

*Viens apprendre
à me connaître.*

Les caractéristiques du nouveau-né

Position fœtale

Pendant les premières semaines de vie, votre bébé garde souvent la position fœtale (bras et jambes fléchis).

L'indice d'Apgar

L'indice d'Apgar permet d'évaluer l'état initial du nouveau-né immédiatement après sa naissance ainsi que quelques minutes plus tard. On vérifie 5 éléments; la fréquence cardiaque, la respiration, le tonus musculaire, la réaction aux stimulations et la coloration de la peau. Selon l'état de votre bébé, l'équipe soignante décidera de la surveillance dont il a besoin.

Taille et poids

Un bébé né à terme, soit entre 37 et 42 semaines de grossesse, mesure généralement entre 45 et 55 cm (18 et 21 po) et pèse entre 2 500 et 4 300 g (5,5 et 9,5 lb).

Pendant les quelques jours qui suivent sa naissance, votre bébé peut perdre jusqu'à 10% de son poids ce qui est normal. En plus d'éliminer son méconium, de passer d'un milieu humide à un milieu aérien (perd de l'eau), il boit seulement une petite quantité de lait à la fois. S'il est né à terme et en santé, il reprendra son poids de naissance vers l'âge de deux ou trois semaines.

Peau

La couleur de la peau d'un nouveau-né varie du rose au rouge foncé. Ses mains et ses pieds sont parfois plus pâles et peuvent rester rougeâtres jusqu'à 48 heures après la naissance. Il peut aussi avoir la peau marbrée. Cela est dû au froid : son thermostat intérieur n'est pas encore tout à fait au point. Dans la plupart des cas, les marbrures disparaissent une fois que le bébé est au chaud.

En général, la peau est lisse, douce et transparente par endroits. Elle peut être ridée et peler surtout aux extrémités. Elle est sensible au froid et à la chaleur. À la naissance, elle peut être recouverte d'un enduit blanchâtre qui sera absorbé en quelques heures ou quelques jours. Certains bébés, dont les prématurés, peuvent aussi avoir la peau couverte d'un fin duvet (*lanugo*) qui disparaît au bout de quelques semaines.

Cordon ombilical

Le cordon ombilical est blanc à la naissance. Il devient plus foncé en séchant et tombe généralement tout seul entre le 7^e et le 20^e jour. Il peut cependant prendre jusqu'à 1 mois avant de tomber (voir Soigner le nombril, page 46).



Couleur des yeux

Les yeux des nouveau-nés de race blanche sont bleu-gris ou bleu ardoise. Les bébés au teint foncé ont souvent les yeux foncés à la naissance. Les yeux prennent habituellement leur couleur définitive vers l'âge de 3 mois, mais peuvent encore changer de couleur jusque vers 1 an. Généralement absentes à la naissance, les larmes apparaîtront vers l'âge de 1 à 2 mois.

Tête

La tête du bébé est grosse et lourde. Elle a besoin d'être soutenue lorsque vous prenez votre enfant. Bébé a une nuque délicate : assurez-vous qu'il puisse tourner sa tête facilement à gauche et à droite. S'il bouge avec difficulté et qu'il semble éprouver de la douleur, il a peut-être un torticolis. Il est recommandé de consulter un professionnel de la santé (voir Qui peut aider bébé?, page 332).

Les pressions de l'accouchement ont déformé la tête de bébé? Elle reprendra sa forme arrondie en quelques semaines. Les os du crâne ne sont pas encore soudés. Ils sont reliés par une membrane en forme de losange : la grande fontanelle. Située sur le dessus de la tête, elle est souple au toucher et fait un petit creux lorsque l'enfant est assis. Une fontanelle plus petite, en forme de triangle est située derrière la tête. La fontanelle est une zone plus fragile de la tête mais on ne devrait pas craindre de la laver et d'y toucher délicatement. On peut parfois la voir battre au rythme du cœur. Les os du crâne se soudent entre 9 et 18 mois et la fontanelle se ferme à ce moment.

Bosse sérosanguine

À la suite de l'accouchement, une bosse sérosanguine (œdème ou accumulation de liquide et/ou de sang) peut être visible sous le cuir chevelu. Elle ne cause aucun dommage au cerveau et disparaît sans laisser de trace, habituellement au bout de quelques jours.

Organes génitaux

Chez la fille, les petites lèvres sont gonflées pendant les 2 ou 3 jours suivant la naissance. Il peut y avoir un dépôt blanchâtre (*vernix caseosa*) entre les lèvres de la vulve. Ne l'enlevez pas : c'est une excellente protection contre les bactéries.

Quelques gouttes de sang peuvent couler du vagin dans la première semaine. Cette mini-menstruation, causée par le surplus d'hormones transmises par la mère avant l'accouchement, n'est pas inquiétante.

Chez le garçon né à terme, les testicules sont généralement descendus dans le scrotum qui est rouge violacé. S'ils ne le sont pas, informez-en le médecin. Le prépuce (peau qui recouvre le bout du pénis) colle au gland (partie renflée située à l'extrémité du pénis). Ne tentez pas de descendre la peau de force. C'est douloureux et vous risquez de blesser l'enfant. Laissez faire la nature : 90 % des garçons seront naturellement dilatés à 3 ans (la peau sera descendue) et quelques-uns ne le seront qu'à l'adolescence. La circoncision, opération qui consiste à enlever le prépuce en partie ou en totalité, n'est plus recommandée. Certains parents décident de faire faire la circoncision pour des raisons religieuses.

Seins gonflés

Il peut arriver, chez les garçons comme chez les filles, que les seins soient gonflés. Ils peuvent même produire un peu de lait. Ne tentez pas d'exprimer le lait. Tout rentrera dans l'ordre au bout de quelques jours.

Taches

Le nouveau-né peut avoir de petites taches rouges entre les yeux, sur les paupières ou sur la base du cuir chevelu en arrière de la tête. Elles blanchissent à la pression et s'accroissent lorsque le bébé pleure. Elles disparaissent au cours de la première année. Les bébés présentent parfois des taches bleutées aux fesses et au dos; elles s'effacent avant l'âge de 3 ans. D'autres taches sont permanentes.

Boutons

Plusieurs bébés ont des petits points blancs sur le visage (points miliaires ou milium), surtout sur le nez. Il est recommandé de ne pas y toucher, ils disparaîtront graduellement dans les prochaines semaines. (voir Milium ou milia, page 416).

Jaunisse

Si votre bébé a la peau jaune, il a probablement la « jaunisse physiologique du nouveau-né » (ictère néonatal). Elle touche environ 60% des bébés en santé nés à terme et 80% des prématurés. Chez le bébé à terme, elle commence habituellement à 2 ou 3 jours de vie, atteint son maximum à 3 ou 4 jours et disparaît après la première semaine. Chez les bébés prématurés, elle peut durer quelques semaines.

La jaunisse physiologique est due à une accumulation dans le sang de pigments orangés appelés «bilirubine». Ils sont responsables de la coloration jaune du blanc des yeux et de la peau.

Les pigments de bilirubine sont entre autres éliminés dans les selles du nouveau-né. La jaunisse est donc plus forte quand un enfant ne boit pas assez et que ses intestins fonctionnent peu.

Quelques bébés allaités ont une jaunisse qui persiste jusqu'à l'âge de 2 mois. Si le bébé se développe bien, prend du poids, fait des selles et des urines normales, cette forme de jaunisse n'entraîne aucun problème et ne nécessite pas de traitement. Continuez d'allaiter normalement.

Si vous êtes inquiets, consultez un professionnel de la santé (voir Qui peut aider bébé?, page 332).

▣ Que faire ?

Il n'est pas facile d'évaluer l'intensité de la coloration jaune d'un nouveau-né. Regardez la peau et le blanc des yeux. Si vous trouvez votre enfant très jaune, il faut consulter le médecin ou l'infirmière du CSSS (CLSC). Au besoin, le niveau de jaunisse sera mesuré par un appareil qui lit la couleur de la peau ou par un test sanguin. Si la bilirubine atteint un niveau trop élevé, le médecin pourra soigner l'enfant à l'hôpital, en le couchant sous les lampes de photothérapie. **Cependant, dans la plupart des cas de jaunisse, aucun traitement n'est nécessaire.**

Assurez-vous que votre enfant boit assez de lait. Offrez-lui le sein fréquemment : 8 à 12 tétées par 24 heures sont souvent nécessaires dans les 2 premières semaines.

Éternuements

Votre bébé éternue souvent: c'est normal. Parce que les poils à l'intérieur de son nez ne sont pas assez développés, il peut éternuer jusqu'à 12 fois par jour pour éliminer les sécrétions qui dérangent sa respiration. Il n'a pas nécessairement le rhume.

Hoquet

Votre petit peut aussi avoir le hoquet, surtout après avoir bu. Ne vous inquiétez pas. Cela ne lui fait pas mal et le hoquet cesse tout seul au bout de quelques minutes. Le remettre au sein peut aussi calmer son hoquet.

Besoin de chaleur

Votre nouveau-né a besoin de chaleur, mais sans excès. Il ne doit pas transpirer. Si la température de la pièce vous convient, elle lui convient aussi; une température entre 20 °C (68 °F) et 22 °C (72 °F) est parfaite. Utilisez des couvertures légères que vous pouvez ajouter ou retirer à volonté, selon la température de la pièce. Ne l'enveloppez pas trop.

Urine

Un bébé qui boit suffisamment urine régulièrement. Son urine est jaune pâle et sans odeur. Pendant la première semaine de vie, il urine de plus en plus souvent; à partir de la 5^e journée, il mouille au moins 6 couches par jour (voir le tableau, page 252).

On observe parfois des taches orange dans la couche du bébé, c'est normal. Assurez-vous que votre bébé boit souvent et en quantité suffisante, qu'il mouille ses couches avec des urines abondantes et qu'il prend du poids normalement (voir le tableau, page 252 et Croissance du bébé, page 337).

Votre petit urine moins souvent que d'habitude, son pipi est foncé et odorant? C'est peut-être parce qu'il fait de la fièvre, parce qu'il est trop vêtu ou simplement parce qu'il fait très chaud. Augmentez le nombre de tétées ou donnez-lui plus d'eau s'il est nourri avec une préparation commerciale. Il est recommandé de prendre sa température. Si un bébé de moins de 1 mois fait de la fièvre, il ne faut pas attendre avant de consulter un médecin.

Selles

Pendant les 2 ou 3 premiers jours, les selles sont très foncées, vertes ou même noires, et collantes: c'est le méconium. Le bébé élimine les résidus accumulés dans son intestin avant sa naissance. Le lait maternel des premiers jours, le colostrum, facilite cette opération de nettoyage. Par la suite, pendant la première année, la fréquence et la consistance des selles varient selon le type d'alimentation du bébé. Vous apprendrez graduellement à reconnaître les selles normales de votre enfant. Vous devrez communiquer avec votre médecin si les selles sont de couleur rouge ou noir (sang).

LES CARACTÉRISTIQUES DU NOUVEAU-NÉ • LE BÉBÉ

Pendant l'allaitement, les selles varient du jaune doré au jaune-vert. Elles ont une consistance liquide ou semi-liquide et sentent le lait sûr. Les selles du bébé nourri exclusivement au lait maternel irritent moins ses fesses.

Le nouveau-né peut produire des selles jusqu'à 10 fois par jour pendant les 6 premières semaines. Ensuite, la plupart des bébés font de 2 à 5 selles substantielles par jour, tant qu'ils sont nourris seulement au sein ; d'autres, seulement 1 selle par semaine. Si les selles sont rares, mais qu'elles demeurent molles, ce n'est pas un problème. Assurez-vous que votre bébé boit souvent et en quantité suffisante, qu'il mouille ses couches et qu'il prend du poids normalement (voir le tableau, page 252 et Croissance du bébé, page 337).

Si la consistance des selles de votre enfant change brusquement (de molle à liquide), il peut s'agir d'un trouble passager (voir *Dérangement intestinal*, page 440). Certains médicaments provoquent un changement : un supplément de fer peut donner des selles noires ou brun foncé.



Photo : Nathalie Gignac

Si votre bébé est en santé et se développe normalement, ne vous préoccupez pas de ses selles.

Le changement de couche est une tâche fréquente. Il est avantageux de rendre ce moment agréable. Votre bébé aimera sûrement vous entendre lui parler ou lui chanter des chansons. Une petite musique, un hochet, des images au mur, un miroir, un mobile ou un livre d'histoires peuvent aussi le distraire et rendre ce moment agréable.

Selles et aliments solides

Un bébé qui mange des aliments solides fera des selles qui varient de couleur et de consistance selon son menu. Un nouvel aliment (légume ou fruit), s'il n'est pas entièrement digéré, peut rendre les selles molles pour quelques jours.

Il peut aussi changer leur couleur : un enfant qui mange des légumes verts peut faire des selles vertes. Si la couche contient des débris de légumes ou de fruits, ne vous en faites pas. C'est fréquent et généralement normal. Vous aiderez votre enfant en lui donnant des aliments écrasés ou hachés plus finement.

Constipation

Votre bébé force et devient rouge au moment de faire une selle ? C'est normal. Ne vous en souciez pas, sauf s'il a des selles dures et sèches : il est alors constipé (voir Constipation, page 314).