

L'acquisition de la continence chez le jeune enfant

Comment accompagner un enfant ?

La Communauté de communes Plaines et Monts de France compte cinq multi-accueils, soit 90 berceaux, sur son territoire ainsi qu'un Relais Petite Enfance et un Lieu d'Accueil Enfants-Parents.

Ce guide permet d'évoquer certains comportements et conseils afin de vous guider dans l'acquisition de la continence chez les tout-petits.

Rendre l'enfant continent est source de stress, d'anxiété pour les parents, pour les professionnelles exerçant auprès des jeunes-enfants (exigence parentale de rendre leur enfant « propre »), ainsi que pour les instituteurs exerçant en école maternelle. L'entrée à l'école maternelle supposait et suppose encore toujours que l'enfant soit « propre ». Cette pression exercée sur les parents par les instituteurs et directeurs lors des visites d'école se traduit par une anxiété parentale qui par effet domino rejailli sur les tout-petits.

Les notions de « t'es propre », « t'es sale », nous viennent de nos représentations culturelles. A l'époque, l'urine et les selles étaient considérées comme « sales ». Lorsque les enfants urinaient ou déféquaient sur eux, cela pouvait entraîner des d'épidémies. Désormais, nous n'utilisons plus le terme de « propreté », qui par opposition, suppose que l'enfant qui n'en est pas encore arrivé à ce stade de développement, serait sale. On parle ainsi de continence urinaire et fécale par opposition à l'incontinence de même nature.

Jusque dans les années 1970, la continence appelée « propreté » était considérée comme un apprentissage à proprement parlé. À 9-10 mois, les enfants étaient mis sur le pot. À l'époque, les connaissances étaient limitées, les gens utilisaient des couches jetables mais de qualité médiocre (beaucoup de fuites), elles coutaient également chères.

Désormais, nous ne parlons plus d'apprentissage mais d'acquisition.

L'acquisition par opposition à l'apprentissage est naturelle. C'est un processus physiologique. Les enfants ne sont pas censés avoir besoin de l'aide de leur entourage pour cette étape normale du développement. Lorsque l'enfant est prêt, cette acquisition se fait progressivement et peut même arriver du jour au lendemain si l'enfant est dans « son » bon moment.

Depuis la rentrée 2019, les écoles ne doivent plus refuser un enfant au motif qu'il porte encore des couches puisque l'instruction scolaire des enfants de 3 à 5 ans est devenue obligatoire (école obligatoire de 3 à 16 ans).

L'univers du change

Lors du change de la couche, l'adulte doit prendre en considération la curiosité de l'enfant, son intérêt, sa sensibilité aux ressentis, ses réponses corporelles spontanées.

En Occident, plus particulièrement, il est attendu de l'enfant qu'il ne bouge pas pendant le change, qu'il soit dans la retenue. L'enfant subit et participe peu. Ce temps de change devrait pourtant se faire en coopération avec l'enfant lorsqu'il en est capable, en respectant son intimité et sa sécurité.

Dès que l'enfant tiendra bien en équilibre sur ses jambes, lui proposer le change « debout » lui permettra d'être davantage acteur de ce moment et donc d'avoir conscience de son corps. Nous pouvons délimiter une zone au sol, un repère dans lequel l'enfant saura qu'il ne devra pas sortir tant que le change ne sera pas terminé pour sa sécurité.

L'enfant devra pouvoir autant que possible explorer son corps librement (dès lors qu'il n'a pas de selle) car cela contribuera à intégrer les différentes parties, membres et organes comme étant un tout formant son corps (schéma corporel intégral). Il est important de faire rouler l'enfant de gauche à droite et de droite à gauche, afin d'éviter de lui remonter les jambes, une position qui peut être désagréable pour l'enfant. Ceci est moins contraignant pour son corps (colonne vertébrale et cervicales) et plus pratique pour l'adulte lors du nettoyage.

La maturation neurologique de la maîtrise des sphincters (ouvrir et fermer la vessie et l'anus), n'est pas un apprentissage puisqu'il s'agit d'un phénomène naturel, neurologique. Il se produit en général aux alentours de 2 ans et demi, 3 ans en journée et vers 4 ans la nuit.

Si l'enfant n'est pas continent mais que tous les facteurs sont réunis et qu'il a dépassé les 4 ans, consulter un médecin peut s'avérer utile pour détecter ou éliminer toute forme de pathologie éventuelle.

Les conditions pour que l'enfant devienne continent

- Condition sensorielle (point de départ) : parler avec l'enfant de son corps et de ses sensations. Dès le plus jeune-âge, nommer les différentes parties de son corps et le faire participer à ses soins.
- Condition psychique : être prêt psychologiquement à retirer sa couche

- Condition moteur : être à l'aise dans sa motricité, à l'aise dans la position accroupie et stabilisée

Dès la naissance, une couche est mise au nouveau-né, elle fait donc partie intégrante de son corps au niveau sensoriel. C'est une normalité pour lui, il ne s'en sépare que 30 minutes environ par jour, lors du bain. La couche est un surépaisseur, plus ou moins confortable à laquelle l'enfant est habitué, elle maintient une certaine chaleur corporelle. Le moment de grandir et de s'en séparer peut créer un inconfort (sensation de froid, perte d'une partie de lui-même), voire être angoissante.

De la naissance à 1 an, l'enfant prend conscience petit à petit des différentes parties de son corps et il a besoin de l'explorer avec l'aide de l'adulte pour le comprendre.

De 1 an à 2 ans, l'enfant commence à distinguer ce qui lui appartient et les différents éléments qui sortent de son corps qui ne lui « appartiennent pas ». Le fait de déféquer peut provoquer des angoisses chez l'enfant, comme celle de perdre une partie de lui-même.

Ainsi, les activités de transvasement sont importantes pour mettre en scène les actions de remplir, vider, distinguer l'intérieur de l'extérieur, le contenant du contenu, le dedans du dehors. Tout en verbalisant avec l'enfant chaque action, en parallèle, l'aider à distinguer ce qui se passe dans son corps (ta vessie est pleine, ton ventre est gonflé).

À partir de 2 ans environ, l'enfant prend conscience que ses organes se remplissent et ressent le besoin de les vider. Une sensation qui peut l'angoisser et peut l'amener à se cacher pour faire ses besoins ou se retenir.

Développement psychomoteur et sphincter

Le contrôle des sphincters se fait de manière progressive par l'intégration du bassin. Selon André Bullinger, psychologue suisse, le tonus doit être suffisant pour contracter ses muscles et pouvoir en moduler la contraction (modulation de l'intensité de la contraction musculaire).

L'enfant doit être capable de marcher et de s'asseoir en toute autonomie. Il doit pouvoir monter et descendre les escaliers en alternant les pieds (droit et gauche). Il faut qu'il ait également un bon équilibre pour maintenir la position accroupie sinon cela crée des tensions corporelles (contractions) qui vont à l'encontre du besoin de relâchement des sphincters.

Il est préférable aussi que l'enfant soit autonome dans la coordination de ses mouvements pour pouvoir mettre et retirer ses vêtements seul ainsi que dans la motricité fine pour gérer les boutons, fermetures éclair, élastiques etc... Les vêtements faciles à enlever et défaire sont donc à privilégier (Attention : jeans slim, robes et collants peuvent le mettre en difficulté).

Dimensions psychique et cognitive : être prêt physiquement ne suffit pas

- Le langage est important, l'enfant doit comprendre les différentes explications et doit être en capacité de s'exprimer oralement ou par des signes compréhensibles par les adultes qui s'occupent de lui à la maison et dans son lieu d'accueil.
- Il doit se sentir en sécurité affective et accepter de se séparer ponctuellement de ses parents dans certains moments de la vie quotidienne. Il est important également de rassurer l'enfant en verbalisant avec lui le fait que ce n'est pas parce qu'il ne porte plus de couche que son entourage s'occupera moins de lui (crainte de perdre son statut de bébé, de grandir et d'avoir moins l'attention de ses parents).
- L'enfant a besoin de grandir et d'être dans l'imitation. A la maison, il peut être intéressant de ne pas fermer la porte des toilettes car l'enfant voyant l'adulte aura l'envie de faire pareil et progressivement comprendra ce qu'il s'y passe.
- Vers 2 ans, l'enfant entre dans une phase d'opposition, il y a un enjeu de contrôle et de lâcher-prise. Pour faciliter cette période et répondre au besoin de maîtrise de l'enfant tout en gardant un cadre sécurisé (règles et limites définies par les parents et les professionnels), l'adulte peut faire à l'enfant la proposition qu'il fasse le « petit choix » (fait par l'enfant) quand l'adulte aura lui en amont fait le « grand choix ».

Par exemple : « Tu veux faire pipi sur le pot ou sur les toilettes ? » L'enfant a le choix entre 2 options proposées par l'adulte, il a donc ainsi posé un cadre et fermé par anticipation l'éventualité de faire pipi dans la douche, dans le jardin ou dans une couche si l'enfant en réclame une alors qu'il n'en porte plus depuis un certain temps.

Autre exemple : « Tu préfères la culotte bleue ou verte ? » L'enfant a la possibilité d'exercer sa capacité à choisir, par contre l'adulte en amont a décidé que l'enfant devait mettre sa culotte avant d'enfiler son pantalon.

- Si l'enfant est en sécurité affective à la maison, à la crèche ou dans son quotidien, il aura cette envie de grandir, de gagner en autonomie et s'intéressera alors au pot, aux toilettes.

Quand l'enfant est-il prêt à être continent ?

- Nous devons être attentifs à ses sensations corporelles : « qu'est-ce qu'il ressent quand il a la vessie pleine ? » « Est-ce qu'il ressent s'il est mouillé et gêné par cette sensation ? »
- Au niveau de sa motricité, l'enfant doit être à l'aise dans la marche et le mouvement de s'asseoir et de se lever.
- La couche est sèche à plusieurs reprises et sur un temps donné.
- L'enfant manifeste l'envie d'aller faire ses besoins aux toilettes ou sur le pot. Le fait d'aller faire ses besoins aux toilettes est plus complexe que ce que l'on pense pour un enfant.

Au niveau anatomique, c'est souvent plus compliqué pour les garçons que pour les filles de comprendre si oui ou non il veut uriner car il peut y avoir une confusion entre le besoin d'uriner et l'érection physiologique existante dès le plus jeune-âge.

Le lieu différent peut aussi être une source de perturbation et de refus ponctuel : wc à la maison, à la crèche ou chez les grands-parents qui ne sont pas les mêmes et le confort y sera également différent (exemples : des cuvettes froides, les pieds qui ne touchent pas le sol, en extérieur, des toilettes isolées au fond d'un couloir un peu sombre et qui génèrent de l'appréhension).

L'enfant peut refuser d'aller faire ses besoins parce qu'il est en train de jouer (interruption frustrante de son plaisir à jouer) et/ou par peur de laisser le jeu qu'il a dans les mains et qu'un autre enfant puisse le lui prendre.

L'enfant peut ressentir trop de fatigue ou être perturbé émotionnellement à un moment donné de sa vie (perturbations dans l'environnement familial ou d'accueil).

Erreurs à éviter

- Avoir une réaction de dégoût (« c'est sale ! tu sens mauvais ! » etc...) car il peut se sentir honteux et cela peut créer un blocage immédiat ou ultérieur en grandissant (ex : constipation chronique etc...)
- L'humilier (« tu sens mauvais avec tes couches ! on dirait un bébé ! » etc...)
- Faire du chantage (« si tu fais pipi ou caca aux toilettes, je t'achèterai ceci ou cela... »). Ce n'est pas pour faire plaisir à l'adulte qu'il devient continent.
- Mettre l'enfant sur le pot ou les toilettes à heures fixes. Demander plutôt à l'enfant s'il ressent quelque chose dans son corps et s'il a envie d'aller faire ses besoins.
- Ne jamais forcer, ni mettre la pression ou à l'inverse récompenser (« si tu fais pipi encore une fois dans ta culotte tu auras une fessée ! Tu seras privé de dessert ! » etc...)
- Retirer les couches alors que l'enfant n'est pas prêt.

Il faut éviter ces comportements et réactions pour ne pas que l'enfant se sente dévalorisé, qu'il perde confiance en lui et qu'il le vive comme un échec. L'enfant peut aussi se retrouver à être sans cesse en demande d'aller aux toilettes, même quand il n'en a pas envie et être perdu car il n'a pas eu le temps d'intégrer et décoder ses sensations physiques et n'a pas appris à savoir comment y répondre.

Il est important de ne pas commenter « les accidents » qui d'ailleurs ne devraient pas porter ce nom qui a une connotation négative et de gravité. Rester neutre permettra à l'enfant de les accepter plus facilement. Si l'enfant fait ses besoins plusieurs fois sur lui dans la journée et sur plusieurs jours, c'est qu'il n'est pas encore prêt. Il est alors préférable de lui proposer de remettre des couches provisoirement. Par contre, s'il fait ses besoins sur lui (hors de la couche) une fois de temps en temps (occasionnellement), verbaliser (l'aider à comprendre ce qu'il s'est passé), le rassurer et l'encourager à persévérer.

Comment le soutenir ?

- Respecter le rythme de l'enfant (quand ? où ? à quel moment ?)
- Être patient, compréhensif et bienveillant
- Verbaliser, expliquer (donner l'exemple de la poubelle que l'on remplit et que l'on vide)
- Verbaliser les sensations (« qu'est-ce que tu ressens dans ta couche ? Dans ton ventre ? »)

- Créer une motivation, un calendrier avec des gommettes dans les toilettes par exemple
- Dédramatiser les « accidents » et s'interroger sur le contexte de chaque situation (Lieu différent ? Ambiance ? Activité ? Contexte émotionnel ? etc...)
- Verbaliser auprès de lui de façon positive et accepter son besoin de temps

Avec quel matériel ?

- Un pot simple (le plus simple possible, sans musique, lumières, distractions...)
- Pot de voyage (comme une valise)
- Réducteur de toilettes
- Marche pied en fonction de la taille de l'enfant et de la taille des toilettes
- Culottes d'apprentissage (même composition que les couches lavables) pratiques pour l'école. L'enfant n'a pas la sensation d'être mouillé
- Différents livres sur le sujet : « Qu'y a-t-il dans ta couche ? » de Guido Van Genechten, « Cléo et le pot » de Sibylle Delacroix, « Le pot ça sert à quoi ? » de Katie Daynes

Les pistes d'accompagnement

- Parler à l'enfant de son corps afin qu'il en ait une juste représentation et qu'il intègre son schéma corporel
- Faire des jeux d'imitation avec les poupées, les doudous
- Réaliser des activités d'habillage, déshabillage
- Mettre le pot à disposition
- Lire avec lui des livres sur la continence
- Faire des activités de transvasement
- Rendre l'enfant acteur lors de son change, le faire participer
- Favoriser l'été qui est plus approprié à l'acquisition de la continence puisque l'enfant porte moins d'épaisseurs de vêtements
- Choisir les sous-vêtements avec l'enfant (cela peut l'encourager à vouloir grandir, à être continent pour ne pas mouiller ou souiller ses vêtements)

- Favoriser une bonne hydratation et une alimentation diversifiée afin de faciliter le transit
- Avoir des toilettes attrayantes à disposition de l'enfant (confortables et facile d'accès)
- Féliciter les tentatives sans exagération.

Il n'y a pas de méthode miracle, chaque enfant à sa particularité.

Possibilité de réaliser un petit carnet par enfant avec la journée type en suivant son acquisition de la propreté.

Ne faire de cette étape, ni un enjeu ni une pression.

Patience et respect du rythme de l'enfant.

Livret réalisé par la crèche « Les petites abeilles » de Saint-Pathus et le service communication de la Communauté de communes Plaines et Monts de France (juin 2024)

Communauté de communes Plaines et Monts de France : 01 60 54 68 40 /

www.cc-pmf.fr

Également disponibles sur le site Internet de la Communauté de communes Plaines et Monts de France :

- Guide « Les manifestations agressives chez le jeune enfant »
- Guide « Les bonnes habitudes alimentaires favorables à la santé du jeune-enfant ? »