



CENTRE HOSPITALIER  
DE MÂCON

# LIVRET D'ACCOMPAGNEMENT DES PREMIERS MOIS





# SOMMAIRE

Vous allaitez votre bébé .....	p 3-4
Bien préparer un biberon.....	p 5
Suivi de bébé et de maman .....	p 6
Dépression post-natale .....	p 7-8
Sommeil de bébé .....	p 9-10
Pourquoi bébé pleure-t-il ?.....	p 11
Syndrome du bébé secoué.....	p 12
Lavage de nez .....	p 13
Prévention tête plate .....	p 14
Mon enfant a de la fièvre .....	p 15
La bronchiolite .....	p 16
De la naissance à la marche .....	p 17
Troubles de l'oralité .....	p 18
Danger des écrans .....	p 19
Santé environnementale .....	p 20
Mes premières vacances .....	p 21-22





Vous venez de passer un séjour privilégié avec votre enfant au sein de notre maternité. Il est maintenant temps de prendre votre envol dans cette nouvelle vie de parents.

Pour cela, nous vous offrons ce livret d'informations qui vous accompagnera lors de vos premières interrogations.



# VOUS ALLAITEZ VOTRE BÉBÉ

## LES SIGNES D'ÉVEIL



Sa bouche est ouverte, et il cherche à téter.



Il fait des petits bruits avec sa bouche.



Il bouge ses mains, ses pieds, il porte ses mains en bouche.

*Glamforum / Office de la naissance et de l'enfance*

### Signes d'une tétée efficace



- Votre bébé déglutit, suctions amples et régulières
- Bébé lâche le sein en fin de tétée
- Votre sein est plus souple
- Selles jaunes d'or, grumeleuses
- 4 à 5 couches lourdes d'urines

### Ce qui doit vous alerter



- Tétées rares, moins de 5 à 6 par jour
- Bébé pleure tout le temps ou dort presque tout le temps
- Déglutitions rares ou irrégulières
- Changement brutal du volume de ses selles ou de ses urines

### Où trouver de l'aide ?



- Votre sage-femme libérale
- Professionnels de santé diplômés en allaitement
- Le guide de l'allaitement maternel de l'INPES
- La PMI
- Les réseaux d'associations : Lait tendre (71), Leche league (71), Galactée (69 et 01)

# VOUS ALLAITEZ VOTRE BÉBÉ

*"Chaque enfant est unique.  
Adaptez vous à ses  
besoins"*



## CONSERVATION DU LAIT MATERNEL

Fermé dans une boîte hermétique

	Température ambiante	Réfrigérateur (jamais dans la porte)	Congélateur
Lait fraîchement exprimé	4h <b>OU</b>	48h <b>OU</b>	4 mois
Lait décongelé au réfrigérateur non chauffé	2h	24h	Ne pas recongeler
Lait décongelé et chauffé au bain marie	Max 1h	Max 1h	Ne pas recongeler

## PRÉCAUTIONS À PRENDRE



- Ne pas réchauffer le biberon à l'aide d'un four à micro-ondes pour éviter tout risque de brûlures.

- Faites tiédir le biberon au bain-marie dans une casserole, un chauffe-biberon ou sous un robinet d'eau chaude.



- Agitez puis vérifiez la température du lait en versant quelques gouttes sur la face interne de votre avant-bras.
- Tout le reste du lait préparé non consommé par bébé doit être jeté et le biberon nettoyé dans l'heure.
- Si nécessaire, transportez le biberon de lait maternel froid dans une glacière ou un sac isotherme avec un pack de réfrigération congelé.

**En raison du risque de botulisme infantile, maladie rare mais très grave due à une bactérie, ne donnez pas de miel aux nourrissons de moins d'un an, ni au doigt, ni à la cuillère, ni sur la tétine.**

# BIEN PRÉPARER UN BIBERON

Avant de commencer, pensez à bien vous  
**laver les mains**



**VERSER L'EAU\***  
**DANS LE BIBERON**  
selon la quantité indiquée  
pour l'âge du bébé



**AJOUTER LES MESURETTES  
DE POUDRE DE LAIT**  
pleines, arasées, mais non tassées  
**& AGITER**  
1 mesurette pour 30 ml d'eau  
ex : 3 mesurettes dans 90ml  
d'eau

**JETER**  
Le lait non  
consommé



miam  
MIAM !

**DONNER  
LE BIBERON**  
légèrement chauffé (37°)  
ou à température  
ambiante



**LAVER**  
le biberon rapidement  
avec un goupillon  
ou au lave-vaisselle

miam  
MIAM !

## BON APPÉTIT !

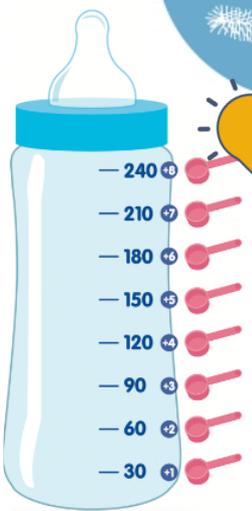
### SI VOUS SOUHAITEZ FAIRE CHAUFFER VOTRE BIBERON :



Utilisez un chauffe biberon ou au bain marie.  
Tout biberon **chauffé** doit être **consommé dans les 30 minutes**.

Un biberon à température **ambiante** doit être **consommé dans l'heure**.

Veillez à utiliser de l'eau minérale en bouteille convenant à l'alimentation  
du nourrisson (Indication notée sur la bouteille). **Après 24h** d'ouverture,  
l'eau de cette bouteille **n'est plus recommandée** pour le bébé.



# SUIVI DE BÉBÉ & DE MAMAN

## RENDEZ-VOUS MÉDICAUX

BEBE	MAMAN
<p> Au cours de la 2ème semaine Chaque mois jusqu'à 6 mois</p> <p> Médecin généraliste Pédiatre</p> <p> En cabinet, En centre de santé, En PMI (enfants jusqu'à 6 ans) Passage Sage-Femme à domicile (poids/ictère/alimentation)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Passage de la sage-femme à domicile jusqu'à 12 jours.</li> <li>• Entre 4 et 6 semaines, visite post-natale* avec sage-femme ou gynécologue ou médecin généraliste</li> <li>• Rééducation périnéale à partir de la visite post-natale (maximum 12 séances)</li> <li>• Rdv annuel avec votre professionnel de santé</li> </ul> <p><small>*Réévaluation de la contraception, examen clinique, allaitement, relation avec le bébé...</small></p>

## CALENDRIER VACCINAL DE BÉBÉ 2024-2025

Âge approprié	Vaccinations obligatoires pour les nourrissons								6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +	
	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois							
BCG*	■														
DTP		■		■		■			■	■		■	■		Tous les 10 ans
Coqueluche		■		■		■			■	■		■			
Hib		■		■		■									
Hépatite B		■		■		■									
Pneumocoque		■		■		■									
ROR								■	■						
Méningocoque C					■		■								
Rotavirus		■	■	■											
Méningocoque B			■		■		■								
HPV										■	■				
Grippe															Tous les ans
Zona															

# DÉPRESSION POST-NATALE

L'arrivée d'un bébé est un grand bouleversement dans la vie de parents.

La dépression post-natale est à différencier du baby-blues : ce dernier, dû aux changements occasionnés par l'accouchement est une période de déprime pouvant durer quelques jours et ne devant pas excéder deux semaines.

Au contraire, la dépression post-partum est une maladie pouvant apparaître jusqu'à un an après l'accouchement.

**Ci-dessous, cochez la réponse qui se rapproche le plus de ce que vous avez ressenti au cours des 7 derniers jours.**

## 1. J'ai pu rire et prendre les choses du bon côté

- Aussi souvent que d'habitude(0)     Pas tout-à-fait autant (1)  
 Vraiment beaucoup moins souvent ces jours-ci (2)     Absolument pas (3)

## 2. Je me suis sentie confiante et joyeuse en pensant à l'avenir

- Autant que d'habitude(0)     Plutôt moins que d'habitude (1)  
 Vraiment moins souvent que d'habitude (2)     Pratiquement pas (3)

## 3. Je me suis reprochée sans raison d'être responsable quand les choses allaient mal

- Oui, la plupart du temps (3)     Oui, parfois (2)  
 Pas très souvent (1)     Non, jamais (0)

## 4. Je me suis sentie inquiète ou soucieuse sans motif

- Non, pas du tout (0)     Presque jamais (1)  
 Oui, parfois (2)     Oui très souvent (3)

## 5. Je me suis sentie effrayée ou paniquée sans vraiment de raison

- Oui, vraiment souvent (3)     Oui, parfois (2)  
 Non, pas très souvent (1)     Non, pas du tout (0)

## 6. J'ai eu tendance à me sentir dépassée par les événements

- Oui, la plupart du temps je me suis sentie incapable (3)  
 Oui, parfois je ne me suis pas sentie capable de faire face (2)  
 Non, j'ai pu faire face à la plupart des situations (1)  
 Non, je me suis sentie plus efficace que d'habitude (0)

## 7. Je me suis sentie si malheureuse que j'ai eu des problèmes de sommeil

- Oui, la plupart du temps (3)     Oui, parfois (2)  
 Pas très souvent (1)     Non, pas du tout (0)

## 8. Je me suis sentie triste ou peu heureuse

- Oui, la plupart du temps (3)     Oui, parfois (2)  
 Pas très souvent (1)     Non, pas du tout (0)

## 9. Je me suis sentie si malheureuse que j'en ai pleuré

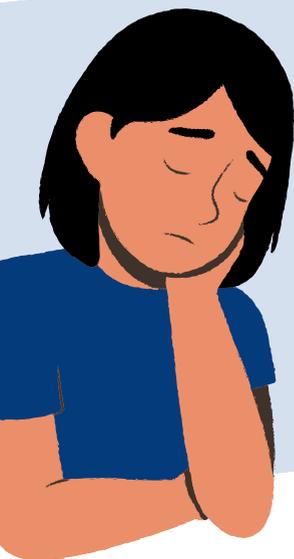
- Oui, la plupart du temps (3)     Oui, très souvent (2)  
 Seulement de temps de temps (1)     Non, jamais (0)

## 10. Il m'est arrivé de penser à me faire du mal

- Oui, très souvent (3)     Parfois (2)  
 Presque jamais (1)     Jamais (0)

# DÉPRESSION POST-NATALE

## SCORE SUPÉRIEUR À 10 ?



Consultez un professionnel de santé afin de discuter de votre situation.

En cas de réponse positive à la question 10, rapprochez-vous également de votre professionnel de santé.

**Cette échelle n'a pas de valeur universelle.**

**Nous vous conseillons de consulter selon vos besoins actuels ou de solliciter l'aide de vos proches.**

# SOMMEIL DE BÉBÉ

## LE SOMMEIL

### Conseils

- Sans oreiller, ni couette, ni couverture, ni tour de lit, ni peluche
- Température ambiante à 19°C

Plus de 19°C ?

- Habillez-le selon la saison et la température de la pièce.
- Un simple body peut suffir en été.

- Pour dormir : toujours sur le dos
- Sur un matelas bien ferme
- 6 premiers mois au minimum :  
Si possible, dans la chambre des parents
- Dans une turbulette de taille adaptée
- Dans un lit à barreaux



### Il se retourne sur le ventre ?

C'est qu'il grandit ... On peut alors le laisser choisir sa position, en restant très vigilant sur l'environnement de couchage : literie, doudou...jusqu'à 1 an.

### Pourquoi pas sur le côté ?

C'est trop instable : bébé bascule facilement sur le ventre. Les objets de maintien sont dangereux car ils entravent les mouvements spontanés de l'enfant.

### Vigilance lit parapluie

Utiliser ce lit, pour un usage occasionnel, avec seulement le matelas fin d'origine. Un matelas surajouté rend ce lit dangereux : l'enfant risque de se coincer entre la paroi souple et le matelas et de s'y étouffer.

# SOMMEIL DE BÉBÉ

RECOMMANDATIONS POUR COUCHER VOTRE BÉBÉ ET PRÉVENIR LA MORT INATTENDUE DU NOURRISSON (MIN)

## À PROSCRIRE



**Faire dormir  
votre bébé dans  
votre lit**



**Emmailloter  
votre bébé**

dès qu'il commence à bouger  
(il pourrait rouler sur le ventre  
sans parvenir à dégager sa tête  
et son nez)



**Couverture ou bonnet**

qui pourrait lui donner trop  
chaud



**Laisser les animaux  
domestiques  
monter dans le lit**

de votre bébé, même s'il n'y  
est pas

# POURQUOI BÉBÉ PLEURE-T-IL ?

## Couche sale

Source d'inconfort pour bébé. Le simple fait de changer sa couche peut aider l'enfant à s'apaiser.



## Erythème

Votre bébé présente des plaques rouges, parfois bordées de petits points rouges, sur les fesses, sur les cuisses et sur les organes génitaux ? Il s'agit sans doute d'un erythème fessier. C'est très douloureux pour un tout-petit, ce qui pourrait expliquer ses pleurs.



## Faim

Et si bébé avait tout simplement faim ? Si les pleurs sont réguliers, et qu'ils s'intensifient, si sa faim n'est pas comblée, il peut tout simplement avoir faim. Dès qu'il aura mangé, il cessera de pleurer.



## Réconfort

Une réponse doit toujours être apportée aux pleurs de bébé. Peut-être a-t-il simplement besoin d'amour et de câlins à cet instant précis. Les pleurs deviendront moins intenses et cesseront lorsque vous aurez réconforté votre enfant.

www.cps.ca

## Peur

Il pleure de façon stridente, et même il hurle ? Peut-être est-il désorienté ? Rassurez-le en le prenant tout contre vous. En le réconfortant, il devrait petit à petit retrouver son calme.



## Reflux

Si votre bébé pleure beaucoup juste après avoir tété, il a peut-être des reflux. Environ un enfant sur deux en souffre au cours de ses 3 premiers mois.

## Trop de stimulation

Si vous lui présentez un jouet et qu'il détourne la tête ou qu'il commence à pleurer, cela peut vouloir dire qu'il a été assez stimulé pour le moment. Il a besoin d'un temps calme.



## Séparations

Dès 8 mois, les enfants sont dans une phase nommée «angoisse de la séparation». En plus d'avoir peur des nouveaux visages, votre bébé a aussi, et surtout, peur d'être abandonné. Cette étape est tout à fait normale.

## Otite

Votre loulou pleure, a de la fièvre et porte la main à son oreille ? Il se pourrait que ce soit une otite. C'est une infection assez fréquente chez les tout-petits âgés de 6 mois à 2 ans.



## Inconfort

Si bébé émet de petits sanglots répétés et insistants, c'est qu'il souffre d'inconfort : vêtements trop serrés, trop chaud, trop froid... Il essaie juste de vous dire qu'il n'est pas bien. Vérifiez qu'il ne soit pas trop engoncé, qu'il ne soit pas en sueur sous ses vêtements ou qu'il n'ait pas les extrémités froides.



## Coliques

Ce sont des pleurs qui sont facilement identifiables, ils peuvent se traduire par des cris, et sont rythmés et intenses. Des massages circulaires sur le ventre peuvent le soulager.



## Fatigue

Les pleurs de fatigue sont aisément reconnaissables : bébé est grognon, il baille et se frotte les yeux. Curieusement, plus bébé est fatigué, plus il aura du mal à s'endormir...



## Maladies

Les pleurs intenses de bébé peuvent provenir de douleurs dues à une infection virale ou bactérienne. En cas de doute ou si votre bébé a de la fièvre, n'hésitez pas à appeler votre médecin.



## Poussée dentaire

Il mord et porte à la bouche tout ce qui lui passe sous la main, il salive et est irritable ? Il s'agit sans doute d'une poussée dentaire ! Des outils de mastication peuvent le soulager.



# SYNDROME DU BÉBÉ SECOUÉ



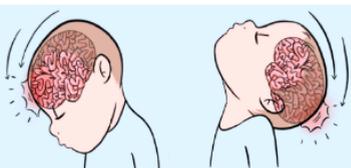
Le plus souvent, ce drame arrive quand l'adulte qui s'occupe de l'enfant est **exaspéré par ses pleurs** et **perd le contrôle**. Il secoue alors le bébé.

## Les pleurs de bébé

Bébé pleure ? **C'est normal ! Un bébé pleure 2 à 3 heures par jour** mais certains peuvent pleurer plus, même s'ils sont en bonne santé et qu'on s'occupe bien d'eux. **C'est leur langage**, leur moyen d'expression privilégié et unique **pour exprimer un besoin**.

## Ce que vous pouvez faire avant d'être exaspéré

- Vérifiez si l'enfant a :
  - faim, sommeil ou de la fièvre
  - besoin d'être changé
  - chaud ou froid
  - s'il y a trop de bruit ou trop de monde
- Prenez le dans vos bras et chantez lui une berceuse
- Parlez lui, en citant son prénom
- Faites du peau à peau
- Massez lui le ventre ou le dos
- Promenez le...



## Quelques chiffres :

- 10 % des auteurs sont les mères
- 20 % des auteurs sont les nounous
- 70 % des auteurs sont les pères ou compagnons de la mère

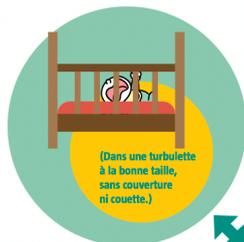
## Signes d'alerte

- Malaise grave, convulsions répétées, troubles de la conscience, apnée sévère, arrêt cardio respiratoire
- Vomissements en jet (sans fièvre, ni diarrhée), pâleur
- Augmentation du périmètre crânien, bombement de la fontanelle
- Régression psychomotrice, baisse du tonus musculaire
- Regard figé, strabisme, plafonnement ou errance du regard
- Bébé qui ne joue plus, irritable, qui interagit moins
- Trouble de l'alimentation, trouble du sommeil, geignements

## Un bébé ça pleure !

**Vous vous sentez dépassés, épuisés, à bout ?**

**Mettez votre bébé en sécurité sur le dos dans son lit**



**Passer le relais à un autre adulte dans la maison**



**QUE FAIRE POUR NE PAS CRAQUER ?**



**Appelez à l'aide**



**Demandez des conseils**



**Bébé secoué = Danger**

**La colère c'est normal garder le contrôle c'est vital !**



# SECOUER TUE OU HANDICAPE

# 12

# LAVAGE DE NEZ



Je me lave les mains et je prépare les dosettes de sérum physiologique.



J'allonge mon bébé sur le côté, avec la tête maintenue sur le côté.



Je place doucement l'embout de la dosette à l'entrée de la narine située le plus haut.



J'appuie sur la dosette pour en vider le contenu dans la narine tout en fermant la bouche de mon enfant



Le sérum ressort par l'autre narine avec les sécrétions nasales. J'attends que bébé ait dégluti correctement.



J'essuie son nez à l'aide d'un mouchoir



Je répète l'opération pour l'autre narine en utilisant une autre dosette, et en couchant mon bébé sur l'autre côté.

## Lavage de nez après 4mois



1 Remplissez votre seringue avec 10ml de sérum physiologique



2 Installez votre bébé assis, dos contre vous



3 Placez une serviette sous le menton et inclinez sa tête vers le bas



4 Videz la seringue dans une narine, le sérum s'écoule de l'autre



5 Essuyez avec un coton. Recommencer le processus pour l'autre narine

# PRÉVENIR LA TÊTE PLATE

Vous êtes inquiet à l'idée que votre bébé ait le crâne plat à force de dormir sur le dos ? Ne craignez rien. La plagiocéphalie n'est pas grave. Elle peut être facilement évitée et corrigée. **Vous avez les moyens d'agir : continuez à coucher votre bébé sur le dos pour limiter le risque de mort inattendue du nourrisson, mais laissez-le libre de bouger la tête et le corps, de jour comme de nuit.**

## Quand votre bébé dort



- **Couchez-le sur le dos**, dans son lit sur un matelas ferme, dans une turbulette.
- Ne mettez rien dans son lit (ni doudous, ni jouets) pour éviter qu'il les attrape et s'étouffe avec.
- N'utilisez pas de réducteurs de lits, cale-têtes et cale-bébés : il pourra ainsi bouger librement.
- **Laissez-le regarder dans toutes les directions**, sans tour de lit.

## Quand votre bébé est éveillé



- Variez ses positions lors des activités de jeu au sol : **disposez ses jouets autour de lui** afin de l'inciter à regarder sur les côtés.
- Lors du change, habituez-le progressivement à être sur le ventre : il se musclera le cou et le dos.

- Prenez-le souvent dans vos bras.
- À chaque biberon ou tétée, pensez à changer de bras : votre bébé tournera la tête pour capter votre regard.
- Limitez au maximum le temps passé dans du matériel de puériculture (transat, baby-relax, cosy...) et réservez les sièges-coques aux transports en voiture.



## Et si vous trouvez que votre bébé a le crâne plat ?

Prenez rendez-vous chez votre médecin (qui l'examinera et vous conseillera)

# MON ENFANT A DE LA FIÈVRE

## SA TEMPÉRATURE DÉPASSE 38°C

C'est le signe d'un enfant qui réagit bien à un problème de santé et active ses défenses immunitaires face à l'agression.

### REGLE D'OR

Si le confort de l'enfant n'est pas ou peu modifié (il ne paraît pas avoir mal, ne pleure pas, n'est pas irritable).

**Il n'est pas nécessaire de faire baisser la fièvre.**

#### Comment prendre efficacement la température ?

##### Prise de température en axillaire :

La prise s'effectue en plaçant la sonde du thermomètre dans le creux de l'aisselle, le bras plaqué contre le corps.

Dans ce cas, ajoutez 0,5° au résultat affiché. La température normale de bébé est entre 36,5°C et 37,5°C.

#### Comment réagir en cas de fièvre ?

- Habillez le légèrement (body)
- Bébé allaité -> rapprocher les tétées
- Bébé nourri au biberon lui proposer régulièrement de « petits volumes » d'eau (10ml)
- Ne pas le forcer à manger
- Laisser la température habituelle de sa chambre (19°C)

**Bébé < 3 mois**

**Je consulte un médecin dans la journée en urgence**

**Bébé > 3 mois et comportement normal**

**En cas d'inconfort, donner du paracétamol.**

**Je consulte un médecin si la fièvre persiste > 3 jours**



# LA BRONCHIOLITE

## SYMPTÔMES

**Difficultés respiratoires**  
(plus rapide, bruyante à l'expiration)



**Avec ou sans fièvre**

**Rhume avec toux sèche répétée**

### RÈGLE D'OR :

**Si mon enfant a un comportement habituel (mange, boit et dort bien, joue normalement) JE NE M'INQUIÈTE PAS. JE RESTE ATTENTIF ET ADOPTE LES GESTES SUIVANTS**

## A FAIRE



Avant / après change tétées, câlins repas...



Aérer 10 minutes par jour dans la pièce où dort bébé



Laver régulièrement les jouets/doudous



Si vous êtes enrhumé



Se munir d'un masque en s'occupant de bébé

Couvrir la bouche en toussant, éternuant avec le coude ou la manche



Les endroits publics confinés



D'embrasser bébé



Fumer à côté



Partager biberons, sucettes couverts

## A ÉVITER

## LES BONS GESTES

- Lui nettoyer le nez au moins 6 fois par jour avec du sérum physiologique de préférence avant de lui donner à boire et à manger (cf page 13 du livret)
- Fractionner ses repas (lui donner à manger plus souvent et en plus petite quantité)
- Maintenir la température de la pièce où il dort à 19°C
- Bien aérer toutes les pièces du logement en particulier la pièce où il dort
- Surveillance de la température corporelle (cf page 15 du livret)

### Signes d'alerte

- **Altération de l'état général** (fatigué, sourit moins, pleure beaucoup, est un peu mou, ne joue pas, etc.)
- **Gène alimentaire** et diminution des rations ingérées (<50% ration habituelle)
- **Gène pour respirer** et thorax creusé
- **Fièvre** très élevée et/ou mal tolérée
- **Respiration beaucoup plus rapide que d'habitude**

### Signes alarmants

- **Pauses respiratoires** ou grande gêne pour respirer
- **Refus** des biberons et tétées
- **Malaises, somnolence**
- **Lèvres bleues**

### Critères de gravité

- **Prématurité**
- **Bébé < 6 semaines**
- **Bébé fragile** (cardiopathie, maladie respiratoire, déficit immunitaire...)

Je consulte un médecin rapidement

Je vais aux urgences ou je contacte le 16

# DE LA NAISSANCE À LA MARCHÉ



## Comment accompagner le bébé?



A plat ventre, lors des périodes d'éveil, de courts instants, dès les premiers jours.



A travers les actes de la vie quotidienne.



**VARIER** les positions et les gestes qui l'aideront à se mettre en mouvement.

Dès qu'il se déplace, lui donner de l'espace et le laisser expérimenter.



Ne pas le poser assis au sol s'il ne sait pas se déplacer en rampant ou à quatre-pattes.



**REDUIRE** au maximum le temps passé dans le transat ou le maxi-cosi.



Ne pas l'installer dans un youpala ou un trotteur.



Ne pas l'encourager à pousser sur ses jambes ou à marcher en le tenant par les mains.

Si votre bébé tourne la tête toujours du même côté, ou s'il n'est pas à l'aise à plat-dos ou sur le ventre, parlez-en à votre médecin.

# TROUBLES DE L'ORALITÉ

## QU'EST-CE QUE L'ORALITÉ ?



Manger et parler  
c'est avoir une  
motricité orale  
efficace



Goût : Le plaisir  
de l'alimentation  
passe par le  
plaisir gustatif



Pour avoir envie  
de manger,  
l'odeur doit être  
alléchante



La vue est  
importante quand  
c'est beau



Sollicitations  
corporelles  
(massages...)



Moments câlins



Toucher,  
cuisiner,  
découvrir les  
textures avec  
**ses mains**



Manger c'est prendre  
du plaisir, partager  
socialement et  
transmettre des  
valeurs éducatives



La bouche est le  
moyen de découverte  
du bébé. Sa bouche  
contribue à son  
développement  
**psychomoteur**



Il faut être  
bien installé

## QU'EST-CE QUE LE TROUBLE DE L'ORALITÉ ?

Les troubles de l'oralité correspondent à un trouble du développement des fonctions orales, alimentaires avec pour conséquence : **Manger n'est plus un plaisir.**

Ces troubles s'accompagnent de :

- Troubles sensoriels : toucher, odorat, goût
- Troubles des fonctions oro-motrices : succion, langage, malaxage...

On note régulièrement des répercussions sur le développement psychomoteur et psycho-affectif.

## LES SIGNES D'ALERTE



- Dès la naissance : difficultés de succion, reflux, vomissements
- Lors du développement psychomoteur et sensoriel : peu d'exploration, porte peu d'objet à la bouche (refus du brossage de dent, refus de toucher les différentes textures (pâte à modeler ...))
- Age de diversification alimentaire : Difficulté de passage d'une texture à une autre, refus de manger, ne mâche pas, forcing, durée du repas > à 30min, cassure de la courbe pondérale.

**En cas de doute, s'adresser à son médecin.**

# DANGER DES ÉCRANS

## 1. DIMINUTION DE LA MOTRICITÉ



Pour un bon développement sensorimoteur, l'enfant a besoin d'une vision en 3D (et non en 2D) du monde qui l'entoure et d'expérimenter avec ses 5 sens, ce que ne permettent pas les écrans.

## 2. PERTURBATION DES REPÈRES DU MONDE RÉEL



C'est à cet âge-là que les repères suivants se construisent :

- notion du temps qui passe,
- irréversibilité des choses,
- complexité des mouvements nécessaires à la réalisation d'une action.

Tous ces repères nécessitent un apprentissage qui doit se faire avant que votre enfant puisse affronter seul « le monde virtuel ». Le cas échéant, l'utilisation des écrans viendra perturber les repères qu'il acquiert progressivement.

## 3. PERTURBATION DU LIEN D'ATTACHEMENT

Une mauvaise utilisation des écrans peut avoir pour conséquence une confusion entre la réalité et la fiction. On pourra voir alors un lien d'attachement se développer avec un super héros, voire avec l'écran lui-même.



## 4. PERTURBATION DE L'ATTENTION

Les écrans détournent l'attention de l'enfant des activités utiles pour son développement et l'empêchent de se concentrer, même quand ils sont seulement là « en toile de fond »

## 5. PASSIVITÉ DE L'ENFANT



Afin de grandir et s'épanouir, votre petit doit être « acteur » et non « spectateur » dans le quotidien.

## 6. RETARD DE LANGAGE

Pour développer son langage, votre enfant a besoin d'interagir avec son entourage, avec des enjeux de communication.



## 7. STIMULATIONS SENSORIELLES INADAPTÉES



Certaines stimulations induites par les écrans sont supérieures à celles du monde réel (couleurs vives, images rapides,...). Elles vont être source d'excitation neurosensorielle et détourner son attention des activités importantes pour son développement.

# SANTÉ ENVIRONNEMENTALE



Polluants dans les produits qui nous entourent :  
Comment offrir à la femme enceinte et au bébé  
le **MEILLEUR ENVIRONNEMENT POSSIBLE ?**

Ouvrir les fenêtres  
deux fois par jour.



Ne pas fumer dans le logement,  
ni à côté de femmes enceintes  
ou d'enfants.



Faire vérifier, chaque année,  
ses appareils de chauffage  
par un professionnel.



Ne pas bricoler  
pendant la grossesse.



Eviter les insecticides  
et les parfums d'ambiance.



Limitier le nombre de  
produits ménagers.



Notre ENVIRONNEMENT

Notre BÉBÉ

Sa SANTÉ



Préférer les fruits et légumes  
de saison.  
Les laver et les éplucher.



Ne pas réchauffer les  
aliments dans du plastique,  
en particulier les biberons.



Utiliser de l'eau et du savon  
pour changer bébé.



Limitier le nombre de produits,  
surtout ceux en spray et sans  
rinçage.



Enceinte, éviter  
les colorations, le vernis,  
les huiles essentielles.



Facebook : @projetfees



[www.projetfees.fr](http://www.projetfees.fr)

Parlez-en à votre professionnel de santé

Téléchargez  
l'ensemble des conseils



Janvier 2021

20

# MES PREMIÈRES VACANCES



## PROMENADE

- Pas d'exposition au soleil entre 11h et 17h. Privilégiez les balades le matin ou le soir. Pas de sortie en cas de canicule.
- Climatisation à maxi 10°C en dessous de la température extérieure. Éviter qu'elle ne souffle directement sur l'enfant.



## HYDRATATION

- Rapprocher les tétées pour les bébés allaités et pensez à une bonne hydratation de la mère.
- Proposer de « petits volumes » d'eau (10 à 20 ml) pour les bébés au lait artificiel



## RAFRAICHIR

- Gant humide sur le corps et les membres et/ou un brumisateur
- Pas de ventilateur directement sur bébé

## HABILLAGE



- Laissez l'enfant en couche ou juste en body manches courtes
- Pas de turbulette
- Penser aux vêtements anti-UV, aux lunettes de soleil et au chapeau

## CANICULE



Il n'est pas nécessaire de prendre la température plusieurs fois par jour, sauf si l'enfant a un comportement anormal (agité, pleurs, dort beaucoup).

Attention, consultez en cas de diarrhées ou de refus alimentaire (risque de déshydratation)

## ADOPTEZ LE BON RÉFLEXE

- Recouvrir la poussette de bébé avec un linge pour le protéger du soleil est dangereux. Cela augmente la température à l'intérieur de la poussette et multiplie le risque de coup de chaleur.



# MES PREMIÈRES VACANCES

## VOYAGER AVEC BÉBÉ



### Prévoir le voyage :

- Éviter les bouchons
- Éviter les heures chaudes de la journée

### Transports :

- Avion : Penser à faire téter pendant le décollage et l'atterrissage.
- Voiture : Ne rien prévoir sur la plage arrière et climatisation bien réglée. Utilisez un siège auto recommandé dos à la route. (15 mois minimum)
- **Ne jamais laisser votre enfant seul dans la voiture.**

## NÉCESSAIRE POUR LES VACANCES DE BÉBÉ

- Carnet de santé + traitement habituel avec ordonnance
- Thermomètre
- Paracétamol (après 3 mois)
- Coupe-ongles ou paire de ciseaux à bouts ronds
- Gel hydroalcoolique
- Crème de change
- Pince à épiler
- Crème solaire
- Lunettes de soleil
- Chapeau + vêtements UV (Plus efficace que la crème solaire seule)

## MATÉRIEL



### Préparer un sac à portée de main :

- De quoi se laver les mains
- Un brumisateur
- Un gilet
- Une tenue de rechange
- Un bavoir ou linge
- Produits et couches pour le change
- Sérum physiologique
- De quoi préparer un biberon

## ALTITUDE



- Avant 1 an, pas d'altitude supérieure à 1200m
- Entre 1 et 2 ans, pas d'altitude supérieure à 1500m
- Faire des pauses régulières avec déglutition pour la décompression des tympans. (Palier 500m)

*“Il n’y aucune recette pour devenir des parents parfaits, mais il y a mille et une façons d’être de bons parents.”*



**L'ensemble de l'équipe de la maternité du  
Centre Hospitalier de Mâcon vous souhaite  
beaucoup de bonheur.**

# CONTACTS UTILES

**SECRETARIAT MATERNITÉ/PÉDIATRIE : 03 85 27 53 38**

**PSYCHOLOGUES DE LA MATERNITÉ : 03 85 27 53 38**

- **Mme RUBOD Carole**
- **Mme BONNOT Martine**

**INFIRMIÈRES TABACOLOGUES : 03 85 27 53 69**

**VIOLENCES FAITES AUX FEMMES : 3919**

**CENTRE DE PROTECTION MATERNELLE INFANTILE DE  
VOTRE LIEU D'HABITATION (PMI)**



CENTRE HOSPITALIER  
DE MÂCON

établissement support du



GRUPE HOSPITALIER  
BOURGOGNE MÉRIDIIONALE

CENTRE HOSPITALIER DE MÂCON  
BD LOUIS ESCANDE - 71018 MÂCON CEDEX  
TEL 03 85 20 30 40 FAX 03 85 27 59 94

*Suivez notre actualité*



[ch-macon.fr](http://ch-macon.fr)