

1ère partie
La suite au
prochain numéro

Trucs et astuces... pour protéger son bébé !

Quelques conseils de l'Ostéopathe Daniel Ronsmans.D.O. Membre de la Société Belge d'Ostéopathie.

S'occuper d'un nourrisson n'est pas toujours facile.

Normal, puisqu'il y a tellement de choses à penser et à réaliser après un accouchement. De plus les Mamans veulent tout exécuter correctement, ce qui leur procure déjà un stress. Chaque jour en consultation, on s'étonne des maladresses de certaines Mamans ou de la famille proche, dans la manutention du bébé, malgré leur volonté de bien faire ! Souvent c'est en toute bonne foi qu'elles appliquent les conseils donnés par des amies, ou même par du personnel soignant ! Les préjugés, les mauvaises habitudes colportées de mères en filles... ou les conseils stupides donnés par des gens incompetents ont aussi la vie dure.

Nous présentons dans ce qui suit une série de « trucs » pratiques et « physiologiques » pour éviter bien des inconvénients. Ils sont illustrés par des photographies « pédagogiques » plus compréhensibles et donc à garder..., avec en vedette l'adorable petite Amandine.



Bébé au lit

Le couché dorsal ou latéral ?

Certaines autorités médicales imposent que le bébé dorme sur le dos pour prévenir le syndrome de « mort subite » (un arrêt cardio-respiratoire). Le conseil est justifié, mais nombreux sont les petits dont le crâne s'aplatit dans sa partie postérieure... Le crâne du bébé est relativement « mou » et tout appui prolongé risque d'engendrer une déformation (une plagiocéphalie) même avec des coussins dits « spéciaux »...



La bonne formule est de varier les positions pour éviter les compressions déformantes, en alternant pendant la journée le couché latéral gauche ou droit et la nuit, de reprendre le couché dorsal. Si le crâne est très proéminent d'un côté, on laissera l'enfant plus longtemps sur cette « bosse » pour tenter de l'aplatir. Un système fort pratique permet de stabiliser l'enfant lorsqu'il est sur son côté grâce à des petits rouleaux fixés par du velcro. Un tout petit oreiller permettra de compenser la largeur de l'épaule, pour garder l'alignement tête- colonne vertébrale. Evidemment ce petit support ne se justifie pas lorsque bébé est allongé sur le dos. En résumé, le matin côté droit, l'après-midi la gauche et la nuit sur le dos.



Position oblique ou à plat ?

Malheureusement beaucoup d'enfants régurgitent. C'est ce qu'on appelle le reflux gastro-œsophagien (RGO). Les causes peuvent être diverses, mais ce retour du lait qui est passé dans l'estomac peut irriter l'œsophage dont la muqueuse



ne supporte pas l'acidité du mélange. Cette blessure inflammatoire s'appelle l'œsophagite. La douleur déclenchera des pleurs et des spasmes qui accentueront encore le reflux. Le bon truc est de redonner un peu de lait ou d'eau pour rincer la zone irritée. Parfois le lait ne sort pas, et il peut redescendre dans le larynx, irriter les bronches (bronchite) et provoquer une solide toux. En prévention, il est aisé de relever le haut du lit soit avec un essuie roulé, soit avec un coussin triangulaire vendu dans le commerce. De la sorte la bouche de l'enfant sera plus haute que l'estomac, et les risques nettement atténués. Bien entendu certains enfants supportent parfaitement la mise à plat, mais ils sont une minorité.

On trouve aussi dans le commerce des supports malléables qui permettent de positionner idéalement le bébé en position relevée, avec en prime un petit émetteur de battements de cœur assez rassurant...



Comment prendre le bébé ?

Sortie du berceau ou du couffin.

Pour reprendre les raisons anti-reflux reprises ci-dessus, transportons toujours le bébé en oblique et donc jamais à l'horizontal. Mais n'oublions pas que la nuque du bébé est fragile et instable par insuffisance de force musculaire. L'idéal est toujours de soutenir la tête avec une main (et pas seulement le bout des doigts...) et de l'autre main, soutenir les fesses. Toute extension exagérée (quand la tête part en arrière) risque de blesser un petit nerf crânien qui sort sous l'occiput. C'est le « nerf vague » qui commande notamment toute la digestion. Celui-ci peut d'ailleurs être à l'origine des régurgitations.

Si nécessaire, les Ostéopathes traiteront cette zone qui peut avoir été irritée lors du séjour intra-utérin, lors de l'expulsion du bébé, mais aussi par certains gestes maladroits ! Très souvent les régurgitations ont une origine « traumatique » et mécanique par irritation de ce nerf vague. Il est donc inutile de prescrire trop vite les médicaments classiques... Quelques manœuvres de dégagement peuvent suffire. En général, deux ou trois séances régleront ce problème.



Ajoutons enfin que parfois le reflux est une réaction du corps qui dit : « j'ai assez bu, j'ai trop, je remets ! ». Donc n'exagérez jamais dans les quantités autorisées (110 cc à 2 mois, ce n'est pas 150 !!!). Si l'enfant grossit de plus en plus et ne régurgite jamais, c'est peut-être aussi que son système d'alerte ne fonctionne plus. Rester dans les courbes de croissance est hautement recommandé.

Passage d'un parent à l'autre.

Lorsque le bébé passe d'une personne à une autre, il faut toujours soutenir sa tête et veiller à ce qu'elle reste plus haute que les fesses. Cette précaution évite le reflux. Lorsque le bébé est dans les bras, il est conseillé de garder la nuque légèrement fléchie en appui sur le bras de celui ou celle qui a le bonheur de le cajoler. Donc jamais la tête en arrière !

Position d'allaitement et comment donner le biberon.



Bébé oblique.

Avez-vous déjà essayé de boire en étant couché sur le dos ?

Difficile direz-vous ! Or combien de fois ne voit-on pas que les bébés sont au sein parfaitement contre la Maman mais surtout à l'horizontal... Idem d'ailleurs lorsqu'ils prennent le biberon.

N'oublions pas que l'œsophage et l'estomac communiquent par le cardia. C'est une valve anti-retour, mais qui n'est pas efficace chez le nourrisson. Dès lors il est préférable de toujours positionner l'enfant avec la tête plus haute que le ventre pour que le lait reste dans la partie gastrique !

Confort de la Maman.

Une journée est longue et fatigante, surtout si les nuits sont courtes ! Dès lors à chaque tétée ou biberon, la Maman doit prendre soin d'elle-même et s'asseoir correctement, se soutenir le dos et le bras qui supporte l'enfant avec des petits coussins. C'est facile, mais pas toujours observé.

La nuit aussi il faut respecter la position oblique du nourrisson, et éviter absolument d'allaiter en couché dorsal, même si la Maman est très fatiguée... autrement le bébé ne serait plus en position idéale !

La Maman veillera donc à s'asseoir et à s'appuyer contre la tête du lit avec des petits coussins pour soutenir les coudes, quitte à somnoler un peu si le bébé se rendort aussi.

Langer correctement !

Lorsque le bébé tète ou prend son biberon, il se déclenche un réflexe gastro-intestinal, c'est-à-dire que le colon va être activé. Les bruits sont caractéristiques et le résultat aussi ! Dès lors il est logique de changer l'enfant après l'avoir nourri. Attention après toutes les précautions positionnelles décrites ci-dessus, il serait vraiment dommage de le faire sur un coussin à langer totalement plat, surtout si pour changer le linge on relève les petites fesses du bébé. Sinon c'est le reflux garanti...

Donc toujours la tête plus haute que l'estomac en surélevant le coussin à langer tout comme le matelas où l'enfant dort !!!