

Troubles de la croissance

Quand un enfant est beaucoup plus petit que ses amis du même âge, la plupart des parents s'inquiètent, car la croissance et la prise de poids sont d'importants indicateurs de la santé d'un enfant.



Souvent, comme petit enfant, Iris B.* ne pouvait pas jouer avec les autres, car elle était plus petite que les enfants du même âge. Pendant le cours de natation, la maîtresse devait élever le sol du bassin pour elle, ce qui lui était pénible. A l'école primaire, on pensait que sa jeune sœur était plus âgée, car elle était aussi grande qu'Iris. Laura S.* était aussi trop petite au jardin d'enfant – si petite que les autres enfants la traitaient souvent comme une poupée et la portaient. Elle trouvait cela parfois désagréable. En première année, le meilleur ami de Daniel B.* le dépassait d'une tête. Quand l'école commanda des T-shirts pour le tournoi de football en grandeur XS pour les élèves de première, Daniel avait l'air de porter une robe, il en fut très triste. Iris, Laura et Daniel ont une chose en commun – ils font partie du 3^e d'enfants en Suisse de petite taille, dont la taille se trouve sous le 3^e percentile* (voir encadré). Selon le Pr Primus-Eugen Mullis, spécialiste d'en-

doocrinologie pédiatrique et de diabétologie à la Clinique universitaire pour la médecine infantile de l'Hôpital de l'île, la prédisposition génétique est la cause principale de la petite taille: «Si les parents sont petits, les enfants le seront aussi en général, car les gènes ont une influence considérable sur la croissance.» Derrière la petite taille cependant, des problèmes sérieux de santé et des maladies peuvent se cacher.

Influences sur la croissance

L'alimentation est importante pour la croissance, surtout dans la première année de vie. Le corps doit néanmoins aussi être en situation d'absorber et d'assimiler les aliments ingérés. Ainsi une fonction altérée du tube digestif, par exemple une intolérance au gluten, peut conduire à un retard de croissance, celui-ci peut être rattrapé lors d'une thérapie adéquate, dans le cas cité une alimentation sans gluten. En principe, toute maladie chronique peut porter atteinte à la croissance. Les malformations cardiaques, l'asthme et les maladies osseuses ou un problème rénal en font partie. La croissance peut être ralentie ou même accélérée de façon pathogène si les hormones se dérèglent, si le corps de l'enfant produit trop peu d'hormones de la thyroïde, d'hormones de la glande surrénale ou d'hormone de croissance. La mobilité a aussi beaucoup d'influence sur la croissance. Ainsi le Pr Urs Eiholzer du Centre de pédiatrie endocrinologique de Zurich PEZZ a prouvé dans une étude que les enfants qui bougent peu dans leur enfance ont tendance à être plus petits que les enfants ayant une forte activité physique. Certains enfants sont petits, car leur développement est retardé. Ces enfants ont une puberté plus tardive que d'autres enfants du même âge et ont donc besoin de plus de temps pour grandir, mais leur taille définitive correspond à la norme à l'âge adulte.

Un problème avec des conséquences à long terme

La petite taille gêne de nombreux enfants, car on les prend souvent pour plus jeunes qu'ils ne le sont. Parfois on ce moque d'eux à l'école ou même harcelés. En outre, une taille qui ne correspond pas à la norme peut limiter les intérêts dans leur vie quotidienne. «Si un trouble de la croissance n'est pas pris en compte, cela peut retarder le diagnostic d'une maladie de base, et altérer la taille finale, ce qui peut avoir des conséquences à l'âge adulte», explique le Dr Michael Steigert, pédiatre endocrinologue de l'Hôpital cantonal des Grisons. La taille peut conduire à une stigmatisation et à des restrictions lors du choix de la profession et du partenaire. Les femmes mesurant moins de 150 centimètres risquent d'avoir un accouchement compliqué ou même impossible par le vagin, en raison de la taille du bassin.

Mesures régulières

Les pédiatres endocrinologues (spécialistes de la croissance) plaident pour que chaque enfant soit régulièrement mesuré et pesé dès sa naissance. Au cours des deux premières années, des changements de la courbe des percentiles n'ont rien d'exceptionnel. Après le 2^e anniversaire, la croissance devrait fondamentalement atteindre la courbe

Percentiles

Les percentiles sont des indications en pourcentage qui comparent la taille d'un enfant par rapport aux enfants du même âge. Si la taille d'un enfant correspond au 10^e percentile, cela signifie que 9% des enfants du même âge, en bonne santé, sont plus petits que lui et que 90% sont plus grands. Dans les premières années, les courbes des filles et des garçons ne diffèrent que de façon minime.

de croissance correspondant à ses gènes et ne plus la quitter jusqu'au commencement de la puberté. Un changement de courbe des percentiles devrait être examiné, car elle peut indiquer un trouble pathogène. Il faut examiner soigneusement les enfants qui, comme Iris, Laura et Daniel se développent sous le 3^e percentile. «Neuf enfants sur dix rattrapent le retard avec les enfants de leur âge jusqu'à l'âge de trois ans», explique le Pr Urs Eiholzer. Pour les enfants qui ne le font pas, la croissance ultérieure doit être soigneusement surveillée et les raisons du retard de croissance doivent être trouvées. Le Pr Primus-Eugen Mullis recommande dans cette circonstance de mesurer non seulement les enfants intéressés, mais aussi leurs parents. «Dans une étude concernant plus de 1500 parents, j'ai pu prouver avec mon équipe, que de nombreux parents surestiment ou sous-estiment leur taille», complète le spécialiste.

L'examen précoce est important

Si un enfant est nettement plus petit que ceux de son âge, un examen devrait

avoir lieu idéalement entre 4 et 6 ans. Il vaut mieux faire réaliser cet examen par un pédiatre endocrinologue, qui examinera s'il existe une cause pathogène à l'instar d'une maladie chronique, d'une maladie du squelette, d'un trouble chromosomique ou d'un trouble hormonal. En plus, au moyen d'une radiographie de la main gauche, l'âge osseux de l'enfant peut être déterminé, celle-ci donnant des renseignements sur l'ossification du squelette. Sur la base de cette radiographie de la main, on peut calculer le début prévu du développement pubertaire. On peut aussi en déduire la taille que l'enfant aura à l'âge adulte. Un examen précoce est important, car la croissance se termine à la fin de la puberté. Si le trouble de la croissance est provoqué par un manque d'hormone de croissance, les chances que l'enfant puisse atteindre une taille normale ou presque normale à l'âge adulte sont d'autant plus grandes si le traitement a commencé tôt. Après la fin de la puberté, l'hormone de croissance ne peut plus influencer la taille. L'objectif du traitement n'est pas, selon le

D^r Michael Steigert, de rendre tous les enfants quelques centimètres plus grands. Il explique: «Le traitement a réussi si la personne concernée atteint, sans maladie, une taille finale correspondant à sa véritable prédisposition génétique.»

Susanna Steimer Miller

** Noms connus de la rédaction.*

L'app pour la croissance des enfants

Le Centre de pédiatrie endocrinologique de Zurich PEZZ a développé une application gratuite pour iPhone, iPad et Android. Les parents peuvent ainsi enregistrer la taille et le poids de leur enfant. A l'aide de courbes de comparaison, il est facile de déterminer si la croissance de l'enfant se trouve dans le secteur vert et si sa prise de poids est correcte. L'app permet aussi de calculer quelle taille les parents lèguent à leurs enfants en bonne santé. La notice sur la signification des valeurs et des courbes fait partie de l'application. L'app gratuite **Child-Growth** pour iOS Android est disponible sur iTunes Store et sur Google Play.