

Le terme discipline signifie transmettre des connaissances et des habiletés, éduquer. Cependant, on le confond souvent avec punition et contrôle. Les modes de discipline pertinents auprès des enfants demeurent très controversés, et les parents se montrent souvent perplexes face aux moyens efficaces d'imposer des limites et de favoriser l'autocontrôle de leur enfant.

Tant dans la documentation médicale que profane, on trouve une grande diversité d'opinions quant aux effets à court et à long terme des divers modes de discipline, en particulier le recours au châtement corporel. Le présent énoncé porte sur les questions relatives à la discipline auprès des enfants et offre des lignes directrices pratiques aux médecins pour qu'ils puissent donner des conseils de discipline efficace aux parents.

La Société canadienne de pédiatrie recommande aux médecins d'adopter une attitude préventive face à la discipline, y compris poser des questions sur les techniques utilisées à la maison. Les médecins devraient conseiller activement les parents au sujet de la discipline et déconseiller fortement le recours au châtement corporel.

### **Le rôle du médecin dans la promotion d'une discipline efficace**

Pour être efficace, la discipline doit être :

- ✓ inculquée par un adulte ayant un lien affectif avec l'enfant ;
- ✓ cohérente, reliée de près au comportement à changer ;
- ✓ perçue comme « juste » par l'enfant ;
- ✓ en accord avec le développement le tempérament de l'enfant ;
- ✓ stimulante, c'est-à-dire qu'elle suscite l'autodiscipline.

Le médecin peut promouvoir une discipline efficace grâce à une évaluation, à des conseils d'ordre préventif et à des conseils d'orientation.

### **Évaluation**

L'entrevue psychosociale, qui fait partie des soins normaux, devrait inclure :

- ✓ des questions non critiques sur les attitudes des parents face à la discipline ;
- ✓ des questions sur la personne qui se charge de la discipline et sur le type de discipline utilisé ;
- ✓ des discussions concernant les difficultés ou les problèmes reliés à la discipline ;
- ✓ des demandes quant aux agents stressants dans la vie des parents.

## Conseils et prévention

Les conseils de prévention devraient être transmis compte tenu de l'étape de développement de l'enfant (par exemple, expliquer aux parents qu'un tout-petit qui refuse de manger ne le fait pas en signe de provocation, mais parce que c'est une étape normale de son développement). Les secteurs d'importance sont ceux que l'on sait problématiques : l'alimentation, l'apprentissage de la propreté et le coucher.

## Conseils d'orientation

Les conseils d'orientation doivent :

- ✓ renforcer la compétence des parents et les aider à trouver des stratégies qui respectent les besoins particuliers de leur famille ;
- ✓ comporter des techniques de discipline efficaces compte tenu de l'étape de développement de l'enfant, de la dyade parent-enfant et des normes culturelles et sociales ;
- ✓ fournir des ressources aux parents qui en ont besoin, telles des feuilles d'information ou l'orientation vers d'autres professionnels.

## Les objectifs d'une discipline efficace

La discipline est la structure qui aide l'enfant à se tailler une place dans le monde réel avec plaisir et efficacité. C'est le fondement du développement de l'autodiscipline. Une discipline efficace et positive éduque et guide l'enfant au lieu de le forcer à obéir. Comme pour toutes les autres interventions visant à souligner un comportement inacceptable, l'enfant doit toujours savoir qu'il est aimé et soutenu par le parent. La confiance entre le parent et l'enfant doit être constamment maintenue et renforcée.

L'art d'être parent consiste à élever des enfants et à leur fournir des soins matériels et affectifs en favorisant leur développement physique, émotif, cognitif et social.

La discipline auprès des enfants constitue l'une des responsabilités les plus importantes et les plus difficiles du parent. Il n'existe pas de « raccourci ». Le médecin doit souligner qu'il faut du temps et beaucoup d'énergie pour inculquer des limites et des comportements acceptables. Le rythme effréné de la société actuelle peut représenter un obstacle à une discipline efficace.

Une discipline efficace vise à favoriser un comportement acceptable et convenable chez l'enfant et à l'élever pour qu'il devienne un adulte mature du point de vue affectif. Une personne disciplinée peut remettre son plaisir à plus tard, tient compte des besoins des autres, s'affirme sans être agressive ou hostile et peut tolérer les malaises s'il le faut.

Le fondement d'une discipline efficace, c'est le respect. L'enfant doit pouvoir respecter l'autorité du parent et les droits des autres. Si les parents appliquent la discipline avec incohérence, l'enfant éprouvera de la difficulté à apprendre à respecter ses parents. L'enfant éprouvera la même difficulté à respecter un parent ou à lui faire confiance s'il affronte une discipline implacable, telle que l'humiliation (violence verbale, cris, injures).

Ainsi, pour être efficace, la discipline doit être appliquée dans le respect mutuel, avec fermeté, justice, raison et cohérence. Il faut chercher à protéger l'enfant du danger, l'aider à apprendre l'autodiscipline et à développer une conscience saine ainsi qu'un sens des responsabilités et de contrôle. Elle doit également inculquer des valeurs.

L'un des principaux obstacles à l'atteinte de ces objectifs, c'est l'incohérence, qui rend l'enfant confus, quelle que soit l'étape de son développement. Il est particulièrement difficile d'être un modèle de comportement cohérent. Dire aux enfants : « Fais ce que je dis, pas ce que je fais » ne permet pas de réaliser une discipline efficace. Les désaccords des parents au sujet des techniques d'éducation, de même que les différences culturelles entre eux, entraînent souvent des modes de discipline incohérents. Le médecin doit tenir compte de ces défis et suggérer des mesures pour résoudre ces problèmes<sup>1</sup>.

Pour enseigner une discipline efficace, il est important que le médecin évite d'imposer ses propres valeurs aux familles qu'il conseille. Il doit faire appel à des points de vue équilibrés et objectifs pour fournir des ressources, et il doit toujours chercher à demeurer objectif. Ainsi, il doit soutenir des principes établis dans de la documentation universitaire révisée par ses pairs. C'est particulièrement important dans le cas de questions controversées, comme le châtement corporel.

## Des observations face au développement

Quels que soient l'étape de développement et l'âge de l'enfant, certains principes de base peuvent orienter le médecin :

- ✓ Une discipline efficace vise à aider l'enfant à s'organiser, à assimiler les règles et à adopter des modes de comportement convenables ;
- ✓ Le tempérament de l'enfant et des parents, surtout dans le contexte de leur milieu socioculturel, exige de la flexibilité. Les enfants ayant des besoins spéciaux et des retards de développement nécessitent plus de rajustements et de résolutions de problèmes<sup>2</sup> ;
- ✓ Une discipline efficace n'inculque pas la honte, une culpabilité négative, un sentiment d'abandon ou une perte de confiance, mais elle accroît plutôt la confiance entre l'enfant et le parent ;
- ✓ Le médecin, par ses conseils, peut faire de la prévention et discuter du type de discipline selon l'âge de développement de l'enfant. Il est plus facile d'éviter les comportements indésirables par la prévention et par la mise sur pied de structures de soutien qui incluent claires et cohérentes<sup>3</sup> ;
- ✓ Les médecins doivent s'assurer d'offrir des conseils préventifs et un soutien pertinent aux parents stressés, isolés, défavorisés ou handicapés. Ils doivent connaître les ressources offertes dans la collectivité de la famille qu'ils conseillent ;
- ✓ Les médecins devraient tenir compte de l'influence du parent sur le mauvais comportement de l'enfant. Par exemple, un adulte responsable déprimé qui influence le comportement et le développement de l'enfant devra peut-être être aiguillé vers un autre professionnel compétent.

## Les nourrissons (de la naissance à 12 mois)

Le nourrisson a besoin de respecter un horaire d'alimentation, de sommeil, de jeux et d'interactions avec les autres. Cet horaire l'aide à régulariser ses fonctions autonomes et lui procure un sentiment de prévisibilité et de sécurité. Il ne faut pas surstimuler le nourrisson, mais lui permettre de développer une certaine tolérance à la frustration et d'apprendre à se consoler seul. La discipline ne doit pas comporter de techniques comme la période de réflexion (voir les formes de discipline), la fessée ou les conséquences.

## Les tout-petits (de un à deux ans)

À cette étape, il est normal et nécessaire que le tout-petit expérimente le contrôle de son monde et sa capacité d'exercer lui-même le contrôle par rapport à celui des autres. Par conséquent, la tolérance est recommandée au parent. Les interventions disciplinaires s'imposent pour garantir la sécurité du tout-petit, limiter son agressivité et prévenir les comportements destructeurs. En général, le retrait de l'objet ou de l'enfant, accompagné d'un « non » ferme ou d'une autre explication orale brève (« Non, c'est chaud ! »), et l'orientation vers une nouvelle activité suffisent. Le parent doit alors demeurer avec l'enfant pour le superviser et pour s'assurer qu'il ne répète pas le comportement indésirable et pour lui démontrer qu'il ne lui a pas retiré son amour.

Les tout-petits craignent beaucoup d'être abandonnés ; on ne doit donc pas les envoyer réfléchir loin du parent. Cependant, le parent peut parfois se sentir tellement frustré qu'il ressent le besoin de s'éloigner de l'enfant.

Les tout-petits ne parlent pas assez pour comprendre les interdictions verbales, et ils ne sont pas assez matures pour y réagir. Par conséquent, à cet âge, les directives et les explications verbales représentent des formes de discipline souteuses<sup>4</sup>.

Exemple : Le tout-petit veut jouer avec un objet de verre cassant sur le plancher de la cuisine. Retirez l'objet, déplacez le tout-petit et réorientez son attention vers une activité plus convenable, telle que de jouer avec une balle dans une autre pièce. Le parent doit demeurer avec l'enfant. Dans cet exemple, il est tout à fait déplacé de donner la fessée au tout-petit parce qu'il a voulu explorer la cuisine.

## Les bambins (de deux à trois ans)

La lutte pour l'empire sur soi, l'indépendance et l'affirmation de soi se poursuit. La frustration de l'enfant qui prend conscience des limites de ces luttes provoque des crises de colère. Ces sautes d'humeur n'expriment pas nécessairement de la colère ou de la provocation. L'adulte responsable doit faire preuve d'empathie et comprendre le sens de ces manifestations. Il doit également poursuivre sa supervision, fixer des limites et des habitudes et avoir des attentes réalistes quant aux capacités d'accomplissement de l'enfant. Si l'on connaît le type de réactions qu'a l'enfant, il est plus facile de prévenir les situations qui font surgir les frustrations. Lorsque l'enfant reprend le contrôle, le parent doit lui donner une simple explication verbale et le rassurer. L'enfant devrait être réorienté vers une autre activité, de préférence loin de la scène de la crise. Le bambin est incapable de régler son comportement seulement sur les interdictions ou les directives verbales.

Exemple : Le bambin fait une crise dans un lieu public. Retirez-le alors du lieu de sa mauvaise conduite et maintenez-le gentiment jusqu'à ce qu'il reprenne le contrôle. Donnez-lui une courte directive orale et rassurez-le, puis supervisez-le et donnez-lui un exemple du comportement qu'il devrait avoir.

## Les enfants d'âge préscolaire et de la maternelle (de trois à cinq ans)

À cet âge, la plupart des enfants sont capables d'accepter la réalité et les limites, d'agir de manière à obtenir l'approbation des autres et de répondre eux-mêmes à leurs besoins immédiats. Cependant, il leur reste de nombreuses règles à assimiler, ils sont crédules, et leur jugement n'est pas toujours solide. Ils ont besoin de bons modèles sur lesquels calquer leur comportement. La cohérence doit s'appliquer non seulement aux règles et aux gestes de l'adulte responsable, mais aussi des autres adultes qui s'occupent d'eux.

L'efficacité des règles verbales augmente, mais l'enfant a encore besoin d'être supervisé pour les respecter et pour garantir sa sécurité. La période de réflexion peut être utilisée si l'enfant perd le contrôle. La réorientation ou de petites conséquences reliées au comportement et qui suivent immédiatement ce comportement représentent d'autres solutions. L'approbation et les louanges constituent les plus puissants motivateurs d'un bon comportement. Les sermons ne fonctionnent pas, et certains les jugent même contre-productifs.

Exemple : Un enfant d'âge préscolaire dessine sur les murs avec des crayons de cire. Utilisez la période de réflexion pour le faire réfléchir à son comportement. Envisagez les conséquences logiques, comme retirer les crayons et laisser l'enfant ramasser son dégât pour qu'il apprenne la responsabilité.

## Établir des règles et appliquer des conséquences

Les règles sont fixées pour que les enfants apprennent à vivre en collaboration avec les autres, pour qu'ils distinguent le bien du mal et pour les protéger du danger. Les enfants élevés sans limites raisonnables éprouveront de la difficulté à s'ajuster socialement. Les parents peuvent, entre autres, employer les moyens suivants pour utiliser les règles et les limites de manière à promouvoir une discipline efficace :

- ✓ Renforcer les comportements positifs. Louanger les comportements positifs et « prendre l'enfant en flagrant délit de gentillesse » ;
- ✓ Éviter de critiquer et de menacer sans donner de conséquences, ce qui peut même favoriser les comportements indésirables ;
- ✓ Appliquer les règles de manière constante ;
- ✓ Ignorer les comportements sans importance, comme balancer les jambes en position assise ;
- ✓ Fixer des limites raisonnables et cohérentes. Les conséquences doivent être réalistes. Par exemple, il peut être impossible d'interdire à un enfant de sortir pendant un mois ;
- ✓ Établir des comportements acceptables, convenables et réalistes ;
- ✓ Prioriser les règles. Donner la priorité à la sécurité, puis à la correction des comportements qui peuvent causer des blessures ou endommager la propriété, puis à des comportements comme les pleurnichements, les crises et les interruptions. Se concentrer d'abord sur deux ou trois règles ;
- ✓ Connaître le comportement convenable à l'âge de l'enfant et l'accepter. Il est normal qu'un tout-petit ou un bambin renverse accidentellement son verre d'eau. Ce n'est pas un geste de confrontation. Par contre, un enfant qui refuse de porter son casque de vélo malgré des avertissements répétés pose un geste de défi délibéré ;

- ✓ Permettre à l'enfant d'exprimer son tempérament et son individualité (validité de l'ajustement). Un enfant résolu doit être élevé différemment d'un enfant soi-disant « docile ».

Au moment d'appliquer les conséquences, les suggestions suivantes peuvent se révéler utiles :

- ✓ Appliquer les conséquences le plus rapidement possible ;
- ✓ Ne pas entamer de discussion avec l'enfant pendant le processus de correction ;
- ✓ Choisir des conséquences brèves. Par exemple, la période de réflexion (voir *Les formes de discipline*) doit correspondre à une minute par année de l'enfant, jusqu'à un maximum de cinq minutes ;
- ✓ Les parents doivent penser ce qu'ils disent et le dire sans crier. La violence verbale n'est pas moins dommageable qu'un châtement corporel comme la fessée ;
- ✓ Une fois les conséquences terminées, faire preuve d'amour et de confiance et s'assurer que l'enfant sait que la correction découle de son comportement, et non de sa personnalité. Éviter de l'humilier. Donner l'exemple du pardon et éviter de lui rappeler constamment ses erreurs passées.

## Les formes de discipline

Trois formes de disciplines sont surtout abordées dans la documentation scientifique :

- ✓ La période de réflexion ;
- ✓ Le raisonnement et les discussions avant et après l'incident ;
- ✓ Le châtement corporel.

### La période de réflexion

La période de réflexion représente l'une des techniques de discipline les plus efficaces pour les parents de jeunes enfants, de deux ans jusqu'à la fin de l'école primaire<sup>5</sup>. La stratégie est efficace parce qu'elle évite d'accorder à l'enfant, par inadvertance, une attention susceptible de renforcer le comportement inconvenant. Comme toute autre méthode, la période de réflexion doit être utilisée correctement pour être efficace, sans émotion et de la même manière à chaque fois que l'enfant se comporte mal. Des recherches approfondies ont été publiées et exposent les raisons pour lesquelles la période de réflexion est efficace<sup>2,3,4,5</sup>. Il est important de bien amorcer la période de réflexion, d'établir ce que fait l'enfant pendant cette période, la manière d'y mettre un terme et ce que fait le parent une fois qu'elle est terminée.

Parmi les suggestions à proposer aux parents pour favoriser une période de réflexion efficace, soulignons :

- ✓ Instaurer la période de réflexion vers l'âge de 24 mois ;
- ✓ Choisir le bon endroit. S'assurer que le lieu de réflexion ne comporte pas de récompense cachée. La télévision ne doit pas être allumée pendant la période de réflexion ;
- ✓ La période de réflexion doit correspondre à une minute par année de l'enfant, jusqu'à un maximum de cinq minutes ;

- ✓ Préparer l'enfant en l'aidant brièvement à relier son comportement à la période de réflexion. Une simple phrase, comme « On ne frappe pas », suffit ;
- ✓ Éviter d'utiliser la période de réflexion pour éduquer ou sermonner. Lorsque l'enfant est en période de réflexion, il faut l'ignorer ;
- ✓ Le parent doit être le chronométreur ;
- ✓ La période de réflexion terminée est bel et bien terminée. Proposer un nouveau départ par une activité différente. Ne pas discuter du comportement indésirable. Passer simplement à autre chose.

Comme pour les autres techniques de discipline, les parents devraient éviter de heurter l'estime de soi de l'enfant en lui inculquant la honte, la culpabilité, une perte de confiance ou un sentiment d'abandon.

Bien utilisée, la période de réflexion finira par fonctionner. Elle n'éliminera pas nécessairement le comportement indésirable, mais elle en diminuera la fréquence. Si elle ne fonctionne pas après des essais répétés, une consultation est recommandée.

Les parents doivent savoir que ces directives générales, peuvent devoir être adaptées au tempérament de l'enfant. Les parents devront peut-être expérimenter la durée de la période de réflexion, parce qu'une période d'une minute par année peut être trop longue pour certains enfants.

Il se peut que les médecins veuillent disposer d'une feuille d'information pour apprendre aux parents à enseigner le bon fonctionnement de la période de réflexion, compte tenu de l'âge, de la personnalité, de l'étape de développement de l'enfant et ainsi de suite.

## Le raisonnement ou la discussion avant ou après l'incident

La discipline inclut l'enseignement de comportements positifs ainsi que la modification de comportements indésirables. Ainsi, les enfants doivent savoir ce qu'ils peuvent faire tout autant que ce qu'ils doivent éviter. En général, il est plus efficace de prévoir le comportement indésirable que de le punir. « Avant ou après l'incident » consiste à éviter de parler de la mauvaise conduite dans le feu de l'action, mais plutôt avant ou après le comportement indésirable. Une telle discussion peut prévenir un comportement indésirable parce que les parents ont l'occasion d'apprendre à l'enfant le comportement à adopter avant que la situation se produise. Cette technique ne convient pas aux enfants de moins de trois ou quatre ans<sup>6</sup>.

## Le châtime corporel

Le comité de la pédiatrie psychosociale de la Société canadienne de pédiatrie a examiné attentivement les recherches existantes sur la question controversée du châtime corporel<sup>7-15</sup>. Les recherches qui existent ne prennent pas la forme d'essais aléatoires contrôlés et à double insu, car ils seraient impossibles à mener. De plus, aucun comité d'éthique moderne n'approuverait des recherches qui favoriseraient la violence envers les enfants. Les recherches existantes soutiennent le point de vue selon lequel la fessée et d'autres formes de châtime physique s'associent à des issues négatives pour l'enfant.

Par conséquent, la Société canadienne de pédiatrie recommande aux médecins de déconseiller fortement le châtement corporel et toutes les autres formes de punitions physiques. Il peut être nécessaire de réorienter physiquement l'enfant ou de le retenir pour soutenir la période de réflexion ou pour éviter que l'enfant se blesse ou blesse d'autres personnes, mais il faut alors agir avec prudence et sans violence.

Les blessures physiques infligées à un enfant par un parent enragé et hors de contrôle sont tout à fait inconvenantes et dangereuses. Pendant les périodes de conseils de prévention sur une discipline convenable, les médecins doivent rappeler aux parents d'aller eux-mêmes réfléchir avant de perdre le contrôle.

## Résumé

La discipline vise à modifier un comportement et non à punir les enfants. La discipline permet aux enfants de développer leur propre autodiscipline et à devenir des adultes matures d'un point de vue affectif et social. Il existe de nombreuses techniques efficaces pour aider les parents à éduquer et à guider leurs enfants, et certaines formes de discipline demeureront toujours controversées.

Le rôle du médecin consiste à adopter une démarche préventive face à la discipline, ce qui inclut poser des questions sur les techniques utilisées à la maison. Les médecins doivent conseiller activement les parents quant à la discipline et décourager activement toutes les formes de châtement corporel, y compris la fessée.

Le médecin, tandis qu'il prend note de tous les antécédents psychosociaux, doit inclure une discussion sur les modes efficaces de discipline. Il doit proposer un point de vue équilibré aux familles. Il doit défendre les soins de l'enfant et représenter une ressource pour les parents en matière de conseil de prévention et d'orientation. Les formes indésirables de discipline doivent être repérées et corrigées. Il faut accorder une attention particulière à l'âge de l'enfant, à son étape de développement et à son tempérament avant de donner des conseils sur des modes efficaces de discipline.

Il faut tenir compte des différences culturelles et s'ajuster dans le cas d'enfants présentant un retard de développement. Il est essentiel de souligner aux parents l'importance d'être cohérent, de demeurer un bon modèle et d'éviter les menaces vides de sens, c'est-à-dire qui ne sont pas suivies de conséquences.

Une discipline efficace doit se fonder sur des faits scientifiques plutôt que sur un avis subjectif. Les conclusions et les recommandations du présent énoncé doivent donc être perçues comme susceptibles d'être révisées et clarifiées à mesure que les données s'accroissent.

## Comité de la pédiatrie sociale

### Membres

Kim Burrows MD ; Anthony Ford-Jones MD ; Gilles Fortin MD, Sally Longstaffe MD (présidente) ; Theodore Prince MD ; Sarah Shea MD (représentante du conseil).

## Représentants

Jane Foy MD, comité des aspects psychosociaux de la santé de l'enfant et de la famille, American Academy of Paediatrics ; Rose Geist MD, Académie canadienne de pédopsychiatrie ; Anton Miller MD, section de la pédiatrie du développement, Société canadienne de pédiatrie.

## Auteurs principaux

Peter Nieman MD ; Sarah Shea MD.

## Références

1. Emery RE, Coiro MU. Divorce : Consequences for children, *Pediatr Review* 1995;16:306-10.
2. Howard BJ. Discipline in early childhood. *PediatrClin North Am* 1991;38:1351-69.
3. Parish JM. Behaviour management in the child with developmental disabilities. *PediatrClin North Am* 1993;40:617-28.
4. Blum NJ, Williams GE, Friman PC. Disciplining young children: The role of verbal instructions and reasoning. *Pediatrics* 1995;96:336-41.
5. Christophersen ER. Discipline. *PediatrClin North Am* 1992;39:395-411.
6. Dworkin PH, Schmitt BD, Turechi S. Office treatment of pediatric behavioural problems (transcription d'une audiocassette). *AAP Pediatric Update* 1995;15:3-5.
7. MacMillan HL, Boyle MH, Wong MY, Duku EK, Flemming JE, Walsh . Slapping and spanking in childhood and its association with a lifetime prevalence of psychiatric disorders. *CMAJ* 1999;161:805-9.
8. Strauss MA. Is it time to ban corporal punishment in children ? *CMAJ* 1999;161:821.
9. Larzelere RE, Johnson B. Evaluation of the effects of Swenden's spanking ban on physical child abuse rates: A literature review. *Psychol Rep* 1999;85:381-92.
10. Durrant JE. Trends in youth crime and well-being since the abolition of corporal punishment in Sweden. *Youth Soc* 2000;31:437-55.
11. Durrant JE. Evaluating the success of Swenden's corporal punishment ban. *Child Abuse Negl* 1999;23:435-48.
12. Roberts JV. Changing public attitudes toward corporal punishment. *Child Abuse Negl* 2000;24:1027-35.
13. Larzelere RE. Child outcomes of non-abusive and customary physical punishment by parents: An updated literature review. *Clin Child FamPsychol Rev* 2000;3:199.
14. Strauss MA, Sugarman DB, Giles-Sims J. Spanking by parents and subsequent antisocial behaviour of children. *Arch PediatrAdolesc Med* 1997;151:761-7.
15. Larzelere RE, Schneider WN, Larson DB, Pike PL. The effects of discipline responses in delaying toddler misbehaviour recurrences. *Child FamilyTher* 1996;18:35-7.

**Avertissement** : Les recommandations du présent document de principe ne constituent pas une démarche ou un mode de traitement exclusif. Des variations tenant compte de la situation du patient peuvent se révéler pertinentes. Les adresses Internet sont à jour au moment de la publication.