



REMARQUE : Veuillez vous reporter au sommaire du module où vous trouverez le but, les objectifs et le déroulement du module, le matériel particulier à utiliser, la documentation à distribuer et la bibliographie.

S'il s'agit du premier cours :

- Souhaitez la bienvenue aux personnes participantes.
- Régie interne : toilettes, pauses, longueur de la séance, règles de base, respect.
- Demandez aux couples (ou individus) de se joindre à un autre couple (ou individu) et de se présenter mutuellement (nom, date d'accouchement prévue, nom du prestataire de soins de santé, ce qu'elles aimeraient mentionner au sujet de la grossesse). Ensuite, demandez aux couples (ou individus) de présenter l'autre couple (ou individu) au groupe.
- En fonction de votre organisme, offrez à chacune des femmes enceintes l'un ou l'autre des documents suivants : *Partir du bon pied* ou *Un départ en santé pour mon bébé et moi*.
- Fournissez une liste des ressources locales.
- Lors de la première session, il est préférable d'aviser les participants que vous avez l'obligation de signaler toute inquiétude que vous pourriez avoir concernant la sécurité ou le bien-être d'un enfant (incluant être témoin d'un mauvais traitement à la mère) au service de protection de l'enfance. (Ceci s'applique seulement s'il y a déjà des enfants dans la famille.)

Suggestion : sur un tableau à feuilles (*flipchart*), écrivez chacun des sujets qui seront abordés durant la séance :

- Caractéristiques du nouveau-né
- Procédures habituelles pratiquées après la naissance
- Dépistage néonatal routinier
- Activité sur les soins du bébé
- Sécurité par rapport au siège d'auto, au lit d'enfant et au sommeil
- Pleurs
- Attachement

Caractéristiques du nouveau-né

- Forme de la tête
- Fontanelles
- Lanugo
- Couleur des yeux
- Peau
- Vernix



best start
meilleur départ
Ressource Centre/Centre de ressources
by/par health nexus santé

Notes pour l'animatrice :

Un nouveau-né pèse en moyenne 3,5 kg (7 lb) et mesure environ 50 cm (20 po). Voici d'autres faits intéressants au sujet du nouveau-né :

- La tête semble grosse comparativement au reste du corps et, en raison du processus de naissance, peut avoir une forme inusitée (forme de cône ou plus allongée).
- Il y a deux zones molles (les fontanelles) sur la tête où les os du crâne ne sont pas encore complètement soudés. Vous pouvez laver délicatement ces zones sans danger. (Remarque : la personne qui anime pourrait indiquer où se trouvent ces zones sur la tête de la poupée).
- Le nouveau-né peut avoir beaucoup de cheveux ou pas un seul poil. Certaines parties du corps peuvent être couvertes d'un duvet (ou lanugo) qui disparaîtra dans les premières semaines.
- On ne connaîtra la couleur permanente des yeux qu'à l'âge de six mois environ.
- Après la naissance, le nouveau-né peut avoir la peau marbrée et bleuâtre. Le teint s'uniformisera au fil du temps.
- Le nouveau-né peut avoir des petits boutons blancs (millium) ou d'autres irritations cutanées bénignes qui ne comportent généralement aucun risque.
- Certains bébés portent encore les traces de la pellicule blanche cireuse (*vernix caseosa*) qui protégeait leur peau in utero. On remarque surtout cette substance dans les replis cutanés. Elle desquame naturellement en quelques jours.
- Votre bébé pourrait avoir un cuir chevelu écailleux, que l'on appelle calotte séborrhéique. Il n'est généralement pas nécessaire de le traiter, mais vous pouvez demander à votre prestataire de soins de santé.

(Suite sur la diapositive suivante)

Caractéristiques du nouveau-né

- Taches
- Parties génitales enflées
- Seins enflés
- Cordon ombilical
- Réflexes



best start
meilleur départ
Ressource Centre/ Centre de ressources
by/par health nexus santé

Notes pour l'animatrice :

Autres faits intéressants au sujet du nouveau-né :

- Certains bébés ont des petites taches rouges sur le front, les paupières, le nez ou à l'arrière du cou. Ce sont de minuscules vaisseaux sanguins visibles à la surface de la peau. La plupart disparaissent au cours de la première année quoique certaines taches puissent être permanentes.
- Les seins et les parties génitales du nouveau-né peuvent sembler gros et enflés. Du liquide peut couler des seins (garçons et filles). Les petites filles peuvent avoir des pertes vaginales parce qu'elles ont été exposées aux hormones de leur mère pendant la grossesse. Ne vous inquiétez pas, tout rentre dans l'ordre, sans aucun traitement.
- Le cordon ombilical mesure environ 1 à 2 pouces (2 à 5 cm). Habituellement, il sèche et tombe dans les deux premières semaines.
- Le bébé naît avec de nombreux réflexes qui laissent supposer que son système nerveux est en santé – le réflexe de sursaut (Moro), de préhension, de la marche, de succion, de déglutition et des points cardinaux. La plupart de ces réflexes disparaissent au fur et à mesure que vieillit le bébé.

Peau à peau



Notes pour l'animatrice :

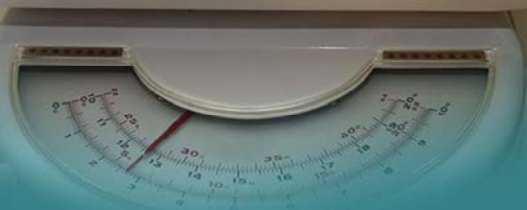
- Placez votre bébé peau à peau dès la naissance pendant au moins une heure ou jusqu'à ce que le bébé ait fini sa toute première tétée. Demandez à votre prestataire de soins de vous aider si ceci n'est pas la pratique habituelle de votre lieu d'accouchement.
- Votre bébé sera essuyé, et vous serez tous deux sous une couverture chaude. Votre bébé vous regardera, commencera à chercher vos seins, et pourra commencer à téter.
- Il vaut mieux d'attendre de peser votre bébé après sa première tétée.
- Pour tenir votre bébé peau à peau, il faut le placer nu, avec une couche, en position verticale sur votre poitrine. Lorsqu'il est peau à peau, votre bébé sera porté à :
 - o Trouver le mamelon.
 - o Bien prendre le mamelon.
 - o Conserver sa température corporelle.
 - o Maintenir son rythme cardiaque, son rythme respiratoire, et sa pression artérielle.
 - o Avoir un taux normal de sucre dans le sang.
 - o Moins pleurer.
 - o Vous indiquer quand il est prêt à téter.

Tenir votre bébé peau à peau favorise également :

- o Une meilleure production et un meilleur écoulement de votre lait maternel.
 - o Un lien d'attachement (processus par lequel se développe le lien affectif avec votre bébé).
 - o L'allaitement exclusif et une durée plus longue d'allaitement.
- Le contact peau à peau, en tout temps, comporte des avantages pour vous et votre bébé. Les pères, partenaires et accompagnants peuvent aussi tenir le bébé peau à peau.
- Le contact peau à peau et l'allaitement peuvent aussi aider à calmer votre bébé s'il doit avoir une prise de sang ou une autre intervention douloureuse. Demandez à votre prestataire de soins de santé de vous aider avec cela si ce n'est pas une procédure standard à votre lieu d'accouchement.

Soins aux nouveau-nés après la naissance

- Apgar
- Échantillon sanguin
- Poids
- Taille
- Vitamine K
- Gouttes pour les yeux



best start
meilleur départ
Ressource Centre/Centre de ressources
by/par health nexus santé

Notes pour l'animatrice :

- La plupart des évaluations et interventions peuvent être faites lorsque le bébé est peau à peau avec la mère.
- À une minute, puis à cinq minutes après la naissance, le prestataire de soins de santé fait une évaluation brève surnommée **l'indice d'Apgar**. Cet indice permet de savoir rapidement si le nouveau-né nécessite des soins spéciaux. L'évaluation est basée sur cinq critères : le rythme cardiaque, la respiration, le tonus musculaire, les réflexes et la coloration du nouveau-né. Chaque critère est noté de 0 à 2, 0 étant la réaction la plus faible et 2, la meilleure. Le score maximum total est de 10. Tout compte au-dessus de sept, cinq minutes après la naissance indique que le bébé est en santé.
- Il peut être nécessaire d'obtenir un échantillon du sang du cordon ombilical pour diverses raisons médicales (facteur Rh).
- Les bébés ne naissent pas avec suffisamment de vitamine K. Ceci les met à risque de saignement. Les bébés reçoivent une injection de **vitamine K** dans les 6 heures après la naissance pour stimuler la coagulation du sang. L'allaitement maternel durant cette procédure aidera le bébé à sentir moins de douleur.
- On administre **un antibiotique sous forme de gouttes ophtalmiques** pour prévenir toute infection à laquelle il aurait pu être exposé pendant le processus de naissance (gonorrhée ou chlamydia, par exemple). À l'heure actuelle, ce traitement est obligatoire en Ontario. La Société canadienne de pédiatrie a publié un énoncé de position qui peut changer cette pratique à l'avenir. On conseille aux parents de se renseigner auprès de leur prestataire de soins pour en savoir davantage.
- La vitamine K et les gouttes ophtalmiques peuvent être données après que la mère et le bébé aient eu la chance d'être la peau à peau sans interruption pendant la première heure après la naissance, ou davantage. Demandez à votre prestataire de soins de retarder ces procédures si cela est la pratique habituelle.
- Votre bébé peut subir un test de dépistage de la jaunisse par un prélèvement sanguin ou un capteur placé sur son front. Certains bébés font une jaunisse, habituellement 3 à 5 jours après la naissance. La jaunisse peut s'avérer plus dangereuse dans les situations suivantes :
 - L'enfant est né avant la 37^e semaine de gestation.
 - À la naissance, l'enfant pèse moins de 2 500 g.
 - L'enfant est né avec des ecchymoses et des enflures.
 - L'enfant est d'un groupe sanguin incompatible avec celui de sa mère.
 - L'enfant a un frère ou une sœur qui a souffert d'une grave jaunisse à la naissance.
 - L'enfant a développé une jaunisse dès les 24 premières heures de naissance.
 - L'enfant ne tète pas efficacement.
- La jaunisse est causée par une accumulation de bilirubine (produit provenant de la dégradation des cellules rouges) dans le sang du nouveau-né. La peau et le blanc des yeux prennent une apparence jaunâtre. Étant donné que la bilirubine s'élimine dans les selles, on conseille aux mères d'allaiter leur bébé souvent. En général, la jaunisse disparaît sans traitement. Dans certains cas, on conseille d'avoir recours à la photothérapie (lumière spéciale qui réduit le taux de bilirubine).

Dépistage des nouveau-nés de l'Ontario



Notes pour l'animatrice :

- Environ 140 000 bébés naissent chaque année en Ontario. La grande majorité viennent au monde en bonne santé, mais certains ont des maladies rares et potentiellement mortelles. Lorsqu'on détecte ces maladies à la naissance, on peut commencer le traitement immédiatement. Un traitement précoce peut prévenir des problèmes de croissance et de santé, un retard intellectuel et la mort subite du nourrisson.
- Le programme *Dépistage des nouveau-nés de l'Ontario* vise le dépistage d'au moins 29 maladies, notamment la fibrose kystique, l'hypothyroïdie congénitale et l'anémie drépanocytaire. On évalue chaque bébé né en Ontario pour lui donner le meilleur départ dans la vie.
- Pour faire ces tests, on prélève un échantillon du sang du bébé en le piquant sur le talon. Le contact peau à peau et l'allaitement avant et pendant cette procédure peuvent réduire la douleur pour le bébé. Le sang est recueilli sur un papier-filtre spécial que l'on achemine vers le Laboratoire de dépistage des maladies chez les nouveau-nés de l'Ontario. L'échantillon de sang doit être prélevé entre une journée (24 heures) et sept jours après la naissance du bébé. Si le test est effectué dans les 24 premières heures après la naissance du bébé, le prestataire de soins de santé devrait prévoir le refaire dans les cinq jours qui suivent.
- Il importe de mentionner que le test de dépistage ne vise pas à faire un diagnostic d'une maladie, mais à « identifier » les bébés qui POURRAIENT être à risque. On effectuera d'autres tests visant à établir un diagnostic pour confirmer la présence ou non d'une maladie.
- Si le résultat du test de dépistage est négatif, cela veut dire que votre bébé court très peu de risque d'être atteint de l'une des maladies rares qui font l'objet du dépistage.
- Si le résultat du test de dépistage est positif, cela **ne veut pas dire** que votre bébé est atteint d'une de ces maladies, mais plutôt qu'il court un plus grand risque d'être atteint d'une des maladies rares et qu'il devra subir d'autres tests.

(Extrait de Dépistage néonatal Ontario www.newbornscreening.on.ca).

Programme de dépistage néonatal des troubles auditifs et d'intervention précoce de l'Ontario



best start
meilleur départ
Resource Centres/Centres de ressources
by/par health nexus santé

Notes pour l'animatrice :

- Le dépistage est la première étape pour détecter les bébés naissant avec une surdité ou un trouble auditif du bébé. Chaque année en Ontario, 4 bébés sur 1000 naissent sourds ou malentendants ou à risque de développer progressivement des troubles auditifs.
- Le Programme de dépistage néonatal des troubles auditifs et d'intervention précoce de l'Ontario a été créé pour identifier ces bébés à un très jeune âge et leur donner l'aide dont ils ont besoin. Plus on détecte les troubles en bas âge, plus on peut intervenir de façon précoce. Avec du soutien, les enfants sourds ou malentendants peuvent acquérir les aptitudes langagières et apprendre à communiquer.
- Le dépistage est simple, sans danger et ne prend que quelques minutes. Demandez à votre prestataire de soins où et quand le test aura lieu. On place un petit écouteur dans l'oreille du bébé. On transmet ensuite des sons de faible intensité. On mesure et on enregistre la réaction de l'oreille à ces sons.
- La plupart des bébés obtiennent un résultat satisfaisant, ce qui veut dire qu'ils n'ont pas de problèmes auditifs. Toutefois, dans certains cas, on recommande que le bébé soit soumis à un deuxième test.
- Ce deuxième test ne veut pas dire que votre bébé a nécessairement des problèmes auditifs. La raison peut être tout autre : léger rhume, cire dans les oreilles, bébé agité et même bruit dans la salle d'examen, etc. Ce deuxième test est fait à l'hôpital ou dans un centre communautaire.

(Extrait de www.children.gov.on.ca/htdocs/French/topics/earlychildhood/hearing/index.aspx
Programme de dépistage néonatal des troubles auditifs et d'intervention précoce de l'Ontario)

Circoncision



best start
meilleur départ
Ressource Centre/ Centre de ressources
by/par health **nexus** santé

Notes pour l'animatrice :

- La circoncision des bébés garçons est une procédure chirurgicale dont le but est d'enlever la couche de peau (prépuce) recouvrant le gland et une partie du pénis.
- La circoncision n'est pas une procédure médicale indispensable et celle-ci n'est pas recommandée par la Société canadienne de pédiatrie.
- Si les parents songent à faire circoncire leur bébé, ils devraient en discuter avec leur prestataire des soins de santé.
- Certains parents choisissent d'y avoir recours pour des raisons culturelles, religieuses ou sociales. La circoncision n'est pas couverte par l'Assurance-santé de l'Ontario et la procédure est donc aux frais des parents.
- La circoncision est généralement effectuée quelques jours après la naissance. Il est suggéré que les parents s'informent auprès de leur prestataire de soins de santé sur les soins à donner au bébé après la procédure.



Notes pour l'animatrice :

- Dès l'âge de deux mois, votre bébé doit être immunisé contre diverses maladies transmissibles.
- Les bébés allaités vont produire plus d'anticorps que les bébés nourris aux préparations lactées.
- Vous pouvez allaiter votre bébé durant l'immunisation pour réduire la douleur et aider à calmer votre bébé.
- L'immunisation est la façon la plus efficace de protéger votre bébé et votre famille contre des infections très graves. Les vaccins provoquent la production d'anticorps qui protégeront votre bébé de maladies graves, voire mortelles.
- Votre bébé ou enfant devra avoir été immunisé pour être admis dans une garderie ou à l'école.
- Votre prestataire de soins de santé vous donnera l'information nécessaire ainsi qu'un carnet dans lequel vous pourrez noter les vaccins qu'il a reçus. Il est important que vous gardiez ce carnet dans un endroit sûr.
- Vous pouvez noter les vaccins de toute la famille à :
<http://www.immunize.ca/fr/app.aspx>
<http://www.immunize.ca/en/app.aspx> (en anglais)
- La liste des vaccins est disponible à
www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/immunization/docs/immunization_schedule.pdf

Quand consulter un prestataire de soins de santé

Amenez votre bébé voir un prestataire de soins de santé lorsque le bébé :

- Doit faire une visite de « bébé bien portant » et recevoir des vaccins.
- A de la fièvre.
- Semble avoir la jaunisse.
- A une éruption cutanée qui ne disparaît pas.
- A des signes de déshydratation.
- Vomit ou a de la diarrhée.
- A d'autres symptômes indiquant qu'il peut être malade.



best start
meilleur départ
Ressources Centres/Unités de soins
for your health mieux votre santé

Notes pour l'animatrice : Le nouveau-né peut tomber malade rapidement. Si les parents ont des inquiétudes liées à la santé de leur enfant, il faut qu'ils contactent leur prestataire de soins de santé.

- Si votre bébé semble malade, vérifiez sa température. La meilleure façon de vérifier la température de votre bébé est de placer délicatement un thermomètre propre dans l'ouverture de ses fesses. La deuxième meilleure façon de vérifier la température d'un bébé est sous son aisselle. Si votre bébé a une température supérieure à 38,0 ° C (100,4 ° F) lorsque prise dans les fesses, c'est une fièvre. Si votre bébé a une température supérieure à 37,3 ° C (99,1 ° F) sous l'aisselle, ceci indique de la fièvre.
- Les thermomètres au mercure ne sont pas recommandés en raison de la nature toxique du mercure. Vous et votre bébé pouvez y être exposés à ce cas de rupture du thermomètre.
- Amenez votre bébé voir un prestataire de soins de santé lorsque :
 - Il a de la fièvre.
 - Il semble avoir la jaunisse.
 - Il a une éruption cutanée, particulièrement sur le fessier ou à proximité, qui ne semble pas vouloir disparaître.
 - Il se nourrit mal ou refuse de téter.
 - Il a la bouche, les lèvres ou la langue sèche.
 - Il a des selles généralement fréquentes qui s'arrêtent soudainement.
 - Il urine moins souvent ou son urine est foncée.
 - Il vomit plus de deux fois en un jour.
 - Il a la diarrhée.
 - Ses selles sont noires ou sanguinolentes, et ne sont pas du méconium.
 - Ses selles sont grises ou couleur craie.
 - Il a une toux qui ne veut pas disparaître.
 - Il a des difficultés à se réveiller ou semble faible.
 - Il a les lèvres ou les lobes d'oreille bleus ou gris.
 - Il a des difficultés à respirer ou il respire très vite.
 - Il tremble et ne réagit pas à votre intervention (convulsif).
 - Il a d'autres symptômes indiquant qu'il est malade.

Activité sur les soins du bébé – Sac à couches



Activité suggérée : Sac à couches pour les soins de bébé.

Objectif :

- Inciter les couples à commencer à penser et à parler des soins à donner au bébé.

Matériel :

- o Canard en caoutchouc
- o Cotons-tiges
- o Couche
- o Thermomètre numérique
- o Eau digestive
- o Jouet aux couleurs vives (p. ex., hochet)
- o Pyjama pour bébé ou tricot de corps d'une pièce.

Instructions :

Demandez aux personnes participantes de décrire brièvement leur objet et sa pertinence pour les soins du bébé. Demandez si une personne est prête à démontrer comment donner le bain au bébé, comment prendre soin du cordon ombilical, etc., à l'aide de la poupée. Voyez le sommaire du module pour les explications détaillées.

Changer la couche et donner un bain

Changer la couche

- Se laver les mains avant et après.
- Garder une main sur le bébé.
- Essuyer d'avant en arrière
- Filles : nettoyer les replis des lèvres des parties génitales.
- Garçons : nettoyer sous le scrotum, le prépuce n'a pas besoin d'être tiré vers l'arrière.

Donner un bain

- Choisir un endroit sécuritaire où il est facile de laver bébé (baignoire pour bébé, évier ou lavabo).
- L'eau du bain doit être tiède, pas chaude. Vérifier la température avec le poignet ou coude.
- Garder une main sur le bébé.
- Commencer par laver les yeux et le visage, sans savon.
- Nettoyer du plus propre au plus sale.

Notes pour l'animatrice :

Voir le sommaire du module pour les détails du changement de couche et du bain, qui font partie de l'activité *Sac à couches*.

Activité sur les soins du bébé – Jeux Olympiques



best start
meilleur départ
Ressources Centres/Unités de réanimation
the joint health nexus santé

Activité suggérée : Jeux olympiques du Bébé

Durée : 30 minutes

But : Pratiquer les tâches communes liées aux soins du bébé, telles que le changement de couches, le bain et l'apaisement.

Matériel :

- Station de couche (lingettes, couches, crème pour le visage).
- Station de bain (baignoire pour bébé, débarbouillettes, serviette, savon pour bébé).
- Station d'apaisement (bercer, son 'shhh', tenir près du corps).
- 3 poupées.

Instructions :

Les participants sont répartis en équipes entre les 3 stations. C'est acceptable si les équipes ont des nombres inégaux (par exemple : le groupe 1 a deux couples et commence à la station 1. Le groupe 2 a trois couples à la station 2 et le groupe 3 a deux couples à la station 3). Chaque groupe commence à une station (1-Station de couche, 2-Station de bain, 3- Station d'apaisement) et un couple de chaque groupe reçoit une poupée. Celui-ci doit compléter la tâche du poste de départ et, une fois terminé, remettre son bébé au prochain couple du groupe qui se rendra à la station suivante et qui accomplira la prochaine tâche. Le processus est répété pour la troisième station.

Avant de commencer la course, l'animatrice devrait passer en revue les «meilleures pratiques» pour chaque activité. Par exemple, lors du bain d'un bébé, vous devez toujours nettoyer les yeux avec de l'eau tiède et les essuyer du coin intérieur au coin extérieur. Utilisez un bout différent d'une débarbouillette propre ou une débarbouillette séparée pour empêcher les bactéries de se transmettre aux yeux. Préparez tous les articles avant le bain et ne laissez jamais votre bébé sans surveillance, etc.

Source : Adapté avec permission de l'Institute of Childbirth Educators.

Qu'est-ce qui ne va pas dans cette photo?



Notes pour l'animatrice :

Demandez aux personnes participantes de nommer les dangers observés à cet endroit où dort le bébé.

Points à souligner

- Bordure de protection de lit.
- Oreillers.
- Jouets en peluche.
- Douillette.
- Lampe près du lit : un bébé plus vieux pourrait tirer sur la lampe et la faire tomber dans le lit.
- Les meubles à tiroirs trop près du lit : un bébé plus vieux pourrait monter dessus et risquer de tomber.
- Le matelas doit être baissé au fur et à mesure que le bébé grandit et se développe – c.-à-d., lorsqu'il commence à pouvoir s'asseoir et à se lever sans aide.

Dormir en toute sécurité



best start
meilleur départ
Ressource Centre/Centre de ressources
by/par health **nexus** santé

Notes pour l'animatrice :

- Les nouveau-nés dorment environ de 12 à 18 heures par jour. Il est important que les parents fournissent au bébé un endroit où dormir en toute sécurité pour le protéger contre les blessures évitables et pour prévenir le syndrome de la mort subite du nourrisson (SMSN). Le SMSN se définit comme le décès subit non expliqué d'un bébé en santé de moins d'un an.

Conseils pour créer un endroit où le bébé peut dormir en toute sécurité

- Allaiter votre bébé afin de réduire le risque de syndrome de mort subite du nourrisson.
- Procurez-lui un milieu de vie sans fumée.
- Gardez votre bébé dans votre chambre à côté de votre lit pendant les six premiers mois. Cela s'appelle le partage de chambre.
- Dès la naissance, placez toujours le bébé sur le dos pour les siestes et pour la nuit.
- Placez votre bébé pour dormir sur une surface de sommeil séparée, dans un berceau, un lit ou un moïse qui convient à l'âge de votre bébé et qui répond aux normes canadiennes en matière de sécurité. Souvenez-vous que :
 - L'endroit le plus sécuritaire pour coucher un bébé est dans un lit d'enfant, un berceau ou un moïse.
 - Les lits pour adultes, les sofas, les fauteuils et autres surfaces molles où un adulte peut dormir ne sont pas des surfaces conçues pour le sommeil sécuritaire des bébés.
 - Les sièges de bébé, les balançoires, les sièges d'auto, les exercices, les poussettes, les porte-bébés, les parcs pour enfants et les dispositifs de couchage de nourrissons placés dans ou fixés sur le côté d'un lit d'adulte ne sont pas des surfaces approuvées pour le sommeil des bébés.
- Offrez au bébé une surface ferme et plate.
- Enlevez du lit tout tissu ample ou mou qui pourrait étouffer ou suffoquer votre bébé, comme les oreillers, les édredons, les courtepentes, les animaux en peluche, les contours cousinés et les dispositifs de positionnement.
- Si vous allaitez votre bébé où vous dormez, remettez votre bébé sur le dos dans son berceau, lit ou moïse lorsque vous retournez vous coucher. L'endroit le plus sécuritaire pour le sommeil du bébé est un berceau, lit ou moïse dans votre chambre.
- Habillez votre bébé d'un vêtement de nuit confortable, ajusté et d'une seule pièce.
- Surveillez votre bébé pour qu'il n'ait pas trop chaud lorsqu'il dort. Ayez une température ambiante qui est confortable pour vous et votre bébé.

Temps sur le ventre



best start
meilleur départ
Ressources Centres/Centres de ressources
by/par health nexus santé

Notes pour l'animatrice :

- Étant donné que les bébés passent beaucoup de temps sur le dos, les parents devraient le placer souvent sur le ventre quand il est éveillé, et le surveiller. Ceci aide à renforcer les muscles du cou, des épaules et des avant-bras. Mettez les jouets en avant du bébé pour la stimulation de ses sens. On conseille aux parents de jouer avec leur bébé chaque jour lorsqu'ils le placent sur le ventre.
- Les os du crâne du bébé sont mous. La pression constante causée par la position couchée sur le dos pourrait aplatir la tête du bébé (plagiocéphalie). Soulignons qu'il ne s'agit là que d'un problème esthétique n'ayant aucune incidence sur le développement du cerveau.

Pour éviter le développement d'un crâne plat, vous pouvez :

- Prendre votre bébé autant que vous le désirez. Ceci ne gênera pas votre bébé.
- Changer chaque jour l'orientation du bébé dans son berceau. Votre bébé tourne naturellement sa tête en direction de la porte.
- Changer l'emplacement du mobile en suspension que le bébé regarde de son berceau.
- Éviter de laisser le bébé dans un siège d'auto ou une poussette trop longtemps si possible.
- Lorsque le bébé est éveillé, opter pour des périodes sous surveillance en position ventrale, de 10 à 15 minutes, trois fois par jour. Il sera plus facile de le faire si vous vous allongez sur le sol en face de lui et que vous vous adonnez au jeu.

Sécurité des lits d'enfants



best start
meilleur départ
Ressource Centre/Centre de ressources
by/par health nexus santé

Notes pour l'animatrice :

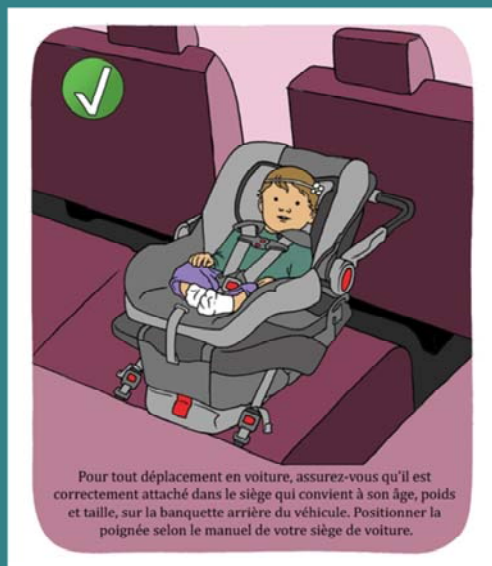
Lorsque vous utilisez un lit d'enfant ou un moïse :

- Ne modifiez d'aucune façon un lit d'enfant, un berceau ou un moïse et respectez toujours le mode d'emploi du fabricant.
- Vérifiez fréquemment le lit, le berceau ou le moïse pour vous assurer qu'il est solide et que les écrous et boulons sont bien serrés.
- Si vous utilisez encore un lit d'enfant avec des côtés qui s'abaissent, lorsque vous mettez le bébé au lit, assurez-vous que les côtés, une fois remontés, sont bien enclenchés.
- Abaissez le matelas au niveau le plus bas dès que le bébé est capable de se tenir en position assise.
- Retirez les mobiles et les autres jouets suspendus lorsque le bébé commence à se mettre à quatre pattes.
- Ne mettez pas d'oreillers, de douillettes, de jouets rembourrés, ni de bordures de protection dans le lit, le berceau ou le moïse afin d'éviter tout risque de suffocation. Cela comprend également les dispositifs de positionnement vendus pour garder le bébé couché sur le dos.
- N'attachez pas le bébé dans son lit et ne le laissez jamais avec un collier, une bande élastique, un foulard ou une suce attachée à une longue corde, car il pourrait s'étrangler avec ces objets.
- Placez le lit d'enfant, le berceau ou le moïse loin des fenêtres, rideaux, cordons de stores, lampes, prises de courant et rallonges électriques.
- Remplissez les cartes d'enregistrement et vérifiez si le lit ou le berceau fait l'objet d'un rappel en visitant la page sur la Sécurité des produits du site Web de Santé Canada.

Pour en savoir plus, entrez en contact avec votre service de santé publique local ou visitez www.hc-sc.gc.ca/index-fra.php et recherchez *lits d'enfants*.

(Extrait de la page *Sécurité des produits de consommation* de Santé Canada – « Berceaux et lits d'enfants » – 2011.)

Sécurité en matière de sièges d'auto



best start
meilleur départ
Ressource Centre/Centre de ressources
by/par health nexus santé

Notes pour l'animatrice :

- Vous aurez besoin d'un siège d'auto pour ramener votre bébé à la maison et pour tout autre voyage en automobile (visites chez le médecin, vaccins, etc.).
- Utilisez seulement un siège d'auto avec l'étiquette de la Marque nationale de sécurité. Vérifiez l'emballage ou l'arrière du siège d'auto pour apercevoir ce symbole.
- Suivez les instructions du siège d'auto pour l'installation et l'utilisation.
- Installer toujours le siège d'auto sur la banquette arrière.
- Enfilez les sangles du harnais juste au niveau de, ou en dessous des épaules de votre bébé. L'attache de la poitrine doit être au niveau de l'aisselle, et le harnais doit être bien ajusté.
- Trouvez une clinique de sièges d'auto, où des experts peuvent vérifier l'installation de votre siège d'auto.
- Habillez votre bébé avec des vêtements d'intérieur légers. Vous pouvez utiliser une couverture et un chapeau pour la chaleur si nécessaire. Les habits de neige ou une enveloppe pour bébé empêcheront de bien boucler la ceinture de sécurité de votre bébé.
- Utilisez un siège d'auto qui est en bon état seulement. Tout signe de dommages peut rendre un siège d'auto dangereux. Il n'est pas sécuritaire d'utiliser un siège d'auto qui a été dans un accident de voiture, même un accident mineur.
- Assurez-vous que votre bébé ne soit jamais laissé sans surveillance dans une voiture, même pour une courte période.
- S'il fait trop chaud dans la voiture, surveillez que votre bébé n'ait pas trop chaud.
- Placez les sièges d'auto sur le sol (endroit le plus sûr) et non sur le comptoir, la table, ou sur d'autres endroits élevés. Les sièges d'auto sont instables et peuvent facilement tomber d'une hauteur élevée.
- Utilisez une combinaison poussette/siège d'auto pour les transports en commun. C'est la solution la plus sécuritaire.

Les étapes du siège d'auto

PHASE 1 SIÈGES ORIENTÉS VERS L'ARRIÈRE	À utiliser jusqu'à ce que votre enfant dépasse les limites de poids ou de taille du siège d'auto							
PHASE 2 SIÈGES ORIENTÉS VERS L'AVANT		À utiliser jusqu'à ce que votre enfant dépasse les limites de poids ou de taille du siège d'auto						
PHASE 3 SIÈGES D'APPOINT				À utiliser jusqu'à ce que votre enfant dépasse les limites de poids ou de taille du siège d'appoint				
PHASE 4 CEINTURES DE SÉCURITÉ							Toujours utiliser une ceinture de sécurité	
	Naissance	10 kg (22 lb)	14 kg (30 lb)	18 kg (40 lb)	30 kg (65 lb)	36 kg (80 lb)		



POUR OBTENIR PLUS D'INFORMATION,
Communiquez avec Transports Canada

www.tc.gc.ca ou 1-800-333-0371

best start
meilleur départ
Resource Centre/Centre de ressources
by/par health nexus santé

Notes pour l'animatrice :

- On recommande l'utilisation du même siège d'auto de la naissance à au moins un an, à moins que le bébé n'excède la taille et le poids maximum pour ce type de siège.
- Le Gouvernement du Canada a de nouvelles exigences pour les sièges d'auto qui nécessitent que les manufacturiers changent la conception de certains sièges. Ces exigences augmentent le poids maximal pour les sièges pour bébés à 10 kg (auparavant 9 kg). Consultez les directives du fabricant pour connaître les limites de poids et de taille.
- N'oubliez pas de remplir la carte d'enregistrement et de la retourner au fabricant. Vous serez ainsi informés de tout avis de rappel et de toute mise à jour.
- Entrez en contact avec votre bureau de santé publique local ou Transports Canada à 1-800-333-0371 ou encore visitez le site Web du ministère à l'adresse www.tc.gc.ca pour en savoir plus sur l'utilisation et l'installation adéquates du siège d'auto. Dans certaines villes, des organismes communautaires ou le service de police offrent un service d'aide à ce sujet.

Conseils de sécurité supplémentaires :

- N'utilisez pas les sièges d'auto pour nourrissons comme berceaux. La Société canadienne de pédiatrie recommande de ne jamais laisser les bébés dormir dans un siège d'auto.
- Achetez votre siège d'auto au Canada. Il doit rencontrer les normes du Règlement sur la sécurité des véhicules automobiles. Assurez-vous qu'il porte la Marque nationale de sécurité ou une Déclaration de conformité.
- Vérifiez la date d'expiration du siège d'auto.
- Si vous avez un siège d'auto usagé, assurez-vous d'obtenir des renseignements sur son historique (p. ex., a-t-il déjà été impliqué dans un accident, a-t-il fait l'objet d'un rappel, quelle en est la date d'expiration).

Pleurs = communication



Façons de calmer votre bébé :

- Le nourrir.
- Changer sa couche.
- Lui faire faire son rot.
- Le changer de position.
- Lui caresser le dos.
- Le porter sur soi, peau à peau.
- Vérifier que votre bébé n'est ni trop vêtu ni trop peu.
- Lui parler ou lui chanter une chanson.
- Faire jouer une musique douce.
- Le bercer.
- L'amener faire un tour en voiture.
- L'amener en promenade dans sa poussette.
- Lui donner un bain chaud et lui faire un massage.

best start
meilleur départ
Programme canadien de démarrage
by your health **nexus** santé

Notes pour l'animatrice :

- Les bébés en santé pleurent. C'est ainsi qu'ils expriment leurs besoins et communiquent avec leurs parents. Ils pleurent parce qu'ils ont faim, parce qu'ils sont fatigués, parce qu'ils ont mal, parce qu'ils ont trop chaud ou trop froid, parce qu'ils ont besoin de se faire changer de couche ou, tout simplement, parce qu'ils veulent se faire cajoler (mentionnez aux personnes participantes de consulter le dépliant « Qu'est-ce que le syndrome du bébé secoué? » pour savoir quoi faire).
Maintenant à : <http://legacy.oise.utoronto.ca/research/ONF-SBSPrevention/Current%20implementation/Implementation.htm>
- Les nouveaux parents finiront par connaître les pleurs de leur bébé et sauront comment y répondre adéquatement pour combler ses besoins.

Le saviez-vous?

- La plupart des bébés pleurent souvent. Entre 80 et 90 % des bébés peuvent pleurer pendant 20 à 60 minutes et même plus.
- La plupart des bébés ont une période difficile au moins une fois par jour, souvent pendant la soirée.
- La plupart des bébés pleurent plus la nuit, parfois pendant une heure ou plus.
- Les pleurs s'intensifient vers l'âge de deux semaines, atteignent un sommet à environ deux mois et diminuent vers trois à quatre mois.
- La plupart des personnes qui s'occupent d'un bébé en pleurs finissent par se fâcher, se sentir frustrées et pleurer elles-mêmes.
- Parfois, le bébé pleure sans raison et rien ne semble l'apaiser.
- Vous ne gâterez pas votre bébé en répondant à ses pleurs.
- Les pleurs constants et inconsolables peuvent être très stressants et peuvent être l'élément déclencheur qui amène une personne à secouer son bébé. Le syndrome du bébé secoué se définit par un état causé après avoir violemment secoué un bébé. Le risque de blessures est élevé parce que les muscles du cou d'un bébé sont faibles et le cerveau n'est pas encore complètement développé. En outre, le mouvement de va-et-vient du cerveau frappant de façon répétitive le crâne peut causer une hémorragie et de l'œdème.
- Il importe que les parents sachent qu'ils peuvent laisser leur bébé pleurer dans son berceau quelques minutes pendant qu'ils prennent une pause. Cela ne fait pas d'eux de mauvais parents pour autant!

Signes de fatigue



- Être silencieux
- Perdre l'intérêt
- Pleurer
- Être irrité
- Bâiller
- Se frotter les yeux

best start
meilleur départ
Ressource Centre/Centre de ressources
by/par health nexus santé

Notes pour l'animatrice :

Apprenez à reconnaître les signes de fatigue.

Si votre bébé devient trop fatigué, il peut avoir de la difficulté à s'endormir. Par exemple, un bébé fatigué peut :

- Être silencieux.
- Se montrer désintéressé.
- Pleurer.
- Se plaindre davantage.
- Bâiller.
- Se frotter les yeux, etc.

Pour aider votre bébé à dormir bien, il peut être utile :

- De créer une routine du coucher.
- D'éviter de stimuler votre bébé trop avant d'aller dormir.
- De placer votre bébé à dormir dans son lit, berceau le moïse dans une pièce qui est faiblement éclairée.

Sens



best start
meilleur départ
Ressource Centre/Centre de ressources
by/par health nexus santé

Notes pour l'animatrice :

- Les nouveau-nés peuvent voir clairement à une distance d'environ 18 à 46 cm (7 à 18 pouces) (la distance entre le visage du parent et du bébé quand celui-ci est dans ses bras). Sa vue continue de se développer pendant les premières années. À environ huit mois, son acuité visuelle est de 20/30.
- Les couleurs vives, les contrastes, les dessins et les objets qui se déplacent lentement intriguent les bébés.
- Il arrive que certains bébés louchent, mais au fur et à mesure que les muscles de leurs yeux se renforcent, cette anomalie se rectifie. Si un bébé louché toujours à six mois, consultez votre prestataire de soins de santé.
- Pendant la grossesse, le bébé entend le battement du cœur de sa mère, sa voix et d'autres bruits à l'intérieur comme à l'extérieur de l'utérus. Les voix calmes et familières et les bruits de fond (p. ex., lave-vaisselle, aspirateur) peuvent calmer le bébé, alors que les bruits forts et soudains peuvent le faire sursauter.
- L'odorat du nouveau-né est très développé. Il est capable de différencier les odeurs – même l'odeur du lait de sa mère.
- Un bébé peut reconnaître différentes saveurs, mais préfère le sucré. Il détournera la tête des saveurs qui ne lui plaisent pas.
- Un nouveau-né adore se faire tenir, bercer, caresser et manipuler. Un massage est un bon moyen d'apaiser et de réconforter un bébé.

Attachement

- Répondez aux besoins de votre bébé.
- Tenez votre bébé peau à peau.
- Jouez avec votre bébé.
- Parlez à votre bébé.
- Écoutez votre bébé.
- Observez ses signaux et répondez-y.



best start
meilleur départ
魁北克健康中心
Quebec Health Centre

Notes pour l'animatrice :

- Vous êtes le lien le plus important que votre bébé a avec le monde.
- On parle d'attachement lorsqu'on veut décrire la formation des liens affectifs entre le bébé et ses parents. Ce lien a une incidence sur leur bien-être physique, social et intellectuel tout au long de leur vie. Le bébé développe un attachement positif et sécurisant quand ses parents répondent à ses besoins de façon fiable et constante et avec tendresse (p.ex., quand il a faim, on le nourrit).
- Un lien affectif et un attachement forts sont la base d'une relation positive. C'est en réagissant aux besoins de votre bébé de façon systématique et sensible que l'attachement réciproque se produit. Le bébé doit pouvoir compter sur vous pour répondre à ses besoins.
- Le processus d'attachement commence dès la naissance, se poursuit principalement pendant la première année et continue à se développer tout au long de la vie. À l'âge d'un an, le bébé démontre un profond attachement aux personnes qui en prennent soin (il peut s'agir d'une seule ou de plusieurs personnes).
- On a constaté que les tout-petits, les enfants d'âge préscolaire et les adolescents ayant bénéficié d'un attachement sécurisant ont de meilleurs résultats développementaux dans des domaines comme l'autonomie, l'estime de soi, l'empathie et les relations interpersonnelles. (Adapté de l'*Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*).

Voici quelques conseils pour favoriser un attachement sécurisant :

- Pendant la grossesse, vous et votre partenaire pouvez caresser votre ventre et parler à votre bébé.
- Après la naissance du bébé, répondez rapidement à ses besoins avec affection.
- Faites en sorte que votre bébé s'épanouisse, réconfortez-le et réagissez à ses besoins. Montrez-lui que vous êtes fiable pour prendre soin de lui et le réconforter.
- Ayez des attentes claires envers le bébé qui sont appropriées pour son âge.
- Parlez au bébé de façon affectueuse et positive en lui donnant la chance de réagir et d'amorcer le jeu et l'interaction.
- Acceptez le fait que le bébé soit une personne à part entière. Il a sa propre personnalité et sa propre identité.
- Tenez compte de la présence du bébé dans tous les aspects de votre vie quotidienne.

Comment favoriser l'attachement



Notes pour l'animatrice :

Voici quelques suggestions pour favoriser un attachement sécurisant et sain avec votre bébé :

1. Changez la direction du regard de votre bébé. Éloignez votre visage d'environ 30 cm (12 po) du sien, lorsqu'il est éveillé. Bougez lentement la tête vers la gauche, puis vers la droite. Observez sa réaction.

Explication – Le bébé s'habitue à reconnaître votre visage et veut continuer à vous regarder.

2. Changez le son et le ton de votre voix. Rapprochez-vous de votre bébé. Dites-lui des choses en changeant d'intonation : voix normale, voix aiguë, voix basse, chuchotement, voix nasillarde, etc. Observez si votre bébé essaie de faire des sons lui aussi.

Explication – Le bébé est en train de développer un intérêt pour le son de la voix et découvre les sons associés au langage.

3. Parlez pour votre bébé. Lorsque vous faites quelque chose avec votre bébé (vous changez sa couche, vous l'allaitiez, etc.), mettez-vous à sa place et parlez pour lui : « J'ai un peu froid, maintenant. », « Je veux continuer à tenir ton chandail, maman. », etc.

Explication – Vous apprenez ainsi à mieux comprendre les signaux de votre bébé et à être plus sensible à ses réactions.

Croissance et développement (0-3 mois)



best start
meilleur départ
Ressource Centre/Centre de ressources
by/par health **nexus** santé

Notes pour l'animatrice :

Ce que votre bébé peut faire

- Il aime observer les visages et commence à sourire et à gazouiller.
- Il aime écouter des voix et reconnaît celles de ses proches.
- Il pleure pour exprimer ses besoins.
- Il aime se faire prendre et avoir un contact physique avec les gens.
- Il se calme généralement quand on le prend.
- Il peut voir les choses clairement à une distance de 30 cm (12 po) ou moins.
- Il cherche à toucher le visage de la personne qui en prend soin.

Ce que vous pouvez faire

- Allaitiez votre bébé. L'allaitement est la façon naturelle de favoriser l'attachement.
- N'ayez pas peur de gâter votre bébé en répondant à ses besoins.
- Si vous avez répondu à tous ses besoins de base et que le bébé pleure toujours, prenez-le dans vos bras.
- Quand votre bébé montre des signes de fatigue, offrez-lui un endroit calme où il peut se reposer.
- Souriez à votre bébé, parlez-lui, chantez des berceuses, bercez-le et prenez-le dans vos bras avec douceur.
- Massez doucement votre bébé.
- Regardez votre bébé dans les yeux pour l'aider à s'habituer à votre visage.
- Utilisez un porte-bébé ventral (type maman kangourou) aussi souvent que possible. Ne portez pas le bébé lorsque vous manipulez des aliments ou breuvages chauds.
- Placez votre bébé dans une couchette située tout près de votre lit, tel que recommandé par la Société canadienne de pédiatrie. (www.soinsdenosenfants.cps.ca)
- Quand vous parlez à votre bébé, utilisez la langue de communication qui vous est la plus familière, même si elle diffère de celle de votre partenaire.

(Extrait de *Mon enfant s'attache à moi*. Centre de ressources Meilleur départ, 2012)

Communiquez avec votre service de santé publique local pour en savoir plus sur l'attachement et le développement sain de l'enfant.

Vidéo



Suggestions de vidéos :

- *Attachement / Relations. Bébé en santé – Cerveau en santé.* Centre de ressources Meilleur départ.
www.bebeensantecerveauensante.ca/lamour-nourrit.htm
- *Listening to baby.* Attachment Network Manitoba. 2007 (en anglais seulement)
 - Les 14 premières minutes de la vidéo décrivent l'importance de développer un lien affectif avec le bébé (attachement) et de faire attention aux signaux qu'il vous donne.
 - Il y a de nombreuses scènes sur l'interaction entre les parents et l'enfant. Visionnez une ou deux scènes portant sur le nouveau-né. Chaque scène comprend deux composantes – la première montre l'interaction entre le parent et l'enfant alors que la deuxième montre la même interaction, mais cette fois avec la voix du bébé qui explique ses besoins.
- *Guide d'installation des sièges d'auto.* Parachute.
<https://www.youtube.com/playlist?list=PL7plicVImnW7cjR0Tk7f2uqoMpwo1WvUj>

Pour en savoir plus

- Agence de la santé publique du Canada - Sommeil sécuritaire
- Centres de l'Ontario pour la petite enfance et la famille - www.ontario.ca/petiteenfance
- Immunisation Canada www.immunize.ca/fr/about.aspx
- Prestataires de soins de santé
- Programme « Bébé en santé, enfants en santé »
- Programmes de formation au rôle de parents
- Santé Canada - Sécurité des produits
- Service de santé publique local
- Société canadienne de pédiatrie - www.soinsdenosenfants.cps.ca
- Souffle de bébé - www.souffledebébe.ca
- The Period of Purple Crying - www.purplecrying.info (en anglais)
- Transports Canada - Sièges d'auto

Au moment de sa publication, la présente information
suit les lignes directrices des pratiques exemplaires.
Le gouvernement de l'Ontario ne reconnaît pas officiellement le contenu.
Consultez votre prestataire de soins de santé pour obtenir de l'information
spécifique à votre grossesse.



L'élaboration du présent document a été rendue possible grâce à des fonds
du gouvernement de l'Ontario.

www.meilleurdepart.org

best start
meilleur départ
Ressource Centre/Centre de ressources

© 2018

by/par **health nexus** santé