



Loïc Le Ludec
Ostéopathe D.O.
36 rue du Languedoc 31170 Tournefeuille
09.50.30.99.11 / 06.32.07.76.06

Fiche-conseils aux parents

- Pour apaiser bébé
- Pour pérenniser l'efficacité de la consultation ostéopathique

LE PORTAGE :

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 se repliés vers son ventre, son menton légèrement baissé. Le dos de bébé est alors semi arrondi. Votre main soutient son crâne et sa ceinture scapulaire (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, portez 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.

Pour les balades à pied

- A partir de 4 mois, quand bébé tient sa tête, un portage en écharpe ou en **porte-bébé physiologique** soutenant les cuisses est bien adapté ; il permet un soutien confortable tout en respectant la physiologie du dos de bébé. Le visage de bébé doit être dégagé du tissu en permanence et tourné vers l'extérieur, d'un côté puis de l'autre.
- Le porte-bébé dit « ventral » cambre trop bébé (suspension des jambes dans le vide).

LES REPAS :

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 (bras droit puis bras gauche).
- Quelle que soit votre position pour le nourrir, veillez à ce que **sa position soit un peu redressée** pour éviter les reflux.

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.

LES ACTIVITES :

De 0 à 4 mois : la position allongée est préférable

- 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.
- Le transat, doit être SANS RAIDISSEUR (sinon, la position le replie juste au niveau de son abdomen !). Pour cela, ôter les planchettes sous le tissu, il deviendra un hamac confortable.

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

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

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.).
- Inconfort : ne l'habillez pas avec un body ou pyjama trop petit (l'étalonnage des âges du prêt-à-porter est trompeur !)
- Permettez à votre bébé de ramper (le parc limite ses possibilités de déplacements, le sol doit être adapté (ni froid, ni rêche comme la moquette), de marcher à 4 pattes, 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 BEBE A LE CRANE PLAT :

(plagiocéphalie postérieure d'origine positionnelle ou crânioplagie posturale)

- Quand il est éveillé, vous pouvez le mettre dans un «cocon», un coussin d'allaitement, ou un gros coussin en billes de polystyrène.
- N'hésitez pas à le mettre sur le ventre lorsque vous le changez ainsi que dans la journée quand il est bien vigile de façon à ce qu'il puisse tonifier ses muscles cervicaux **toujours sous surveillance !**
- Dans la journée, vous pouvez le coucher alternativement sur l'épaule droite puis gauche avec un cale-bébé, en **favorisant le côté où il ne tourne pas la tête, toujours sous surveillance!**
- La nuit, laissez-le à plat dos ou mettez une cale (2 à 3 cm) sous son matelas au niveau de la tête du côté où il tourne facilement (sous l'action de la gravité, le poids de sa tête lui fera tourner la tête du côté opposé).
- Stimuler passivement **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.

En résumé,

Votre bébé a besoin de moments de calme, des portages alternés, stimulations diverses.

Références :

- Roselyne Lalauze-Pol, Ostéopathe DO, Attachée à l'Unité d'Evaluation et de Traitement de la Douleur Hôpital Robert Debré Paris
- Drs Alexis Ferrari - Pascal Jehanno - Philippe Souchet. Chirugiens orthopédistes pédiatriques Hôpital Robert Debré Paris
- Raymond Solano Ostéopathe D.O
- Nicette Sergueif