il a plus de 5 ans. Aussi, ne confondez l'énurésie avec les petits accidents antérieurs et intermittents, plus souvent observés chez les garçons que chez les filles qui ont tendance à maîtriser leurs sphincters plus tôt.

Le pédiatre fera tranquillement le point avec vous car de nombreux facteurs jouent sur cette capacité de contrôle en dehors de toute pathologie neurologique:

- Les parents exercent parfois une pression trop forte pour que l'enfant soit propre. Certains bébés maîtrisent déjà leurs sphincters à 16 ou 20 mois pour vous faire plaisir mais peuvent régresser un an plus tard.
- Les habitudes en matière de sommeil peuvent ne pas être adaptées à l'enfant : des couchers tardifs, le recours aux écrans ou une stimulation importante en fin de journée perturbent l'apprentissage de la propreté.



#### POUR ALLER PLUS LOIN:

**20.** La propreté, p. 58

**83.** L'entrée en maternelle, p. 215

### DÉVELOPPEMENT PSYCHOLOGIQUE | 3-5 ANS

## 72. JE DÉCOUVRE MON SEXE, JE SUIS DIFFÉRENT

C'EST PROGRESSIVEMENT QUE L'ENFANT COMPREND QU'IL APPARTIENT À UN GENRE, EN OBSERVANT SES PARENTS, SA FRATRIE ET EN SE COMPARANT AUX AUTRES.

ette découverte est le fruit d'un long processus, que chacun suit à son rythme, et qui comprend trois grandes phases :

- Entre 3 et 5 ans, l'enfant prend conscience de son identité sexuelle. Elle est liée en grande partie à la découverte de son anatomie. Il prend plaisir à se vêtir, à se dévêtir, à se regarder nu dans le miroir, à s'exhiber devant les autres. Il ressent du plaisir physique, sans que cela ne soit associé à une érotisation.
- Vers 6 ou 7 ans, suivra l'identité de genre. L'enfant « se sent garçon » ou « se sent fille », un sentiment qui monte en puissance à l'approche de la préadolescence. Chacun évolue vers une identité sexuée, qui se construit en fonction de ses capacités biologiques (l'ADN, les hormones) mais aussi des caractéristiques culturelles.
- À l'adolescence, et plus encore à l'âge adulte, se développera l'orientation sexuelle. La notion de désir affectif et sexuel sera essentielle.

Entre 3 et 6 ans, nous en sommes donc à la phase deux. Votre enfant saisit avec plus d'acuité qu'il est un garçon ou une fille. Il comprend à quel groupe il appartient mais aussi à quel genre les membres de son entourage appartiennent.

#### L'OBSERVATION

La découverte de son sexe est d'abord anatomique. À partir de 3 ou 4 mois, par le toucher, le bébé se sent garçon ou fille.

Dès l'âge de 2 ou 3 ans, il commence à bien faire la différence entre l'un et l'autre, en particulier s'il grandit auprès de frères et sœurs qu'il peut observer (le bain, la piscine, la mer...). Il regarde davantage son corps, il écoute et comprend le nom des différentes parties qui le composent, il peut lui arriver de voir son papa et sa maman nus, il pose des questions lors d'un jeu (le fameux docteur!) ou quand il croise une image (une publicité...). La curiosité et l'envie l'animent

Plus tard, vers 3 ou 4 ans, l'enfant commence à s'interroger sur la sexualité, souvent à l'occasion d'une nouvelle naissance, et lorsqu'il aura acquis la maîtrise de ses sphincters.

Entre 6 et 9 ans, il comprend la constance des sexes : il prend conscience qu'être une fille ou un garçon est irréversible. C'est alors qu'il se rapproche davantage en général des enfants du même sexe. Vous pourriez observer des jeux d'exploration sexuelle entre eux et c'est normal. Évitez de les confondre et encore moins de les gronder. Restez dans l'écoute, l'explication et ne les privez pas de votre confiance.

Si l'anatomie joue son rôle dans la découverte de son identité sexuelle, l'environnement culturel dans lequel l'enfant évolue favorise aussi ce sentiment d'appartenance à un genre : la voix, les vêtements, les habitudes et les remarques de l'entourage sont aussi constructives.

#### LA NOTION D'INTIMITÉ

L'enfant doit apprendre à respecter et protéger sa propre intimité. Confiant, il doit savoir que la zone sexuelle lui appartient. C'est essentiel pour le préserver de tout risque d'attouchements ou de violences. Rappelez-lui régulièrement sans dramatiser : « Cette partie de ton corps t'appartient, personne d'autre que toi ne doit y toucher. » C'est vers 6 ou 7 ans qu'apparaît d'ailleurs le sentiment de pudeur, un sentiment qui sera plus prégnant vers 10 ans. Spontanément, l'enfant refusera de se déshabiller devant les autres.

### Bon à savoir

« Pourquoi Maman n'a pas de zizi ? » vous demande votre petit garçon. Ou « J'ai un zizi comme Papa », remarque-t-il. Les filles sont souvent moins enclines à poser ce genre de questions, peut-être parce que leur anatomie est moins visible. Si c'est le cas, rassurez-vous : votre enfant se pose les bonnes questions, il est en train de se construire, il évolue dans son identité sexuelle anatomique, masculine ou féminine. Répondez-lui simplement, sans utiliser de mots trop imagés pour qu'il ne ressente pas un malaise chez vous. Soyez naturels, à l'écoute, essayez de repérer et de traduire ses non-dits et éventuellement sa gêne. Vous lui donnerez des informations adaptées à son âge, sans camper le sachant qui détient toute la vérité. Posez-lui aussi des questions : « Qu'en penses-tu, toi? », « Que sais-tu là-dessus? » Poursuivez cet échange complice. Vous l'avez écouté et c'est là l'essentiel.

L'intimité au sein du cercle familial doit aussi être respectée. Parfois, de façon imprévisible, l'enfant découvre les particularités physiques de ses parents ou de ses frères et sœurs. Il entre dans la salle de bains sans prévenir! Ne le grondez pas. Dites-lui simplement que vous (ou son frère, sa sœur) faites votre toilette. C'est un moment d'intimité, donc, la prochaine fois, mieux vaut qu'il vous prévienne avant de faire irruption. Ainsi, il intègre que cette notion concerne aussi les autres.

#### **VOS QUESTIONS**

#### Puis-je me montrer nu devant mon enfant?

À partir de 3 ans, mieux vaut éviter. L'idée est simplement de le sensibiliser, de lui faire comprendre que le corps de chacun lui appartient, que « c'est privé ». C'est d'ailleurs vers 3 ou 4 ans qu'il commence à développer son attachement au parent du sexe opposé, ce qu'on appelle le complexe d'Œdipe. Cet élan, dont l'intensité varie d'un enfant à l'autre, est normal.

#### Notre enfant nous a surpris en train de faire l'amour

C'est en effet une situation délicate. Votre enfant, quel que soit son âge, vous a entendus à travers la cloison, ou vous a surpris s'il s'est réveillé. L'image de vos ébats aura inévitablement un impact sur lui. De votre attitude (immédiate et ultérieure) dépendra la façon dont il intégrera de manière ordonnée et équilibrée ce qu'il a entendu ou vu. Vous ne le gronderez pas. Rassurez-le en lui disant que tout va bien entre papa et maman et expliquez-lui: vous faisiez un gros câlin. Vous le raccompagnerez ensuite paisiblement vers sa chambre. S'il vous pose des questions les jours suivants, vous veillerez à lui répondre avec des mots appropriés.



#### POUR ALLER PLUS LOIN:

- **56.** Le décalottage des garçons, p. 145
- **63.** J'apprends à me laver tout seul, p. 162
- 73. Fille, garçon, la question du genre, p. 188
- 74. Le complexe d'Œdipe, p. 191
- 91. À 8 ans, j'ai déjà des signes de puberté, p. 237

186 187 187 alis, j al deja des signes de passire, p. 267

### VIE QUOTIDIENNE | 6-9 ANS

### 99. J'ADORE LES ÉCRANS

VOUS ESSAYEZ DE LIMITER LA CONSOMMATION D'ÉCRANS EN TOUT GENRE MAIS VOTRE ENFANT EN VEUT TOUJOURS PLUS.

I sait depuis longtemps que toutes sortes de supports visuels existent à la maison ou à l'extérieur. Désormais, il est capable de s'en servir et montre déjà quelques préférences pour l'un ou l'autre de ces écrans omniprésents : télévision, tablette, smartphone, ordinateur ou console de jeux vidéo.

#### **UNE ATTIRANCE À CONTRÔLER**

Dès son plus jeune âge, vous avez observé la vive attirance de votre enfant pour les écrans. Un smartphone ou une télévision fascinent les bébés car ils les stimulent sur le plan sensoriel.

- La vision : l'image bouge, il y a des formes, des couleurs...
- L'audition : les sons, les mélodies, la musique, les dialogues sont captivants.
- Le toucher : l'écran est souvent tactile et la taille du téléphone particulièrement adaptée aux petites mains.

D'autre part, votre enfant vous observe. Et il a très vite compris que non seulement les écrans faisaient partie du quotidien et de l'environnement familial, mais qu'ils présentaient un intérêt, un enjeu. Il lui faut donc explorer aussi de ce côté-là. N'oubliez pas : dès l'instant où un bébé sait marcher à quatre pattes et se servir de ses mains, il devient un grand explorateur.

Seulement, vous ne pouvez pas le laisser « consommer » ces écrans comme bon lui semble. Il vous faut apprendre à en contrôler l'accès, comme le répètent les spécialistes de l'enfance dans tous les médias. Vous devrez être extrêmement vigilants au lien que va développer votre enfant avec ces différents objets.

Pour cela, gardez en tête ce qui l'attire. Au début, ce sont les images et les bruits qui stimulent les petits. Puis, ce sera l'histoire avec les dessins animés.

Ensuite, le côté tactile et l'interaction intéresseront les 6 ou 8 ans. Enfin, vers 10 ans, c'est la possibilité de communiquer qui séduit : l'enfant entre dans le monde des réseaux sociaux.

#### LES EFFETS DES ÉCRANS SUR LA SANTÉ

- La fatigue oculaire. Maux de tête, gêne oculaire, surstimulation de la rétine, stress... Certaines études parlent même de risques de myopie.
- Le sommeil. L'impact néfaste des écrans sur le sommeil est désormais prouvé par de nombreuses recherches.
- L'audition. Les radiofréquences des smartphones ont des effets biologiques ; d'autre part, l'exposition au bruit, surtout si l'enfant met un casque, est dangereuse.
- Les fonctions cognitives et langagières. Si les écrans peuvent être instructifs, leur utilisation prolongée aura des effets négatifs sur l'acquisition du langage et la capacité à communiquer avec les autres.
- Les relations familiales et sociales. Les jeunes enfants et les pré-ados, encore vulnérables sur le plan de la construction identitaire, peuvent être soumis à des pressions négatives. L'utilisation d'Internet favorise la comparaison parfois délétère avec les autres, le partage d'informations privées, l'accès à la pornographie ou l'exposition à la cybercriminalité. Il vous faut protéger vos enfants, et rester vigilants car, même si vous optez pour un système de contrôle parental, ils apprendront vite à le contourner.
- Les troubles émotionnels. Agressivité, violence, opposition, mais aussi tristesse, repli sur soi ou angoisse... Les émotions sont vives quand on passe trop de temps devant un écran.

- Les performances scolaires. Il convient de bien maintenir un équilibre entre le temps passé devant l'écran pour se détendre ou communiquer et le temps pour s'instruire.
- L'alimentation. L'impact des écrans sur l'alimentation est indéniable. Un enfant peut bâcler son repas pour retourner plus rapidement à sa console ou son dessin animé (même s'il prétexte avoir un devoir à finir). Par ailleurs, le surpoids dans nos pays est en partie lié à cette surconsommation du numérique puisqu'elle entraîne une baisse de l'activité physique, du grignotage et une mauvaise qualité de sommeil.

#### LES PRINCIPES À RESPECTER

Plutôt que d'interdire de façon arbitraire l'accès aux écrans, il semble plus pertinent et constructif d'apprendre à votre enfant, surtout entre 6 et 10 ans, à se réguler.

- L'objectif : il doit être capable de savoir pourquoi il utilise tel ou tel écran.
- Le temps : il doit connaître le début et la fin de ce temps dédié au numérique ; n'hésitez pas à vous aider d'un minuteur car lui n'a pas la notion du temps qui passe.
- L'équilibre : il doit comprendre qu'il y a un temps pour tout, pour l'autorisation comme pour l'interdiction ; pourquoi ne pas établir un planning d'utilisation des médias ?

- L'exemple : il doit pouvoir vous faire confiance : si vous refusez qu'il passe son temps devant les écrans, c'est aussi parce que vous n'y passez pas le vôtre.
- La diversité : il doit varier les activités afin qu'il ne se focalise pas seulement sur les écrans ; de son propre chef, il doit pouvoir les quitter pour se plonger dans un livre, venir dîner ou discuter, jouer, etc.

#### Bon à savoir

L'échange et le dialogue sont les clés de la parentalité. C'est valable dans tous les domaines et particulièrement pour les écrans. Privilégiez toujours la communication et intéressez-vous à ce qu'il fait sur sa console plutôt que d'être dans la critique et dans l'obstruction. Les écrans ont aussi leurs atouts, il va devoir apprendre à les utiliser et à en profiter intelligemment. Mieux vaut toujours l'accompagner dans cet apprentissage. Profitez-en d'ailleurs pour réfléchir à votre propre rapport au numérique car, d'après le site mpedia.fr, un adulte regarde 221 fois son smartphone et l'utilise 3 h 16 en moyenne par jour ; 50 % des parents avouent se laisser distraire par l'écran durant leurs échanges avec leurs enfants ; 36 % des parents l'utilisent pendant les repas et 28 % quand ils jouent avec les petits. Et vous?



#### POUR ALLER PLUS LOIN :

- 55. Je suis en surpoids, p. 143
- **68.** J'aime trop les écrans, p. 176
- 93. J'apprends à me servir du téléphone, p. 242
- **122.** Je veux mon téléphone portable, p. 316
- 123. Je me couche tard le soir, et je suis fatigué le lendemain, p. 319

### DÉVELOPPEMENT PSYCHOLOGIQUE | 6-9 ANS

# 105. JE VIS DANS UNE FAMILLE HOMOPARENTALE

DEUX PAPAS, DEUX MAMANS, ÇA CHANGE QUOI ? PAS L'AMOUR EN TOUT CAS.

a notion d'homoparentalité, suggérée par l'Association des Parents et Futurs Parents Gay et Lesbiens, remonte à 1997. Elle désigne toutes les situations familiales dans lesquelles au moins un adulte, qui s'autodésigne comme homosexuel, est le parent d'au moins un enfant.

#### **DES SITUATIONS DIVERSES**

Les familles ne se ressemblent pas toutes. Certains couples, homosexuels, sont déjà constitués depuis plusieurs années et entrent dans un projet familial. Dans d'autres cas, l'un des parents, après avoir eu un ou plusieurs enfants, souhaite vivre son homosexualité au sein d'un nouveau couple, avec ou sans projet d'enfant.

En tant que pédiatre, c'est une majorité de femmes lesbiennes que je rencontre en cabinet. Très souvent, elles ont bénéficié d'une Fécondation In Vitro (FIV): l'enfant a été conçu avec les ovules de l'une d'elles et le sperme d'un donneur. Il n'est pas rare qu'un second projet de naissance voie le jour dans les années suivantes; la deuxième compagne peut alors porter le futur nouveau bébé. Depuis quelques années, je reçois aussi des couples d'hommes qui, eux, concrétisent leur désir dans le cadre d'une Gestation Pour Autrui (GPA).

Inévitablement, les parents s'interrogent alors sur le développement de l'enfant. Ils se posent un certain nombre de questions en fonction de leur situation : comment gérer le regard des autres, quel projet éducatif pour l'enfant, comment partager les vacances, quelle responsabilité juridique, etc. De son côté, l'enfant grandit en apprivoisant peu à peu la particularité de son schéma familial.

### LA CONSCIENCE ET LA PERCEPTION DE L'ENFANT

Il existe peu d'études sur le développement et le devenir des enfants élevés au sein d'une famille homoparentale. Mais celles-ci, quand elles sont objectives, indiquent généralement que la majorité des enfants déclarent ne pas voir de différences entre leur famille et les autres configurations familiales. D'autre part, d'après ces études, les enfants plus âgés (au-delà de 10 ou 12 ans), quel que soit leur sexe, sont plus susceptibles de prendre conscience de l'homosexualité de leurs parents. Pour les petits, la « normalité », c'est d'avoir tous les jours à la maison, deux pères ou deux mères. Puis ils grandissent et constatent que, dans l'immense majorité des autres familles, il en va différemment.

#### Bon à savoir

Très souvent, les deux parents sont présents simultanément lors des rendez-vous chez le pédiatre. Comme dans tout couple, chacun a des compétences et des questionnements différents. L'un connaîtra mieux les problèmes digestifs de l'enfant là où l'autre sera plus inquiet quant à son tempérament. L'amour est aussi fort, aussi respectueux. Un moment particulièrement touchant en consultation, pour le pédiatre que je suis, est d'observer l'enfant nommer sa deuxième maman ou son deuxième papa. C'est toujours un moment de partage essentiel.



### SANTÉ | 10-16 ANS

# 114. JE SUIS COMPLEXÉ PAR MON IMAGE

ENTRE 10 ET 16 ANS, LES ENFANTS SE SOUCIENT BEAUCOUP DE LEUR APPARENCE COMME DU REGARD DES AUTRES.

es adolescents sont particulièrement attachés à leur image. Ils réagissent différemment : certains sont mal dans leur corps quand d'autres pensent être les meilleurs. C'est en tâtonnant que ces adultes en devenir apprennent à se connaître et à avancer dans un monde qui à la fois leur fait peur et les attire, quitte à critiquer celui de leurs parents, ces « vieux un peu relous » qui « de toute façon, ne peuvent pas comprendre »...

La modification de son aspect physique vient fragiliser l'adolescent qui construit alors son sentiment d'identité. C'est un peu comme si son corps le trahissait, le contredisait, tant il le transforme : sur son visage apparaît de l'acné, sa voix mue, ses formes se développent, ses membres s'allongent...

Parfois, des difficultés supplémentaires, comme un appareil dentaire, des lunettes, une petite taille, lui compliquent davantage une tâche déjà délicate. L'adolescent a alors l'impression d'être « hors normes », de ne pouvoir répondre à certains codes, ce qui peut entraîner la peur d'être moqué, voire rejeté de ses pairs.

#### L'APPAREIL DENTAIRE

De nombreuses indications nécessitent l'intervention d'un orthodontiste : dents mal alignées, mâchoire trop ou pas assez large, difficultés de langage ou de respiration, absence de certaines dents définitives, menton fuyant, etc. Certains enfants ont un appareil dentaire dès l'âge de 4 ou 5 ans. Mais c'est à l'adolescence, entre 10 et 15 ans, que la plupart commencent leur traitement, qui durera en moyenne entre 18 et 30 mois.

Les orthodontistes savent trouver les mots pour que l'ado adhère au projet et comprenne l'intérêt de tel ou tel équipement. Ils lui expliquent que ce traitement lui permettra justement d'avoir une bien meilleure image de lui-même, et de préserver sa santé, son sommeil, son langage, sa respiration.

Aujourd'hui, porter un appareil dentaire, et notamment des « bagues », plus ou moins sophistiquées, avec ou sans élastiques, est monnaie courante. Ce qui évite aux adolescents le sentiment de stigmatisation. Cela dit, pour certains d'entre eux particulièrement attachés à leur image ou très sensibles, il est possible d'opter pour un équipement quasi invisible :

- des gouttières transparentes amovibles (les aligneurs). Elles seront réalisées sur mesure pour être changées tous les 15 jours;
- des appareils qui se fixent, non pas sur la face externe des dents, mais interne.

#### **LES LUNETTES**

C'est un autre accessoire beaucoup porté par les adolescents. Mais les lunettes, surtout si la correction est importante, peuvent être difficiles à apprivoiser : certaines pathologies nécessitent en effet des verres relativement épais.

Heureusement, beaucoup de progrès ont été faits ces dernières années pour les affiner le plus possible. Désormais, de belles montures sont accessibles, et peuvent même participer à une allure tendance. Les jeunes peuvent aussi choisir de porter des lentilles, rigides ou souples, qui préservent donc davantage l'image.

Pour l'aider à se construire en confiance, écoutez votre enfant, ses doutes, ses inquiétudes, et faites-vous conseiller par l'opticien, l'ophtalmologiste, l'orthoptiste. De grands progrès dans la prise en charge psychologique ont été faits ces dernières décennies et heureusement. Il n'est pas tenu d'arborer sans moufeter les « lunettes de la sécu » !

Vous lui donnerez aussi les bonnes explications pour qu'il comprenne pourquoi lui doit porter des lunettes – et pas sa sœur, ni son copain. Peut-être est-ce une caractéristique familiale? Ou tout simplement la loi de la nature? Ou encore est-ce une conséquence de sa prématurité? Faites-lui confiance en lui disant la vérité.

#### **LE CORSET**

Pour certaines scolioses, le port d'un corset est indiqué. Il est important de ne pas aggraver cette déviation de la colonne qui peut progresser très vite à l'adolescence puisque la croissance s'accélère.

Après un examen clinique et des radios, le médecin décidera d'intervenir sur 1 scoliose sur 10 :

- dans les cas graves, une opération chirurgicale sera envisagée;
- dans les cas plus bénins, un corset permettra, non pas de remettre le dos droit, mais de limiter voire de réduire la courbure.

Il expliquera à l'adolescent l'objectif de telle ou telle alternative. Il peut aussi lui montrer certaines photos explicites pour qu'il comprenne son intérêt : s'imaginer bossu à l'âge adulte devrait suffire à le convaincre.

Si votre enfant reçoit les bonnes explications, s'il est associé à la décision et s'il connaît parfaitement les raisons pour lesquelles il doit porter un corset, il saura assumer cet équipement qui peut parfois lui donner un air guindé dans la cour. Il est important qu'il puisse en parler autour de lui, donner les bonnes infos à ses camarades, sans pour autant se justifier, et savoir leur répondre avec les mots justes. Le médecin, et parfois un psychologue peuvent l'aider à garder confiance en lui et accepter sa différence.

Ce corset, rigide ou souple et dynamique, sera fabriqué par un spécialiste orthopédiste d'après un moulage. L'adolescent devra le porter 16 à 23 heures par jour, jusqu'à ce que la colonne vertébrale ait fini de grandir, donc parfois quelques années. Bien entendu, il l'enlèvera pour faire du sport ou prendre sa douche.

#### L'ASTHME

Au collège comme à l'école, votre enfant ne se sépare jamais de son inhalateur, essentiel à sa santé, voire à sa survie. Les petits asthmatiques sont souvent plus matures que les autres : confrontés à la maladie depuis leur plus jeune âge, ils ont une vision de la vie différente.

Ils ne doivent donc pas se cacher pour prendre une bouffée de leurs bronchodilatateurs avant le sport ou en cas de stress. Il est important qu'ils soient écoutés, accompagnés, par les parents bien sûr, mais aussi par tout le personnel de l'établissement (d'où l'importance de rédiger un PAI). Ils ne doivent pas retarder la prise de leur médicament, par crainte de jugements, de moqueries ou de regards déplacés.

#### Bon à savoir

Ces complexes physiques peuvent être liés à bien des situations que je n'ai pas toutes citées. À cela peuvent s'ajouter une très grande taille, odeurs de transpiration, forte acné, seins développés très tôt et/ou volumineux, etc.). Vous devez pouvoir repérer toute gêne et bien sûr toute souffrance chez votre enfant pour éviter qu'il ne s'enferme dans un mal-être. Celui-ci pourrait avoir des conséquences sur son estime et sa confiance en soi. Ne banalisez pas ses doutes ou ses craintes : la période de l'adolescence est une étape parfois difficile et douloureuse. Restez à l'écoute, gardez le lien.

SANTÉ | 10-16 ANS

Pour eux, il s'agit à nouveau d'assumer leur fragilité. Ne le laissez pas s'enfermer dans sa différence. L'accompagnement d'un psychologue peut être utile, des cours de théâtre ou de chant l'aideront à gagner en assurance, et des sports collectifs lui permettront de trouver sa place.

#### Être allergique n'est pas une tare! Si vous utilisez les bons mots, votre enfant saura les employer à bon escient devant les autres, et répondre s'il s'entend traiter de « crevette ». C'est aux adultes qu'il revient de détecter cette violence verbale du quotidien. Cela dit, aujourd'hui, les collégiens sont très sensibilisés au harcèlement sous toutes ses formes. Et heureusement!

#### LA PETITE TAILLE

Certains enfants vivent difficilement leur petite taille, surtout les garçons. Souvent, ils souffrent en silence d'être les plus petits de la classe. Ou, parfois, ils en parlent à leurs parents, très attentifs à la croissance de leur progéniture, et d'autant plus lorsqu'eux-mêmes sont passés par-là (puisque le développement a aussi un caractère familial, héréditaire).

Bien entendu, des examens médicaux permettront au médecin de s'assurer qu'aucun problème endocrinien n'est en cause (un manque d'hormones de croissance, par exemple), pas plus qu'un autre dysfonctionnement physiologique. Mais sachez que, chez la plupart des enfants, tout est normal. Parfois, il faut attendre un peu : la croissance ne s'accélère que plus tard. Et sinon, il faut faire avec : les êtres humains sont de tailles différentes, ils sont plus petits ou plus grands que la moyenne.

En attendant, si votre enfant souffre, il est important qu'il s'exprime. Les médecins qu'il rencontrera sont là pour ça. Mais le rôle de l'entourage est aussi essentiel : soyez à l'écoute, restez bienveillant(e). Surtout s'il se fait « dépasser » par son petit frère ou sa petite sœur. Alors, lui parler, lui expliquer, lui rappeler que chacun est différent, avance à son rythme, sera

Les « petits » sont souvent très débrouillards : ils ne manquent pas une occasion pour s'imposer par le verbe, l'humour, la malice. Aidez votre enfant à prendre confiance en lui, à ne pas se laisser marcher sur les pieds, à avoir de la repartie. Cela s'apprend.

#### LE SURPOIDS

Le surpoids est l'une des causes de souffrance les plus répandues parmi les jeunes. Sédentarité, bouleversements familiaux, difficultés sociales et professionnelles, malbouffe, écrans... Les facteurs d'obésité ne manquent pas, y compris chez les enfants, touchés eux aussi. Ces troubles sont insidieux car ils s'installent progressivement : une mauvaise hygiène de vie, un contexte familial fragile, et le surpoids devient la norme. D'où l'importance de le prendre en charge chez l'enfant le plus tôt possible.

Lorsqu'ils grandissent, ces enfants sont encore relativement protégés au sein de leur cellule familiale : les mauvaises habitudes (les dîners trop copieux, le grignotage) sont communes. Mais au collège, c'est une tout autre histoire. Là commencent les remarques désobligeantes, les sourires en coin, les regards réprobateurs. Pour y échapper, votre enfant va apprendre à se taire, à se cacher sous des vêtements amples, à s'isoler, à refuser le sport, le théâtre, tout ce qui pourrait le rendre visible.

Les adultes ont alors un rôle important pour que l'ado ne s'enferme pas dans cette souffrance silencieuse qui fragilise son estime et sa confiance en soi. Sur le long terme, cette spirale peut avoir des conséquences, tant sur le plan psychique que physique. Aussi faut-il que les parents se prennent en charge et donnent l'exemple à la maison. Car, si votre ado ne se sent pas accompagné par son entourage, la norme sera l'« anormalité » familiale. Le risque est de basculer dans la compulsion, la boulimie ou l'addiction, aux jeux vidéo notamment puisqu'ils sont pour lui un refuge.

Si votre enfant souffre de surpoids, ne faites pas la sourde oreille! Tous ensemble, en famille, accompagnez-le sans le montrer du doigt. Votre ado peut être

### SANTÉ | 10-16 ANS

plus enrobé que la moyenne, ce n'est nullement un défaut, et encore moins une tare. Mais il doit pouvoir rester maître de la situation, ne pas la subir par délaissement ou désintérêt. Donc, multipliez les activités, mettez-vous au sport, ayez une bonne hygiène de vie, (re)prenez des habitudes saines, voyez des amis, faites des projets, prenez soin de votre corps. Tout ceci prend du temps et suppose de l'investissement. Mais ne s'agit-il pas de l'équilibre de votre enfant ? À l'école ou au collège, il est très probable que votre enfant souffre de remarques ou de moqueries. S'il

ne vous en parle pas spontanément, mettez-le en confiance pour qu'il n'ait pas honte de se livrer. Inutile de critiquer en retour ses camarades, qui souvent ont bien peu conscience de la portée de leurs jugements. Restez concentrés sur votre ado et montrez-vous constructifs et valorisants. Vous pouvez lui donner des conseils pour qu'il se sente bien dans sa peau, même en surpoids. S'il accepte, vous pouvez également en parler avec un enseignant, le pédiatre ou un psychologue avec lequel il est en confiance.



#### POUR ALLER PLUS LOIN:

**55.** Je suis en surpoids, p. 143

88. J'ai de l'asthme, je suis allergique, p. 230

91. À 8 ans, j'ai déjà des signes de puberté, p. 237

# 126. ON DIT QUE JE FAIS MA CRISE D'ADOLESCENCE

L'ADOLESCENCE, C'EST UNE SORTE DE PASSAGE DE L'ENFANCE VERS L'ÂGE ADULTE, QUI SE FAIT EN PLUSIEURS ÉTAPES SUR UNE DURÉE VARIABLE.

Tout démarre avec les sécrétions hormonales qui vont enclencher des changements corporels (croissance, mue de la voix, pilosité, développement des seins ou du pénis, acné), une maturation des organes de reproduction (ovaires, testicules) et bien entendu des changements de la personnalité et donc du comportement.

#### L'ADOLESCENCE, UNE NOTION RÉCENTE

Jadis, on ne se préoccupait guère de cette phase adolescente : la famille imposait son rythme, ses valeurs, ses repères et les enfants devaient suivre. On ne se posait pas tant de questions : ils avaient « leurs hormones » mais tout cela passerait avec le temps!

Désormais, dans nos sociétés occidentales, cette période de transition est prise en compte pour le bien-être du futur adulte, afin qu'il se développe en confiance, construise son identité, trouve sa place et arrive à se projeter dans l'avenir. Ce vaste chantier lui permet de s'émanciper de ses parents, et pas toujours en douceur. Ce passage vire parfois à ce que l'on appelle la « crise d'adolescence », une opposition nécessaire. C'est non seulement normal, mais bon signe. La vivre à retardement à 40 ans est autrement plus délicat pour tout le monde.

L'adolescence commence donc avec le début de la puberté, et tous les signes qui l'accompagnent lorsque les fameuses hormones sont libérées en grande quantité. Chez les filles, elle arrive en général entre 11 et 13 ans, et chez les garçons entre 12 et 15 ans.

### UN PASSAGE PLUS OU MOINS DIFFICILE

Un ado, selon l'Organisation Mondiale de la Santé, c'est une personne entre 10 et 19 ans. Cette large représentation concerne donc 20 % de la planète.

- La majorité des ados se disent bien dans leur peau (85 %) et ce sont souvent les garçons qui vivent mieux cette période que les filles.
- $\bullet$  30 % des ados se trouvent trop gros, dont 44 % de filles.
- À 15 ans, 50 % des jeunes ont échangé leur premier baiser.

L'adolescence est malheureusement une période douloureuse pour certains :

- 1 ado sur 4 connaît des troubles du sommeil.
- 8 à 10 % souffrent de troubles du comportement alimentaire : orthorexie, anorexie, boulimie, hyperphagie...
- 5 à 8 % des jeunes reconnaissent s'être scarifiés ou fait mal volontairement.
- Le suicide est la 2° cause de mortalité chez les 15-25 ans.

Attention, si vous sentez que votre enfant « plonge », que la situation vous échappe, n'hésitez à vous faire aider : votre pédiatre, un pédopsychiatre, des centres spécialisés comme la Maison des Adolescents, le Point Accueil Écoute Jeune, le Réseau d'Écoute d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP) sauront répondre à vos doutes, vos inquiétudes.

#### **UN « MAL » POUR UN BIEN?**

En dehors des modifications physiques liées aux hormones, cette période nécessaire de métamorphose permet à l'adolescent d'atteindre quatre objectifs:

- accepter son corps désormais sexué;
- rompre les liens de dépendance avec ses parents;
- réguler ses émotions, grâce au développement de son cerveau préfrontal ;
- se projeter dans l'avenir.

Comme le disait Françoise Dolto, « Devenir adulte, c'est plaquer ses parents ». C'est un choc, mais c'est indispensable. En effet, l'ado a besoin de considérer son père et sa mère comme des individus différents de lui, appartenant à une autre génération. Cette opposition apparente lui permet d'affiner et d'affirmer sa propre identité. Ne cherchez pas à être son copain ou sa meilleure amie.

### Bon à savoir

Mieux vaut accepter d'être dérouté et un peu perdu devant les réactions de son ado. N'ayez jamais honte de vous renseigner, de ne pas réagir à bon escient ou de demander de l'aide. La perfection n'existe pas et il ne faut pas chercher à tout maîtriser : pour un ado, avoir des parents parfaits et irréprochables rend le processus d'individuation plus difficile encore. Acceptez de perdre une partie de votre « pouvoir » pour éviter d'entrer en conflit pour des choses qui n'en valent pas la peine. Faites confiance à votre ado et... faites-vous confiance.

#### LE RÔLE DES PARENTS

Votre rôle est essentiel. L'adolescence de votre enfant suppose d'accepter qu'il prenne son envol, sans vous mettre en travers de son chemin par des attitudes, conscientes ou non, qui le dévaloriseraient. C'est une nécessité anthropologique.

Vous devez donc procéder non seulement à des retraits d'investissement (en d'autres termes, cesser de vous projeter sur lui et d'en faire trop), mais également à des déplacements d'investissement sur d'autres objets ou objectifs (découvrir ensemble, le laisser vous surprendre).

C'est un travail intense et quotidien: il ne s'agit pas de vous effacer, mais d'apprendre à donner davantage de place à ce jeune adulte qui devient papillon et doit voler de ses propres ailes. Et ce, tout en restant pour lui un soutien fiable, stable et surtout présent, car l'ado passe facilement d'une phase de rejet à une phase de dépendance; il a besoin de s'éloigner autant que de se rassurer.

Si les parents sont séparés, il est essentiel qu'ils restent en phase et s'accordent sur les messages qu'ils transmettent. Il est incontournable de se parler pour se mettre d'accord sur les règles et les limites dites essentielles de l'éducation. En cas de dissonance, l'enfant sera toujours le grand perdant de ces conflits. Ces règles valent évidemment pour les beaux-pères et belles-mères qui partageraient la vie de l'enfant.

#### **POUR ALLER PLUS LOIN:**

114. Je suis complexé par mon image, p. 294

124. Je ne veux pas quitter mon lit, p. 321

**127.** C'est *ma* chambre ! p. 328

134. Je mens à mes parents, p 344