

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

PARVENIR AU CONTRÔLE SPHINCTÉRIEN

RAGGIUNGERE IL CONTROLLO SFINTERICO

**Suggestions et indications pour les proches
d'enfants souffrant de troubles du neuro-
développement, en particulier de troubles du
spectre de l'autisme**



Cet opuscule a été réalisé pour la thèse de recherche d'Ilaria Lalinga, étudiante en Master des Techniques de Réadaptation psychiatrique, auprès de l'Université de Modena et Reggio Emilia, né du projet de Viani Federica, Technicienne en Réadaptation psychiatrique du Centre pour l'autisme de Reggio Emilia, rédigé sous la supervision du Dr Virginia Giuberti, Psychologue et Psychothérapeute, Responsable du Centre pour l'autisme de Reggio Emilia et avec la collaboration du Dr Gino Montagna et du Dr Francesca Bontempo, Pédiatres de famille de l'AUSL (unité sanitaire locale) de Reggio Emilia.

Les images présentes dans l'opuscule et dans les dossiers joints en ligne sont issues du Centre Aragonais de Communication Augmentative et Alternative (CAA) <https://www.arasaac.org>

Auteur des pictogrammes : Sergio Palao

Origine : ARASAAC (<http://arasaac.org>)

Licences : CC (BY-NC-SA)

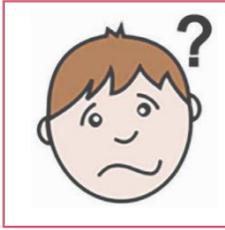
Propriété : Gouvernement d'Aragon

Février 2020

INTRODUCTION

En tant que Centre pour l'autisme, nous sommes amenés à fournir des informations et des réponses aux nombreux doutes et questions que les parents se posent quant à l'acquisition du contrôle sphinctérien (capacité à aller aux toilettes) de leurs enfants.

Cet opuscule a précisément été élaboré dans l'objectif de vous apporter un soutien et une utilité supplémentaires, en proposant un ensemble de techniques et de suggestions concernant l'acquisition du contrôle sphinctérien.



N'oubliez cependant pas que, au-delà des stratégies et des techniques, chaque enfant est unique et une méthode efficace pour l'un pourrait ne pas l'être pour un autre. La littérature scientifique décrit également des procédures de « **Toilet Training** » ou d'« **acquisition de la propreté** » similaires, mais pas tout à fait similaires.

Il est fondamental de créer un **parcours individualisé** pour votre enfant et nous vous conseillons de consulter l'équipe de spécialistes qui le suit (neuropsychiatre ou psychologue, thérapeutes, pédiatres), en plus des enseignants qui ont l'opportunité de l'observer dans sa routine et le quotidien de l'école maternelle.

Les autonomies ne sont pas des capacités innées : elles s'acquièrent progressivement grâce à l'**enseignement et aux aides prodiguées par les adultes de référence**, il convient donc à tous de nous armer de **patience et de constance**. Le contrôle sphinctérien s'acquiert, à titre indicatif, entre 18 mois et 3 ans, mais il existe une **variabilité individuelle** : certains enfants sont plus précoces, d'autres ont besoin de plus de temps.

Sur le site de l'Agence USL de Reggio Emilia, vous pourrez consulter, télécharger et imprimer plus de documentation au lien suivant :

<https://www.ausl.re.it/programma-autismo-e-disturbi-dello-spettro-autistico-asd->

- **Annexe 1.** Version enrichie de cet opuscule (complète et contenant des indications plus détaillées)
- **Annexe 2.** Tableau pour schéma d'évacuation
- **Annexe 3.** Images (pour la transition vers les toilettes, séquences visuelles, récompenses, etc.)
- **Annexe 4.** Bibliographie
- **Annexe 5.** Livres illustrés pour enfants sur le sujet

CONSEILS PRATIQUES

Il est conseillé de procéder de façon progressive

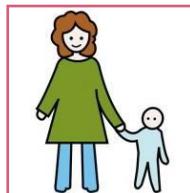
Il est conseillé de commencer à adopter les stratégies d' « acquisition de la propreté » aux **beaux jours**, de façon à « limiter les dégâts » : les « accidents » qui pourraient se vérifier seront plus supportables (*par ex. moins de linge mouillé ou sale, qui se lave et se sèche plus rapidement*) et aussi pour avoir devant nous plus de temps à disposition pour apprendre et essayer (*printemps et été*).



Nous travaillerons au début uniquement sur l'acquisition du **contrôle sphinctérien diurne** (*durant les heures où votre enfant est réveillé*), c'est seulement après que nous parviendrons au contrôle **nocturne**, ou de toute manière pendant les heures de sommeil (*sieste de l'après-midi et nuit*).

Notre **objectif initial consistera uniquement à apprendre à faire pipi et caca au WC**, il est donc possible que l'adulte doive effectuer tous les passages restants à la place de l'enfant.

Gardez à l'esprit en effet que la capacité à aller aux toilettes en toute autonomie est constituée de nombreuses aptitudes réunies (*ex. : reconnaître le besoin d'aller au WC, communiquer la nécessité, attendre avant d'évacuer / uriner, rentrer dans les toilettes, baisser le pantalon, etc.*). Le fait, par exemple, que l'enfant signale le besoin d'aller aux toilettes sera également un objectif que nous pourrons poursuivre dans un second temps. En effet, au début du parcours, il vous incombera à vous, parents, de proposer à votre enfant d'aller aux toilettes à des horaires préétablis, c'est seulement après que votre enfant vous manifestera son besoin et vous demandera de vous accompagner aux toilettes.



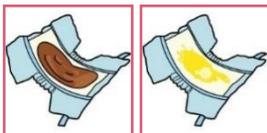
Nous allons maintenant aborder ensemble, en résumé, les **étapes du parcours** que vous pourrez établir pour apprendre à votre enfant à acquérir le contrôle sphinctérien et l'autonomie aux toilettes.

Les suggestions devront ensuite être personnalisées selon votre enfant.

Première étape |

ÉVALUONS LES RYTHMES PHYSIOLOGIQUES DE L'ENFANT

En premier lieu, il est important d'identifier le **schéma d'évacuation** de votre enfant, c'est-à-dire tenter de comprendre s'il a des rythmes physiologiques plus ou moins réguliers, en établissant les horaires au cours desquels la probabilité qu'il fasse pipi ou caca est la plus grande.



Donc, **pendant les deux premières semaines, nous continuons à utiliser la couche** (à remplacer par la couche-culotte, beaucoup plus pratique) et à titre indicatif, une fois par heure, nous le conduisons aux toilettes pour contrôler si elle est mouillée, sale ou propre. Pour la collecte des informations, il peut s'avérer utile d'imprimer et de remplir le **tableau** que vous trouvez sur le site du Centre pour l'autisme.

☑	LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO

Par ailleurs, nous pouvons essayer de lui proposer, sans le forcer, à **s'asseoir quelques minutes sur le WC** et nous ne changeons la couche que si elle est mouillée ou sale.

Cette phase peut durer également plus de deux semaines, il convient d'évaluer de temps à autre, selon les exigences de la famille et de l'enfant.

Deuxième étape |

DÉFINISSONS LES HORAIRES POUR ALLER AUX TOILETTES

Après cette période de deux semaines, nous devons observer le tableau, puis procéder pour :

1. **Évaluer si votre enfant est prêt pour poursuivre l'entraînement, en considérant les exigences suivantes :**
 - **Sa couche est sèche** pendant des intervalles d'au moins une heure et demie.
 - **Il manifeste** des signes de conscience qu'il est mouillé ou sale ou s'il s'arrête pendant qu'il mouille ou salit sa couche.
 - **Il accepte d'être** accompagné aux toilettes.
 - **Il accepte de rester** assis sur les WC pendant au moins 5 minutes, en partant d'1 minute pour augmenter petit à petit.

La durée de temps nécessaire pour atteindre ces exigences peut demander deux semaines de plus. Pour aider votre enfant, vous pouvez trouver des indications et des suggestions dans l'opuscule complet disponible sur le site Internet à la page du Centre pour l'autisme.

2. Évaluer par quelle aptitude nous voulons commencer : apprendre d'abord à uriner ou à évacuer ?

La décision de commencer l'entraînement avec le caca ou avec le pipi au WC est subjective et varie d'un enfant à l'autre.

Nous pouvons cependant considérer que faire pipi est plus fréquent et moins prévisible que faire caca.

Par conséquent, si votre enfant fait caca régulièrement, nous devons en profiter et lui apprendre en commençant à l'accompagner au WC aux horaires auxquels il a l'habitude d'aller à la selle, parce nos chances de réussite seront plus grandes, en contrepartie d'un engagement moins lourd, parce que :

- **cela se produit** à une moindre fréquence et de façon plus systématique que le pipi ;
- **il est plus simple** de comprendre les signaux (*ex. : il force, il s'accroupit, il devient rouge...*) ;
- **il est plus probable** qu'il aille à la selle à chaque fois qu'il va aux toilettes.

Quant il aura appris à faire caca aux WC plutôt que dans sa couche, il sera plus simple de passer au pipi parce que l'enfant se sera déjà un peu familiarisé avec le fait d'aller aux toilettes.

Si en revanche le rythme de votre enfant n'est pas régulier, évaluez par quoi commencer en fonction de la connaissance que vous avez de ses habitudes (*par ex., si le moment de la défécation est délicat pour lui, il a des habitudes précises et fixes, ce qui risquerait de l'énerver tout de suite, mieux vaut alors ne pas commencer par cette aptitude-là*).

3. Définir les horaires pour aller aux toilettes.

Les données que nous avons collectées durant les deux semaines avant de commencer l'« acquisition de la propreté » nous aideront à identifier les horaires au cours desquels il y a le plus de probabilité que l'enfant ait le besoin physiologique d'aller aux toilettes et aussi son intervalle de continence, à savoir le laps de temps qui intervient entre deux pipis.



Sur la base de ces données, nous devons programmer des horaires indicatifs pour l'emmener aux toilettes, en cherchant à anticiper un peu ses horaires physiologiques, pour prévenir les accidents.

Dans les tableaux, les horaires avec le nombre le plus élevé de C (*caca*) ou P (*pipi*) sur la période des deux semaines, correspondent au schéma d'évacuation de votre enfant.

- **Caca :**

- ✓ *si le schéma de votre enfant est régulier* : vous devriez l'accompagner aux toilettes quinze minutes avant l'horaire auquel il va généralement à la selle ;
- ✓ *si le schéma de votre enfant n'est pas régulier* : vous devriez l'accompagner aux toilettes 15 minutes avant la première heure à laquelle est notée un C (*caca dans la couche*), puis vous devriez continuer à essayer de l'y accompagner toutes les deux heures, tant qu'il n'évacue pas.

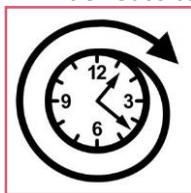
- **Pipi :**

les horaires auxquels votre enfant urine sont plus nombreux, nous choisirons donc entre 4 et 8 horaires de la journée où les probabilités de faire pipi sont les plus élevées, sur la base des indications fournies par le tableau, ou nous l'accompagnerons à des horaires réguliers, sur la base de son intervalle de continence (*par ex., s'il urine toutes les deux heures, nous l'accompagnerons aux toilettes à chaque fois, avec régularité, un peu avant que les deux heures ne se soient écoulées*).

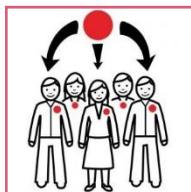
Troisième étape |

PRÉPARONS L'ENVIRONNEMENT

Avant de commencer à accompagner l'enfant aux toilettes en suivant le schéma horaire que nous avons défini, il est conseillé de préparer l'environnement et la routine pour augmenter nos chances de réussite.



- **Être constants et prévisibles** : lorsque l'on commence, il est nécessaire de poursuivre la routine des toilettes tous les jours, d'une manière presque invariable.



- **Impliquer toutes les personnes** qui gravitent autour de votre enfant (*grands-parents, autres membres de la famille, enseignants, éducateurs, etc.*) en partageant les modalités pour le conduire aux toilettes et en fournissant à tous des vêtements de rechange en cas d'« accidents » afin qu'ils puissent le changer.

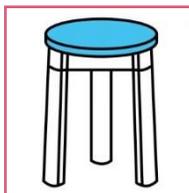
- **Réaliser toutes les actions à l'intérieur des toilettes** (ex. : enlever la couche, s'asseoir sur les WC, changer les vêtements mouillés ou sales, etc.), cela aide l'enfant à associer cette série de comportements avec un lieu précis (la salle de bains / les toilettes).



- **Réduire les distractions** : il est préférable d'éliminer des toilettes toute source de distraction : jouets ou objets pouvant l'attirer ou le détourner de l'objectif (si vous avez plusieurs toilettes, évaluez lequel utiliser en privilégiant le plus « dépouillé », c'est-à-dire avec le moins d'objets associés à d'autres activités).



- **Utiliser les WC normaux** dès le début, en y plaçant dessus un **réducteur** pour rendre l'assise plus confortable et plus stable. Privilégiez un réducteur coloré, avec ses personnages préférés, ou qui soit de toute manière attrayant. On peut mettre un **support pour lui permettre de monter et pour appuyer ses pieds** (c'est également utile parce que la position avec les pieds appuyés et les jambes pliées à 90° à la hauteur des genoux facilite la poussée pour l'expulsion des selles). Si vous préférez utiliser un pot, gardez-le aux toilettes et utilisez-le toujours à cet endroit.



- **Évaluez, pour un petit garçon, si vous voulez lui apprendre à faire pipi assis ou debout** : surtout au début, la position assise est préférable pour deux motifs : on évite le passage de devoir « tenir » le zizi et par ailleurs, en position assise, nous pouvons également trouver une éventuelle stimulation pour l'évacuation. Quelle que soit la position pour laquelle vous penchez, l'important est que tous les adultes prenant soin de votre enfant soient mis au courant et agissent de la même manière.

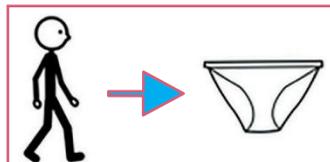
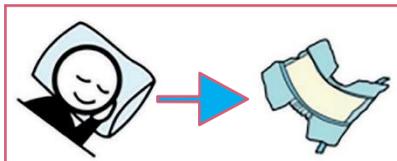


- **Faire boire beaucoup de liquides à l'enfant** (eau ou autres boissons appréciées) : stimuler la prise de liquides favorise aussi bien la diurèse que l'évacuation. C'est utile en général, mais surtout avec les enfants qui « se retiennent » plutôt que d'évacuer aux toilettes.



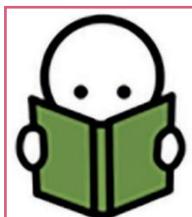
- **Remplacer la couche par une culotte normale de manière constante** : il vaudrait mieux ne pas embrouiller l'enfant en lui mettant et en lui enlevant la couche tout au long de la journée, en fonction des situations ou des exigences.

Le message le plus clair pour l'enfant est d'associer *la couche aux temps de sommeil et la culotte aux moments où il est éveillé*.



Pour gérer au mieux les déplacements en voiture, vous pouvez utiliser les alèses jetables à disposer sur le siège ; en revanche, pour les sorties, ayez toujours avec vous plusieurs tenues de rechange et dès que vous arrivez quelque part, identifiez les toilettes et accompagnez l'enfant aux intervalles préétablis pour faire preuve de constance dans l'apprentissage.

- **Aborder la routine des toilettes de façon « transversale » avec l'enfant** : vous pouvez proposer à votre enfant, lors des moments de jeu, des saynètes amusantes dans lesquelles son doudou, son poupon, ou un personnage, fait de nombreuses choses parmi lesquelles aller aux toilettes.



Ou bien vous pouvez regarder ensemble des livres illustrés pour enfants, des vidéos ou des dessins animés, ou des scénarios sociaux spécialement créés, qui évoquent le thème spécifique de l'utilisation des toilettes.

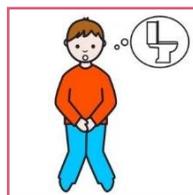
- **Utiliser un objet de transition aux toilettes ou une aide visuelle (image)** : il peut être utile de lui mettre dans ses mains, à emmener aux toilettes, un objet de transition associé avec le fait d'aller aux toilettes ou une photo du WC. Cela permet d'aider l'enfant à comprendre où nous allons et ce qu'il va s'y passer. L'image pourra ensuite être utilisée et plus tard, si votre enfant ne parle pas encore, pour communiquer à l'adulte son besoin d'aller aux toilettes.



- **Préparer des aides visuelles et établir une routine en s'appuyant sur des images en guise de supports** : à l'intérieur des toilettes, il est conseillé d'exposer une séquence visuelle d'images (*photographies ou symboliques*) sur la routine des toilettes : cela nous permet de communiquer à l'enfant toutes les informations utiles (*en outrepassant également, dans certains cas, d'éventuelles difficultés de compréhension liées aux explications fournies à travers le seul langage verbal*) et lui permet de connaître et de savoir clairement ce qui est sur le point de se produire et quelles étapes doivent être accomplies. Au terme des images de la séquence, nous pouvons également insérer l'image de la récompense qu'il va recevoir.



- **Apprendre à reconnaître les signaux de votre enfant** : il est utile d'apprendre à reconnaître les signaux que chaque enfant, même involontairement, émet avant d'aller à la selle ou d'uriner (*par ex. : son visage devient rouge, il s'accroupit, il devient silencieux, il va dans un coin, etc.*) et dès que l'un d'entre eux est détecté, il convient de l'accompagner aux toilettes même si l'horaire ne fait pas partie du programme que nous avons mis au point.



- **Utiliser des récompenses** : surtout dans la phase initiale, utilisez de petites récompenses, associées aux félicitations et aux compliments, qui motiveront davantage votre enfant à utiliser le WC ; cela accélérera et rendra l'apprentissage plus agréable. Dans un second temps, lorsqu'il aura acquis l'aptitude, nous les réduirons progressivement pour finir par les éliminer, puisqu'elles ne seront plus nécessaires.

La récompense devrait être *une chose que l'enfant désire fortement*, mais qui, au moment où commence l'apprentissage, est utilisée *exclusivement aux toilettes pour récompenser son engagement*.



Il est important que la récompense ne soit pas accessible à l'enfant à d'autres moments de la journée ou dans d'autres environnements.

Évaluer s'il convient d'utiliser une petite friandise (*ex. chips, bonbon, smarties, etc.*) qui présente l'avantage d'être consommée immédiatement et qui ne distrait donc pas l'enfant, ou bien une activité ou un jouet, en fonction des préférences de l'enfant.

Quatrième étape | NOUS CRÉONS LA ROUTINE QUI CONSISTE À ALLER AUX TOILETTES

Nous commencerons le véritable entraînement en vue de l'apprentissage, en l'accompagnant aux toilettes à des horaires réguliers, en remplaçant la couche par la culotte (*le jour*) et en créant la routine qui consiste à aller aux toilettes.

- **Conduisez-le aux toilettes** aux horaires préétablis ou lorsqu'il montre des signaux. Baissez le pantalon sous les genoux (*s'il sait le faire seul ou au moins en partie, nous devrions l'encourager à le faire*) et invitez-le à s'asseoir sur le WC.



Faites en sorte qu'il y **reste assis pendant au moins 5 minutes**, restez avec lui pour attendre.

De temps à autre, félicitez-le d'être resté assis. (Ex. « Bravo ! Tu es assis sur le WC ! ») et expliquez-lui ce qu'il devrait faire de façon directe, mais sans exiger ni donner d'ordre.

- **S'il fait une selle ou qu'il urine**, faites-lui des compliments joyeux et donnez-lui immédiatement sa récompense. Immédiatement après, vous le nettoierez et vous le ferez sortir des toilettes.
- **S'il ne fait pas de selle ni n'urine au bout de 5 minutes**, faites-le descendre du WC et sortir des toilettes jusqu'au prochain horaire supposé, ou lorsqu'il montrera des signes qu'il faut retourner aux toilettes.
- **Si un « accident » venait à se vérifier**, c'est-à-dire que votre enfant fait pipi ou caca dans sa culotte, ne le réprimandez pas, mais conduisez-le quand même aux toilettes, retirez-lui ses vêtements sales, indiquez-lui le WC et rappelez-lui grâce à la gestuelle et à la parole « *le pipi / caca aux toilettes* ». Par ailleurs, en cas de caca, il pourrait être utile de « vider » la culotte sale dans le WC.

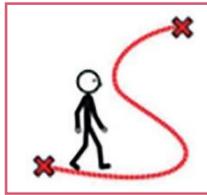
Au début, la situation sera inconfortable pour l'adulte dans la mesure où les « accidents » pourraient être nombreux, mais il s'agit d'un passage nécessaire et normal puisque votre enfant était habitué à évacuer dans la couche.

Il est très important de ne pas le gronder et se faire sentir coupable si, pour commencer, il ne parvient pas à utiliser le WC.

Cinquième étape | APPRENONS À ÊTRE TOTALEMENT INDÉPENDANT AUX TOILETTES

Lorsque votre enfant aura finalement appris à savoir se retenir avant de faire ses selles et d'uriner, et à évacuer ses besoins dans le WC (aptitude d'aller aux toilettes), nous pourrons lui apprendre toutes les autres aptitudes qui lui permettront d'être complètement indépendant dans toute la séquence d'actions qui composent le fait d'aller aux toilettes (*aptitude d'indépendance aux toilettes*) comme, par exemple, **baisser et remonter le pantalon et la culotte, utiliser correctement le papier toilette, tirer la chasse, rester seul aux toilettes, aller aux toilettes seul sur indication de l'adulte.**

Vous devrez accorder une attention particulière à l'**aptitude de communiquer la nécessité de se rendre aux toilettes**, que votre enfant utilise le langage verbal ou pas. Dans ce cas, vous devrez lui apprendre à utiliser un outil de communication augmentative et alternative (CAA) que l'enfant connaît déjà (*images ou signes*). Vous pouvez consulter notre site en ligne pour obtenir toutes les indications sur l'apprentissage de ces aptitudes. Notre objectif final devra toujours consister à **favoriser l'autonomie totale de votre enfant, en réduisant progressivement les sollicitations ou des aides de la part de l'adulte.**



Votre enfant peut très bien avoir appris chacune de ces étapes sans être toutefois en mesure de les exécuter sans de petites aides de la part de l'adulte, ou sans incitations continues ou bien ne pas être en mesure de les réaliser par la suite.

- **Comment faire si votre enfant « oublie ou saute » quelques passages de la séquence :** si vous constatez qu'une aide est nécessaire, donnez-lui une aide physique (ou mettez-vous derrière lui et dirigez-le vers l'étape suivante), ou indiquez-lui l'étape sur la séquence visuelle des images, ou, si l'enfant parle et qu'il est en mesure de répondre, essayez de lui demander : « qu'est-ce que tu dois faire ? » au lieu de le lui suggérer directement.

SUGGESTIONS SUR LA MANIÈRE DE RÉSoudre DES PROBLÈMES SPÉCIFIQUES

Pendant le parcours d'acquisition de l'aptitude d'aller aux toilettes, nous pourrions rencontrer des difficultés lors de certaines étapes. Dans ce cas, il est fondamental, avant tout, d'essayer de réfléchir au point de vue que peut avoir votre enfant : *Pourquoi ne fait-il pas une chose déterminée que nous lui demandons ? Pourquoi ne répond-il pas comme nous nous y attendrions ?*



Lorsque nous aurons envisagé ou compris le « pourquoi », nous devons penser à la façon de résoudre la difficulté rencontrée, en aidant l'enfant avec des stratégies ou en simplifiant / clarifiant avec d'éventuelles aides visuelles pour augmenter la compréhension, la coopération et la motivation.

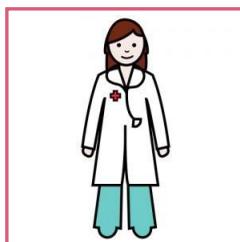
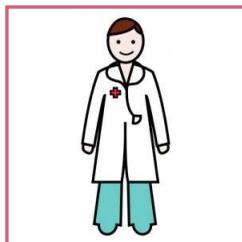
En ligne, sur le site de l'Agence USL, vous trouverez des stratégies et des conseils qui pourraient s'avérer utiles dans le cas où vous deviez faire face aux **difficultés suivantes** :

- *Il refuse de s'asseoir sur le WC.*
- *Il ne reste pas assis assez longtemps.*
- *Il se retient lorsqu'on lui enlève sa couche ou il n'a pas compris comment évacuer l'urine.*
- *Il ne produit rien à chaque fois qu'il est sur le WC.*
- *Des « accidents » fréquents surviennent au cours desquels il se fait pipi ou caca dessus, en-dehors des horaires que nous avons définis pour l'accompagner aux toilettes.*
- *Il a peur de tirer la chasse.*
- *L'intérêt excessif qu'il manifeste pour tirer la chasse d'eau le détourne du fait de s'asseoir sur le WC.*
- *Il joue avec le papier toilette.*
- *Il ne veut pas être nettoyé.*
- *Il ne veut pas mettre de culotte, il cherche sa couche.*

RÉPONSES DES PÉDIATRES À VOS QUESTIONS ET INQUIÉTUDES

La majeure partie des parents, pendant le parcours pour apprendre à votre enfant d'utiliser correctement le WC, sont assaillis de doutes et de questions.

Pour vous fournir des réponses et des informations complètes, exhaustives et basées sur des preuves médicales, les pédiatres de famille de l'Agence USL de Reggio Emilia ont également été sollicités.



Parmi les documents disponibles sur le site de l'Agence USL, vous trouverez les réponses des pédiatres aux questions qui sont le plus souvent adressées sur le sujet :

- *Au niveau physiologique, comment le mécanisme du pipi est-il réglé ?*
- *À quelle fréquence devrait-il faire pipi ? Parfois il ne le fait pas pendant plusieurs heures !*
- *Parfois il se retient de faire pipi pendant longtemps, pendant des heures ou une journée entière ! J'ai peur que s'il retient son urine trop longtemps sa vessie explose ou que cela n'occasionne des dommages graves ! Ou qu'il ne se déshydrate !*
- *J'ai peur que s'il retient ses selles trop longtemps, cela occasionne des dommages graves !*
- *Au cours des deux semaines d'évaluation, j'ai toujours trouvé sa couche mouillée... que cela signifie-t-il ?*

Nous rappelons que ces informations sont d'ordre général. Pour approfondir le cas particulier de votre enfant, nous vous conseillons de vous adresser à votre Pédiatre de famille.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in ortodonzia