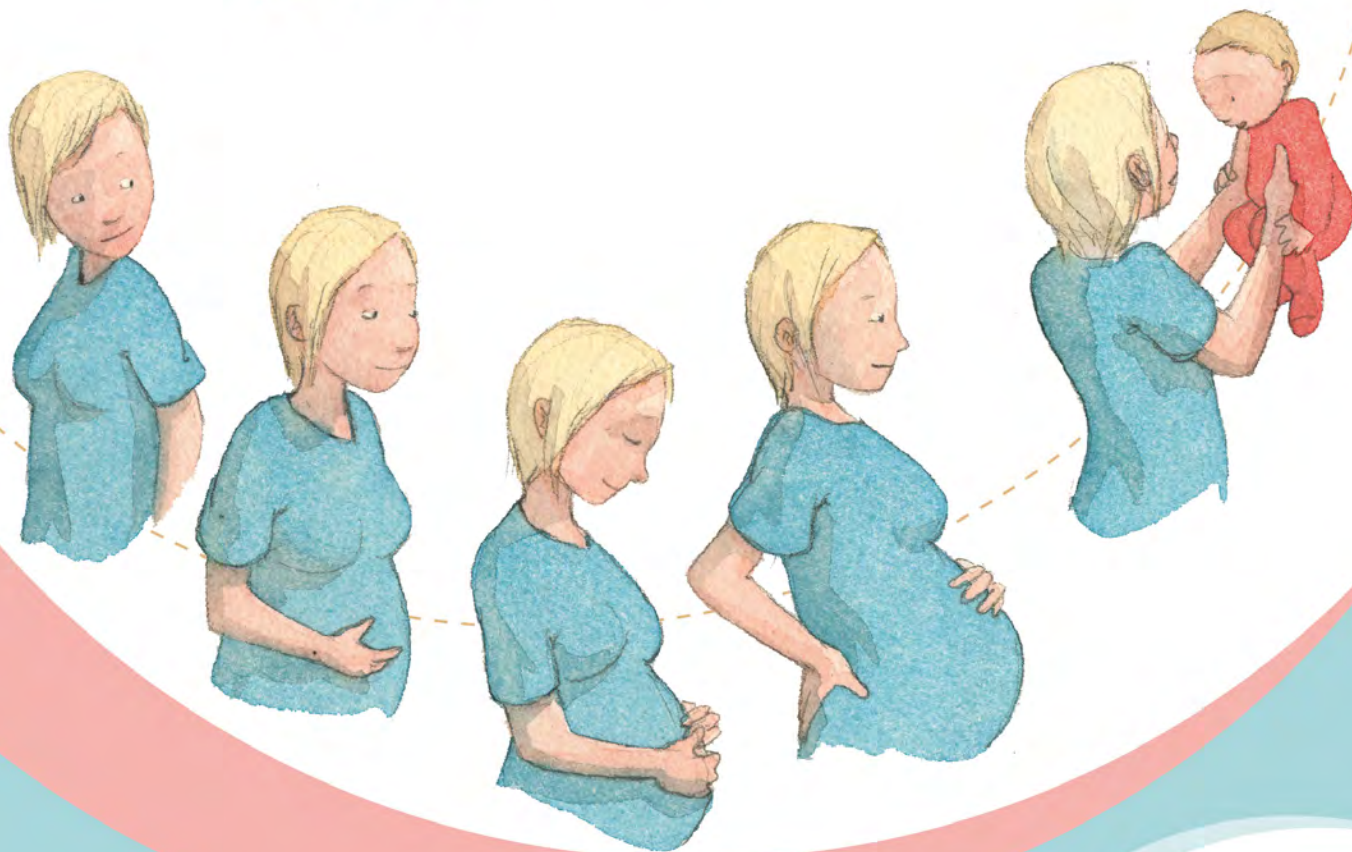


Un bébé, bientôt...



Introduction

« Un bébé bientôt », est une brochure qui s'adresse à tous les futurs parents et qui aborde des thèmes aussi essentiels que la conception, la croissance du fœtus ou le suivi médical de la grossesse. Au fil de la lecture, vous accéderez à des informations, des conseils, des pistes et petits trucs qui vous aideront probablement à mieux prendre soin de vous et de votre bébé pendant cette période particulière.

Découvrir semaine après semaine l'évolution de la grossesse, en savoir davantage sur ce petit être qui bouge en vous, observer sa croissance par le biais de l'échographie, lui donner un prénom, tout cela contribue à nouer avec lui, avant même qu'il ne naisse, des liens qui dureront toute la vie. Voilà un programme riche de sensations et d'émotions !

L'ONE vous propose également un carnet de suivi de la grossesse : « Mon Carnet de Grossesse ». Il sera le lien entre vous et les professionnels de la santé. Demandez-le au professionnel qui vous suit !

Bonne lecture !

TABLE DES MATIÈRES

VOUS ENVISAGEZ UNE GROSSESSE ?	5
QUI VA SUIVRE MA GROSSESSE ?	6
SUIS-JE ENCEINTE ?	8
COMMENT ES-TU ARRIVÉ LÀ ?	10
COMMENT GRANDIS-TU ?	12
POURQUOI CONSULTER UN PROFESSIONNEL DÈS LE DÉBUT DE LA GROSSESSE ?	16
QUE SE PASSE-T-IL LORS DES VISITES PRÉNATALES ?	17
QUAND DEVEZ-VOUS CONSULTER D'URGENCE LE PROFESSIONNEL QUI SUIT VOTRE GROSSESSE ?	22
COMMENT REMÉDIER AUX DÉSAGRÉMENTS DE LA GROSSESSE ?	23
COMMENT ADAPTER MON MODE DE VIE PENDANT MA GROSSESSE ?	27
SUIS-JE LA SEULE FEMME ENCEINTE À AVOIR DES ANGOISSES, DES DIFFICULTÉS À VIVRE MA GROSSESSE ?	33
COMMENT NOURRIR BÉBÉ ?	34
QUE FAUT-IL PRÉPARER AVANT LA NAISSANCE ?	35
COMMENT ME PRÉPARER À L'ACCOUCHEMENT ?	38
COMMENT SE PASSE L'ACCOUCHEMENT ?	40
COMMENT SE PASSE LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ ?	44
GLOSSAIRE (MINI-DICTIONNAIRE)	46

VOUS ENVISAGEZ UNE GROSSESSE ?

Avez-vous pensé à consulter un médecin avant le début de la grossesse pour **une visite préconceptionnelle** ? Cette visite concerne le couple qui a un projet d'enfant.

Au cours de celle-ci, le médecin s'assure que vous êtes en bonne santé en établissant votre dossier médical : il vous questionne sur votre passé médical et sur votre mode de vie, afin de découvrir les éléments qui risquent d'influencer une éventuelle grossesse.

Une prise de sang vérifiera si vous êtes protégée ou porteuse de certaines maladies infectieuses (rubéole, toxoplasmose, HIV, Hépatite,...) et si vous et votre compagnon êtes porteurs de maladies génétiques sur base de votre histoire familiale.

Dans certains cas, le médecin agira en conséquence avant et pendant la grossesse (vaccin, précautions, hygiène de vie...).

Vous pouvez réduire le risque de malformations neurologiques en prenant un supplément d'**acide folique**, à raison d'un comprimé par jour, dès le désir de maternité et jusqu'à 12 semaines de grossesse. Vous le trouverez en vente libre dans les pharmacies.

N'hésitez pas à poser toutes vos questions au professionnel qui vous suit.

C'est son métier de vous répondre, de vous rassurer et de prendre le temps de vous aider.

QUI VA SUIVRE MA GROSSESSE ?

Plusieurs types de professionnels peuvent vous accompagner pendant la grossesse : gynécologue obstétricien, sage-femme, médecin généraliste, Partenaire Enfants-Parents (PEP's) de l'ONE,...

Nous les appellerons « **professionnels de la grossesse** ».

Le professionnel de la grossesse, quel qu'il soit, vous suivra régulièrement en consultation prénatale et prendra le temps de :

- dispenser les soins et conseils nécessaires au bon déroulement de la grossesse,
- programmer les échographies et les examens nécessaires,
- préparer les parents à la naissance,
- suivre et accompagner le travail, l'accouchement (selon le professionnel) et le post-partum.

Cependant, chaque professionnel possède des spécificités liées à sa formation.

LE GYNÉCOLOGUE-OBSTÉTRICIEN

Le gynécologue-obstétricien est un médecin spécialisé. Il accompagne les grossesses et pratique régulièrement des accouchements et des césariennes. Il est le seul habilité à suivre les grossesses qui présentent des complications.

LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Le médecin généraliste peut confirmer la grossesse par une prise de sang et vous accompagner tout au long de celle-ci. En cas de grossesse « à risques », il passe souvent le relais au gynécologue. Il peut aider à accoucher mais en réalité, peu de médecins généralistes pratiquent encore des accouchements.

LA SAGE-FEMME

La sage-femme est une professionnelle de la santé qui suit les grossesses et les accouchements se déroulant normalement (eutociques). Elle pratique régulièrement des accouchements. En post-partum, pendant les premières semaines de vie, elle assure les soins à la mère et au nouveau-né tant que c'est nécessaire, ainsi que le soutien à l'allaitement. Si des difficultés médicales se présentent pendant la grossesse, l'accouchement ou le post-partum, le relais sera assuré vers un médecin.

LES CONSULTATIONS PRÉNATALES ONE

Les consultations prénatales de l'ONE sont ouvertes à tous les futurs parents. Elles sont situées dans un quartier ou à l'hôpital. Les futurs parents y sont accueillis par une équipe de professionnels formés au suivi de la grossesse : sage-femme, médecin généraliste ou gynécologue et Partenaire Enfants-Parents (PEP's). Cette équipe accompagne les parents sur le plan médical et social pendant tout le déroulement de la grossesse. Si les parents le désirent, le Partenaire Enfants-Parents (PEP's) pourra leur rendre visite à domicile.

Le Partenaire Enfants-Parents de l'ONE qui accompagne les futurs parents est disponible pour toutes les questions concrètes. Au domicile des futurs parents ou dans les locaux de la consultation, il apporte une écoute attentive et un soutien personnalisé. Cet accompagnement prénatal est proposé gratuitement. En cas de difficultés particulières, il peut grâce à sa bonne connaissance du réseau social et des ressources locales, orienter et aider dans les démarches à réaliser.

SUIS-JE ENCEINTE ?

QUELS SONT LES SIGNES QUE PEUT ME DONNER MON CORPS ?

- Mes règles sont en retard.
- Mes seins deviennent lourds et tendus.
- J'ai parfois des nausées.
- J'ai besoin de dormir plus que d'habitude.
- Mon appétit change, j'ai « des envies ».
- J'ai souvent envie d'uriner.

COMMENT EN ÊTRE SÛRE ?

Par une visite chez un professionnel de la grossesse qui vous examinera et fera une prise de sang et/ou une échographie.

Des tests de grossesse pratiqués sur les urines sont également en vente libre.

Cependant, ils ne sont pas remboursés par la mutuelle. Pour être plus sûre du résultat, il vaut mieux avoir un retard de règles avant de faire ce genre de test.

Prenez donc **rendez-vous** chez un professionnel de santé **au plus tôt** afin de confirmer que vous êtes bien enceinte et que votre grossesse évolue normalement.

COMBIEN DE TEMPS DURE UNE GROSSESSE ?

Une grossesse dure entre 37 et 42 semaines à partir du premier jour des dernières règles et pour un cycle de 28 jours. La conception a lieu environ 2 semaines après le début des règles en cas de cycle de 28 jours.

Une échographie réalisée vers trois mois de grossesse permettra de confirmer l'âge du bébé et la date approximative de l'accouchement.

Il arrive souvent que les femmes accouchent dans les 10 jours qui suivent la date présumée. Inutile donc de vous alarmer si la date est un peu dépassée.

Afin d'éviter un déclenchement artificiel trop hâtif, sachez qu'à partir de 40 semaines d'aménorrhée*, le professionnel contrôlera régulièrement la vitalité du bébé en faisant un monitoring* ou une échographie*.

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.49



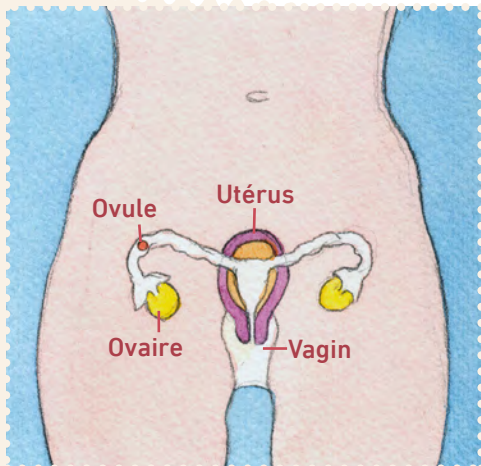
COMMENT ES-TU ARRIVÉ LÀ ?

Depuis bien longtemps,
tout est prêt pour accueillir
cet enfant...

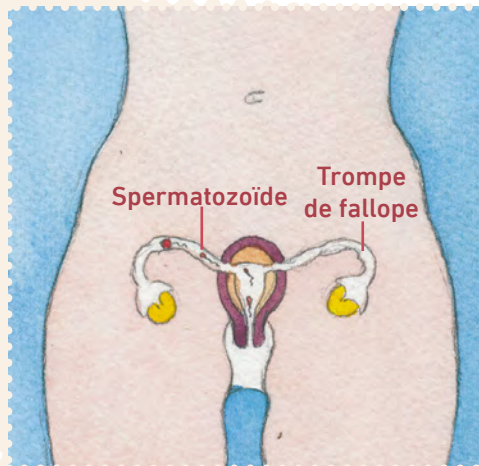
Les ovaires, les trompes, l'utérus et le vagin composent l'appareil génital de la femme. La vulve en est l'organe externe. Si vous voulez en savoir plus, consultez le mini-dictionnaire*.

- Chaque mois, un ovule mûrit et quitte l'ovaire.
Arrivé dans la trompe, cet ovule se déplace vers l'utérus.
Lors du rapport sexuel, les spermatozoïdes progressent dans le vagin vers l'utérus.
Ils s'avancent ensuite dans les trompes. C'est là qu'un spermatozoïde pénètre dans l'ovule.
Les 2 noyaux fusionnent pour ne plus faire qu'un. Il peut arriver que 2 ovules soient fécondés : il s'agit alors de jumeaux*.
- L'œuf fécondé commence un voyage de plusieurs jours vers l'utérus.
Déjà, la division cellulaire commence.
A ce stade, toutes les caractéristiques du futur être humain (son sexe, sa couleur de cheveux, celle de ses yeux...) sont déterminées.
- L'embryon (l'œuf fécondé) se niche alors dans l'utérus.
Après quelques semaines, une enveloppe contenant le liquide amniotique* se forme pour le protéger.
Bien au chaud dans sa « bulle », l'embryon pourra se mouvoir à l'aise.
Il est nourri et oxygéné par les échanges qui ont lieu au niveau du placenta*.
Le sang oxygéné lui parvient par les vaisseaux du cordon ombilical*.

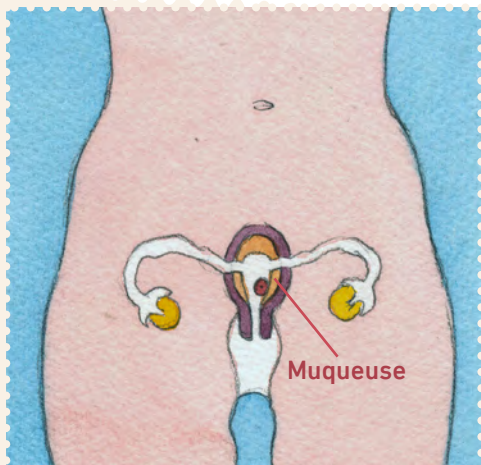
* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.49



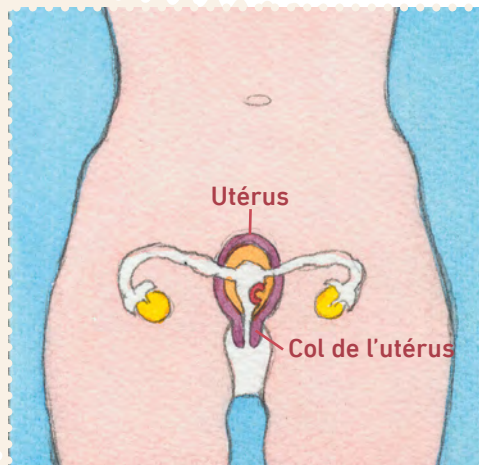
1/ OVULATION



2/ FÉCONDATION



3/ NIDATION



4/ EMBRYON

COMMENT GRANDIT-IL ?

40 semaines ou 9 mois

Cela peut paraître long et pourtant bébé en a bien besoin pour se développer !

Sa taille réelle

- À 4 semaines



- À 5 semaines



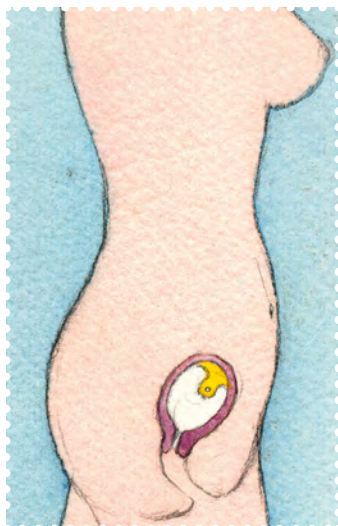
- À 11 semaines



- La conception a lieu environ 2 semaines après le début des dernières règles.

Une grossesse d'1 mois correspond donc à 6 semaines d'aménorrhée.

A 1 mois (6 semaines d'aménorrhée), l'embryon mesure entre 4 et 5 mm. Il ne pèse qu'1 gr et pourtant, son cerveau se forme déjà, son cœur commence à battre.



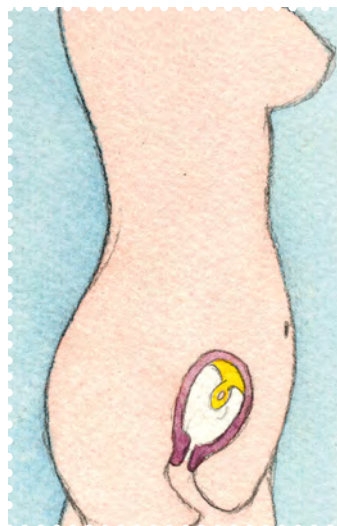
- **A 2 mois** (10 semaines d'aménorrhée), tous les éléments qui feront de lui un être humain se sont mis en place : sa tête a pris du volume, son visage se dessine, ses yeux, ses oreilles, sa bouche apparaissent.

On devine les jambes, les bras, les mains, même les doigts !

Son squelette se forme.

Son estomac, son foie, ses reins commencent à fonctionner.

Il mesure 4,5 cm et pèse environ 11 gr.



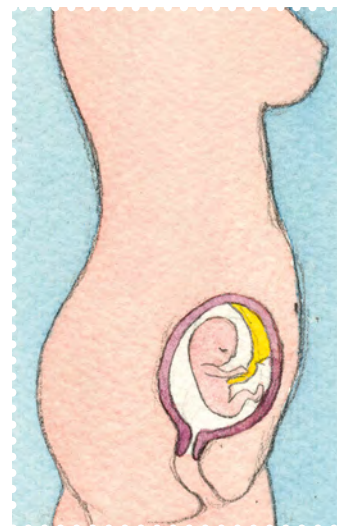
- **A 3 mois** (14 semaines d'aménorrhée), désormais, il se nomme « fœtus ». Il mesure environ 9 cm et pèse autour de 50 gr.

Petite fille ou petit garçon ?

Son sexe est formé, il peut être déterminé par le NIP test (en même temps que les trisomies 13,18,21) ou par l'échographie des 22 semaines.

Bien au chaud dans l'utérus, il bouge, se retourne, avale le liquide amniotique.

Peut-être suce-t-il déjà son pouce ?



- **A 4 mois** (18 semaines d'amé-
norrhée), il mesure environ
15 cm.

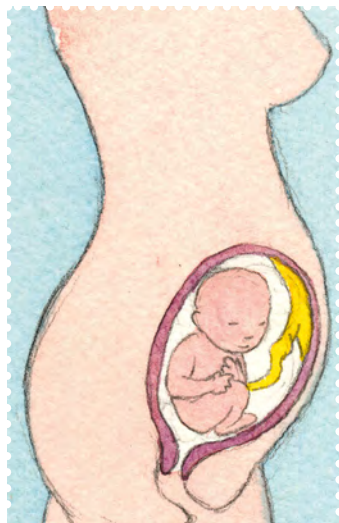
Comme il grandit rapidement !
Sa peau toute fine est recouverte
d'un fin duvet, ses cheveux
poussent.
C'est pendant le cinquième mois
que vous commencerez à le
sentir bouger...

- **A 5 mois** (24 semaines d'amé-
norrhée), il mesure 28 cm et pèse
environ 500 gr.

Les bruits, les voix arrivent
jusqu'à lui. Il commence à les
entendre mais perçoit mieux les
sons graves que les aigus. La
voix du papa, plus grave, leur
parvient sans difficulté. N'hésitez
pas à parler au bébé.

Si vous lui faites entendre de la
musique ou que vous lui chantez
des chansons, il les reconnaîtra
peut-être après la naissance.

- **A 6 mois** (28 semaines d'amé-
norrhée), il fait de nombreuses
pirouettes. Vous le sentez bou-
ger plusieurs fois par jour, surtout
quand vous êtes détendue. Votre
partenaire peut lui aussi le sentir.
Par le toucher, vous pouvez ainsi
communiquer avec votre enfant. Il
dort beaucoup (16 à 20h). Il pèse
maintenant près d'1 kg. Même si
tous ses organes sont formés, il
n'est pas encore prêt à naître.
Les trois derniers mois lui seront
bien nécessaires pour prendre du
poids et se préparer à la vie à l'air
libre !



• **A 7 mois** (32 semaines d'amé-
norrhée), il boit abondamment le
liquide amniotique et le goûte !
Il découvre les différentes sa-
veurs qui varient en fonction de
l'alimentation de leur maman. Il
est loin d'être coupé du monde.
Les sons lui parviennent.
Malgré l'obscurité, dans laquelle
il se trouve, il perçoit les rayons
lumineux importants.
Vous sentez sous vos doigts son
dos qui forme une paroi dure et
lisse. Il réagit aux caresses en
bougeant plus, ou, au contraire
en se calmant.
Il pèse autour d'1kg500 et mesure
approximativement 40 cm.



• **A 8 mois** (36 semaines d'amé-
norrhée), il pèse à peu près
2kg500, il profite du temps qui
lui reste pour finaliser sa crois-
sance. Son duvet a disparu, sa
peau n'est plus aussi rouge,
elle est protégée par un enduit
blanc grisâtre, le vernix.
A cette époque, généralement, le
bébé se retourne définitivement
et se place la tête vers le bas.
Il arrive cependant qu'il ne le
fasse pas et naisse en présentant
d'abord les fesses ou les pieds.
On appelle cela une présentation
« en siège ».



• **Il a 9 mois** (40 semaines d'amé-
norrhée) ! Il est prêt à naître !
Durant tout ce mois, il a pris
chaque jour plus de 30 gr.
Il pèse en moyenne 3kg400 et
mesure environ 50 cm.
Les os de son crâne ne sont
pas encore totalement soudés ;
cette élasticité permettra à sa
tête de mieux progresser dans
le bassin au moment de l'accou-
chement.



POURQUOI CONSULTER UN PROFESSIONNEL DÈS LE DÉBUT DE LA GROSSESSE ?

Durant les deux premiers mois de la grossesse, tous les organes du bébé se forment.

Une **surveillance attentive**
et professionnelle
de ces premiers moments
est donc vivement
conseillée.

Vous pouvez aussi prendre certaines précautions :

- Ne consommer aucun médicament sans prescription de votre médecin.
- Éviter les radiographies en début de grossesse.
- D'autres points d'attention importants sont détaillés en p 27 de cette brochure.

Votre grossesse sera d'autant mieux suivie que vous établirez une relation de confiance avec l'équipe médicale.

QUE SE PASSE-T-IL LORS DES VISITES PRÉNATALES ?

La grossesse est un processus physiologique mais nécessite une attention particulière.

Les visites permettent de suivre le déroulement de la grossesse et de veiller à votre santé et à celle de votre bébé. Les professionnels sont disponibles pour vous écouter et répondre à toutes les questions que vous vous posez.

Les visites prénatales peuvent comprendre plusieurs types d'examen détaillés ci-après.



L'EXAMEN GÉNÉRAL

Il s'agit d'un examen complet. Il permet d'avoir des précisions sur 3 éléments importants pour la bonne évolution de votre grossesse : votre tension artérielle, votre poids et l'état de vos urines.

- Une tension artérielle dans les valeurs de la normale permet un fonctionnement optimal de votre placenta (transport de l'oxygène et des éléments nutritifs de votre placenta vers votre bébé, entre autres).
- Vous serez pesée à chaque consultation. La prise de poids conseillée dépend de votre corpulence de départ. Elle peut être estimée à l'aide d'une échelle, appelée « Indice de Quetelet ». Il faut s'assurer d'une prise de poids régulière et pas trop importante.
N'hésitez pas à demander conseil au professionnel qui vous suit, votre bébé a besoin que vous vous nourrissiez de façon équilibrée (voir p 27 à 29).
- Une analyse d'urine systématique recherche la présence de protéines (signe de prééclampsie) et de nitrites (signe d'infection).

Une prise de sang est prescrite pour connaître votre groupe sanguin et vérifier si vous n'êtes pas anémique (manque de fer provoquant une grande fatigue et une mauvaise résistance aux infections).

Le médecin s'assurera que vous êtes protégée contre certaines maladies dangereuses pour le bébé (la rubéole* et la toxoplasmose*). Un dépistage de la syphilis*, du HIV*, de l'hépatite B et C pourra également être effectué.

Entre 24 et 28 semaines d'aménorrhée, le dépistage du diabète gestationnel* vous sera proposé. Connu sous le nom de «test au sucre», il est effectué par prise de sang.

ÊTES-VOUS VACCINÉE ?

La coqueluche est une infection respiratoire contagieuse en pleine recrudescence.

L'immunisation du bébé par la vaccination de la maman pendant la grossesse est la meilleure protection pour lui.

Il est donc recommandé de vous faire vacciner contre la coqueluche entre la 24^{ème} et la 32^{ème} semaine de grossesse. Ceci permet de protéger le nouveau-né dès la naissance et jusqu'à l'installation de son immunité propre grâce à sa propre vaccination.

Entre octobre et janvier, le vaccin contre la grippe est également recommandé.

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.49

L'EXAMEN GYNÉCOLOGIQUE

Le professionnel peut si nécessaire vérifier l'état de votre col par un toucher vaginal.

Le col de l'utérus reste habituellement fermé jusqu'au 9^{ème} mois. Le toucher permet également de vérifier si votre bébé est encore très haut ou s'il a déjà commencé descendre. Le professionnel pourra aussi sentir quelle est la présentation de votre enfant (la tête ou le siège).

L'ÉCHOGRAPHIE*

Grâce à l'échographie, vous pourrez voir votre bébé à l'écran.

Cet examen ne présente aucun danger, ni pour votre enfant ni pour vous. Il peut être une première rencontre entre vous, bébé votre partenaire...

Cependant, ce n'est pas toujours facile de bien comprendre ce que l'on y voit.

N'hésitez pas à demander au médecin de vous expliquer, à la fin de l'examen, ce qui apparaît sur l'écran.

Trois échographies sont prévues et remboursées pendant la grossesse.

- **L'échographie du premier trimestre** réalisée entre 11 et 14 semaines permet de déterminer l'âge de la grossesse, le nombre de bébé(s) et de fournir des nombreuses informations sur le développement du bébé. Elle est capitale pour la détection d'anomalies chromosomiques. C'est ainsi que la mesure de la clarté nucale* vous sera proposée pour évaluer le risque de trisomie 21 ainsi que d'autres anomalies chromosomiques ou cardiaques.
- **L'échographie réalisée vers la 22^{ème} semaine** appelée, «échographie morphologique», permet de dépister d'éventuelles anomalies, de contrôler la croissance du bébé et de préciser le sexe de votre enfant si cela n'a pas été fait auparavant.
- **L'échographie réalisée à plus ou moins 7 mois de grossesse** (32 semaines) permet de contrôler la croissance, la vitalité la position de(s) bébé(s), ainsi que la position du placenta.

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.49



LA VITALITÉ FŒTALE

A partir de 12 semaines, grâce à un appareil Doppler, il vous sera possible d'entendre le cœur de votre bébé.

LE MONITORING*

Cet appareil enregistre les battements de cœur du bébé ainsi que les contractions utérines pendant 20 à 30 minutes en général. Il est réalisé en fonction des besoins.

D'AUTRES EXAMENS PEUVENT ÊTRE EFFECTUÉS DANS DES CAS PARTICULIERS

Le NIPT (Non Invasif Prenatal Testing) par prise de sang de la maman. Il est proposé dès la 12^{ème} semaine de grossesse et idéalement après l'échographie du premier trimestre. Cet examen analyse l'ADN fœtal présent dans le sang de la mère. Il permet de repérer les déséquilibres chromosomiques tels que les trisomies 21, 13 et 18 ainsi que d'autres anomalies chromosomiques dont des anomalies des chromosomes sexuels. Le NIPT possède une fiabilité de 99,9%, c'est-à-dire qu'il permet de dépister 999 cas de trisomie 21 sur 1000 fœtus atteints. Ce test est remboursé dans sa quasi-totalité par la mutuelle (si vous n'avez pas déjà bénéficié d'un autre test de dépistage).

Ces examens sont souvent une source d'angoisse pour les futurs parents car si les résultats révèlent un risque élevé, ils seront amenés à réfléchir sur les possibilités d'une interruption de la grossesse pour des raisons médicales. Si cela vous arrive, ne restez pas seuls face à toutes vos questions et vos inquiétudes.

Parlez-en au professionnel qui suit votre grossesse.

LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE CONTRE CERTAINES MALADIES

En fonction des résultats de vos prises de sang, certaines mesures de prévention vous seront recommandées.

• Si vous n'êtes pas protégée contre la toxoplasmose :

Le toxoplasme peut se trouver dans :

- La viande insuffisamment cuite, charcuteries crues et fumées ;
- La fourrure et les excréments de chats ;
- La terre, les fruits et les légumes crus souillés par les excréments de chats.

C'est pourquoi, il est utile de:

- vous laver les mains et en particulier :
 - avant de préparer la nourriture et avant chaque repas;
 - après avoir manipulé de la viande, de la terre ou des légumes crus ;
- ne manger que de la viande bien cuite (pas de viande rouge, pas de filet américain);
- éviter les charcuteries crues ou fumées;
- nettoyer minutieusement les fruits, légumes et herbes aromatiques consommés crus ; de les éviter quand vous mangez à l'extérieur (snack, sandwicherie, restaurant, ...);
- éviter le contact avec les chats ou utiliser des gants lorsque vous manipulez du matériel qui est peut-être contaminé par leurs excréments (la terre du jardin, le bac du chat...).

Des médicaments peuvent limiter le risque d'infection du fœtus par le toxoplasme quand la future mère contracte la maladie en cours de grossesse.

• **Pour vous protéger contre une infection au cytomegalovirus (CMV)* :**

Le CMV se transmet essentiellement par les urines, la salive, les selles, les larmes et toutes les sécrétions des jeunes enfants.

Si votre métier vous oblige à être en contact avec ces derniers, il est possible dans certaines conditions de bénéficier d'une mesure d'écartement. Renseignez-vous auprès de votre employeur ou de la médecine du travail.

Ce sont les mamans de jeunes enfants et leur entourage familial qui doivent prendre le plus de précautions :

- Lavez-vous les mains à chaque fois que vous avez été en contact avec des sécrétions ou que vous avez manipulé du linge sale d'enfants ;
- Si vous avez une plaie à la main, mettez des gants ou un pansement étanche au moment de le changer et lorsque vous manipulez du linge sale d'enfants ;
- Lavez-vous les mains après avoir mouché un enfant ou essuyé sa salive ;
- Lavez-vous soigneusement les mains après l'avoir aidé à aller aux toilettes ;
- Lavez les jouets, plans de travail et autres surfaces qui entrent en contact avec les sécrétions de jeunes enfants ;
- Ne goûtez jamais le biberon d'un bébé, ne mettez pas sa tétine en bouche ;
- Ne mangez pas avec les couverts de l'enfant ni dans son assiette ;
- Ne buvez pas dans le même verre ;
- Ne partagez pas de crème glacée.

• **Si vous n'êtes pas protégée contre la rubéole :**

Évitez tout contact avec les enfants qui ont la rubéole et les personnes de leur entourage ; faites-vous vacciner après la grossesse afin d'être protégée pour la grossesse suivante.

• **Pour une femme enceinte porteuse du HIV,*** une prise en charge précoce permettra de prévenir le problème majeur de la transmission du HIV de la mère à l'enfant, au moment de l'accouchement.

Pour plus d'informations et de soutien, des centres de référence Sida et des associations existent.

Consultez le site : www.preventionsida.org

• **Si vous êtes porteuse de la syphilis, de l'hépatite B ou C :**

Parlez-en avec votre gynécologue. Il pourra vous proposer un traitement spécifique adapté.

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.49

QUAND DEVEZ-VOUS CONSULTER D'URGENCE UN PROFESSIONNEL DE LA GROSSESSE?



Consultez d'urgence si vous avez :

- Des pertes de sang ;
- Une perte de liquide amniotique ;
- Des douleurs importantes dans le bas-ventre ou dans le dos comme pendant les règles (contractions de l'utérus) ;
- Une diminution de la perception des mouvements fœtaux ;
- De violents maux de tête ;
- De la fièvre ;
- Des ganglions au niveau du cou ;
- Un accident, une chute.

Consultez dès que possible si vous ne vous sentez pas bien, pas « comme d'habitude », ou si vous avez :

- Des brûlures en urinant ;
- Des pertes vaginales, abondantes, colorées; irritantes ou malodorantes;
- Les pieds ou les jambes qui gonflent ;
- Une prise de poids trop rapide.

COMMENT REMÉDIER AUX DÉSAGRÉMENTS DE LA GROSSESSE ?

De manière générale, pensez à appliquer les conseils détaillés ci-après avant que les symptômes des désagréments de la grossesse n'apparaissent.

LES SEINS LOURDS

Un bon soutien-gorge porté le jour et la nuit peut vous soulager.

LES NAUSÉES ET VOMISSEMENTS

Mangez un fruit, un biscuit sec, un yaourt avant de vous lever ou fractionnez vos repas. Si cela devient trop inconfortable, parlez-en au professionnel, il vous proposera éventuellement des médicaments.

LE BRÛLANT

Faites plusieurs petits repas, évitez les aliments trop gras, trop sucrés ou trop piquants. Certains anti-acides peuvent vous être prescrits.

LA CONSTIPATION

Une alimentation riche en fibres (pain complet, riz complet, céréales à base de son, légumes verts...) et en fruits diminue ce problème, de même que boire régulièrement de l'eau en quantité suffisante et aller aux toilettes à heures fixes. Faire de l'exercice physique (marche, natation) favorise les selles régulières. Attention, il ne faut jamais prendre de laxatifs (médicaments) sans en parler au médecin !



LES SAIGNEMENTS DE GENCIVES ET RISQUE DE CARIE

La grossesse peut avoir des répercussions sur la santé des dents et des gencives. L'apparition d'une inflammation des gencives est fréquente. Vous êtes aussi plus susceptible de voir s'aggraver rapidement un problème existant (carie, aphte, abcès, gingivite ...). De façon préventive, il est recommandé de bien se brosser les dents et les gencives 2 x 3 min/jour et de préférence après chaque repas pour bien éliminer la plaque dentaire et éviter tout risque d'infection.

Consultez le dentiste en début de grossesse ou un hygiéniste bucco-dentaire si votre dentiste n'est pas disponible. Il évaluera l'état de votre bouche et en cas de besoin, le dentiste réalisera les soins nécessaires qui ne peuvent être remis après la naissance.

LES JAMBES LOURDES, LES VARICES

L'exercice physique (particulièrement la marche et la natation) et les douches froides sur les jambes favorisent la circulation. Dans la mesure du possible, ne restez pas trop longtemps debout sans bouger. Surélevez les jambes en position assise ou couchée, évitez les bains trop chauds et l'exposition au soleil... Les bas de contention (bas à varices) peuvent également se révéler utiles.

LES CRAMPES

Des exercices de gymnastique prénatale peuvent diminuer ces troubles.

Le professionnel qui vous suit peut vous indiquer la prise d'un supplément en vitamines, en calcium ou en magnésium.

UNE ENVIE FRÉQUENTE D'URINER ET DES PERTES D'URINE

C'est habituel durant la grossesse. Ne diminuez pas pour autant votre quantité de boissons !

Si cela continue après l'accouchement, il faudra peut-être envisager de faire de la rééducation du périnée*.

Si cette envie d'uriner s'accompagne de douleur, il faut contacter un médecin.

LE MAL DE DOS

C'est souvent un signe de fatigue. Essayez de trouver le temps de vous allonger, ne fût-ce que quelques instants pendant la journée. La kiné prénatale peut aussi vous aider.

Les chaussures à talons plats et certaines positions (par exemple bien s'asseoir au fond de la chaise) diminuent les maux de dos. Veillez aussi souvent que possible à basculer le bassin vers l'avant afin de détendre le petit bassin et de bien positionner bébé dans le giron maternel (votre bas ventre) (Voir page 26).

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.49

UNE RESPIRATION DIFFICILE

Respirer profondément et effectuer lentement les efforts physiques, peut améliorer votre confort respiratoire durant la grossesse.

Dormir sur le côté avec un coussin sous les jambes facilite le sommeil et la respiration.

La cigarette augmente certainement les difficultés respiratoires en plus d'être néfaste pour le bébé. Une diminution, voire un arrêt des habitudes tabagiques améliorera considérablement votre santé et celle de votre bébé.

LES PERTES BLANCHES PLUS ABONDANTES

C'est tout à fait normal pendant la grossesse. Par contre, consultez votre médecin si elles deviennent plus jaunes et qu'elles provoquent des brûlures et des démangeaisons.

LES VERGETURES

Il s'agit de petites lignes rouges ou violacées survenant sur les seins, le ventre... Elles deviennent ensuite blanches (après l'accouchement) mais ne disparaissent pas tout à fait. Elles sont dues à une perte d'élasticité de la peau et apparaissent lorsque la peau se détend rapidement (par une prise de poids brutale par exemple).

L'efficacité des crèmes n'a pas été prouvée, cependant, des petits massages réguliers avec une huile végétale adaptée à votre peau, peuvent hydrater la peau et éventuellement freiner leur apparition.

N'hésitez jamais à parler de ces désagréments au **professionnel** qui vous suit. Il est là pour vous donner des conseils.

Les préparations à la naissance peuvent aussi vous aider à être mieux dans votre corps (respiration, douleurs au dos, jambes lourdes...).

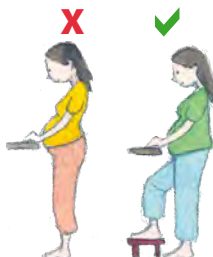
COMMENT DIMINUER LES RISQUES DE MAUX DE DOS ?

Quand vous êtes debout :

- Les futures mères ont souvent tendance à augmenter leur cambrure naturelle en poussant le ventre en avant. Il faut donc basculer le bassin vers l'avant, resserrer les muscles du ventre et ne pas creuser le dos.

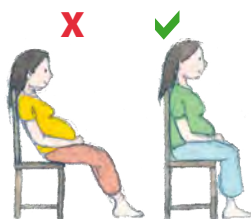


- Évitez de rester debout trop longtemps sans bouger. Si nécessaire, posez le pied sur un tabouret.

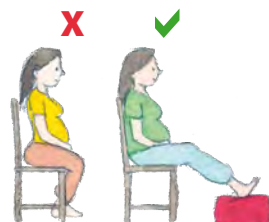


Quand vous êtes assise :

- Basculez le bassin légèrement vers l'avant. Gardez les pieds bien à plat sur le sol.

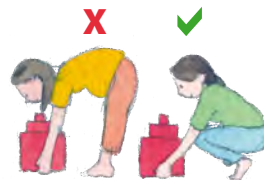


- Il vaut mieux éviter de croiser les jambes car cela entrave la circulation. Par contre, les jambes allongées sur un tabouret se reposeront encore mieux.



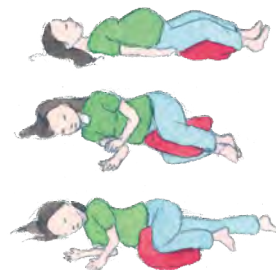
Quand vous vous penchez :

- Pliez les genoux et les hanches et non la taille.



Quand vous êtes couchée :

- Un oreiller sous les jambes soulage énormément.



COMMENT ADAPTER MON MODE DE VIE PENDANT MA GROSSESSE ?

Ce que la future maman consomme traverse le placenta et parvient à bébé.

L'ALIMENTATION

L'idéal est de consommer 3 repas (déjeuner, dîner et souper) et 1 à 2 collations .

Chaque groupe d'aliments apporte les éléments différents dont vous avez besoin. C'est pourquoi ils doivent tous être présents dans votre alimentation, tous les jours.



De l'eau **PLUSIEURS FOIS PAR JOUR**

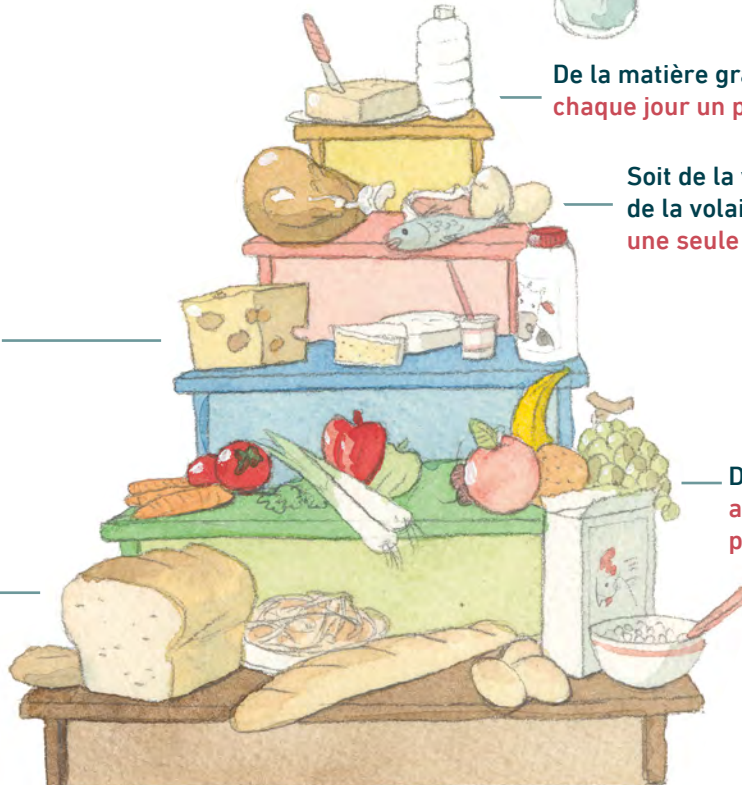
De la matière grasse **chaque jour un peu**

Soit de la viande, du poisson, de la volaille ou un oeuf **une seule portion par jour**

Des produits laitiers **deux à trois portions par jour**

Des légumes et des fruits **au minimum cinq portions par jour**

Des féculents **à chaque repas**



Les féculents

- Pain (gris, complet, biscottes), céréales, pâtes, semoule, pommes de terre...



A chaque repas

Les légumes

- A volonté, nous n'en mangeons jamais assez. Cuits, crus (bien lavés), en potage.

Les fruits

- Au moins un fruit frais par jour (lavé, épluché).
- Éventuellement des compotes de fruits surgelés.



Les produits laitiers

- Si vous n'avez pas l'habitude de boire du lait, ne vous forcez pas à en boire durant la grossesse et l'allaitement.
- Consommez des produits laitiers 2 à 3 fois par jour sous forme pasteurisée (fromage blanc demi-gras, yaourt, fromage). Évitez le lait cru et les fromages fabriqués avec du lait cru.



Deux à trois portions par jour

La viande et le poisson

- Consommez de la viande, de la volaille, du poisson ou des œufs 1 fois par jour.
- Du poisson 2 fois par semaine : une fois du poisson gras (sardines, anchois, harengs...), une fois un autre poisson (cabillaud, truite...).

Évitez les viandes crues, les charcuteries crues, les crustacés crus (crabes, crevettes) et les mollusques crus (moules, palourdes...). Les charcuteries sont trop grasses, trop salées et ne font pas partie des aliments indispensables.



Une seule portion par jour

Les matières grasses

- En petite quantité.
- Variez les matières grasses en privilégiant l'huile de colza, l'huile d'olive et le beurre sans sel. Pensez également aux fruits à coque non salés (noix, noisette...).
- Préférez la consommation d'huile non cuite et de beurre non cuit.



Chaque jour un peu

Les boissons

- De l'eau à votre soif, répartie régulièrement sur la journée .
Si vous souffrez de constipation, augmentez la quantité d'eau bue.
- Café et thés légers en petite quantité. En effet, ce sont des excitants.
- Les boissons contenant des édulcorants sont à consommer avec modération pendant la grossesse (et l'allaitement) car leurs effets à long terme ne sont pas encore connus.



Plusieurs fois par jour

Les épices et aromates

- Comme vous en avez l'habitude. Les arômes passent dans le liquide amniotique. Puisque le bébé en « boit », il sera déjà familiarisé avec les saveurs de votre alimentation.

Le sel

- Etant donné que la consommation de sel est trop élevée en Belgique, tout le monde a intérêt à moins en consommer.
En outre, vous pouvez remplacer le sel ordinaire par du sel iodé (mais sans en abuser) ; cet apport complémentaire d'iode peut éviter des problèmes de santé chez le bébé.

Les sucreries, pâtisseries, bonbons, chocolats, chips, biscuits, limonades ne sont pas intéressants pour la santé.

ESSAYEZ DE LES ÉVITER.

Pour vos collations choisissez plutôt des fruits, un yaourt ou des fruits à coque.

Pour de plus amples informations sur l'alimentation de la femme enceinte, n'hésitez pas à demander les publications de l'ONE ou rendez-vous sur le site ONE.be

L'ALCOOL

- Une consommation de boissons alcoolisées (vin, bière, cidre, apéritifs, sodas alcoolisés...) pendant la grossesse peut comporter des risques pour le développement de l'enfant à naître. L'alcool bu par la mère passe directement dans le sang de l'enfant et est nuisible au développement normal de son cerveau. Même une faible quantité d'alcool peut présenter un risque. Il est fortement recommandé de s'en abstenir durant toute la grossesse et l'allaitement maternel.

LE TABAC

- Fumer une cigarette, un joint, la chicha ou vapoter, nuit au développement du bébé. En effet, ces substances contiennent des produits dangereux dont le monoxyde de carbone et privent le bébé d'oxygène. Il grossira donc moins vite et risque de venir au monde trop tôt. Plus tard, il peut souffrir d'allergie et être plus exposé au risque de mort subite. Si vous ne fumez pas mais que vous respirez de l'air enfumé, c'est également mauvais pour le bébé. Exigez des fumeurs de sortir pour fumer et de ne pas fumer en votre présence et dans vos espaces de vie.

Si vous fumez et que vous êtes motivée par l'arrêt du tabac pendant votre grossesse, des tabacologues peuvent vous aider efficacement lors de consultations partiellement remboursées pour vous et votre entourage. Avoir un partenaire qui arrête de fumer en même temps que vous pourrait peut-être vous aider...

Pour plus de renseignements, consultez le site www.tabacstop.be ou appelez la ligne tabac stop au **0800 111 00**

Toutes les **drogues** sont vraiment dangereuses pour votre bébé. Il est vivement recommandé d'**arrêter** leur consommation. Si vous en consommez, parlez-en au professionnel qui vous suit, à votre PEP's, à quelqu'un en qui **vous avez confiance** afin de chercher les meilleures solutions, pour vous et votre enfant.

LE TRAVAIL

- Certaines conditions de travail pénibles (postures debout pendant plus de 6h par jour, travail à la chaîne, vibrations importantes, manipulations de produits chimiques...), les longs trajets journaliers augmentent les risques d'un accouchement prématuré. Il existe si nécessaire des mesures préventives d'aménagement temporaire des conditions de travail ou du temps de travail.

Dans la mesure du possible, essayez de vous « ménager » en vous reposant au milieu de la journée, en dormant 8h par nuit...

LA VIE SEXUELLE

- Si vous n'avez aucun signe de fausse couche, de menace d'accouchement prématuré, vous pourrez mener une vie sexuelle tout à fait normale en vous protégeant si nécessaire contre les maladies sexuellement transmissibles (HIV, syphilis*). Vous constaterez peut-être des modifications dans vos désirs et vos émotions. C'est normal, pendant la grossesse tellement de choses se transforment ! En parler à votre partenaire pourra limiter les risques de malentendus.

L'EXERCICE PHYSIQUE

- La grossesse est une période idéale pour faire une activité physique douce. La pratique de sports violents est déconseillée à cause des dangers de chutes et de coups. Par contre, la marche et la natation sont par exemple des activités douces qui peuvent être pratiquées (sauf avis contraire du médecin). Elles fournissent une bonne oxygénation et tiennent en forme. Cela facilite les conditions de l'accouchement et contribue à retrouver un bon tonus en postpartum.

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.49



LES VOYAGES

- C'est avant tout la fatigue qui est à éviter. Le train, le bateau, l'avion (jusqu'à 7 mois) sont moins fatigants que la voiture.
Lors de longs trajets en voiture, arrêtez-vous toutes les 2 heures pour bouger, vous détendre, avoir moins mal au dos. Placez les ceintures de sécurité entre les seins et sous le ventre.
Et chaque fois que c'est possible, prenez le temps de vous reposer, de vous relaxer.

L'EXPOSITION AU SOLEIL

- L'exposition au soleil est notre principale source de fabrication de Vitamine D. La vitamine D permet de répondre aux besoins de calcium augmentés pendant la grossesse chez la mère et chez l'enfant. Une protection solaire adaptée est conseillée durant les expositions au soleil. D'autant plus que durant la grossesse des tâches hyper pigmentées peuvent apparaître au niveau du visage.

Une **petite pause** de temps en temps, rien de tel pour vous et votre bébé. Si c'est possible : vous asseoir, lire, écouter de la musique, regarder la télé, faire une sieste quotidienne. Pourquoi ne pas profiter de ces moments pour **communiquer avec votre bébé** ?



L'EXPOSITION AUX POLLUANTS

- Lors de la grossesse, le bébé se construit, grandit, développe son corps et son cerveau. Cette période particulière le rend très sensible aux apports positifs et négatifs de l'environnement. Certains polluants (substances chimiques, plomb, certains perturbateurs endocriniens...) auxquels la future mère est exposée peuvent atteindre bébé durant la grossesse et perturber ce développement.

Votre grossesse est donc le moment idéal pour réfléchir à certaines de vos pratiques, et prendre de nouvelles habitudes qui pourront continuer après la naissance.

Quelques réflexes peuvent préserver la santé de bébé : éviter les teintures pour cheveux, le port de parfum, la pose de faux ongles, limiter l'utilisation des cosmétiques et les choisir minutieusement.

Il est intéressant de savoir également que l'air intérieur peut être plus pollué que l'air extérieur. L'utilisation de désodorisants, parfums d'intérieur, insecticides, produits d'entretien parfumés sont également à éviter.

SUIS-JE LA SEULE FEMME ENCEINTE À AVOIR DES ANGOISSES, DES DIFFICULTÉS À VIVRE MA GROSSESSE ?

Beaucoup de femmes, beaucoup d'hommes et beaucoup de couples vivent de telles craintes durant la grossesse et cela est tout à fait normal. En effet les émotions, les questions, les doutes se bousculent que ce soit pour un premier enfant ou pour le suivant : serais-je à la hauteur pour l'éduquer ? Vais-je l'aimer ? Sera-t-il en bonne santé? Ne vais-je pas me retrouver seul(e) ?...

S'ajoutent à cela des inquiétudes liées aux bouleversements dans le corps de la maman, de son humeur et de ses émotions.

C'est un grand changement pour une femme de devenir mère, pour un homme de devenir père, pour un couple de devenir parents... Depuis l'annonce de l'arrivée d'un enfant jusqu'au moment où on le tient dans les bras, le temps d'une grossesse est bien nécessaire pour se préparer au rôle de parent. Devenir parent, c'est tout à la fois, facile et difficile.

Vous pouvez, si vous le souhaitez, partager ces inquiétudes avec votre entourage ou avec les professionnels qui vous accompagnent.

Un service d'écoute (anonyme) au **numéro d'appel gratuit 107** est disponible **24h/24h** si vous souhaitez trouver quelqu'un à qui parler.



COMMENT NOURRIR BÉBÉ ?

Donner le sein ou donner le biberon ? Répondre à cette question demande d'y réfléchir avant la naissance de votre bébé.

Le lait maternel est l'aliment par excellence parfaitement adapté au bébé ; son contenu et sa quantité changent en fonction des besoins de l'enfant. Il est recommandé de façon exclusive jusqu'à l'âge de 6 mois au moins.

Le colostrum (le liquide jaunâtre qui est sécrété par les seins juste après la naissance) est très riche. Il contient des anticorps essentiels et d'autres substances qui protègent le bébé contre certaines infections durant les premiers mois. Il a également un effet laxatif qui accélère l'élimination du méconium (premières selles).

D'autre part, l'allaitement, par les contractions qu'il provoque, permet à l'utérus de retrouver plus vite son volume normal.

Allaiter son bébé demande souvent une période d'adaptation de quelques jours à quelques semaines. Le soutien du partenaire ou de proches sera d'une grande aide pour encourager la maman allaitante au jour le jour et surmonter certains moments difficiles. En outre, connaître les principes de base facilite souvent son démarrage et sa poursuite.

Si vous choisissez de donner le biberon, il est recommandé de donner un lait adapté à votre bébé.

Des séances d'informations sont organisées dans beaucoup de maternités. Un entretien personnalisé avec votre PEP's ou une conseillère en lactation peut vous aider à faire un choix éclairé. Quel qu'il soit, vous pourrez être soutenus et accompagnés par des professionnels.



QUE FAUT-IL PRÉPARER AVANT LA NAISSANCE ?

LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Vous devez être en ordre de mutuelle pour bénéficier de tous les remboursements. Dès le 6^{ème} mois de grossesse, vous pouvez demander la prime de naissance. Pour en savoir plus, n'hésitez pas à vous procurer : « Devenir parent » ou « Mon carnet de grossesse » sur ONE.be.

PRÉVOIR UN MILIEU D'ACCUEIL POUR L'ENFANT

Si vous envisagez de mettre bébé en crèche ou chez une accueillante, sa place est à réserver à partir du 4^{ème} mois de grossesse. N'hésitez pas à visiter les structures de votre choix et à poser toutes vos questions à l'équipe du milieu d'accueil. Vous vous sentirez plus à l'aise de confier votre enfant à des personnes que vous connaissez. N'oubliez pas que, si vous désirez vous occuper plus longtemps de votre bébé, vous pouvez bénéficier dans certaines conditions de congés (congé parental, congé sans solde,...), ou d'une pause carrière. Pour en savoir plus, consultez le site du SPF Emploi Travail et Concertation Sociale.

Pour localiser les structures d'accueil
et obtenir différentes infos
les concernant, rendez-vous sur
la plate-forme de l'ONE
« **my.one.be** »

LE MATÉRIEL DE PUÉRICULTURE

Berceau, landau, table à langer...choisissez-les adaptés à vos besoins et garantissant la sécurité de l'enfant. Les brochures éditées par l'ONE peuvent vous apporter de nombreuses informations pour vous guider dans ce choix parfois difficile.

AMÉNAGEMENT DE LA CHAMBRE DE BÉBÉ

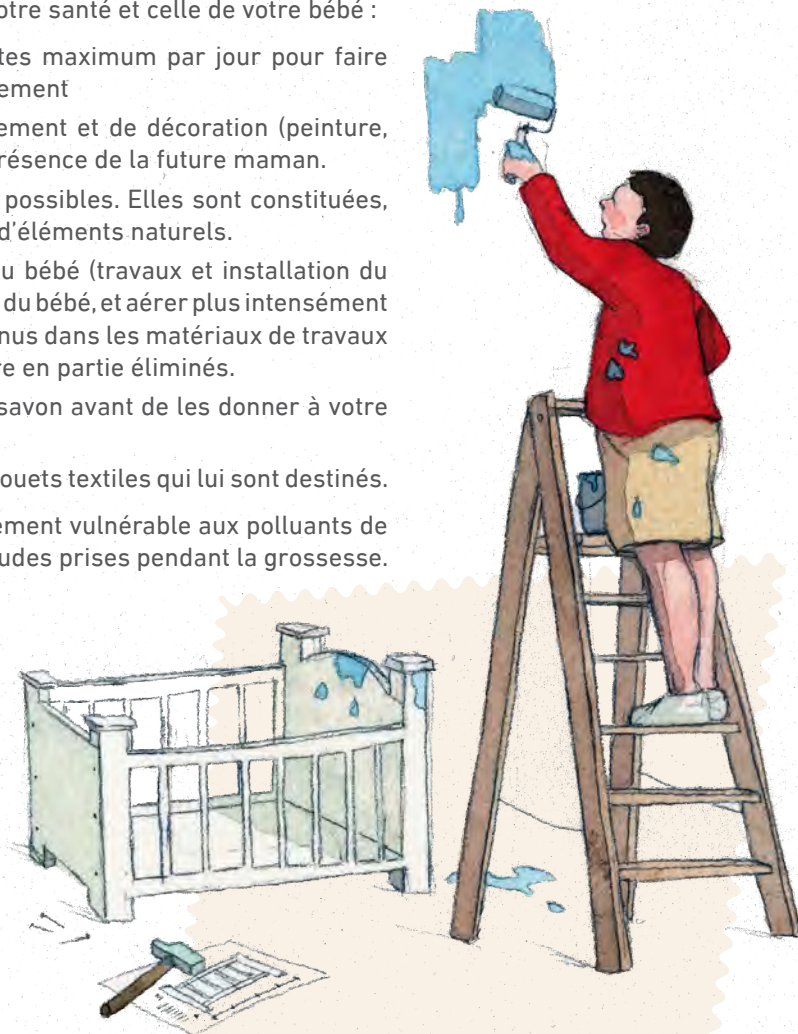
La préparation de l'arrivée d'un enfant est le moment idéal pour réfléchir à certaines de vos pratiques et prendre de nouvelles habitudes qui pourront continuer après la naissance.

L'aménagement de la chambre peut vous exposer à certains polluants qui pourraient impacter le bon développement de bébé.

Quelques bons réflexes peuvent préserver votre santé et celle de votre bébé :

- Ouvrir les fenêtres en grand 2 x 15 minutes maximum par jour pour faire sortir une partie des polluants de votre logement
- Effectuer les éventuels travaux d'aménagement et de décoration (peinture, tapissage, pose de sol...) en dehors de la présence de la future maman.
- Préférer des peintures les plus naturelles possibles. Elles sont constituées, pour la plus grande partie de composants, d'éléments naturels.
- Terminer l'aménagement de la chambre du bébé (travaux et installation du mobilier) plusieurs semaines avant l'arrivée du bébé, et aérer plus intensément cette pièce. Les composés chimiques contenus dans les matériaux de travaux et dans le mobilier auront eu le temps d'être en partie éliminés.
- Laver les jouets en plastique à l'eau et au savon avant de les donner à votre enfant et éviter les jouets parfumés.
- Laver sans adoucissant le linge de lit et les jouets textiles qui lui sont destinés.

Une fois que bébé est né, il reste particulièrement vulnérable aux polluants de son environnement. Gardez les bonnes habitudes prises pendant la grossesse.

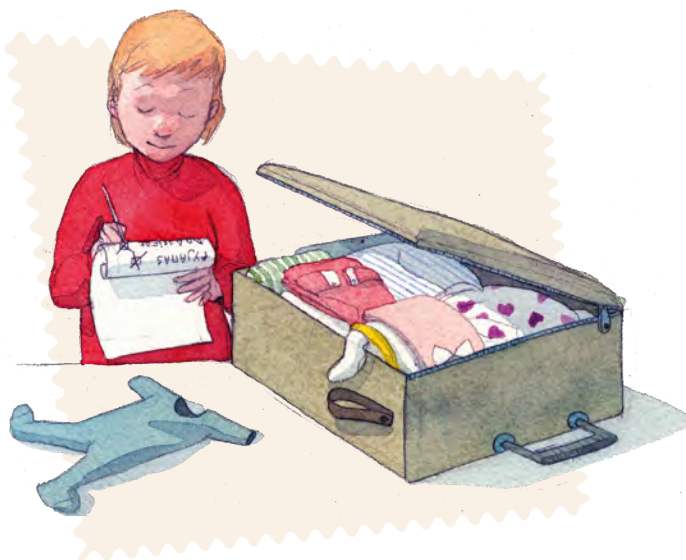


VOTRE VALISE ET CELLE DU BÉBÉ POUR LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ

La plupart des maternités fournissent une liste du matériel à emporter. Il est généralement demandé de prévoir un petit sac contenant le nécessaire pour la salle d'accouchement et une valise avec vos effets pour le séjour en maternité.

La layette de base comprend : nid d'ange ou petit manteau, chaussons ou chaussettes, grenouillère, bonnet, pyjamas.

Certains bébés supportent mal le synthétique. Préférez le coton pour les vêtements qui sont directement en contact avec la peau. Lavez-les sans adoucissant avant le départ à la maternité.



PRÉPARER LE RETOUR À LA MAISON

Pensez éventuellement pendant la grossesse à organiser le retour à domicile en demandant à la famille ou à des amis de vous aider dans des tâches précises pendant les premières semaines à la maison.

Pourquoi ne pas leur proposer chacun à leur tour d'apporter un repas ou quelques heures d'aide, pour aller chercher l'aîné à l'école ou vous reposer, etc. ?

Ces aides seront d'autant plus utiles dans le cas de naissances multiples...

COMMENT ME PRÉPARER À L'ACCOUCHEMENT ?

Discutez avec le médecin, la sage-femme, le Partenaire Enfants-Parents, la kinésithérapeute de la manière dont se passera l'accouchement. Le professionnel peut vous parler d'un « projet de naissance ». Ce projet consiste à réfléchir à la façon dont vous souhaitez vivre les différentes étapes de l'accouchement et les premiers moments avec bébé. Vos souhaits seront à concilier avec votre état de santé, les pratiques du professionnel et des lieux de naissance (maternité, maison de naissance, gîte de naissance...).

Durant le travail, il peut être proposé à la maman de prendre un bain, de marcher ou d'utiliser un ballon pour le travail... Il est parfois possible d'accoucher en position assise ou sur le côté.

Cette liberté de mouvement ou le choix d'une position peut aider la mère à mieux supporter la douleur et à faciliter le travail des contractions.

Vous souhaitez peut-être la péridurale*. Dans ce cas, certains hôpitaux prévoient un bilan préalable. Discutez avec les professionnels qui vous suivent, ils pourront vous aider dans votre choix.

SUIVRE DES SÉANCES DE PRÉPARATION À L'ACCOUCHEMENT

Il existe de nombreuses méthodes de préparation à l'accouchement : la kinésithérapie prénatale, la sophrologie, l'haptonomie, la préparation aquatique à la naissance, le chant prénatal,...

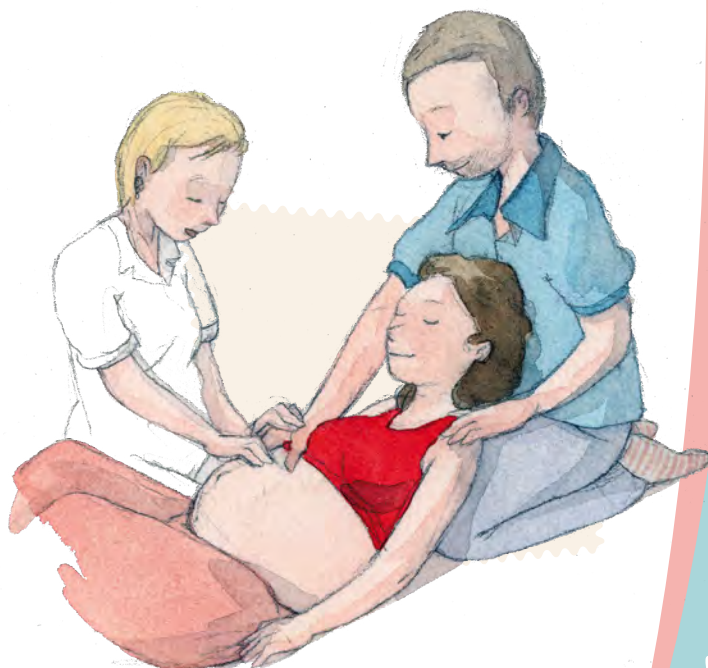
Par des moyens différents et à des prix variables (la plupart donne droit à une intervention de la mutuelle), chaque méthode a pour but de vous aider à mieux vivre votre grossesse et votre accouchement. Les exercices proposés vous permettront de rester en forme. La relaxation et la capacité de bien respirer vous seront utiles aussi bien pendant la grossesse que pendant l'accouchement. De plus s'offrir un moment pour soi, ou en couple, rencontrer d'autres femmes enceintes peut être très agréable !

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.49

VISITE DE LA MATERNITÉ

Si vous avez déjà « fait connaissance » avec la maternité, vous vous sentirez peut-être plus à l'aise au moment de l'accouchement. Vous serez dans des lieux connus. Il est souvent possible de visiter une salle de travail, une salle d'accouchement, les chambres. Certaines maternités organisent également des séances d'informations thématiques pour les futurs parents. Renseignez-vous auprès du Partenaire Enfants-Parents de l'ONE.

Beaucoup de préparations à l'accouchement incluent le **co-parent**, ce qui lui permet de vivre l'arrivée du bébé plus concrètement. Les partenaires sont souvent plus à l'aise quand ils ont appris des gestes simples pour aider leur compagne lors de l'accouchement et accueillir le bébé.



COMMENT SE PASSE L'ACCOUCHEMENT ?

Les signes annonciateurs de l'accouchement

Ils peuvent ou non se produire en même temps.

LES « CONTRACTIONS »

La contraction de l'utérus se traduit par un durcissement régulier que vous pouvez sentir en posant la main sur votre ventre. Au moment de l'accouchement, elle permet au col de l'utérus de se dilater et pousse le bébé vers le bas. Il est normal qu'une femme enceinte présente des contractions avant le jour de l'accouchement. Elles sont brèves, irrégulières, peu fréquentes et ne font pas mal.

Si avant le 8^{ème} mois, vous avez des contractions chaque jour et qu'elles vous font mal, signalez-le au professionnel qui vous suit !

Le jour de l'accouchement, vous constaterez que les contractions, d'abord espacées, se rapprochent et que leur intensité augmente. Si les contractions ne s'arrêtent pas ou augmentent en intensité, il s'agit du début de travail. Il est peut-être temps de partir à la maternité. Les contractions sont parfois vécues différemment d'une femme à l'autre. Le point de repère commun est la régularité de ces sensations.

On dit une femme «en travail» quand elle a une contraction toutes les 5 minutes pendant 1h30.

Appelez le professionnel qui vous suit et évaluez ensemble la situation.

Restez calme et confiante, respirez calmement pendant les contractions, ce qui vous aidera à vous relâcher.

Si ce n'est pas votre premier accouchement, vous pourrez vous-même juger, en fonction de votre expérience, quand il est temps de vous mettre en route... Tout en sachant que pour un deuxième bébé, le travail est souvent plus rapide.

LA PERTE DES « EAUX »

La poche des eaux dans laquelle baigne le bébé se rompt habituellement avant l'accouchement mais peut parfois rester intacte tout le travail et ne se rompre qu'au moment où le bébé sort.

Lorsqu'elle se rompt avant l'accouchement, le liquide amniotique (liquide transparent) coule par le vagin.

Il ne faut pas confondre cela avec une perte d'urine ou du bouchon muqueux qui est une glaire teintée de sang et qui peut s'écouler dans les jours qui précède l'accouchement. Si vous perdez les eaux et même si vous ne sentez pas de contractions, il faut vous rendre à la maternité dès que possible ou appeler la sage-femme qui vous suit. Il peut arriver que l'accouchement débute plus tôt que prévu. Un bébé né prématurément (avant 37 semaines d'aménorrhée) peut nécessiter une surveillance médicale et des soins appropriés. Il existe des unités de néonatalogie qui peuvent répondre adéquatement aux besoins du nouveau-né.

Un personnel spécialisé est là pour entourer le bébé et ses parents.

LES PERTES DE SANG

Toute perte de sang doit être considérée comme une urgence.

Dans la plupart des cas, elles sont le signe que le col commence sa dilatation. Il faut s'en assurer en se rendant directement à la maternité.



LES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE L'ACCOUCHEMENT

LA PÉRIODE DU « TRAVAIL »

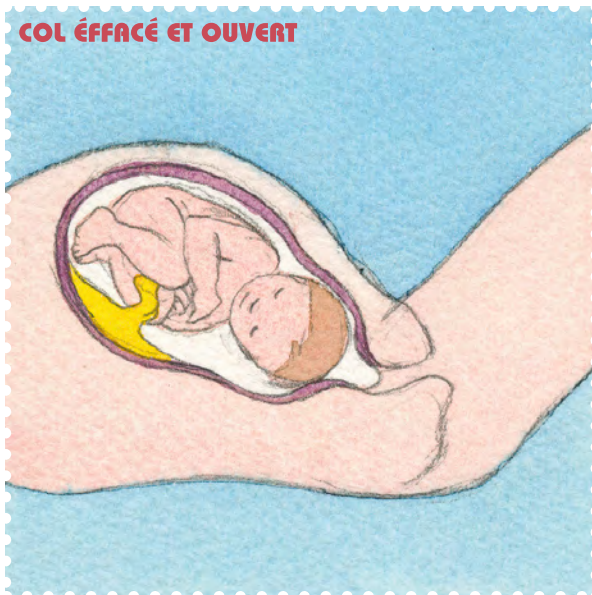
C'est la période durant laquelle, grâce aux contractions, le col de l'utérus va s'ouvrir. Pour une première naissance, le travail actif peut durer de nombreuses heures (6 à 10); il est généralement plus court lors des accouchements suivants. A la maternité, la sage-femme viendra régulièrement mesurer l'ouverture de votre col en effectuant un toucher vaginal. On procédera éventuellement à la rupture de la poche des eaux pour accélérer le travail (les contractions utérines sont alors plus fortes). On vous placera un monitoring*. Cet appareil permettra de surveiller le coeur du bébé et mesurera la fréquence de vos contractions. Durant cette période, les contractions sont douloureuses.

C'est pourquoi il est important d'avoir préparé votre accouchement. Être accompagnée de votre partenaire ou d'une autre personne avec qui vous vous sentez soutenue peut rendre cette attente plus facile à vivre.

LA PÉRIODE D'EXPULSION

Lorsque le col est ouvert de 10 cm, il est à dilatation complète. Le bébé a la porte ouverte pour franchir le bassin et descendre dans le vagin. A ce moment, vous allez bientôt pouvoir pousser en même temps que la contraction. Après l'avoir fait quelques fois, la tête du bébé apparaîtra à la vulve*. A ce moment tout va très vite, apparaissent les épaules, les bras, les jambes de votre bébé !

COL ÉFFACÉ ET OUVERT



RUPTURE DE LA POCHE DES EAUX



Il est là, il pousse son cri... s'il n'a pas besoin de soins urgents, on le déposera sur votre ventre et vous pourrez échanger, peau à peau, un regard. On coupe alors le cordon ombilical. Parfois l'accouchement dure trop longtemps, le gynécologue utilisera alors des instruments tels qu'une ventouse* ou des forceps*. Il arrive pour diverses raisons que l'on sorte le bébé du ventre de la maman en pratiquant une césarienne*.

LA DÉLIVRANCE

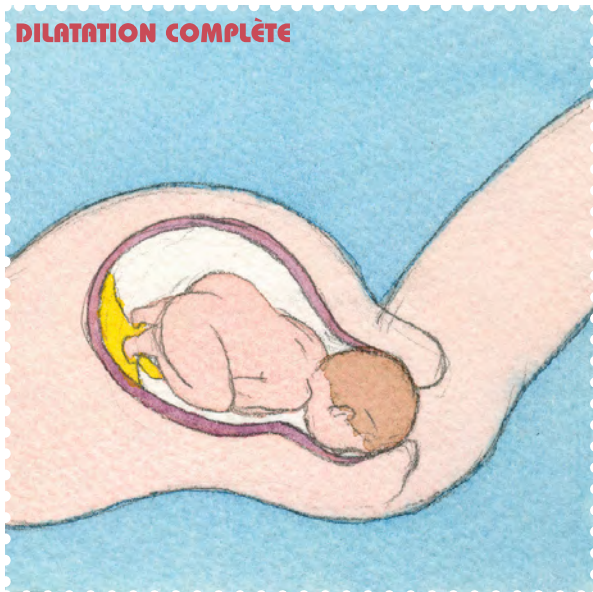
Le placenta se décolle ensuite de l'utérus et est expulsé. Il est normal à ce moment, de perdre du sang. Si au moment du passage du bébé vous avez eu une épisiotomie* ou une déchirure au niveau de

la vulve, le gynécologue effectuera, après vous avoir anesthésiée localement, quelques points de suture.

Vous allez enfin pouvoir **faire connaissance avec votre bébé.**

Si vous en avez envie, prenez-le tout contre votre peau, échanger un regard...
Il retrouvera votre chaleur, votre odeur, les battements de votre cœur...

DILATATION COMPLÈTE



EXPULSION



COMMENT SE PASSE LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ ?

À la maternité vous allez pouvoir prendre le temps de découvrir votre bébé.

Déjà durant la grossesse vous vous êtes apprivoisés : il connaît votre odeur, le son de votre voix et celle de son papa... Vous l'avez senti bouger, vous l'avez rêvé, imaginé...

Dès sa naissance, votre tout petit aura besoin que vous soyez très proches de lui. Il va chercher la relation avec sa maman, son papa. Si vous le portez dans vos bras, dans une écharpe ou dans un porte-bébé, il appréciera ce contact contre vous, mais aussi les échanges de regards, votre odeur, le rythme de votre respiration, le bercement, vos paroles. Cette rencontre peut être à la fois merveilleuse et très impressionnante, voire difficile. C'est pourquoi les professionnels vous familiarisent aux soins à lui donner et à la manière de le nourrir.

Le séjour en maternité permet d'assurer votre surveillance médicale ainsi que celle de votre bébé, il sera examiné par le pédiatre et pesé tous les jours.

Essayez dans la mesure du possible de vous reposer durant cette période : un accouchement, c'est fatigant ... le retour à la maison avec le bébé aussi ! Les visites en maternité sont à la fois source de plaisir mais aussi de fatigue ; les organiser peut être une façon de vous réserver des moments de repos.

Si vous n'avez pas eu de contacts avec un Partenaire Enfants-Parents au cours du suivi prénatal, vous serez invités à le rencontrer durant votre séjour à la maternité. Il vous renseignera sur les consultations pour enfants proches de votre domicile et les services à votre disposition. Il vous remettra en outre le « Carnet de santé » de votre enfant, document officiel qui servira de lien entre vous et les professionnels qui assurent le suivi du développement de votre enfant depuis sa naissance jusqu'à 18 ans.

Le séjour en maternité est court. La continuité des soins pour vous et votre bébé se fera soit à domicile par une sage-femme soit en ambulatoire au dispensaire de la maternité. La plupart des maternités proposent une rencontre consacrée à ce sujet.





GLOSSAIRE
(mini-dictionnaire)

GLOSSAIRE

AMÉNORRHÉE

Absence de règles.

CÉSARIENNE

Cette intervention est effectuée si le bassin est trop étroit, si les contractions ne sont pas suffisantes, si l'accouchement devient excessivement long ou si le bébé ne tolère plus les contractions du travail. Le gynécologue pratique alors une ouverture dans la paroi abdominale de la maman et extrait l'enfant. La césarienne se fait généralement sous péridurale ou rachianesthésie et beaucoup plus rarement sous anesthésie générale. Sous péridurale, la maman est consciente et peut ainsi participer à la naissance de son enfant.

CLARTÉ NUCALE

Petite poche de liquide située sous la peau du cou de l'embryon.

CORDON OMBILICAL

Organe reliant le fœtus au placenta.

CYTOMÉGALOVIRUS (C.M.V.)

Le C.M.V. est apparenté au virus de l'herpès. Il est responsable de malformations et d'infections s'il se manifeste pendant la période néonatale.

DIABÈTE GESTATIONNEL

Élévation du taux de sucre dans le sang de la maman diagnostiqué pour la première fois pendant la grossesse.

ÉCHOGRAPHIE

Examen sans danger pour le bébé et la maman, basé sur la technique des ultrasons (sons trop aigus pour être perçus par notre oreille).

EPISIOTOMIE

Incision chirurgicale au niveau de la vulve et du périnée afin de faciliter la sortie de bébé. Elle est pratiquée par le médecin ou la sage-femme au moment de l'accouchement, uniquement en cas de nécessité et avec votre accord.

FAUSSE COUCHE

Interruption spontanée de la grossesse qui a lieu au cours des 6 premiers mois. C'est généralement durant les 3 premiers mois que la fausse couche se produit. Des pertes de sang et des douleurs dans le bas ventre sont les principaux signes de fausse couche.

FORCEPS

Instrument appelé parfois « cuillères », est utilisé lors de l'accouchement pour aider l'enfant à sortir en le tirant vers l'extérieur.

HAPTONOMIE (OBSTÉTRICALE)

Ou « l'art du toucher ». Cette méthode vise à établir déjà pendant la grossesse, des liens de tendresse entre le bébé, son père et sa mère. C'est le toucher qui va favoriser ce lien. Lors des accouchements « haptonomiques », une participation active est réservée au co-parent.

INFECTION PAR LE VIRUS HIV

Maladie sexuellement transmissible. Le test de HIV est généralement proposé à toutes les futures mères lors de la prise de sang de début de grossesse. Des médicaments anti-rétroviraux sont prescrits à la future mère porteuse du HIV. Grâce à ces traitements, le risque de transmission du virus de la mère à l'enfant est < à 1%.

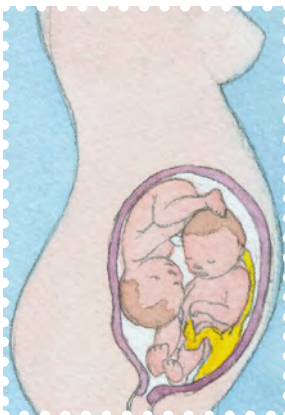
JUMEAUX

Il existe deux variétés de jumeaux:

- Les «faux jumeaux» (le plus fréquent) proviennent de deux ovules fécondés par 2 spermatozoïdes. Les 2 œufs différents vont nidifier l'un à côté de l'autre dans l'utérus. Chaque œuf est tout à fait indépendant de l'autre (le placenta est différent). Les enfants qui naîtront ne se ressembleront pas plus que des frères et sœurs habituels. Ils seront peut-être de sexes différents.

- Les «vrais jumeaux» proviennent d'un seul ovule fécondé par un seul spermatozoïde.

Pour une raison inconnue, cet œuf unique s'est divisé en 2 parties égales. Les fœtus seront alimentés soit par le même placenta soit par des placentas différents. Parfois, ils partageront le même sac amniotique, parfois il y en aura deux. Les vrais jumeaux se ressemblent beaucoup et sont toujours de même sexe.



LIQUIDE AMNIOTIQUE

Liquide dans lequel baigne le fœtus à l'intérieur de l'utérus.

MÉCONIUM

Première matière fécale noirâtre épaisse et collante excrétée par le nouveau-né au tout début de sa vie.

MONITORING

Cet appareil, qui ne provoque aucune douleur ni pour le bébé ni pour la maman, permet d'enregistrer les battements du cœur de l'enfant en même temps que les contractions de l'utérus. C'est une manière de surveiller la vitalité de l'enfant. Dans beaucoup de maternités, cette technique est utilisée lors de tous les accouchements. Le médecin peut être amené à prescrire cet examen en fin de grossesse pour vérifier la bonne santé de l'enfant.

OVAIRES (VOIR SCHÉMA P 49)

Glandes sexuelles de la femme. Au nombre de 2, ils ont la taille d'une grosse amande. Ils produisent les ovules et secrètent les hormones féminines (oestrogènes et progestérones).

PÉRIDURALE

Analgésie locale du bassin par l'injection d'un anesthésique dans l'espace épidural dont le but est de supprimer ou d'atténuer les douleurs liées au travail et à l'accouchement.

PÉRINÉE

Ensemble de muscles fermant le bas de la cavité du bassin. Il comprend la vulve à l'avant et l'anus à l'arrière. Au moment de l'accouchement, le périnée se distend pour laisser passer le bébé. Cette distension du périnée peut provoquer des incontinences urinaires. C'est pourquoi, les exercices de gymnastique avant et après l'accouchement sont très utiles pour aider le périnée à garder son élasticité.

PLACENTA

Organe collé contre la paroi de l'utérus, relié au fœtus par le cordon ombilical. Il « nourrit » le fœtus en prélevant dans le sang de la mère les substances nécessaires à son développement.

PRÉÉCLAMPSIE

Maladie particulière liée à la grossesse. Elle se manifeste par un gonflement des chevilles, des pieds, des doigts, par une prise de poids exagérée et par des traces de protéines dans les urines. La tension artérielle est souvent trop élevée. Il est très important de la dépister afin de réaliser une surveillance en milieu hospitalier.

PRÉMATURITÉ

Un bébé prématuré est un enfant qui est né entre 24 et 37 semaines d'aménorrhée. La survie de ces bébés nécessite parfois une surveillance médicale et des soins importants. Il peut arriver que des enfants nés prématurément développent des séquelles. Un mode de vie adapté à la grossesse et une bonne surveillance médicale peuvent diminuer les risques de prématurité.

RUBÉOLE

Cette maladie, généralement inoffensive est grave si elle survient en cours de grossesse. Elle peut provoquer des malformations importantes du fœtus, surtout durant les 4 premiers mois de la grossesse. Une prise de sang, permet de vérifier si la future mère est protégée contre cette maladie.

La vaccination contre la rubéole existe mais elle ne peut pas se faire durant la grossesse. (Pour les mesures de protection (voir p21).

SOPHROLOGIE

Méthode de préparation à l'accouchement basée sur la relaxation. La détente et la concentration permettent de mieux gérer le stress, les émotions et la douleur durant le travail et l'accouchement.

SYPHILIS

Cette maladie est sexuellement transmissible. Une femme enceinte infectée par un microbe peut transmettre la maladie à son bébé. Si c'est le cas, l'enfant naîtra avec des atteintes osseuses et neurologiques. C'est pourquoi le dépistage de cette maladie se fait par une prise de sang, afin de pouvoir, si nécessaire soigner la mère.

TOXOPLASMOSE

Maladie due à une infection par un parasite (*Toxoplasma Gondii*) Elle est généralement sans gravité sauf lors de la grossesse où elle peut être responsable d'atteintes graves au cerveau ou aux yeux du fœtus (surtout en début de grossesse). Pour les mesures de protection (voir p20).

TROMPES DE FALLOPE

Il s'agit de 2 conduits de 5 à 6 cm reliant chacune les ovaires à l'utérus. Une des extrémités de la trompe se présente sous la forme d'un pavillon directement en contact avec l'ovaire. Les franges qui bordent ces pavillons happent l'ovule lorsqu'il est mature. C'est dans les trompes qu'a lieu la fécondation.

UTÉRUS (MATRICE)

Muscle creux et lisse qui a la forme d'une poire renversée. Sa partie supérieure s'appelle le corps et sa partie inférieure le col. L'intérieur est tapissé d'une muqueuse appelée l'endomètre dans laquelle se niche l'oeuf fécondé. Durant la grossesse, le poids et le volume de l'utérus s'accroissent considérablement.

VAGIN

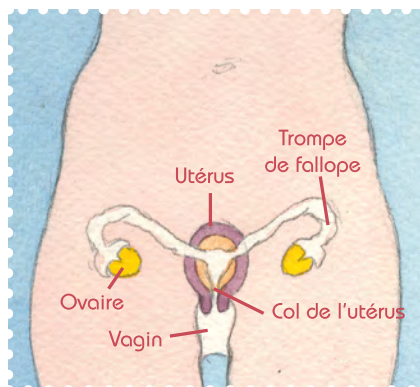
Canal de 6 à 10 cm, reliant l'utérus à la vulve. Le vagin très extensible se dilate considérablement au moment de l'accouchement.

VENTOUSE OBSTÉTRICALE

Instrument appliqué sur la tête du bébé lorsque les conditions de l'accouchement le rendent nécessaire. Il permet de fléchir la tête du bébé ce qui facilite sa descente dans le bassin et vous aide à le faire naître.

VULVE

Organe externe de l'appareil génital de la femme, composé de 2 grandes lèvres à l'extérieur, du clitoris et de 2 petites lèvres à l'intérieur.





Editeur responsable

O.N.E.

**Chaussée de Charleroi, 95
1060 Bruxelles**

Conception

Service Education Santé de l'ONE

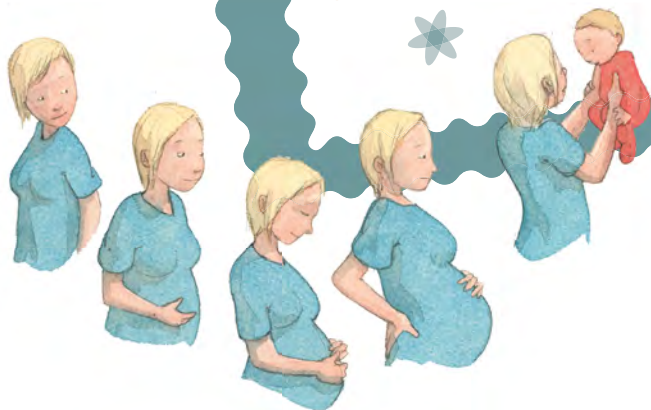
Illustrations

Q. Greban

Mise en page

Service Infographie de l'ONE

**D/2023/74.80/65
EDSBR0407**



Chaussée de Charleroi 95 - 1060 Bruxelles
Tél. : +32 (0)2 542 12 11 / Fax : +32 (0)2 542 12 51
info@one.be - ONE.be

ONE.be

Rejoignez-nous sur



Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles