



Société Européenne de Recherche
en Ostéopathe Périnatale & Pédiatrique

Postures et confort du bébé

© SEROPP 2022

Dr Roselyne Lalaize-Pol, Ostéopathe DO, PhD en Neurosciences, Ancienne attachée à l'Unité d'Évaluation et de Traitement de la Douleur CHU Robert Debré Paris, Drs Alexis Ferrari - Pascal Jehanno - Philippe Souchet, Chirurgiens orthopédistes pédiatriques CHU Robert Debré Paris. Pour la SEROPP, partie prenante dans la recommandation de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé pour la prévention de la déformation crânienne positionnelle et de la mort inattendue du nourrisson.

Votre bébé est inconfortable et vous venez (ou envisagez) de consulter un ostéopathe périnatal et pédiatrique. Ces conseils vous aideront à participer à la prévention et à l'amélioration du confort de votre bébé, mais aussi à pérenniser l'efficacité de la consultation ostéopathe.



Pour bien porter votre enfant

- Le soulever en soutenant les fesses enroulées dans une main et la tête penchée vers l'avant de l'autre main, les genoux sont repliés vers le ventre. Le dos de bébé est alors semi-arrondi
- Ne jamais le prendre sous les aisselles
- Ou l'enrouler sur le côté puis sur votre avant-bras pour finir par un soutien des fesses, dos contre vous
- Dans les bras, **mettez-le dos contre vous en soutenant le dessous des cuisses pour que ses genoux soient plus hauts que ses fesses**. Son dos est alors « 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.



Pendant les repas

- Au sein, la bonne position est celle qui convient à la mère et à bébé, permettant une **tétée efficace** et non douloureuse. Cependant, la position semi-assise de la mère, avec coussins dans le bas du dos, est la plus adaptée. Ainsi le corps de la mère porte l'enfant qui peut alors garder sa tête libre, avec juste un soutien des fesses, ce qui facilite la prise du sein
- Au biberon, **pensez à alterner le côté du port de bébé** (bras droit / bras gauche), et veillez à ce que ses mains soient devant lui. Pour limiter les régurgitations, maintenez le biberon le plus horizontal possible
- Quel que soit le mode d'alimentation, veillez à ce que ses fesses soient plus basses que sa tête pour éviter les reflux et autres problèmes digestifs
- Gardez-le un moment dans les bras dos semi-arrondi pour favoriser sa bonne digestion avant de le rallonger.



Si bébé a des reflux gastro-œsophagiens pathologiques

- Le transat sera amené à être plus souvent utilisé. Celui-ci devant maintenir son dos semi-arrondi, il doit être souple
- Dans les bras, adopter une position de votre bébé redressée légèrement penchée en avant, une main soutenant les fesses enroulées et l'autre soutenant le buste de l'enfant (votre main sur son sternum).



De la naissance à l'âge de la marche, favoriser la motricité libre de votre bébé

- Un tapis de sol mi-ferme lui permet d'appréhender les différents points d'appui de son corps
- Proposez à votre bébé un **espace non limité** (sans coussin, boudin, etc.)
- Préférez des vêtements amples et souples pour que votre bébé soit à l'aise
- Des jouets de différentes textures **posés au sol sur sa droite et sa gauche**, à portée de main et au-delà, pour que cela l'incite à aller chercher plus loin
- Transat souple et parc ne sont à utiliser qu'en cas de grande nécessité (préparation des repas, toilette des parents, etc.)
- Le cosy est à réserver aux déplacements en voiture
- Pendant le jeu au sol, **même si bébé tient assis, mettez-le encore allongé**, cela lui permettra de se retourner, puis de se déplacer seul jusqu'à ce qu'il trouve comment s'asseoir de lui-même
- Le déplacement sur les fesses est un signe d'appel et nécessite une consultation chez un ostéopathe et/ou un kinésithérapeute
- Ne pas l'encourager à se mettre debout avant qu'il ne le fasse de lui-même. Même si cela l'amuse !
- Le **troiteur/youpala est à proscrire** : il incite à marcher sur la pointe des pieds et est source de nombreux accidents
- Tout au long de son développement, bébé se retournera du dos vers le ventre et vice-versa, puis se déplacera en rampant et à quatre pattes. Il se redressera ensuite facilement tout seul avant de marcher.



Pour les balades à pied

- Le portage en écharpe est le plus adapté car il soutient de façon précise le dos, les fesses et les cuisses de bébé
- Le porte-bébé dit « ventral » classique, offre une position trop raide avec ses hanches suspendues dans le vide
- Préférer un **porte-bébé dit « physiologique »** qui permet de garder l'enroulement naturel du dos et soutient ses cuisses
- En portage, veillez à ce que bébé puisse tourner la tête des deux côtés et qu'il ait le champ de vision dégagé. Il est important que vous puissiez constater à tout moment qu'il respire correctement et qu'il a une bonne coloration du visage.



Écrans et interactions sociales

- Observer votre bébé et lui parler sont des richesses irremplaçables pour son développement
- Éviter au maximum l'utilisation des écrans (télévision, ordinateur, smartphone, etc.) lorsque vous êtes en présence de votre bébé.

Prévention et amélioration des déformations crâniennes positionnelles (tête plate) et prévention de la mort inattendue du nourrisson

- Pendant l'éveil, sous surveillance constante, alternez les positions dos / ventre / côtés (droit-gauche) au sol, pour que l'appui de la tête varie
- Aucune stimulation au-dessus de bébé (arche d'éveil, portique, mobile, projections au plafond)
- S'il tourne mal la tête d'un côté, ou si le crâne s'aplatit, placez la lumière, les jouets et l'entourage du côté où votre enfant ne tourne pas sa tête spontanément
- En cas de déformation crânienne, une serviette roulée pourra être placée sous le matelas à hauteur de la tête du côté plat
- Pendant le sommeil, laissez-le à plat dos sur un matelas plat et ferme (pas de mémoire de forme).

Votre bébé a besoin de moments de calme, d'être porté et stimulé de manière adaptée et diversifiée.