

CONSEILS AUX PARENTS

Pour votre bébé, vous venez consulter l'ostéopathe pour un ou plusieurs motifs suivants: il est souvent agité (s'envoie en arrière), a un côté ou l'arrière du crâne plat, ne tourne pas d'un côté, régurgite, pleure souvent, a des coliques.

Pendant la grossesse, votre bébé est resté pendant longtemps en position foetale (dos enroulé). Lorsque vous vous occupez de lui, certaines positions dos arrondi sont plus confortables et le rassurent.

Quelques conseils pour pérenniser l'efficacité de la séance.

Pour porter votre bébé

- Ne pas le soulever par les aisselles sinon votre bébé subit comme un «un coup du lapin» et raidit son dos. Le soulever en prenant les fesses et la tête, ses genoux sont repliés sur le ventre, son menton baissé. Le dos de bébé est alors arrondi comme en position foetale.

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 repliés.
- Dès 4-5 mois, porter votre bébé sur la hanche mais éviter toujours de le prendre sous les aisselles.

Le mobile

- doit être placé aux pieds de bébé (**pas au-dessus de la tête !**). Le portique d'éveil doit être au niveau de son nombril. Cela pour éviter qu'il lève trop le menton ; cela favorise sa coordination.

Le transat

- Doit être SANS RAIDISSEUR ! (planche derrière le tissu).

Pendant la tétée

- éviter de mettre votre bras dans son dos, mais le maintenir sous la tête et les cuisses. Aidez-vous d'un gros coussin tel un « coussin d'allaitement » qui soulage aussi votre dos. Au biberon, penser à alterner de côté (bras droit puis gauche)

Stimuler la rotation de la tête DU CÔTÉ OU IL NE TOURNE PAS

- le mobile, la lumière, les objets attractifs, l'allaitement (ou biberon), etc...jusqu'à obtention de la symétrie.

Pas de MAUVAISES STIMULATIONS qui cambre bébé

- **ne pas l'encourager à se mettre debout** (la station debout débute en fin de 1ère année) (Le réflexe primaire de redressement, à l'appui sur la plante des pieds, est normal chez le nouveau-né et le jeune nourrisson, mais il doit être perdu (inhibé) dès la fin du premier trimestre. Cependant vous pouvez lui faire des massages des jambes et des pieds)
- attention de ne pas l'habiller avec un body ou pyjama trop petit (inconfort) Le réflexe primaire de redressement (à l'appui sur la plante des pieds) est normal chez le nouveau-né et le jeune nourrisson, mais il doit être perdu (inhibé) dès la fin du premier trimestre.

Si votre bébé régurgite

- mettez un coussin sous le matelas au niveau du tronc et de la tête, ou mettez un matelas anti-régurgitation.

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

- **La journée, sous surveillance**, couchez-le alternativement sur l'épaule droite puis gauche, en favorisant le côté où il ne tourne pas la tête, caliez-le! **La nuit, laissez-le à plat dos.**

Pour les sorties, porte-bébé et en voiture

- Pendant les premiers mois un portage en «**écharpe africaine**» respecte la physiologie, le porte-bébé «kangourou» (les jambes dans le vide) le cambre souvent bébé et ne protège pas ses hanches, le porte-bébé «**porte-moi**» est mieux adapté et permet un soutien plus confortable.
- Dans la voiture : nacelle, «maxicosy» et plus tard le siège auto.

Vers 6-8 mois, le trotteur (ou « youpala ») est fortement déconseillé

- il cambre trop bébé.
- Encourager votre bébé à ramper (le parc limite ses déplacements), à marcher à 4 pattes, puis à pratiquer la marche du singe (jambes tendues, fesses en l'air) qui aide à la mise en place de la latéralisation. Il se redressera ensuite facilement de lui-même avant l'acquisition de la marche (fin de 1ère année début de la 2ème).

Laissez bébé gigoter, se retourner, ramper (besoin d'être en dehors du parc), puis se redresser A SON RYTHME

