

Nom/prénom/date de
naissance :

Poids:

Taille:

PC:

3 mois



Anamnèse:

- ☐ Dépistage dépression du post partum: tristesse/pleurs persistants (VPP $\approx$ 85 %) ; perte d'intérêt/de plaisir (VPP $\approx$ 80 %) ; fatigue disproportionnée (VPP $\approx$ 70 %) ; anxiété/irritabilité excessive (VPP $\approx$ 65 %) ; tbl du sommeil/de l'appétit (VPP $\approx$ 60 %).
- ☐ Allaitement exclusif: LM vs LF 1^{er} âge, pas d'eau ni autres laits «exotiques»
- ☐ Poids et croissance satisfaisants (courbes)

Compétences sociales / affectives

- ☐ Sourire social franc, suit activement les visages avec contact visuel.

Compétences langagières / communication

- ☐ Émet des sons variés (“ah”, “gue”, “are”).
- ☐ Réagit au ton émotionnel de la voix.

Compétences cognitives (pensée, attention, exploration)

- ☐ Reconnaît les visages familiers.
- ☐ Anticipe certaines routines (s'apaise en position d'allaitement, s'excite en arrivant dans la salle de bain).

Guidance parentale & prévention

- ☐ Prévention de la mort subite du nourrisson: dodo sur matelas ferme adaptée pour bébé (RR $\times$ 13) ; pas de co-dodo dans lit parental (RR $\times$ 5) ; pas d'oreiller, couverture, peluche, tour de lit (RR $\times$ 3) ; éviter la surchauffe - chambre à 18–20 °C (RR $\times$ 2) ; ne pas fumer durant grossesse ni à dans environnement de l'enfant (RR $\times$ 3).
- ☐ Prévention de la plagiocéphalie positionnelle: encourager les changements de position et le jeu sur le ventre plusieurs fois par jour.
- ☐ Alimentation : poursuite de l'allaitement exclusif
- ☐ Rythme veille/sommeil régulier: 3–4 siestes (max. 2h/sieste); coucher dans son lit encore éveillé, sur le dos, dans une chambre calme et sombre après un rituel
- ☐ Prévention des accidents : ne jamais laisser le bébé sans surveillance (table à langer ou un lit), sécuriser les chaises hautes et transats, éviter colliers, tours de lit et objets mous dans le lit, attention à l'eau trop chaude ($\leq$ 37 °C).
- ☐ Pleurs du soir
- ☐ Coliques du nourrisson
- ☐ Respecter encore le rythme de sommeil du nourrisson
- ☐ Encourager la mère à se reposer et demande de l'aide (entourage/famille) et valoriser le rôle du père et de la fratrie (jalousie, régression)
- ☐ Prévention du bébé secoué: Certains bébés pleurent beaucoup, parfois sans raison apparente, ce qui engendre frustration, fatigue et l'épuisement chez les parents qui se sentent impuissants. Si vous sentez l'épuisement monter, déposez le bébé dans son lit et prenez quelques minutes pour souffler en le laissant pleurer, il ne va rien lui arriver. Demandez l'aide du conjoint, famille, ami, SF ou amenez-le à l'hôpital pour 1-2 nuits pour sortir d'un cercle vicieux. Il faut absolument éviter d'en arriver à secouer le bébé, même brièvement, même sans intention de lui faire du mal car cela peut provoquer des lésions cérébrales graves et irréversibles

AUDITION

Chaque oreille séparément (en obstruant l'autre).

- ☐ Se tourne partiellement vers la source du son: hochet, crécelle = 40 à 50 dB à 30 cm.

VUE

- ☐ Milieux transparents, pas de strabisme ni de nystagmus. Réflexe pupillaire direct et consensuel présents.
- ☐ Poursuite fluide sur 180°

STATUS

- ☐ **CRÂNE**: pas de plagiocéphalie ni autre anomalie de la forme du crâne
- ☐ **ORL** : gorge et tympans calme, bonne succion, pas de frein restrictif, pas de muguet,
- ☐ **CARDIO** : B1B2 bien frappé, pas de souffle
- ☐ **RESP** : murmure vésiculaire symétrique, pas de râles ni sibilances.
- ☐ **GI** : abdomen souple, bruits sp, cordon calme, pas de hernie.
- ☐ **OGE** : testicules en place / pas de coalescence labiale, pas d'érythème du siège
- ☐ **CUTANE**: pas marques, pas d'hémangiome ni taches café au lait, TRC < 2 sec.
- ☐ **NEURO**:
 - ☐ Disparition progressive de certains reflexes archaïques (succion automatique, points cardinaux, marche automatique, grasping, Moro)
 - ☐ Soulève la tête et le thorax sur les avant-bras en décubitus ventral et tient bien sa tête en position assise
 - ☐ Tient bien sa tête dans l'axe en position assise.
 - ☐ Bouge bras et jambes de manière ample et symétrique
 - ☐ Pousse avec les jambes quand on le maintient debout (P3: 3 mois ; P97 : 5 mois)
 - ☐ Tient brièvement un objet placé dans sa main.

VACCINS

- ☐ Beyfortus® (nirsvimab) : rattrapage (si né entre avril et octobre)
- ☐ Bexsero® (Méningocoque B) – 1^{ère} dose

Développements attendus pour l'âge de 4 mois

Tient fermement sa tête, se retourne dos → ventre, rit aux éclats, vocalise activement ("areuh"), attrape volontairement les objets et les porte à la bouche, reconnaît les visages familiers et cherche le contact social.

Signature: