

DR STÉPHANE
ROMANO



LAURE
DE FLEURIAN

DESSINS DE CLÉMENCE AIMÉ

J'ai une question, Docteur...

Toutes les réponses
en un coup d'œil sur la
santé de votre enfant

de 0 à 3 ans



DBS

 **J'ai une
question,
Docteur...** 

De Boeck Supérieur

5, allée de la Deuxième Division blindée
75015 Paris

Retrouvez nos publications sur

www.deboecksuperieur.com

© De Boeck Supérieur SA, 2023

Rue du Bosquet, 7 – B1348

Louvain-la-Neuve

Couverture :  Primo & Primo

Dessins de Clémence Aimé

Tous droits réservés pour tous pays.

Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, de reproduire partiellement ou totalement le présent ouvrage, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit.

Dépôt légal :

Bibliothèque royale de Belgique : 2023/13647/084

Bibliothèque nationale de France : août 2023

ISBN : 9782807356498

**DR STÉPHANE
ROMANO**

**LAURE
DE FLEURIAN**

DESSINS DE CLÉMENCE AIMÉ



J'ai une question, Docteur...



DBS



Sommaire

Les auteurs	7
-------------------	---

Introduction	8
--------------------	---

1 santé

La fièvre	12
Le reflux	15
Les gaz et ballonnements	17
Les coliques (ou pleurs excessifs) des premiers mois	21
Il n'arrive pas à prendre son médicament	25
La constipation du bébé	27
La gastro-entérite	30
La conjonctivite	32
L'érythème fessier	34
Le mal de dents	36
Il s'est cassé une dent	38
Les problèmes de peau du nourrisson	40
L'eczéma	42
Il est tout le temps malade !	44
La toux	46
La varicelle	50
L'otite	52
La plagiocéphalie (syndrome de la tête plate)	54
Le strabisme	58
Les chutes sur la tête	60
La mort inattendue du nourrisson	62

2 soin

La vitamine D	66
L'hygiène dentaire	68
Moucher son enfant	70

Le décalottage	73
Le bain (de 0 à 1 an)	75
Les croûtes de lait	78
Comment masser mon bébé	80
Les fontanelles	85

3 sommeil

Le sommeil de 0 à 3 mois	90
Le sommeil de 3 à 6 mois	93
Le sommeil de 6 mois à 3 ans	96

4 alimentation

L'allaitement	102
Le biberon	105
La transition allaitement/biberon	107
L'eau	110
Choisir le bon lait	112
L'allergie au lait de vache	115
Les tout premiers aliments	117
La diversification alimentaire de 6 à 9 mois	120
La diversification alimentaire à partir de 9-12 mois	123
La diversification menée par l'enfant	127
Il ne mange rien	130
Il ne veut plus de son biberon	132
Il refuse la cuillère	135
Il refuse les morceaux	137

5 développement

Éveil et développement (0-6 mois)	140
Éveil et développement (6-12 mois)	144
Éveil et développement (1-2 ans)	147
Éveil et développement (2-3 ans)	150
Le besoin de succion	152
Le sevrage de la tétine (ou du pouce)	156
Le tapis et l'arche d'éveil	159
Le transat/la chaise haute	161

Se retourner	166
Ramper	169
Se déplacer à 4 pattes	173
Se dresser sur ses genoux	176
Se mettre debout	178
Il marche sur la pointe des pieds	180
Ses pieds sont de travers	182
Les chaussures	184
La poussette	187
Le doudou	189
La motricité libre	191
La continence	194
L'apparition du langage	197
Le retard de langage	199
Le bégaiement et les hésitations	202

6 comportement

Les rituels	206
Il pleure dès que je le quitte	208
Il porte tout à sa bouche	211
Il est dans son monde	213
Mon bébé est nerveux	215
Il est très agité	218
Il fait beaucoup de crises	221
Les écrans	224

7 environnement

Le mal des transports	228
Les vacances au soleil	230
Voyager à la montagne	233

Remerciements	235
----------------------------	-----

Les auteurs



DR STÉPHANE ROMANO

Pédiatre libéral depuis près de 15 ans et père de 4 enfants, j'attache une grande importance à l'accompagnement des enfants et de leurs parents. Au fil des années, j'ai appris à écouter les parents exprimer leurs inquiétudes face à des problèmes tels qu'un reflux, une fièvre, des coliques et bien d'autres aspects de la pédiatrie quotidienne.

J'ai donc cherché à utiliser des mots simples pour les rassurer et les guider, car un médecin doit être clair dans ses diagnostics et ses explications !

Cependant, cela ne me suffisait pas. Un médecin doit écouter, soutenir ses patients et surtout chercher des solutions pour accompagner un enfant, qu'il rencontre des problèmes de sommeil, d'alimentation ou même des difficultés scolaires.

Au gré de nos discussions avec Laure, cofondatrice de KidCare, il nous a semblé essentiel de combiner nos compétences médicales et paramédicales pour proposer un accompagnement pluridisciplinaire aux parents.



LAURE DE FLEURIAN

Psychomotricienne depuis 2011 et mère de 3 enfants, j'accompagne les enfants et leurs familles dans divers contextes, que ce soit dans le cadre du développement normal de l'enfant ou dans le cas de retards de développement.

Je crois profondément en l'accompagnement global :

- médical, pour garantir la santé de l'enfant ;
- paramédical, pour l'aider à développer ses compétences de façon harmonieuse.

CLÉMENCE AIMÉ est une illustratrice parisienne de 33 ans, maman d'un petit garçon né au début du projet de ce livre. Pour découvrir son travail, rendez-vous sur clemenceaime.com, ou sur Instagram : @clemenceaime_illustratrice.



Kidcare est né de ce désir de partager notre méthode de travail : collaborer main dans la main entre professionnels de santé tout en guidant les parents pour qu'ils gagnent en assurance. Inclure pleinement les parents est essentiel pour aider l'enfant à progresser et à prendre confiance en ses capacités.



Introduction



Aujourd'hui, un pédiatre se doit d'assurer un suivi global de l'enfant, de sa naissance jusqu'à ses 16 ans : accueillir le nouveau-né, réaliser les vaccins, suivre sa croissance, prendre en charge les consultations urgentes, accompagner les parents sur des questions comme l'alimentation, le sommeil, l'éducation, mais également les problèmes de développement et les difficultés scolaires.

De multiples casquettes sont donc nécessaires pour prendre soin des enfants.

En écoutant et en suivant les patients depuis maintenant plus de 15 ans, j'ai constaté qu'un pédiatre ne pouvait exceller dans tous ces domaines en travaillant seul.

À partir de ce constat et de mes échanges avec les différents professionnels de santé avec lesquels j'ai travaillé, j'ai adapté ma pratique pour mieux orienter mes patients en fonction des problématiques qu'ils rencontrent : **la clef est une approche pluridisciplinaire autour d'un accompagnement coordonné.**



Dr Stéphane Romano



La psychomotricité, quant à elle, considère l'enfant dans sa globalité en prenant en compte ses dimensions affectives, physiologiques et motrices. Les capacités gestuelles, la confiance en soi et l'autonomie sont au cœur de la prise en charge. En coordination avec les pédiatres, j'ai pu repenser ma pratique, afin d'apporter des solutions non médicamenteuses aux parents et aux enfants, pour les accompagner dans les différentes étapes de leur développement.



Laure de Fleurian

Aujourd'hui, les parents ont à leur disposition une multitude de sources d'information. Il leur devient difficile de faire appel à leur « bon sens » pour aider au mieux leurs enfants, tant les opinions sur les questions de parentalité peuvent varier. Comme le dit Françoise Dolto, « on ne naît pas parent, on le devient ». Cela s'applique aussi à nous, professionnels de santé spécialisés en pédiatrie et parents respectifs de 3 et 4 enfants.

Nos années d'exercice en ville nous ont permis de développer, au-delà du soin, l'accompagnement des parents : les écouter, les guider en leur donnant des « clefs de lecture » de leur enfant.

Le célèbre « bon sens » du parent, ce n'est rien d'autre que d'avoir confiance en soi et de savoir observer son enfant pour s'adapter aux différentes situations.

Essayez, faites des erreurs, apprenez à devenir parents ! Prenez des notes sur ce livre, inspirez-vous-en, et faites-vous confiance : vous connaissez votre enfant mieux que quiconque.

Ce livre est le fruit de notre expérience en cabinet. À travers l'écoute de nos patients, nos réflexions, nos regards croisés sur les soucis du quotidien des parents, nous avons développé une approche globale de l'enfant : pour apprendre à se faire confiance, pour une parentalité apaisée.

Avertissement

Ce livre n'a pas pour vocation de se substituer à une consultation médicale. Il offre des conseils à suivre en attendant l'avis d'un médecin. Quelle que soit la situation médicale de votre enfant – fièvre, toux, chute, coliques –, n'hésitez jamais à solliciter l'avis du médecin qui le suit !

Dr Stéphane Romano, Pédiatre, co-fondateur de l'espace pédiatrique [Kidcare](#),
Laure de Fleurian, Psychomotricienne, co-fondatrice de l'espace pédiatrique [Kidcare](#).

santé





La fièvre

“

Bonjour Docteur,

Mon fils (2 ans) a été vu hier en urgence par le Dr B. car il avait de la fièvre. Mais depuis hier, malgré le paracétamol que nous lui donnons régulièrement, la fièvre ne baisse pas et il est monté à 40 °C. La fièvre oscille entre 39,4 et 40. Il mange peu, voire pas du tout, et cela m'inquiète.

La fièvre, qu'est-ce que c'est ?

La fièvre commence dès que la température est supérieure à 38 °C. Cette augmentation de température est liée à l'activation du système immunitaire qui combat un microbe :

- ★ soit un virus, et l'organisme s'en débarrassera en quelques jours spontanément,
- ★ soit une bactérie, et il faudra un traitement antibiotique.

La fièvre montre que votre enfant se défend ! Elle n'est pas dangereuse, il faut apprendre à la tolérer. On ne traite pas un chiffre sur le thermomètre mais un enfant qui supporte ou non la fièvre.

Les signes d'une fièvre bien tolérée

- ★ **Sommeil** : l'enfant dort bien, se réveille sans trop pleurer.
- ★ **Alimentation** : il mange plus de 75 % de sa ration habituelle.
- ★ **Coloration de la peau** : rose.
- ★ **Respiration** : normale.
- ★ **État général** : il joue quand même, ne tremble pas ni ne frissonne
- ★ **Urines** : il fait pipi normalement

Ces signes sont rassurants : ils montrent que l'infection peut, le plus souvent, disparaître sans traitement.



Dans ce cas :

**vous pouvez
lui donner du
paracétamol**

(pour son confort, mais pas nécessairement pour faire baisser la fièvre. Donc si sa température est de 39° C et que l'enfant supporte la fièvre, ne lui en donnez pas)

découvrez-le

(laissez-le en body, ou enlevez une couche de vêtements)

**le bain est
déconseillé,**

contrairement aux idées reçues

**donnez-lui à
boire de l'eau**

un biberon de lait ou le sein

patientez

2-3 jours avant de consulter

Quand consulter ?

Prenez rendez-vous avec votre pédiatre si votre enfant présente un ou plusieurs des signes suivants :

- ★ Sommeil : il se réveille difficilement et semble très fatigué.
- ★ Alimentation : il s'alimente mal (moins de 50 % des rations habituelles), vomit ses repas.
- ★ Coloration de la peau : il est pâle, a les lèvres ou les extrémités des lèvres bleues.
- ★ Respiration : il respire vite et semble essoufflé.
- ★ État général : il ne joue pas, pousse des cris inhabituels ou est apathique, il frissonne ou tremble, son comportement est anormal, malgré la prise de paracétamol.
- ★ Urines : il urine moins que d'habitude, ses couches sont sèches.
- ★ La fièvre persiste plus de 48 heures.
- ★ Il a des convulsions fébriles.

Quand appeler le SAMU ou consulter aux urgences pédiatriques pédiatriques ?

Si votre enfant satisfait une de ces conditions :

- ★ Mon enfant a moins de 3 mois.
- ★ Il semble confus, ne répond pas ou est difficile à réveiller.

▲ Quand appeler le SAMU ou consulter aux urgences pédiatriques ?

- ★ Sa peau est pâle, grise ou bleue.
- ★ Il respire vite, marque des pauses en respirant.
- ★ Sa peau se creuse sous les côtes.
- ★ Il a des vomissements verts.
- ★ Son urine est moins abondante que d'habitude (couches plus sèches et moins lourdes).
- ★ Si des taches rouges/violacées apparaissent sur sa peau, appuyez dessus pendant 3 secondes. Si elles ne disparaissent pas, il s'agit d'un purpura.

★ La convulsion fébrile :

-► votre bébé se raidit, tout son corps est parcouru de secousses, surtout ses bras, ses jambes et sa tête,
-► ses yeux se révulsent, il semble perdre connaissance,
-► la crise dure en général quelques minutes et passe toute seule.

Positionnez votre enfant sur le côté, enlevez tout objet de sa bouche (mais ne mettez pas la main dans sa bouche) et appelez le 15.

Et le paracétamol (Doliprane[®], Dafalgan[®], ou Efferalgan[®]), j'en donne quand ?

Si votre enfant est inconfortable ou douloureux, s'il tremble ou pleure, vous pouvez lui donner une dose de paracétamol adaptée à son poids (référez-vous à la notice ou à la prescription médicale) – à renouveler au bout de 6 heures selon son comportement, dans les limites de 4 prises par jour maximum et selon la posologie. Le but du paracétamol est de soulager votre enfant, et non de faire baisser la fièvre. En effet, même si la fièvre reste élevée, votre enfant ne court plus le risque d'avoir des convulsions fébriles ou une infection grave. Donc, ne paniquez pas si la fièvre reste élevée mais que l'état général de votre enfant ne se détériore pas.



Le reflux



Bonjour Docteur,

Élie a vraiment beaucoup de renvois, il vomit parfois son biberon mais ne semble pas éprouver de douleurs. Il a également beaucoup de gaz dus aux coliques. Y a-t-il quelque chose à faire ou à lui donner pour faciliter la digestion ?

Le reflux gastro-œsophagien (RGO), qu'est-ce que c'est ?

C'est un phénomène normal et fréquent (plusieurs fois par jour chez les nourrissons), chez les enfants allaités au sein ou au biberon. C'est sans conséquence : il ne s'agit donc pas d'une maladie !

Comment l'expliquer ? Le sphincter supérieur de l'estomac, le muscle qui empêche le lait de remonter, est encore immature chez le bébé, et ne se ferme que de manière inconstante quand l'estomac est rempli. Il laisse remonter le contenu de l'estomac dans l'œsophage, la bouche ou le nez.

Le reflux ou RGO est normal lorsque :

- ★ Votre bébé boit bien ses biberons, dort bien, ne semble pas ressentir de douleurs.
- ★ Votre bébé grimace parfois mais cela reste modéré et supportable.
- ★ Votre bébé régurgite ou vomit par la bouche ou le nez du lait frais, du lait caillé ou du liquide semblable à de l'eau plusieurs fois par jour, juste après le biberon ou plus tard.
- ★ Votre bébé grossit bien.

Si votre bébé a un simple RGO, il passera seul en grandissant (cela dure parfois jusqu'à l'acquisition de la marche).

Comment l'aider ?

- ★ Si votre bébé n'est pas gêné et que vous n'avez pas besoin de changer ses vêtements plusieurs fois par jour, vous pouvez conserver le même lait : le reflux ne pose pas de véritable problème et sera sans conséquence. Éventuellement, investissez dans de petits bavoirs pour éviter qu'il soit mouillé, vous pourrez les changer plus facilement que la tenue complète.
- ★ S'il est un peu gêné, si vous le trouvez souffrant, inconfortable, s'il pleure un peu à la fin des repas, essayez une formule de lait épaissie (souvent avec la mention « *gest* ») : ces laits plus épais limitent les régurgitations.
- ★ Bien qu'il n'existe pas de médicament empêchant les vomissements ou le reflux, il arrive parfois aux médecins de prescrire des traitements médicamenteux : du gel de polysilane ou du Gaviscon®. Agissant comme des pansements sur les parois de l'œsophage, ils n'empêchent pas de régurgiter mais peuvent atténuer la douleur causée par la remontée de lait ou l'acidité après la prise du biberon.

Quand consulter ?

- ★ Mon enfant perd du poids.
- ★ Il somnole de façon anormale.
- ★ Il a de la fièvre.
- ★ Il vomit en jets.
- ★ Ses pleurs sont excessifs.
- ★ Il a moins de 6 semaines et vomit systématiquement tous ses biberons.
- ★ Le reflux débute après 6 mois ou persiste après 12 mois.
- ★ Il vomit durant la nuit.
- ★ Ses vomissements sont verts ou contiennent du sang.
- ★ Il a des diarrhées.
- ★ Ses selles contiennent des saignements.
- ★ Son abdomen est ballonné, son ventre gonflé.
- ★ Il a du mal à boire ses biberons, se tortille pendant qu'il boit, pleure plusieurs minutes à la fin des repas, produit des rots douloureux ou des reflux de lait associés à des pleurs ou de la douleur.

Et l'œsophagite, qu'est-ce que c'est ?

Même si votre bébé vous semble très gêné, s'il pleure beaucoup à cause du reflux, les œsophagites (brûlure de l'œsophage causée par les reflux d'acidité) sont très rares. S'il prend normalement du poids, il souffre plus probablement d'un reflux acide ou douloureux qui nécessite un traitement adapté que lui prescrira le médecin.



Les gaz et ballonnements

“

Bonjour Docteur,

Depuis 2 semaines, on se demande si Louis (2 mois aujourd'hui) ne souffre pas de coliques. Il dort mal, se réveille 30 min à 2 h après son biberon. Il se tortille dans tous les sens et fait de sacrées grimaces. Il ne dort bien qu'en position inclinée dans son transat.

Les pleurs normaux du bébé (moins de 40 minutes par jour)

En dehors de l'inconfort lié à une couche pleine, à une mauvaise posture ou à un besoin de réconfort, un nouveau-né a souvent des périodes de pleurs cycliques dans la journée :

1. Des pleurs liés à l'endormissement

C'est la phase de sommeil agité : il chouine, se tortille, gémit un peu, émet des gaz se calme et se rendort, cette phase dure 15-20 minutes en moyenne.



2. Des pleurs du même type, mais plus intenses

Ils nécessitent de calmer le bébé par un massage, en prenant dans les bras ou en lui donnant la tétine.



3. Le bébé semble réclamer à manger

Il pleure de façon inconsolable alors qu'il a mangé une heure auparavant. Dans ce cas, vous pouvez lui donner à manger au sein ou lui donner un complément de biberon. En général, cela n'arrive pas plus de deux fois par jour.

Tous ces pleurs ne sont pas le signe de coliques, ni d'inconfort digestif. Ce sont les pleurs normaux des premiers mois.

Même s'il vous semble que votre bébé se sent mieux sur le ventre, n'essayez pas de le coucher sur le ventre, même sous votre surveillance (voir la fiche « La mort inattendue du nourrisson », page 62).

À quoi sont dus les gaz ?

Le bébé avale trop d'air

Les signes : il met du temps à boire un biberon (plus de 30 minutes), se tortille en mangeant, mouille beaucoup son bavoir car le lait déborde de sa bouche, produit des bruits de gorge ou semble tout le temps déglutir.

Un problème de digestion (il produit trop de gaz)

Il boit plutôt bien son biberon mais se tortille longtemps après la prise et paraît difficile à calmer ? Soit il a du mal à digérer le lait, soit il ne tolère pas le lait de vache. N'hésitez pas à prendre conseil auprès de votre médecin pour déterminer la cause de cette surproduction de gaz.

Quand consulter ?

Consultez si vous vous trouvez dans un ou plusieurs de ces cas :

- ★ Vous ne supportez pas les pleurs de votre enfant.
- ★ Vous êtes fatigués et vous sentez vulnérables.
- ★ Votre bébé a de la fièvre.
- ★ Votre bébé dort très peu.
- ★ Il vomit beaucoup.
- ★ Ses pleurs sont aigus.
- ★ Ses pleurs s'accompagnent d'une modification du transit (arrêt des selles) ou de vomissements.
- ★ Les pleurs commencent après 3 mois.
- ★ Les pleurs sont associés à des difficultés alimentaires.
- ★ Votre bébé est pâle, sa peau change de couleur.



Comment l'aider ?

★ Si votre bébé avale trop d'air :

→ Veillez à l'installation de votre bébé : il ne doit pas être trop allongé. Assurez-vous que le biberon soit positionné horizontalement par rapport à sa bouche, pour qu'il puisse aspirer le lait correctement. Évitez de placer le biberon au-dessus de lui, car cela ferait couler le lait trop rapidement dans sa bouche. Si le biberon est placé trop haut, il aura du mal à gérer l'arrivée du lait et la déglutition, ce qui peut entraîner l'ingestion d'une plus grande quantité d'air.



- Donnez-lui le biberon pendant 20-25 minutes au maximum.
- Ne le forcez pas à finir son biberon.
- Préférez une tétine à débit rapide. Si cela fonctionne, votre bébé sera mieux rassasié et paisible.
- Si la tétine à débit rapide ne lui convient pas, choisissez un lait un peu épaissi (formule « Gest »). Cela lui permettra d'avaler plus vite de plus grosses quantités, et donc de mieux rythmer et espacer ses repas !

★ Si votre bébé produit trop de gaz :

- Essayez dans un premier temps un lait allégé en lactose, comme un lait avec la mention « Gest », mais n'hésitez pas à en parler au médecin qui suit votre enfant.
- Le portage : Porter votre bébé en position d'enroulement physiologique permet de libérer plus facilement les gaz et donc de diminuer son inconfort.



Comment l'aider ?



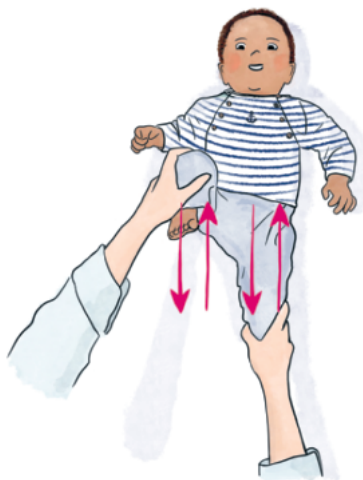
Le Bouddha



La Panthère

....► Les massages digestifs

1) Positionnez votre bébé allongé sur le dos et réalisez des mouvements de flexion/extension des jambes pour masser en douceur ses intestins.



2) Votre bébé toujours sur le dos, remontez ses jambes vers son ventre en les fléchissant et réalisez de petits cercles.





Les coliques (ou pleurs excessifs) des premiers mois

“

Bonjour Docteur,

Depuis plusieurs semaines, notre fille Garance (2 mois) crie et hurle, sans que l'on puisse la soulager... Nous avons beaucoup de mal à la rendormir, en particulier le soir.

Elle prend déjà un traitement contre son reflux et boit un lait sans protéine de lait de vache. Comment soulager ses coliques ?

Les coliques, qu'est-ce que c'est ?

On a longtemps nommé « coliques du nourrisson » la cause des pleurs intenses des premiers mois. Aujourd'hui, cette cause digestive n'est que supposée et on utilise plutôt l'expression « pleurs excessifs du nourrisson ». En effet, à ce jour aucune cause n'a clairement été identifiée.

Les premiers mois, un nourrisson peut pleurer sans cause identifiable plusieurs heures par jour (en moyenne 2-3 heures), en demeurant inconsolable. On ne parle de pleurs excessifs que lorsque ces pleurs sont tels que les parents sont épuisés, dépassés ou anxieux, même si le bébé ne pleure que 30 minutes par jour.

Ces pleurs excessifs disparaissent spontanément autour de 3-4 mois.

Y a-t-il une cause à ces pleurs ?

Des pleurs prolongés peuvent être la conséquence d'un reflux douloureux ou d'une intolérance aux protéines de lait de vache. Mais il est possible qu'aucune cause particulière ne soit identifiée. Dans ce cas, l'enfant peut continuer de pleurer, puis cesser avec le temps autour de 4 mois.

Comment l'aider ?

- ★ **Apprenez à connaître votre bébé**, à ressentir ses besoins : quelle position le soulage ? Doit-il prendre son biberon lentement ou rapidement ? Comment s'endort-il le mieux ?
- ★ **N'hésitez pas à le porter dans les bras** et n'écoutez pas trop votre entourage qui peut parfois être culpabilisant (« Attention tu vas mal l'habituer si tu le portes trop », « Laisse-le crier, il va se faire les poumons », « Ton lait n'est pas assez nourrissant »). Il existe un « dialogue tonique » entre vous et votre enfant : si votre bébé est tendu, crie, pleure, cela crée en vous des tensions, que ressentira à son tour votre enfant. **L'état tonique de l'enfant et celui du parent s'ajustent** : plus vous le porterez en étant calme et détendu, plus vous aurez de chances de l'apaiser.
- ★ Voici donc quelques astuces pour vous aider à relâcher vos tensions :
 - **Les boules Quies® (oui, oui), lorsque vous le portez dans vos bras et qu'il pleure intensément** ! Elles diminueront l'intensité sonore des pleurs, parfois si difficiles à supporter.
 - **Écoutez de la musique** pour vous détendre en chantonant et vous apaiser durant les moments « crispants ».
 - **Bercez doucement votre bébé**, sans sautiller ni faire de flexions des jambes. Votre bébé peut se calmer grâce à ce type de mouvement, mais il pourrait en devenir dépendant pour se détendre et lâcher prise. Réservez-les donc pour les moments de crise plus intenses, en les utilisant le moins souvent possible. Contentez-vous de marcher en essayant de vous relâcher. Vous pouvez murmurer à son oreille, lui parler doucement, chantonner.
 - **Favorisez un environnement calme** : évitez la télé allumée en bruit de fond ou l'usage du téléphone pendant que vous donnez à manger à votre enfant. Les pleurs intenses apparaissant souvent en fin de journée, tamisez les lumières pour l'aider à se relâcher.
 - **Éviter les excès de stimulation** comme les transats à balançoire ou les flexions trop répétitives lorsqu'il pleure. Ces techniques fonctionnent souvent, mais elles risquent de créer chez votre enfant une dépendance au mouvement pour se calmer ou encore de le rendre hyperexcitable, ce qui augmentera ses pleurs et le fera sursauter au moindre bruit.
 - **Portez-le peau à peau**, surtout lorsqu'il est tout petit.
 - Variez les positions pour porter votre bébé : contre vous, en petit Bouddha enroulé, ou sur votre bras en position de panthère (voir « Les gaz et ballonnements », page 20). Ces différentes postures permettent de le soulager s'il souffre d'un inconfort digestif. Vous pouvez aussi porter votre bébé dans un porte-bébé ou une écharpe de portage pour avoir les bras libres.
 - **Massez-le** au niveau du ventre :

J'ai une question, Docteur...



Vous êtes abonnés aux consult' chez le pédiatre ? Vous oubliez toujours de poser une question au moment de récupérer votre carte Vitale ?

Toutes les réponses aux questions des parents sont dans ce livre !

Votre enfant a de la fièvre, des boutons, il ne mange plus autant qu'avant, il ne marche toujours pas alors que vous venez de fêter son premier anniversaire... et ça vous angoisse ?

Alors, avant d'appeler votre médecin préféré, lisez donc les **conseils express** du Docteur Stéphane Romano et de la psychomotricienne Laure de Fleurian.

En un coup d'œil, en quelques lignes, vous saurez si la situation de votre enfant réclame vraiment l'intervention d'un spécialiste... ou si tout va bien !



★ **Stéphane Romano** est pédiatre depuis 15 ans et père de 4 enfants.

★ **Laure de Fleurian** est psychomotricienne depuis plus de 10 ans et mère de 3 enfants.

Ensemble, ils ont fondé **kidcare.**, un espace pédiatrique dédié à la santé et au développement de l'enfant, ainsi qu'à l'accompagnement des parents.

Prix : 19,90€

ISBN : 978-2-8073-5649-8



9 782807 356498

www.deboecksuperieur.com