

## CONSEILS AUX PARENTS

Votre bébé est inconfortable ou vous venez de (ou souhaitez) consulter un ostéopathe pédiatrique. Lorsque vous vous occupez de lui, certaines positions sont plus confortables et le rassurent. Quelques pistes pour l'apaiser s'il est agité et/ou pour pérenniser l'efficacité de la consultation ostéopathique.

### **Pour porter votre bébé, de 0 à 12 mois**

Ne pas le soulever par les aisselles car sa tête n'étant pas stable, votre bébé peut subir l'équivalent « d'un coup du lapin » et va raidir son dos. Le soulever en prenant les fesses et la tête, ses genoux sont repliés vers son ventre, son menton légèrement baissé. Le dos de bébé est alors semi-arrondi. Votre main soutient son crâne (et non sa nuque).

Dans les bras, mettez SON DOS CONTRE VOTRE VENTRE en soutenant fesses et cuisses de façon à ce que ses genoux soient plus hauts que ses hanches. Son dos est « semi arrondi ».

### **Dès 4-5 mois,**

Vous pouvez porter votre bébé sur votre hanche, d'abord dos contre vous puis face à vous au-delà de 9 mois. Eviter encore de le soulever par dessous les aisselles.

### **De 0 à 4 mois : la position allongée est préférable**

- Variez les positions en privilégiant le couchage alternatif sur le côté et sur le ventre (bébé réveillé et sous surveillance), surtout les 5-6 premières semaines (pour prévenir les déformations crâniennes).
- Les mobiles et arches d'éveil, s'il y en a, seront placés de préférence au-dessus de ses hanches, pour lui permettre de mieux placer son regard et orienter ses mains et ses pieds vers l'avant.
- Le siège-auto est à réserver aux déplacements en voiture.
- Le transat, doit être SANS RAIDISSEUR. Il est à utiliser avec parcimonie dans les 3-4 premiers mois.

### **De 4 à 12 mois : positions semi- assise puis assise (au-delà de 8 mois) possibles**

- Mais la position au sol sur le dos, le côté et le ventre reste toujours la plus adaptée à son développement. Alternier les supports !
- Même si bébé tient assis, mettez-le encore à plat, ainsi il tentera de s'asseoir seul.

### **Pendant la tétée**

- La position enroulée est là aussi confortable. Un bras dans le dos du bébé peut le raidir : soutenez-lui alors la tête avec une main et veillez à ce que ses genoux soient repliés. Vous pouvez vous aider d'un coussin type « coussin d'allaitement » pour caler votre bras et d'un petit tabouret sous vos pieds (ces précautions soulageront aussi votre dos).
- Au biberon, penser à ALTERNER de côté d'une tétée à l'autre (bras droit puis gauche).
- Quelle que soit votre position pour le nourrir, veillez à ce que sa position soit un peu redressée pour éviter les reflux.

### **Pour les balades à pied**

- Un portage en écharpe, ou à partir de 4 mois (quand bébé tient sa tête) en porte-bébé physiologique soutenant les cuisses (type Manducca, Ergobaby...), est bien adapté. Il permet un soutien confortable tout en respectant la physiologie du dos de bébé. Le visage de bébé doit être tourné vers l'extérieur, d'un côté puis de l'autre. Le porte-bébé dit « kangourou » cambre trop bébé (suspension des jambes dans le vide).

### **Eviter les stimulations nocives**

Bébé doit s'asseoir et ramper avant de se mettre debout ! Ne pas l'encourager à se mettre debout avant qu'il ne le fasse de par lui-même. Même si cela l'amuse ... !

Vers 6-8 mois, le trotteur (ou « youpala ») est fortement déconseillé : il cambre trop bébé, l'incite à marcher sur la pointe des pieds, et il est la source de nombreux accidents (chutes, etc.).

Permettez à votre bébé de ramper (le parc limite ses possibilités de déplacements), de marcher à 4 pattes puis de pratiquer la marche de l'ours (jambes tendues, fesses en l'air), qui aident à la mise en place de la latéralisation. Il se redressera ensuite facilement avant de marcher. Le déplacement sur les fesses n'est pas à encourager.

### **Si bébé régurgite**

Mettez un matelas anti-régurgitation au niveau du tronc et de la tête avec une serviette roulée sous ses genoux pour assurer sa détente. Pour le portage, veillez à le maintenir en « dos semi-arrondi », ce qui limitera les tensions de son système digestif.

### **Si bébé a le crâne plat** (plagiocéphalie postérieure d'origine positionnelle)

LIMITER AU MAXIMUM L'APPUI SUR LA ZONE APPLATIE.

Dans la journée, couchez-le alternativement sur l'épaule droite puis gauche avec un cale-bébé, en favorisant le côté où il ne tourne pas la tête. Placez-le sur le ventre plusieurs fois dans la journée lorsqu'il est sous surveillance. Le portage permet également de limiter les pressions sur le crâne.

La nuit, laissez-le sur le dos en mettant une cale (2 à 3 cm) sous son matelas au niveau de la tête du côté où il tourne facilement (l'action de la gravité favorisera la rotation de la tête du côté opposé). Un couchage sur le côté avec cale-bébé est envisageable avec l'avis de votre pédiatre.

Stimulez activement la rotation de la tête du côté où il ne tourne pas spontanément: la lumière, les objets attractifs, l'allaitement (ou biberon), etc.... jusqu'à obtention de la symétrie. Ensuite varier les stimulations.