

magicmaman

Gratuit

C'est
Noël

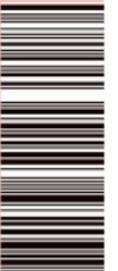
**NOS IDÉES CADEAUX
POUR TOUTE LA FAMILLE**

Spécial infertilité

- Enfanter après un cancer
- Une retraite pour booster sa fécondité
- Bébé en solo, vos témoignages
- Et les hommes dans tout ça?

Interview

Lorie Pester
Mam' rayonnante





P. 76



P. 54

magic bébé

- 48 **Ma magic liste**
- 52 **Questions de parents**
- 54 **Santé** Bébé pleure beaucoup, ne veut pas se nourrir... Et si c'était le syndrome de KISS?
- 58 **Nutrition** Bien aborder l'étape des morceaux dans la diversification alimentaire
- 62 **Puéri à vivre** Chaud devant!
- 64 **Les parents testent** Mam'Advisor



P. 48



P. 58

magic kid

- 70 **Ma magic liste**
- 74 **SOS parents** Je veux la paix à Noël
- 76 **Psycho** Cher Père Noël, est-ce grave de faire croire à ton existence à mes enfants?
- 78 **Éducation** Votre enfant n'écoute rien? Une méthode à la rescousse!
- 80 **Éveil livres** À livres ouverts
- 82 **Éveil films** Ils vont aimer



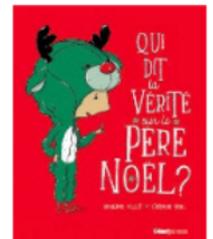
P. 86



P. 80

magic papa

- 85 **Ma magic liste**
- 86 **Dad' inspirant** Martin Solveig, Daddy, DJ et conteur d'histoires
- 88 **Santé** Infertilité masculine. Quand le sperme n'est plus au rendez-vous
- 90 **Tourisme** Comme dans un film
- 92 **Tourisme test** Harry Potter nous ensorcelle pour Noël
- 93 **Éducation** Les livres qu'on aime bien
- 96 **Parents connectés** Les applis de @vanessa_aux2l
- 97 **Jouez et gagnez**
- 98 **Adresses**



CE NUMÉRO COMPORTE 1 ÉCHANTILLON KLORANE COLLÉ EN P. 27 SUR LA DIFFUSION FRANCE MÉTROPOLITAINE.

CRÉDITS PHOTOS: COUVERTURE: BEN DAUCHEZ, P. 8: DR. GETTYIMAGES, P. 10: ECLIPSE_IMAGES/GETTYIMAGES, P. 18: HOB0_D18/GETTYIMAGES, P. 22: COFFEEANDMILK/GETTYIMAGES, P. 24: KALIM/ADOBESTOCK, DR. P. 26: ALIENOR GASPERI, P. 28: DR. P. 32: GÖFFKEN/POTR MARKINSKI/ADOBESTOCK, P. 34-35: BEN DAUCHEZ, P. 36-37: VADIM KOLZ-HAV NEVODKA/MORSA IMAGES/GETTYIMAGES, P. 38-40: DR/CHARLOTTE MULLER YOGA P. 42-44: LUMINOL/ADENE SANCHEZ/GETTYIMAGES, P. 47: ALENA OZEROVA/ADOBESTOCK, P. 52: ND3000/GETTYIMAGES, P. 54-56: UCPAGE/HALFPOINT/SANYASM/GETTYIMAGES, P. 58-60: HALFPOINT/KOSAMTU/GETTYIMAGES, P. 62: PEKIC/GETTYIMAGES, P. 69: CHOREOGRAPH/GETTYIMAGES, P. 76-77: VASYL DOLMATOV/GETTYIMAGES, P. 78-79: JENKOATAMAN/ADOBESTOCK, P. 84: SANNEBERG/GETTYIMAGES, P. 86-87: DR. P. 88-89: PEOPLEIMAGES/UGURHAN/GETTYIMAGES, P. 90-91: DR/MESTERNITY, LUDOVIC DI ORIO, S.CAMBON, MICHEL CALMES, DR/EUROPA/PARK, P. 92: DR/WARNER BROS., P. 98: OKSANA/ADOBESTOCK.

Bébé pleure beaucoup, ne veut pas se nourrir...

Et si c'était le syndrome de KiSS?

Pleurs incessants, hypersensibilité de la nuque, troubles du sommeil et de la digestion... Les symptômes du syndrome de KiSS sont nombreux et parfois difficiles à identifier par les pédiatres. Mais une fois diagnostiqué, il suffit de trois séances d'ostéopathie pour le régler.

Les témoignages de parents sont poignants. Confrontés à des bébés dits « difficiles », qui pleurent presque constamment, ils sont épuisés, à bout de forces, et dans une errance médicale qui ajoute à la souffrance. En effet, peu de professionnels sont formés à dépister le syndrome de KiSS en France et certains pédiatres l'assimilent à un torticolis musculaire congénital ou n'envisagent pas que les troubles digestifs soient parfois d'origine cervicale, et pas toujours liés à l'estomac. Le diagnostic est souvent long et compliqué à obtenir pour les parents, alors qu'il nécessite juste un examen précis et complet de l'enfant. A ce jour, en France, aucune étude permettant de quantifier le pourcentage de bébés touchés par ce syndrome n'a encore été réalisée. Toutefois, la littérature germanique, et les recherches du Dr Heiner Biedermann (qui a donné le nom de KiSS à ce syndrome*) évoquent la possibilité qu'il puisse concerner 5 à 8 % de la population.

QU'EST-CE QUE LE SYNDROME DE KISS?

Un bébé KiSS, c'est un nourrisson qui présente une perte de mobilité au niveau de la jonction crânio-cervicale, c'est-à-dire entre l'articulation de la base du crâne et la première vertèbre cervicale. Aujourd'hui, l'importance d'une bonne mobilité de cette articulation dans le développement des enfants est encore trop souvent oubliée ou sous-estimée. Or, le rachis cervical supérieur joue un rôle clef dans l'équilibre postural de l'organisme. En effet, il conditionne le

positionnement de la tête, influe sur les organes des sens (yeux, nez, oreilles...) et sur l'équilibre du reste du corps par rapport à son environnement. Ce n'est pas une maladie au sens médical du terme, mais il pourrit la vie des familles, comme l'explique David sur le site du centre de consultations KiSS Paris : « La "douleur fantôme" est toujours là, quelque part, et nous n'arrivons pas à l'identifier. Notre petit garçon souffre et nous sommes épuisés à force de supporter ses pleurs et de nous lever jusqu'à 10 fois par nuit. » Résultat : les parents finissent par être culpabilisés par l'entourage. « Laisse-le pleurer ! Tu es trop stressé, le bébé le ressent... ».

LES SYMPTÔMES DU SYNDROME DE KISS

Les symptômes apparaissent dans les premiers mois de la vie de l'enfant et sont variés. On distingue deux types de KiSS.

KiSS type I : inclinaison du cou avec réduction latérale de la mobilité de la tête ; posture en inclinaison (position en C du corps) ; macrosomie de la moitié du visage (moitié du visage plus petite) ; hypersensibilité d'un côté de la nuque ; trouble du développement moteur ; déformation au niveau des pieds ; motricité plus faible d'un côté ; asymétrie de la tonicité des muscles ; agitation ; plagiocéphalie ; troubles végétatifs (pleurs, sommeil, digestion).

KiSS type II : brachycéphalie ; hyperextension ; refus d'être allongé sur le ventre ; difficulté à soutenir sa tête ; bave et vomissements fréquents ; agitation ; épaules relevées ; trouble du développement moteur ; tendance à l'hypotonie musculaire ; coliques du nourrisson ; hypersensibilité de la nuque ; pleurs fréquents ; troubles végétatifs (pleurs, sommeil, digestion). En réalité, il est fréquent que les enfants présentent une association des symptômes du KiSS de type I et II.

À QUOI PEUT ÊTRE DÛ CE SYNDROME ?

Un accouchement difficile et/ou une mal position intra-utérine peuvent créer des contraintes sur le rachis cervical de l'enfant et entraîner un syndrome de KiSS.

QUE SE PASSE-T-IL SI L'ENFANT N'EST PAS DIAGNOSTIQUÉ ?

Si l'enfant n'est pas diagnostiqué et pris en charge, il va continuer à évoluer avec l'ensemble de ses symptômes qui peuvent s'aggraver avec l'âge. Son corps va développer des adaptations afin de pallier cette dysfonction de l'articulation crânio-cervicale. A partir de l'âge de 2 ans, on parlera de KiDD. Cette articulation étant un point clé de l'équilibre postural, les enfants non traités peuvent présenter des difficultés d'acquisition et de développement : troubles de la posture ; retard et/ou poussées dentaires difficiles ; retard du maintien de la position assise ; retard et/ou difficulté de l'apprentissage du quatre pattes ; retard et/ou difficulté de l'apprentissage de la marche ; retard et/ou difficulté de l'apprentissage du langage ; troubles de la motricité fine ; troubles de la socialisation ; développement de scoliose ; céphalées et/ou migraines ; mal-être chronique et non expliqué.



Cette liste n'est pas exhaustive et les patients ne présenteront pas tous ces symptômes. Et inversement, tous les bébés présentant ces symptômes ne souffrent pas du syndrome de KiSS, il y a parfois d'autres causes.

COMMENT TRAITER LE SYNDROME DE KISS ?

Seule une prise en charge en thérapie manuelle permet de libérer efficacement la perte de mobilité articulaire. Si la technique est réalisée par des thérapeutes formés à cette technicité précise, dans le respect de la physiologie articulaire, et ce de manière précoce, il n'y a aucune raison que cela ne fonctionne pas. Plus tôt la prise en charge sera mise en place, moins il y aura d'adaptations secondaires du corps et plus rapide sera le retour à la normale. En revanche, attention à ne pas rendre le syndrome de KiSS responsable de tous les maux des petits bambins. Il arrive que les enfants présentent d'autres troubles comme : des RGO, des freins restrictifs, des troubles visuels... qui peuvent, eux aussi, être à l'origine de tensions. Ils devront donc être pris en charge de manière concomitante pour une amélioration significative. Le traitement doit toujours être considéré dans un champ pluridisciplinaire et sous contrôle médical.

TOUS LES OSTÉOPATHES SONT-ILS À MÊME DE TRAITER LE SYNDROME DE KISS ?

Les enfants KiSS sont pris en charge par des ostéopathes « justifiant d'un cursus complet en ostéopathie et ayant une connaissance précise du diagnostic et du traitement de ce syndrome non enseigné aujourd'hui dans les écoles françaises d'ostéopathie ». L'ostéopathe peut intervenir après qu'un médecin a demandé une radiographie du rachis cervical permettant d'exclure toute autre pathologie nécessitant une prise en charge médicale et pour laquelle la manipulation structurale est contre-indiquée. Aujourd'hui,



le traitement ostéopathe du syndrome de KiSS ne peut commencer que si le thérapeute est en possession d'un certificat médical de non-contre-indication à la manipulation.

EN QUOI CONSISTE LA MANIPULATION ?

Une « manipulation ostéopathe » est un geste technique manuel qui permet de redonner de la mobilité à une articulation dans le respect de la physiologie. Au sein du centre de consultations KiSS Paris, toutes les précautions nécessaires sont prises afin de détecter les pathologies qui présentent une contre-indication à la manipulation. Avant le premier rendez-vous, un questionnaire de santé et une ordonnance pour pratiquer un bilan radiologique du rachis cervical sont remis aux parents. Le protocole comprend trois séances de traitement qui se déroulent à environ trois semaines d'intervalle. Après avoir pris connaissance de l'histoire de l'enfant, vérifié toute contre-indication à la mobilisation du rachis cervical et établi un diagnostic ostéopathe d'un syndrome de KiSS, deux ostéopathes vont travailler à quatre mains afin de libérer par des techniques ostéopathes fonctionnelles toutes les tensions d'adaptation du corps relatives à la dysfonction de la jonction crânio-cervicale C0/C1 (crâne, dorsales, système digestif, bassin, freins...). La présence d'éventuelles intolérances alimentaires, ainsi que les freins de la sphère buccale, frein de langue, de lèvres...

Témoignages de mamans

Anne-Laure : « L'équipe la touche, me dit qu'elle est complètement bloquée et me confirme donc qu'elle a ce syndrome: je suis émue... Le soir même, elle attrape ses pieds et dort dans une nouvelle position les bras complètement ouverts. La semaine d'après a lieu la "grosse manipulation" avec le médecin ostéopathe. Le cadran cervical est enfin débloqué. Au bout de quelques jours l'allaitement marche enfin, je n'ai plus besoin de tire-lait, elle tète les yeux ouverts et s'enlève du sein spontanément! J'ai enfin pu dire que nous avons un nouveau bébé: un bébé "normal", qui pleure pour des trucs normaux de bébé, qui ne s'endort plus au sein et qui dort dans son lit. Nous revivons! »

Caroline : « Dès le soir de la première séance, mon fils de 5 mois a terminé un biberon en cinq minutes avec le sourire, au lieu d'une heure en hurlant. Je peux désormais le porter, le câliner, le changer sans qu'il ne se débatte, raide comme un piquet. Je sentais que quelque chose n'allait pas mais personne ne voulait me croire. »

sont systématiquement vérifiés car ils doivent être pris en charge de manière concomitante. Des conseils seront donnés aux parents pour le suivi de l'enfant. Le prix d'une séance réalisée à quatre mains, c'est-à-dire à deux ostéopathes par patient pour chaque consultation, est de 120 euros. ★

* *Abbréviation de: Kopfgelenk Induziert Symmetrie Störungen*, qui peut se traduire par: « Troubles de symétrie induits par les vertèbres cervicales ».