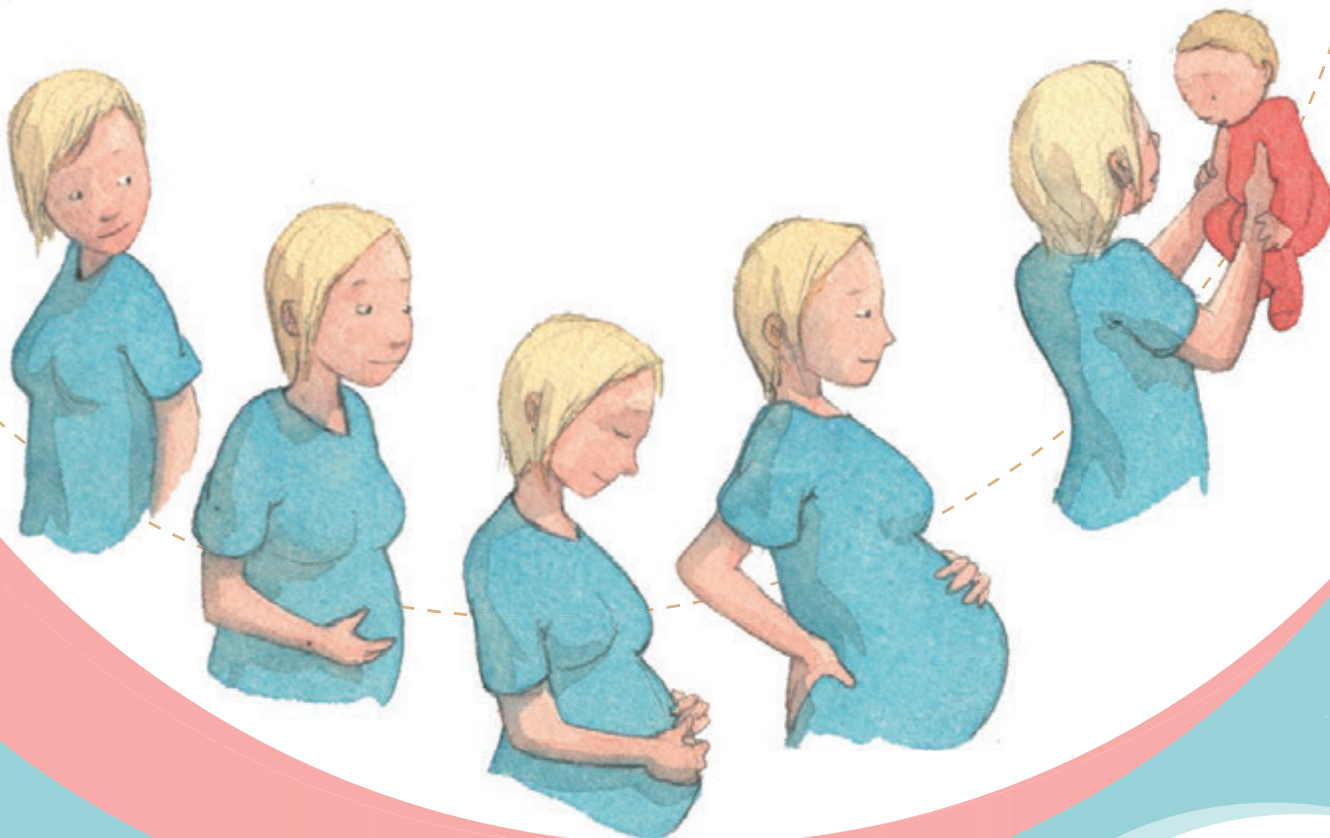


Un bébé, bientôt...



Introduction

« Un bébé bientôt », est une brochure qui s'adresse aux 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 puissants qui dureront toute la vie. Voilà un programme riche de sensations et d'émotions !

Sachez enfin que pour suivre au jour le jour votre grossesse, l'ONE vous propose également le « Carnet de la mère » qui 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 DÉSAGRÈMENTS DE LA GROSSESSE ?	23
EST-CE QUE MA MANIÈRE DE VIVRE INFLUENCE 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 les futurs parents.

Le médecin s'assure que vous êtes en bonne santé en établissant votre dossier médical :
il vous questionne sur votre passé médical, 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 contre certaines maladies infectieuses (rubéole, toxoplasmose) et si vous ou votre compagnon êtes porteurs de certains virus (HIV, Hépatite...) ou maladies génétiques.

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

SAVEZ-VOUS QUE

Dès le désir de maternité et durant les deux premiers mois de la grossesse, vous pouvez réduire le risque de malformations neurologiques en prenant un supplément d'acide folique, à raison d'un comprimé par jour. 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, travailleur médico-social (TMS) de l'ONE. Nous les appellerons « professionnels de la grossesse ». Leur rôle varie beaucoup d'un endroit à l'autre.

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,
- préparer les parents à la naissance,
- suivre et accompagner le travail et l'accouchement (selon le professionnel).

Chaque professionnel possède des spécificités liées à sa formation.

LE GYNÉCOLOGUE-OBSTÉTRICIEN

Le gynécologue-obstétricien est un médecin spécialiste. Il accompagne les grossesses dites « normales » comme celles dites « à risques ». Il pratique régulièrement des accouchements.

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 vous 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). 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 travailleur médico-social (TMS).

Cette équipe accompagne les parents sur le plan médical et social pendant tout le déroulement de la grossesse. Si les parents le désirent, le travailleur médico-social pourra leur rendre visite à domicile.

Les consultations prénatales
jouent un rôle fondamental
dans le suivi de la santé de la mère
et de l'enfant à venir.

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 vendus en pharmacie.

Cependant, ils ne sont pas remboursés par la mutuelle. Pour être plus sûre du résultat, il vaut mieux avoir un retard de 4 à 5 jours avant de faire ce genre de test.

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

COMBIEN DE TEMPS DURE UNE GROSSESSE NORMALE ?

Une grossesse dure 40 semaines à partir du début des dernières règles ; la conception a lieu environ 2 semaines après le début des règles en cas de cycle de 28 jours.

Une échographie réalisée avant trois mois de grossesse permettra de confirmer l'âge du bébé et la date prévue 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.



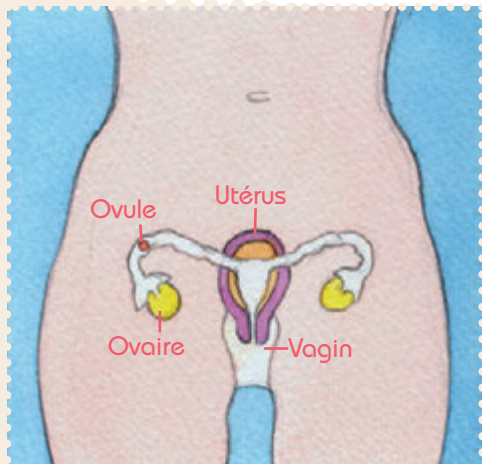
COMMENT ES-TU ARRIVÉ LÀ ?

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

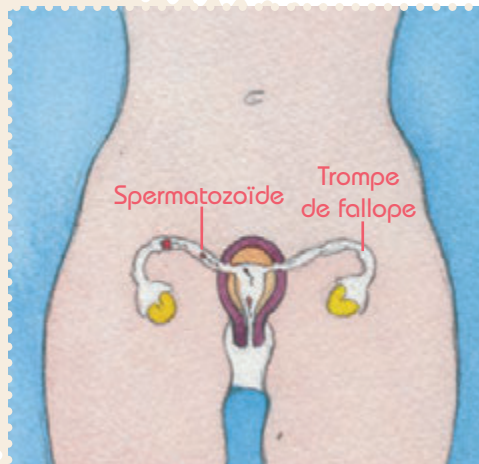
Les ovaires, les trompes, l'utérus et le vagin composent l'appareil génital de la femme. La vulve en est l'organe externe. Si vous voulez en savoir plus, consultez le mini-dictionnaire*.

- 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.

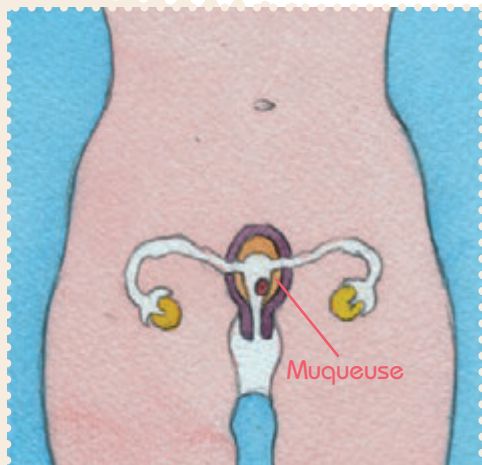
* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.50



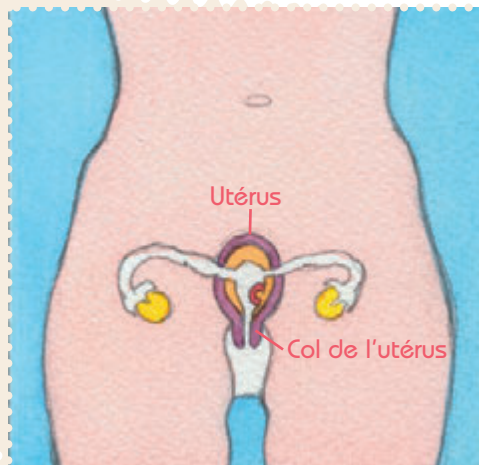
1/ OVULATION



2/ FÉCONDATION



3/ NIDATION



4/ EMBRYON

COMMENT GRANDIS-TU ?

*40 semaines ou 9 mois pour te préparer à naître...
Cela peut paraître long et pourtant tu en as bien besoin pour te développer !*

Ta 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 bat.

* voir glossaire (mini-dictionnaire)
p.46 à p.50

- **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.

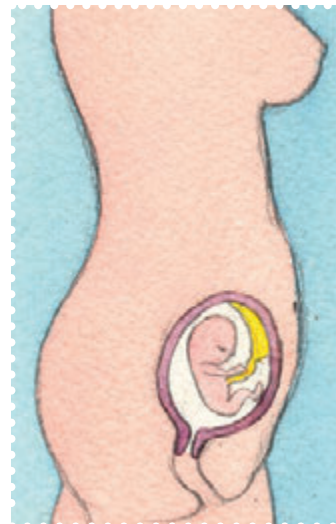
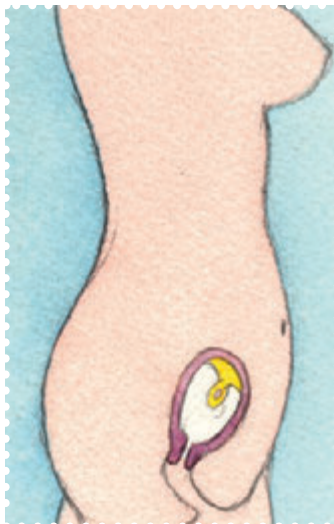
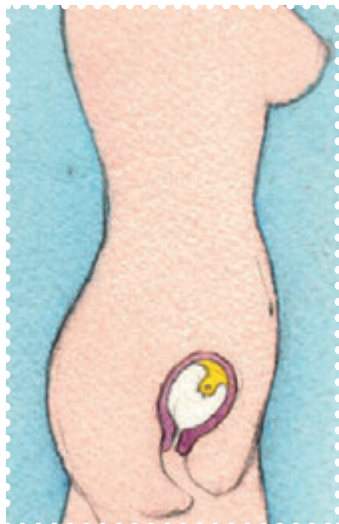
- **A 3 mois** (14 semaines d'aménorrhée), désormais, il se nomme « foetus ». Il mesure environ 9 cm et pèse autour de 50 gr.

Petite fille ou petit garçon ?

Son sexe est formé maintenant mais on ne pourra le voir à l'échographie qu'à 5 mois.

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

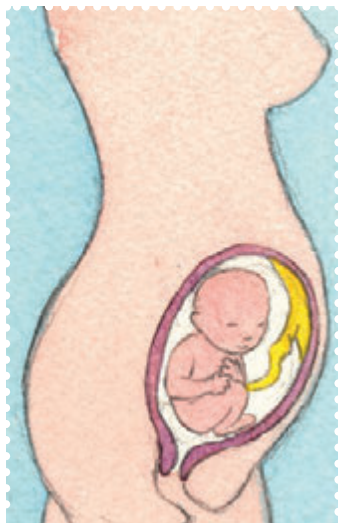
Peut-être suce-t-il déjà son pouce ?



- **A 4 mois** (18 semaines d'aménorrhée), il mesure 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...

- **Peu après 5 mois** (24 semaines d'aménorrhée), il mesure 28cm 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. 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'aménorrhée), il fait de nombreuses pirouettes. Vous le sentez bouger plusieurs fois par jour, surtout quand vous êtes détendue. Son papa 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 !



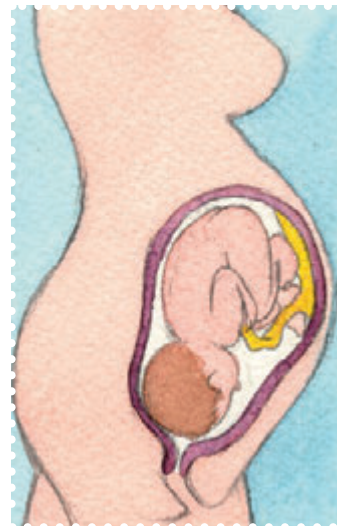
- **Il a 7 mois** (32 semaines d'aménorrhée), il boit abondamment le liquide amniotique et le goûte ! il est loin d'être coupé du monde. Les sons lui parviennent. Malgré l'obscurité, dans laquelle il se trouve, il perçoit les rayons lumineux importants. Vous sentez sous vos doigts son dos qui forme une 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'aménorrhée), il pèse à peu près 2kg500, il profite du temps qui lui reste pour se faire une beauté. 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'aménorrhée) ! Il est prêt à naître ! Durant tout ce mois, il a pris chaque jour plus de 30gr. 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 se glisser au moment de l'accouchement.



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 indispensable.

Par ailleurs, vous pouvez aussi prendre certaines précautions :

- Ne consommez aucun médicament sans prescription de votre médecin.
- Évitez les radiographies en début de grossesse.

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 qui nécessite néanmoins 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'examens 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.

- Avoir une tension qui se situe dans les chiffres normaux est indispensable pour un fonctionnement correct du placenta, donc pour que votre bébé se porte bien.
- 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.
Ceci ne veut pas dire que vous ne devez pas manger. Votre bébé a besoin que vous vous nourrissiez de façon équilibrée.
N'hésitez pas à demander des conseils au professionnel qui vous suit.
- Une analyse d'urine sera systématiquement faite pour rechercher la présence d'albumine (risque de pré éclampsie*) et les infections.
- 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 systématique du diabète gestationnel sera effectué par prise de sang et test au sucre.

• *Êtes-vous vaccinée ?*

La coqueluche est une infection respiratoire contagieuse en pleine recrudescence. L'immunisation par vaccination est la meilleure protection pour votre bébé.

Il est recommandé :

- De vacciner la femme enceinte 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.
- De vacciner toutes les personnes en contact régulier avec le nourrisson.

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

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.50

L'EXAMEN GYNÉCOLOGIQUE

Pour que le bébé naisse à terme, le col de l'utérus doit rester fermé jusqu'au 9^{ème} mois.

Le professionnel peut si nécessaire vérifier l'état de votre col par un toucher vaginal. Le toucher permet également de vérifier si votre bébé est encore très haut ou s'il a déjà commencé à descendre. Le professionnel pourra aussi sentir quelle est la présentation de votre enfant (la tête ou le siège en bas). Dans certains cas, il sera amené à faire l'examen à l'aide d'un spéculum.

Ces examens peuvent être ressentis comme désagréables. Plus vous arriverez à vous détendre, à respirer calmement lorsqu'on vous examine, moins vous serez gênée.

L'ÉCHOGRAPHIE*

Grâce à l'échographie, vous pourrez voir votre bébé pour la première fois sur un écran !

Cet examen ne présente aucun danger, ni pour votre enfant ni pour vous. Il peut être une première rencontre entre vous, Bébé et peut-être son papa...

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 réalisée entre 2 et 3 mois (11-14 semaines) permet de déterminer l'âge de la grossesse, la date prévue de l'accouchement et de mesurer la clarté nucale* de chaque bébé.
- L'échographie réalisée à plus ou moins 5 mois (24 semaines) permet de contrôler la croissance de vos bébés, de dépister certaines malformations et parfois de préciser le sexe de vos enfants.
- L'échographie réalisée à plus ou moins 7 mois de grossesse (32 semaines) permet de contrôler la croissance, la vitalité et la position des bébés.

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.50



LA VITALITÉ FOETALE

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 du cœur de l'enfant ainsi que les contractions utérines pendant environ 20 min. Il est réalisé en fonction des besoins.

D'autres examens peuvent être effectués dans des cas particuliers

Le risque de trisomie 21 pour le bébé peut être évalué au 1^{er} trimestre ou au début du 2^{ème} trimestre. Les tests d'estimation du risque de trisomie 21 associent une prise de sang et une échographie.

Si le risque est élevé, la ponction de liquide amniotique pourra vérifier l'absence de certaines anomalies chromosomiques chez le fœtus.

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, 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 rubéole :*

Évitez tout contact avec les enfants qui ont la rubéole et les personnes de leur entourage ; faites-vous vacciner après la grossesse.

• *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 et les légumes crus souillés par les excréments de chats.

C'est pourquoi, il est utile :

- De vous laver les mains le plus souvent possible 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.
- De ne manger que de la viande bien cuite (pas de viande rouge, pas de filet américain).
- De nettoyer minutieusement les fruits, légumes et herbes aromatiques consommés crus ; de les éviter quand vous mangez à l'extérieur (snack, sandwicherie, restaurant, ...).
- D'éviter le contact ou d'utiliser des gants lorsque vous manipulez du matériel qui est peut-être contaminés par les excréments de chats : la terre du jardin, le bac du chat...
- D'éviter les charcuteries crues ou fumées.

Des médicaments peuvent limiter le risque d'infection du fœtus par le toxoplasme. C'est pourquoi une prise de sang régulière (1 fois par trimestre) permettra de vérifier si vous ne commencez pas cette maladie.

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.50

• ***Si vous n'êtes pas protégée contre le Cytomégalo­virus (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, vous pourrez 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 qui doivent prendre le plus de précautions :

- Lavez-vous les mains à chaque fois que vous avez été en contact avec des sécrétions ;
- Lavez-vous les mains à chaque fois que vous avez changé votre enfant.
Si vous avez une plaie à la main, mettez des gants ou un pansement étanche au moment de le changer ;
- 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 ;
- 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.

• ***Une femme porteuse du HIV**** est plongée dans une situation très difficile.

Il ne faut pas rester seule avec une telle souffrance.

Des centres de référence SIDA et des associations existent pour soutenir ceux et celles qui vivent ce problème.

Consultez les sites : 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.50

QUAND DEVEZ-VOUS CONSULTER D'URGENCE LE PROFESSIONNEL QUI SUIT VOTRE GROSSESSE ?



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 avez :

- Des brûlures en urinant ;
- Des pertes vaginales plus abondantes, plus colorées ou plus irritantes ;
- 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, fractionnez les repas. Si vous lui en parlez, le professionnel vous proposera éventuellement des médicaments.

LE BRÛLANT

Faites plusieurs petits repas. 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

Le saignement de gencive n'est pas grave et est souvent passager. Inutile d'intervenir.

Par contre, il est fortement conseillé d'intensifier le brossage des dents et des gencives (après chaque repas) et de consulter un dentiste en début de grossesse car le risque de développer une carie pendant cette période est plus important qu'en temps normal.

Il n'est pas utile de prendre des compléments de fluor. Les recommandations pour la femme enceinte sont identiques à celles pour la population générale.

LES JAMBES LOURDES, LES VARICES

L'exercice physique (particulièrement la marche et la natation), 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 à varices (bas de contention) peuvent également se révéler utiles.

LES CRAMPES

S'il s'agit d'un problème circulatoire, des exercices de gymnastique prénatale peuvent diminuer ces troubles.

Un supplément de vitamines, de calcium ou de magnésium est parfois efficace.

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

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

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.50

UNE RESPIRATION DIFFICILE

Respirez profondément et effectuez lentement les efforts physiques.

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 de l'huile d'amande douce peuvent éventuellement hydrater la peau et freiner l'apparition des vergetures.

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.

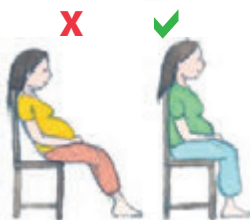


- Évitez de rester debout trop longtemps sans bouger. Si nécessaire, posez le pied sur un tabouret.

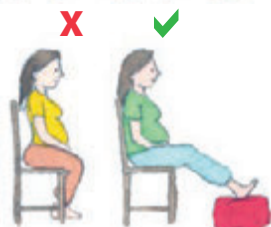


Quand vous êtes assise :

- 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.



EST-CE QUE MA MANIÈRE DE VIVRE INFLUENCE MA GROSSESSE ?

*L'air que je respire, ce que je mange,
ce que je bois te parviennent à travers le placenta Bébé...
Alors que manger ? Que boire ?*

Ne pas manger pour 2 !

Beaucoup de ceci, pas trop de cela,
un peu d'autres choses...

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.

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

Des produits laitiers
**TROIS À QUATRE PORTIONS
PAR JOUR**

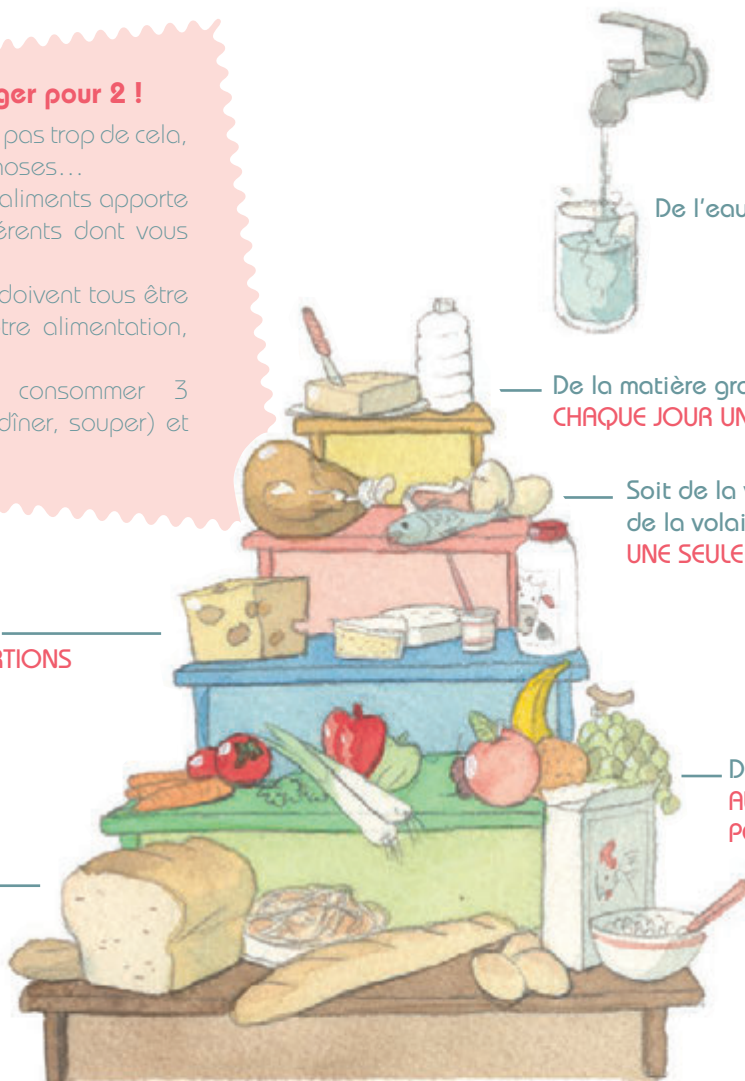
Des féculents
À CHAQUE REPAS

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 œuf
UNE SEULE PORTION PAR JOUR

Des légumes et des fruits
**AU MINIMUM CINQ
PORTIONS PAR JOUR**



Les féculents

- Pain (gris, complet, biscottes), céréales, pâtes, semoule, légumes secs (lentilles, pois chiches), pommes de terre.



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, des fruits surgelés ou en boîte sans sucre ajouté.



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 3 à 4 fois par jour (fromage blanc demi-gras, du yaourt, du fromage). Évitez le lait cru et les fromages fabriqués avec du lait cru.



La viande et le poisson

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

Évitez les viandes 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.



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.
- Préférez la consommation d'huile non cuite et de beurre non cuit.

Les boissons

- De l'eau, au moins 1,5l à répartir régulièrement sur la journée, plus si vous souffrez de constipation.
- Café et thés légers en petite quantité. En effet, ce sont des excitants.
- Les boissons contenant des édulcorants sont déconseillées pendant la grossesse (et l'allaitement) car leurs effets à long terme ne sont pas encore connus.



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

- Étant 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.

Quand vous avez envie de grignoter,
choisissez plutôt des fruits, un yaourt ou des fruits à coque
(noix, noisettes...).

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

L'alcool

- L'alcool bu par la mère passe directement dans le sang de l'enfant. Il est nuisible au développement normal du cerveau. De plus, 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. Même une faible quantité d'alcool peut présenter un risque. Mieux vaut donc s'en abstenir durant toute la grossesse et l'allaitement maternel.

Le tabac

- Fumer une cigarette, un joint ou la chicha, 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 donc, pour vous deux, des espaces sans fumée. Avoir un compagnon qui arrête de fumer en même temps que vous pourrait peut-être vous aider...
Vous êtes motivée par l'arrêt du tabac pendant votre grossesse ? Des tabacologues peuvent vous aider efficacement lors des consultations remboursées pour vous et votre entourage durant la grossesse.
Pour plus de renseignements, consultez les sites : www.grossessesanstabac.be ou www.tabacstop.be.

Toutes les drogues sont vraiment dangereuses pour votre bébé.
Si vous en consommez,
parlez-en au professionnel qui vous suit, à quelqu'un en qui vous avez confiance afin de chercher les meilleures solutions, pour vous et votre enfant.

Votre 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. Parlez-en au professionnel qui suit votre grossesse : il existe des mesures pour vous éloigner des conditions de travail dangereuses. Dans la mesure du possible, essayez de vous « ménager » en vous reposant au milieu de la journée, en dormant 8h par jour...

Votre vie sexuelle

- Si vous n'avez aucun signe de fausse couche, ni 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...

- Si la grossesse est une mauvaise période pour faire des sports violents à cause des dangers de chutes et de coups, c'est une période idéale pour faire de l'exercice physique. La marche et la natation sont des activités douces qui peuvent être pratiquées (sauf avis contraire du médecin). Elles fournissent une bonne oxygénation, tiennent en forme. Cela facilitera les conditions de l'accouchement et les possibilités de retrouver plus vite « votre ligne ».

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.50



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, de « communiquer » avec votre bébé...

L'exposition au soleil

- De longues expositions sans crème de protection solaire sont fortement déconseillées en raison des tâches hyper pigmentées qui peuvent apparaître notamment au niveau du visage. Toutefois, le 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. Exposez, bras et jambes, 15-20 minutes par jour si possible sans crème solaire afin de produire cette indispensable vitamine D.

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 ?



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

*« Je ne m'attendais peut-être pas à de tels changements
dans mon corps, mes humeurs, mes émotions...
Le bébé que je porte en moi me paraît parfois très proche,
c'est vraiment mon bébé.
A d'autres moments, j'ai l'impression qu'il est un étranger pour moi... »*

*« Je me demande si...
Je ne pourrai m'en occuper comme il faudrait...
Je pourrai ne pas l'aimer...
Est-ce qu'il sera normal ?
Ne vais-je pas me retrouver trop seule ? »*

Beaucoup de femmes, beaucoup de couples vivent de telles craintes durant la grossesse.

C'est un grand changement pour une femme de devenir mère, pour un homme de devenir père, pour un couple de devenir parents...

Partagez ces inquiétudes avec votre entourage, les professionnels peuvent vous écouter...



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.

Même 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'expulsion 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 n'est pas « compliqué » mais les premières semaines demandent à la maman beaucoup de patience et de disponibilité. 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 organisées dans beaucoup de maternités, peuvent vous aider à faire un choix éclairé. Quel qu'il soit, vous pourrez être soutenu et accompagné par des professionnels.



QUE FAUT-IL PRÉPARER AVANT LA NAISSANCE ?

AMÉNAGEMENT DE LA CHAMBRE DE BÉBÉ

Pour aménager la chambre de bébé, sachez qu'il existe des matériaux plus sains que d'autres. Avant d'entamer une rénovation, vous pouvez vous renseigner sur la toxicité éventuelle de ce que vous comptez utiliser (peintures, vernis, colles, isolants, bois agglomérés, ...). Choisissez si possible un revêtement de sol lavable à l'eau. Évitez les tapis plats et carpettes qui peuvent être cause d'allergie. Confiez la réalisation des travaux de peinture ou de rénovation à votre compagnon ou à votre entourage ; vous éviterez ainsi d'être exposée à des substances toxiques pour vous et votre bébé. Renouvelez l'air, en ouvrant régulièrement les fenêtres, pendant l'aménagement de la chambre ainsi que plusieurs semaines après.

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 des nombreuses informations pour vous guider dans ce choix parfois difficile.

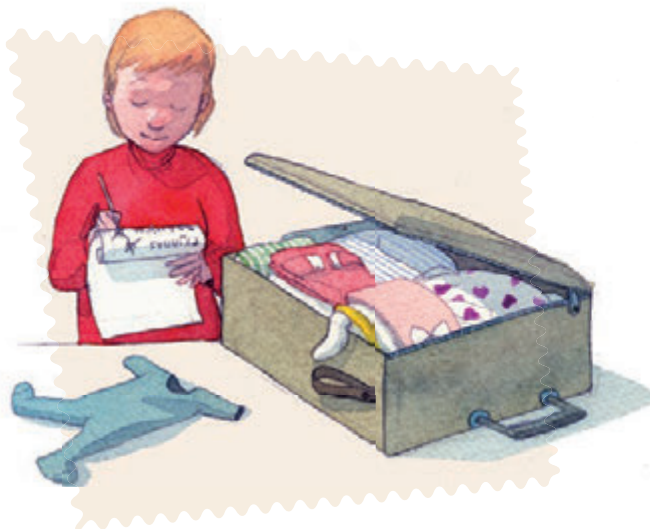
VOTRE VALISE ET CELLE DU BÉBÉ POUR LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ

Les maternités fournissent en général une liste du matériel utile pour la maman et son bébé.

Voici la base d'une layette :

- Brassières, chemisettes en coton, body
- Nid d'ange ou petit manteau
- Chaussons ou chaussettes
- Grenouillère
- Bonnet
- Pyjamas

Il vaut mieux choisir de la laine ou du coton pour les vêtements qui touchent la peau. Certains bébés supportent mal le synthétique.



LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Vous pouvez demander la prime de naissance dès le 6^{ème} mois de grossesse. Vous devez être en ordre de mutuelle pour bénéficier de tous les remboursements.

Pour en savoir plus sur les avantages financiers et les congés liés à la naissance, n'hésitez pas à demander au professionnel qui vous suit le carnet « Devenir parents » édité par l'ONE.

PRÉVOIR UN MILIEU D'ACCUEIL POUR L'ENFANT

Si vous travaillez, il faut envisager dès le début de la grossesse, une solution pour garder Bébé. Dans les crèches, ou chez l'accueillante, les places doivent souvent être réservées 6 mois à l'avance soit à partir du 4^{ème} mois de grossesse.

Si vous choisissez de mettre votre bébé dans un milieu d'accueil, n'hésitez pas à le visiter et à poser toutes vos questions à la puéricultrice.

Vous vous sentirez plus à l'aise si vous connaissez les personnes auxquelles vous confierez votre bébé.

Lui aussi sera plus sécurisé !

N'oubliez pas que, si vous désirez vous occuper plus longtemps de votre bébé, vous pouvez éventuellement bénéficier d'un congé d'allaitement (congé sans solde), d'une pause carrière ou d'un congé parental.

Pour en savoir plus sur les différents types d'accueil et pour vous guider dans votre choix ; consultez la brochure « A la recherche d'une place d'accueil pour votre enfant » ; disponible auprès de l'ONE



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 TMS de l'ONE, la kinésithérapeute de la manière dont se passera l'accouchement. Renseignez-vous sur les habitudes du professionnel qui vous suit et sur la maternité qui vous accueillera. Réfléchissez à ce qui pourrait le mieux vous convenir car il est important de concilier vos souhaits avec les habitudes du professionnel et les possibilités de la maternité.

Certaines maternités proposent à la maman de prendre un bain durant le travail, d'autres l'invitent à marcher ou à 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*.

Cette analgésie pratiquée dans le dos est sans danger.

Elle supprime les sensations douloureuses de la taille aux pieds et permet de ne pas ressentir les contractions. Il arrive parfois qu'elle empêche la future mère de pousser efficacement.

Renseignez-vous auprès du professionnel qui vous suit pour faire le choix qui vous convient le mieux.

SUIVRE DES SÉANCES DE PRÉPARATION À L'ACCOUCHEMENT...

En plus de la préparation prénatale traditionnelle, il existe maintenant de nombreuses méthodes de préparation à l'accouchement : la sophrologie*, l'haptonomie*, la gymnastique dans l'eau, le chant prénatal...

Par des moyens différents et à des prix variables, chacune d'entre elles 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, 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, rencontrer d'autres femmes enceintes peut être très agréable !

VISITER 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 la salle d'accouchement, les chambres. Certaines maternités organisent également des séances d'informations pour les futurs parents. Renseignez-vous auprès du travailleur médico-social de l'ONE.

* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.50

Beaucoup de préparations à l'accouchement incluent le papa, ce qui lui permet de vivre l'arrivée du bébé plus concrètement.

Les papas 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 ?

Quels sont les signes qui annoncent le début de l'accouchement ?

LE BOUCHON MUQUEUX

C'est la perte d'une glaire parfois teintée de sang qui annonce que l'accouchement est proche. Elle peut survenir dans les jours précédant l'accouchement mais aussi juste quelques heures avant.

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 au bout de 2h, elles ne s'arrêtent pas, c'est qu'il s'agit du début du 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 bébé, 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. 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'amé-norrhée) peut nécessiter une surveillance médicale et des soins appropriés. Il existe actuellement 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 »

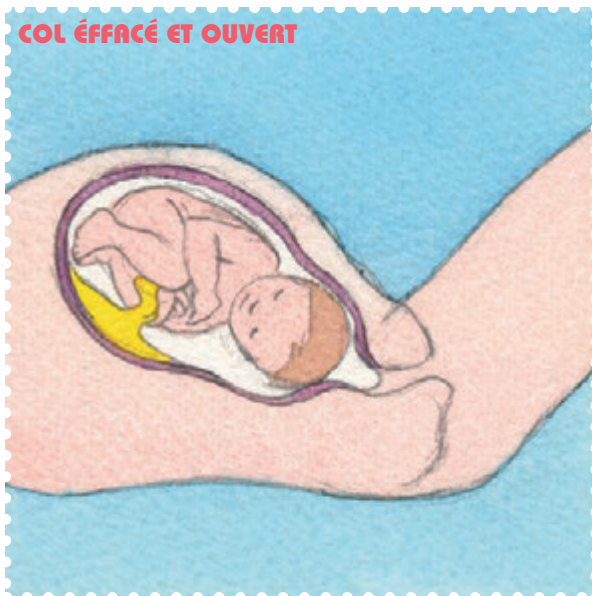
C'est la période durant laquelle, grâce aux contractions, le col de l'utérus va s'ouvrir. Pour une première naissance, le travail peut durer de nombreuses heures (6 à 10) ; il est généralement plus court lors des accouchements suivants. A la maternité, la sage-femme viendra régulièrement mesurer l'ouverture de votre col en effectuant un toucher vaginal. On procèdera 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 cœur du bébé et mesurera l'intensité 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 compagnon 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 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. En vous redressant, vous pourriez voir

COL ÉFFACÉ ET OUVERT



RUPTURE DE LA POCHE DES EAUX



apparaître les épaules, les bras, les jambes de votre bébé ! Il est là, il pousse un cri... On coupe, alors, le cordon ombilical. S'il n'a pas besoin de soins, on le déposera sur votre ventre et vous pourrez échanger peau à peau un regard. 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

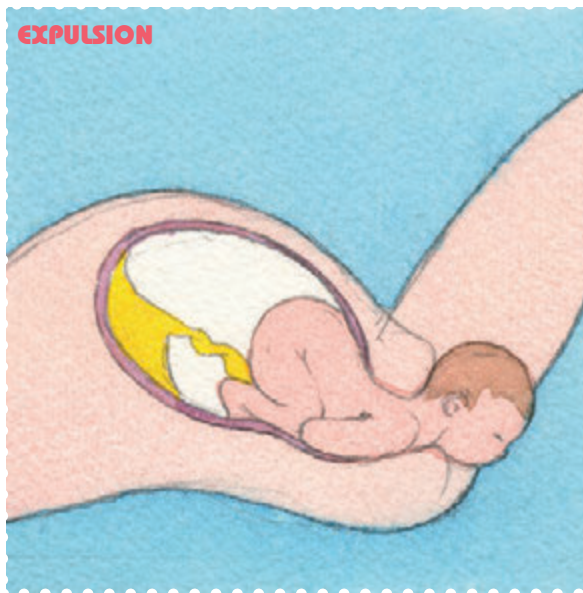
du sang. Si au moment du passage du bébé, la vulve a été coupée (épisiotomie) ou déchirée, le gynécologue effectuera, après vous avoir anesthésiée localement, quelques points de suture.

Vous allez enfin pouvoir faire connaissance avec votre bébé. Si vous en avez envie, prenez-le tout contre votre peau. Il retrouvera votre chaleur, votre odeur, le battement de votre cœur...

DILATATION COMPLÈTE



EXPULSION



* voir glossaire (mini-dictionnaire) p.46 à p.50

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... Il faut maintenant faire plus ample connaissance.

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 puéricultrices vous familiariseront aux soins à lui donner, à la manière de le nourrir...

Le séjour en maternité dure en général quelques jours pour un accouchement normal : parfois plus longtemps en cas de césarienne. Certains hôpitaux vous proposeront un retour à domicile précoce avec la visite régulière d'une sage-femme.

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. Essayez de les limiter au maximum.

Dans beaucoup de maternités, un travailleur médico-social (TMS) viendra vous rendre visite et vous renseignera sur les consultations d'enfants proches de votre domicile et les services à votre disposition.

Il vous remettra en outre le « Carnet de l'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 12 ans.





GLOSSAIRE
(mini-dictionnaire)

GLOSSAIRE

AMÉNORRHÉE

Absence de règles.

BIOPSIE DU PLACENTA

C'est un examen que l'on pratique lorsqu'il y a des risques élevés que le fœtus présente une anomalie chromosomique. D'autres anomalies héréditaires peuvent aussi être détectées par cet examen. Mais il faut une consultation préalable chez un médecin généticien. La biopsie du placenta s'effectue par voie vaginale sous anesthésie et sous contrôle échographique entre 9 et 11 semaines de grossesse. Parce qu'il existe des risques de fausses couches cet examen doit être pratiqué par des équipes médicales entraînées. Il n'est cependant pas douloureux pour l'enfant ou sa mère.

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 sous anesthésie générale ou sous péridurale. 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

Le C.M.V. est apparenté au virus de l'herpès. Il est responsable de malformations et d'infections qui peuvent ne se manifester que 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).

Normalement, trois échographies sont prévues durant la grossesse.

L'échographie du premier trimestre permet de vérifier le bon démarrage de la grossesse, l'âge du bébé, la mesure de la clarté nucale et la date prévue de l'accouchement. L'échographie du deuxième trimestre contrôle la croissance du bébé et l'absence de malformations importantes. L'échographie du troisième trimestre permet de connaître la position du bébé avant l'accouchement et vérifie sa croissance et sa vitalité.

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 parfois 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 père.

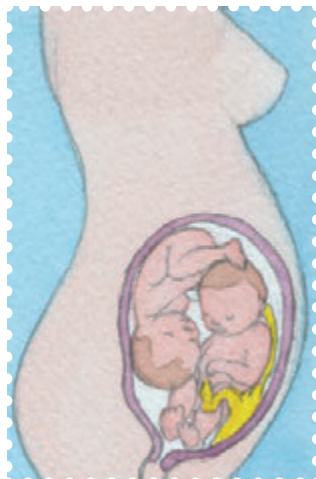
JUMEAUX

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 par un seul placenta. 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

Glandes sexuelles de la femme. Au nombre de 2, elles ont la taille d'une grosse amande. Elle 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, permettant de supprimer ou 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.

PONCTION AMNIOTIQUE (AMNIOCENTÈSE)

Cet examen est effectué s'il y a des risques d'anomalies chez le fœtus (par ex le mongolisme). Il consiste à prélever du liquide dans lequel baigne le bébé (liquide amniotique).

Il est réalisé à partir de la 16ème semaine de grossesse.

Les résultats sont obtenus après 3 semaines. Il présente un faible risque pour le fœtus (0,5% de fausse couche) s'il est pratiqué par des équipes médicales entraînées. Bien que impressionnant, il n'est pas douloureux ni pour la maman ni pour le bébé.

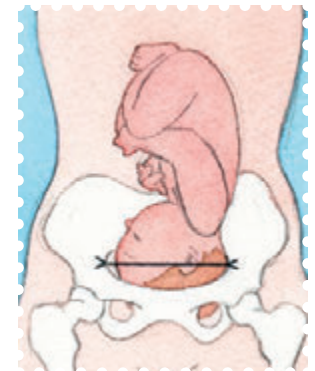
PRÉMATURITÉ

Un bébé prématuré est un enfant qui est né entre 26 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 gardent des séquelles. Un mode de vie adapté à la grossesse et une bonne surveillance médicale peuvent diminuer les risques de prématurité.

RADIOPELVIMÉTRIE

Radio qui a pour but de mesurer le diamètre du bassin de la mère afin de vérifier si le bébé pourra le traverser lors de l'accouchement.

Ces radios ne sont effectuées que dans quelques cas très précis : le bébé ne se présente pas bien, la future mère mesure moins d'1m50, il y a eu des difficultés lors d'un accouchement précédent.



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 p18.)

INFECTION PAR LE VIRUS HIV

Maladie sexuellement transmissible. Le test du HIV est généralement effectué lors de la prise de sang du début de grossesse, avec l'accord des parents. Une future mère porteuse du HIV risque de contaminer son enfant dans 20 à 35% des cas. Ce risque peut être fortement réduit par l'administration de traitement antirétrovirux. On ne comprend pas encore pourquoi certains enfants sont atteints et d'autres pas.

SOPHROLOGIE

Cette méthode de préparation à l'accouchement est basée avant tout sur la relaxation. La profonde détente dans laquelle la femme se trouve au moment de l'accouchement doit lui permettre de mieux supporter les contractions et de participer à son 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, c'est un enfant atteint tant au niveau osseux que

neurologique qui naît. C'est pourquoi le dépistage de cette maladie se fait par une prise de sang, afin de pouvoir, si nécessaire soigner la mère.

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 de l'albumine 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.

TOXOPLASMOSE

Maladie généralement sans gravité sauf lors de la grossesse. Elle peut être responsable d'atteintes graves au cerveau ou aux yeux du fœtus (surtout en début de grossesse). Une analyse de sang, au début de la grossesse, permet de savoir si la future mère est protégée contre cette maladie. Dans le cas où elle ne l'est pas, des analyses de sang régulières vérifieront si elle n'a pas contracté la maladie durant la grossesse.

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. Sa partie supérieure, plus large, s'appelle le corps. Le col de l'utérus est tapissé d'une muqueuse appelée l'endomètre dans laquelle se niche l'œuf fécondé. Durant la grossesse, le poids et le volume de l'utérus s'accroissent considérablement.

VAGIN

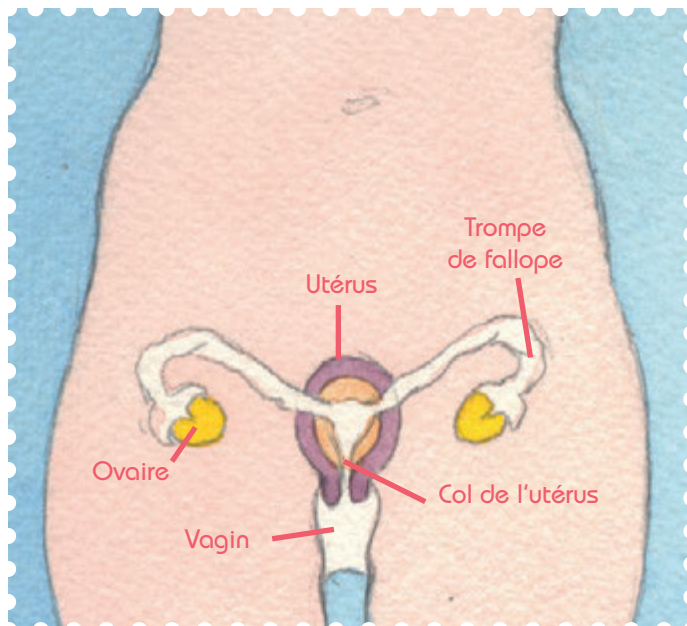
Canal de 6 à 10 cm, reliant l'utérus à la vulve. Le vagin très extensible se dilate considérablement au moment de l'accouchement.

VENTOUSE OBSTÉTRICALE

Instrument appliqué sur la tête du bébé lorsque les conditions de l'accouchement le rendent nécessaire. Il permet de tirer le bébé vers l'extérieur.

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.





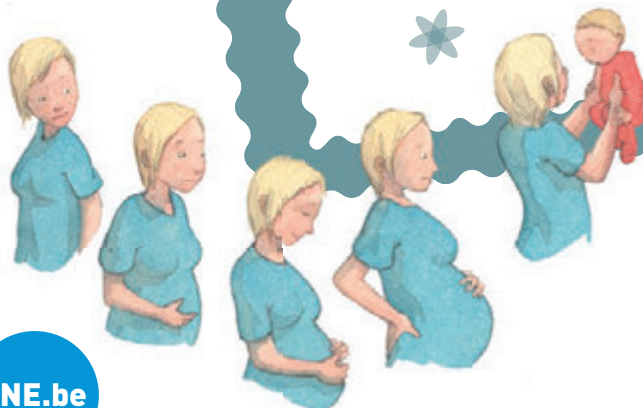
Editeur responsable
Benoît PARMENTIER
Chaussée de Charleroi, 95
1060 Bruxelles

Conception
Service Education Santé de l'ONE

Illustrations
Q. Greban

Mise en page
Service Infographie de l'ONE

D/2016/74.80/31
EDSBR0407



ONE.be



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



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES



Loterie Nationale

Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles
et de la Loterie Nationale