



CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter



Clinique de la Femme Enceinte
Zwangerschapskliniek

VOTRE SÉJOUR À LA MATERNITÉ ET VOTRE RETOUR À DOMICILE



Cette brochure est destinée à vous guider lors de vos premiers jours à la maternité et pour votre retour à la maison.





Chers parents, félicitations !

Nous sommes ravis de vous
accueillir à la maternité.

Les brochures « compagnon » existent
en 3 versions :

- ① BIEN NAÎTRE AU CHU SAINT-PIERRE
- ② LA PRÉPARATION À LA NAISSANCE
- ③ LE RETOUR À DOMICILE

Pour toutes questions,
vous pouvez contacter les
sages-femmes des services
d'obstétrique 24h/24h et 7j/7j.

 **Maternité 508**
02 535 46 94

 **Maternité 608A**
02 535 43 15

 **Unité Koala 608B**
02 535 48 17

 **Salle de naissance**
02 535 43 12

 **Unité de grossesse
à risque**
02 535 36 35

 **Consultation
d'allaitement**
02 535 47 13

 **Urgences pédiatriques**
02 535 43 60

Le séjour à la maternité et le retour à domicile

- ➔ **Le retour à domicile** se fait généralement deux à trois jours (48 heures à 72 heures) après la naissance.
- ➔ **Le départ de la maternité** nécessite l'avis des sages-femmes, des gynécologues et des pédiatres. Vous recevrez les rendez-vous pour votre suivi médical et éventuellement celui de votre bébé, vos prescriptions et le carnet de santé du nouveau-né. Une feuille de liaison vous sera transmise pour la sage-femme qui assurera le suivi à domicile.
- ➔ **En cas de retour à domicile avant les 72h** qui suivent l'accouchement, un examen pédiatrique doit être réalisé entre le 7 et le 10ème jour après la naissance. Vous êtes libres de vous rendre chez votre médecin traitant ou votre pédiatre privé. Sinon, nous vous donnerons rendez-vous chez un pédiatre du CHU Saint-Pierre.
- ➔ **Les sorties de la maternité** ont lieu habituellement aux alentours de 14h.





Sommaire

1. SIGNES ET SYMPTÔMES QUI NÉCESSITENT DE CONSULTER UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ	6
a. Pour la mère	6
b. Pour le nouveau-né	10
2. RECOMMANDATIONS HYGIENO-DIÉTÉTIQUES	12
a. Pour la mère	12
Alimentation	12
Supplémentation	12
Vaccination	14
Hygiène	15
Transit, élimination des selles	15
Exercices physiques doux, mobilisation	15
Repos, gestion de la fatigue	16
b. Pour le nouveau-né	17
Alimentation	17
Conservation du lait	18
Supplémentation	19
Médicaments	19
Tétine/ sucette	19
Transit, élimination	19
Hygiène	19
Prévention des accidents respiratoires	23
3. PEAU-À-PEAU	24
4. PORTAGE PHYSIOLOGIQUE DU NOUVEAU-NÉ	26
5. PETITS CONSEILS	28
a. Pleurs du nouveau-né	28
b. Les pleurs de décharge ou pleurs du soir	28
c. Rythme de sommeil du nouveau-né	30
d. Capacités d'auto apaisement	31
e. Maux de ventre du nourrisson	32
6. SEXUALITÉ	34
a. Le couple	34
b. Contraception	34
• Méthode "MAMA"	36
• Méthodes contraceptives compatibles avec l'allaitement maternel et artificiel	37
• Méthodes contraceptives nécessitant des précautions en cas d'allaitement maternel	42
• Méthodes définitives de stérilisation	44
• Méthodes d'urgences	45
7. PÉRINÉE	46
a. Rééducation du périnée	47
b. Mutilations génitales	47
8. UN BÉBÉ... ET ENSUITE	48
a. Réseaux professionnels et associatifs Les bons plans post-partum	48
b. Suivi médical et administratif	52
c. Suggestions d'idées de cadeaux de naissance	55

1. Signes et symptômes qui nécessitent de consulter un professionnel de santé

Ce chapitre reprend les signes et les symptômes pour les possibles complications postnatales, nécessitant de consulter rapidement un professionnel de santé (sages-femmes, médecins généralistes, gynécologues, pédiatres, services d'urgence hospitaliers). Ceci afin d'évaluer la situation, et de vous proposer une surveillance, un traitement, ou peut-être simplement de vous rassurer sur

votre état de santé et/ou celui de votre bébé.

Les consultations ONE et Kind en Gezin sont un bon relai pour vous accompagner dans la parentalité, vous donner des conseils de prévention et de bonne santé, mais le suivi des pathologies n'y est pas assuré.

a. Pour la mère

SIGNES ET SYMPTÔMES POUR LES POSSIBLES COMPLICATIONS

- ❌ **Fièvre persistant au-delà de 38°C** (à deux reprises, à 4 heures d'intervalles), **frissons, état grippal, malaise intense.**



SITUATIONS NORMALES

- ✅ La température normale de la mère doit être inférieure à 38,0°C.

- ❌ **Cicatrice du périnée ou de la césarienne qui s'ouvre ;**
- ❌ **Douleur marquée** au niveau de la suture au delà du 5^{ème} jour, qui empêche de s'asseoir/de marcher/de bouger normalement.



- ✅ Les points de suture au niveau de la plaie de césarienne ou du périnée sont souvent gênants voire douloureux durant les premiers jours qui suivent la naissance. L'application de bandes froides, des positions adaptées dans le lit, la mobilisation et la prise de médicaments vous seront proposées pour vous soulager. Le processus de cicatrisation est évalué par les sages-femmes et les gynécologues en maternité. Des soins à domicile seront programmés si la cicatrisation semble insuffisante ou si elle nécessite une attention particulière.

- ✅ **Périnée** : Les fils vont tomber tout seul entre 1 à 2 semaines après l'accouchement. Il est possible que vous ressentiez une gêne (démangeaisons, picotements) à l'endroit de la suture les premiers jours. Après 5 jours, vous devriez parvenir à vous asseoir et à vous mobiliser normalement.

- ✅ **Césarienne** : Si c'est une plaie à la colle, les nœuds du fil intradermique (fil transparent qui sera absorbé par la peau) seront coupés en maternité et la colle disparaîtra et ne nécessitera pas de soins par la suite. S'il y a des fils, ils seront ôtés au 6^{ème} jour par la sage-femme à domicile ou au dispensaire obstétrical de l'hôpital. S'il y a des agrafes, elles seront ôtées au 8^{ème} jour et au 10^{ème} jour par la sage-femme à domicile ou au dispensaire obstétrical de l'hôpital.

❌ **Pertes de sang soudainement abondantes ou malodorantes.**



✅ Les pertes de sang durent +/- 1 mois mais leur quantité diminue de jour en jour et la couleur change. Une ré-augmentation passagère des pertes sanguines entre le 10ème jour et le 15ème jour après la naissance, peut survenir : c'est un phénomène normal. Cependant, la quantité ne doit pas dépasser celle des règles abondantes. Les règles reviennent parfois 6 à 8 semaines après la naissance. Il arrive qu'en cas d'allaitement exclusif, les règles reviennent plus tard.

❌ **Douleur, rougeur et gonflement localisé du mollet.**



✅ Des courbatures peuvent survenir après les efforts de l'accouchement, lors des premiers jours qui suivent la naissance.

❌ **Difficultés respiratoires, douleur dans la poitrine.**



✅ Pas de gêne, respiration habituelle.

❌ **Maux de tête intenses, accompagnés de troubles de la vue ou de l'audition, nausées ou vomissements.**



✅ Des maux de tête peuvent survenir avec la fatigue et peuvent être soulagés par la prise d'un paracétamol 1gr toutes les 6h (max 4/ jour).

❌ **Babyblues persistant** (au-delà de 2 semaines après la naissance), impression d'être incapable de faire face et de s'occuper du bébé.



✅ Une hypersensibilité (anxiété, pleurs, hyper-émotivité, irritabilité, changements d'humeurs) survient fréquemment lors des deux premières semaines après la naissance. Elle est liée à la fatigue, aux changements hormonaux, à l'arrivée de votre bébé (changements de repères). Le fait de se reposer, d'en parler et d'accepter l'aide que l'on vous propose sont des bons moyens pour faciliter le rétablissement du bien-être émotionnel et psychologique.

❌ **Durcissement du sein avec présence de douleur, chaleur, rougeur et fièvre ;**



✅ Les seins peuvent être plus gonflés en raison de la production de lait maternel mais il est important de sentir qu'ils redeviennent plus souples après la tétée, et avec l'application de chaleur, les massages, etc. Dans les cas où vous n'allaites pas votre nouveau-né, vos seins peuvent également être plus gonflés mais ce, de manière transitoire.

❌ **Crevasses aux mamelons** qui ne guérissent pas.

✅ Il arrive que la peau s'irrite au niveau des mamelons au début de l'allaitement. Il est important de bien soigner ces irritations en y appliquant des gouttes de colostrum/lait ou des crèmes selon les recommandations des sages-femmes et surtout d'améliorer la prise en bouche du mamelon par votre bébé. Si cela ne s'améliore pas, il est conseillé de consulter au plus vite votre sage-femme ou de prendre rendez-vous en consultation d'allaitement pour éviter les complications et la douleur.

b. Pour le nouveau-né

SIGNES ET SYMPTÔMES POUR LES POSSIBLES COMPLICATIONS

SITUATIONS NORMALES

- ✗ **Coloration jaune intense dans le blanc des yeux, sur les gencives (plus marquée qu'à la maternité)**



- ✓ L'évaluation de l'ictère (la jaunisse du bébé) est réalisée à la maternité par les sages-femmes et les pédiatres. Des soins à domicile seront programmés si la coloration nécessite une attention particulière.

- ✗ **Refus de s'alimenter, somnolence ou cris aigus et inhabituels**



- ✓ Le comportement du nouveau-né évolue rapidement lors des premières semaines. Vous apprendrez à connaître votre enfant et à vous faire confiance si quelque chose de suspect ou d'inhabituel survient.

- ✗ **Température rectale (dans l'anus) de 38°C qui persiste** (à deux reprises, à 2 heures d'intervalle) après avoir calmé et déshabillé partiellement le bébé, enlevé les couvertures et donné le sein ou un biberon de lait.



- ✓ La température normale du bébé se situe entre 36,5°C et 37,5°C si vous la prenez dans l'anus, ou entre 36,0°C et 37,0° si vous la prenez sous le bras. En cas de doute, prenez-la en rectal (dans les fesses).

- ✗ **Selles et urines rares** (moins de 3 langes bien mouillés à 3 jours de vie, moins de 5 langes à 5 jours de vie et plus tard, moins d'1 selle par jour durant le 1^{er} mois de vie).



- ✓ Les selles du bébé changent de couleur et de consistance les premiers jours de vie, et en fonction de l'alimentation. Celles-ci passent de la couleur marron foncé collant à des selles couleur kaki pour terminer par des selles jaunes liquides.

- ✗ **Vomissement répétés et en jet**



- ✓ Des régurgitations en faible quantité, sur le pyjama ou les draps du lit peuvent survenir jusqu'à l'alimentation solide.



2. Recommandations hygiéno-diététiques

a. Pour la mère

Alimentation

Il est conseillé d'adopter une alimentation équilibrée (fruits et légumes, protéines, huiles végétales). Dans l'ensemble, il n'est pas du tout nécessaire de « manger pour deux » pendant la grossesse et l'allaitement. Une augmentation modérée de la ration alimentaire est tout à fait suffisante. L'alimentation qui est bonne pour la femme enceinte et allaitante est exactement la même que celle qui est bonne pour l'ensemble de la population : variée, équilibrée, composée d'aliments naturels non transformés (éviter les plats préparés, snacks, etc.).

i N'hésitez pas à aborder la question de l'alimentation avec votre sage-femme.

Supplémentation

Fer

Selon la prescription médicale faite par les sages-femmes ou les gynécologues. Il est recommandé de prendre votre traitement le matin à jeûn (ou avant votre repas de midi). Le traitement peut entraîner des selles noires ce qui est tout à fait normal. Un des effets secondaires de la supplémentation en fer est la **constipation**. Si celle-ci est trop importante, parlez-en avec votre sage-femme, votre médecin généraliste ou votre gynécologue afin de modifier votre traitement.



Vitamines

Selon les recommandations des sages-femmes ou des gynécologues.

Médicaments antalgiques (anti-douleur)

Les plaies de périnée ou de césarienne peuvent engendrer un inconfort ou des douleurs. Vous pouvez prendre des antidouleurs à la maison, qui sont compatibles avec l'allaitement maternel, en respectant la posologie.

➔ **Paracétamol 1gr** (ex : Dafalgan® 1g) : 4x/j, soit toutes les 6 heures.



➔ Anti-inflammatoires non stéroïdiens

(ex : Ibuprofen 400mg, Nurofen® 400 mg, Cataflam 50 mg) : 3x/j, soit toutes les 8h, préférablement pendant le repas. Contre-indications : ulcères gastriques (douleurs à l'estomac)

i Si vos douleurs persistent, parlez-en avec votre sage-femme ou votre médecin car des solutions existent pour vous soulager.



Vaccination

Boostrix (Vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche)

Si vous n'avez pas reçu l'injection pendant cette grossesse, la vaccination cocoon est recommandée pour les parents et l'entourage proche afin d'éviter la contamination de la transmission de la coqueluche au nouveau-né.

La vaccination de la mère pendant la grossesse est un excellent moyen de prévention de la coqueluche post-natale et surtout de ses complications graves.

Priorix (vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole)

En période post-natale, si vous n'êtes pas déjà immunisée contre la rougeole et/ou la rubéole (documenté dans vos prises de sang de grossesse, ou votre carnet vaccinal), il est recommandé de se vacciner.

Pour plusieurs raisons :

- ➔ **Intérêt pour la mère** : prévention de la rougeole
- ➔ **Intérêt pour les futures grossesses** : prévention de la rubéole congénitale (malformations graves du fœtus)
- ➔ **Intérêt pour la société** : une haute couverture vaccinale prévient la circulation de la rougeole et de la rubéole au sein de la population.



i Lorsque la vaccination est indiquée chez un adulte (p.ex. chez un adulte n'ayant jamais eu la rougeole et n'ayant pas été vacciné contre la rougeole) : 2 doses, à au moins 4 semaines d'intervalle ; lorsqu'une dose a déjà été administrée dans le passé, une seule dose supplémentaire suffit.

Hygiène

- ➔ Il est conseillé de **changer vos bandes hygiéniques** régulièrement (plusieurs fois par jour).
- ➔ Il est recommandé de vous **laver les mains régulièrement** avant de vous occuper ou de nourrir votre enfant.
- ➔ Pour les plaies (périnée et/ou césarienne), il est conseillé de garder **une hygiène classique et douce**, avec de l'eau et du savon. Une désinfection de la plaie n'est pas nécessaire sauf si la sage-femme ou le gynécologue vous l'a recommandé.
- ➔ Tant que vous perdez du sang, **évit**ez de **laisser entrer ou stagner un liquide** (eau, sperme, sang) **dans le vagin**. Il est donc conseillé d'éviter les bains, la piscine, le hammam, le sauna, le tampon hygiénique, la coupe menstruelle et les douches vaginales. Si vous reprenez une activité sexuelle à ce moment, il est préférable d'utiliser un préservatif.



Transit, élimination des selles

Après l'accouchement, il est possible que vous ayez du mal à aller à la selle. Soyez rassurée : les intestins ont besoin de deux ou trois jours pour retrouver leur **tonicité**.

De plus, en présence d'hémorroïdes ou d'une suture au niveau du périnée, on a souvent tendance à se retenir pour ne pas raviver la douleur.

Pour stimuler le transit, il est conseillé de **boire beaucoup d'eau et de manger des aliments riches en fibres** : les fruits (frais et bien mûrs ou secs, comme les pruneaux), les légumes verts, les céréales et le pain complet (gris, à grains entiers). Si la constipation persiste, parlez-en à votre sage-femme, votre médecin généraliste ou votre gynécologue.

Exercices physiques doux, mobilisation

Il est recommandé de vous reposer aussi souvent que possible durant les **six premières semaines** qui suivent votre accouchement (2 heures minimum par jour, en position allongée).

Afin de favoriser une bonne circulation sanguine et lymphatique, vous pouvez aller **marcher** et pratiquer des exercices doux avec vos chevilles lorsque vous êtes allongée dans votre lit.

i Il est recommandé d'éviter de porter des charges lourdes afin de protéger votre périnée.



Repos, gestion de la fatigue

Il est conseillé de se reposer dans les premières semaines qui suivent la naissance, en faisant **plusieurs siestes dans la journée**, lorsque votre bébé dort. Il est suggéré de **demandeur de l'aide pour les tâches domestiques** lorsque cela est possible auprès de votre conjoint, votre famille, votre entourage, des titres services, des aides familiales et ménagères, la livraison de repas, etc.

i Si vous allaitez, pensez à vous reposer si possible après les tétées. Cela vous aidera à mieux récupérer.

b. Pour le nouveau-né

Alimentation

Allaitement maternel

Durant les premiers jours, il est conseillé de **présenter le sein à votre bébé à chaque phase d'éveil**, sans attendre son besoin de téter. Vous pouvez laisser votre bébé boire à la demande, c'est-à-dire sans horaire, sans limitation du nombre de tétées, ni de leur durée, ceci de jour comme de nuit le temps que la lactation s'installe. Ensuite votre enfant espacera ses repas selon ses cycles de sommeil entre 1h30 et 3h, puis prolongera petit à petit son sommeil de nuit entre 2 et 4 mois.

Pics de croissance du nouveau-né

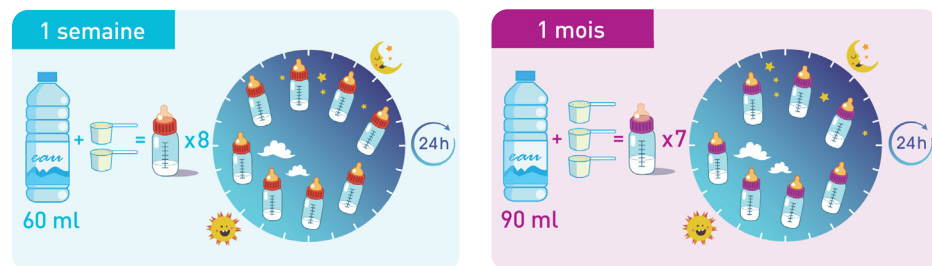
Les bébés ont des pics de croissance à 2-3 jours de vie, à 2-3 semaines de vie et à 2 mois de vie puis 3 mois de vie et 6 mois de vie. Cela signifie que les besoins alimentaires de votre enfant vont augmenter et il est probable qu'il demande plus fréquemment à manger pour augmenter votre production de lait. Gardez confiance, il va reprendre un rythme plus léger très vite !



Alimentation au biberon/allaitement artificiel

En général, les bébés prennent au moins 6 à 8 biberons par 24h pendant les 3 premiers mois. La quantité de lait augmente avec l'âge et le poids de votre

bébé. Comme pour vous, l'appétit est variable, d'un jour à l'autre et d'un repas à l'autre.

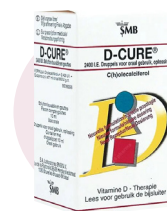


Conservation du lait

	LAIT MATERNEL	LAIT ARTIFICIEL
À L'AIR AMBIANT	max 4 heures	max 1 heure
AU RÉFRIGÉRATEUR	max 4 jours	max 24 heures
AU CONGÉLATEUR	max 6 mois	pas de congélation
RECOMMANDATIONS D'UTILISATION	Il est recommandé de réchauffer le lait maternel au bain-marie ou au chauffe-biberon. En effet, au micro-onde votre lait perd une partie de ses propriétés bénéfiques.	Une heure après avoir été réchauffé, s'il reste du lait dans le biberon, il est recommandé de jeter le lait (artificiel ou maternel) et de laver le biberon, afin d'éviter la prolifération de bactéries.

Supplémentation

La **vitamine D** (D-Cure®) peut être commencée à partir de 3 jours de vie : 10 gouttes par jour dans une cuillère, jusqu'aux 2 ans de l'enfant (les quantités vont augmenter au fur et à mesure selon la prescription de votre médecin traitant ou pédiatre).



Médicaments

i Il est fortement recommandé de ne jamais donner de médicaments à votre bébé de votre propre initiative, sans l'avis d'un professionnel de santé.

Vaccination

Le calendrier vaccinal de l'enfant vous sera transmis par l'ONE ou Kind en Gezin.

Tétine/sucette

Il est conseillé d'éviter l'utilisation de la tétine lors des premières semaines du nouveau-né, particulièrement en cas d'allaitement maternel. En effet, cela pourrait entraîner une production de lait diminuée en cas d'allaitement maternel, ou en cas d'alimentation au biberon, une prise de poids réduite. Si le poids de votre bébé diminue, il est recommandé de diminuer l'usage de la tétine.

Transit, élimination

Selles

Les premiers jours, les selles sont noires et collantes (c'est le méconium) et elles vont devenir petit à petit verdâtres puis jaunes et liquides. Elles sont solides après la diversification alimentaire ou lorsque le bébé n'est pas assez hydraté.

- ➔ En cas d'alimentation au biberon : environ 1 selle/jour.
- ➔ En cas d'allaitement maternel : environ 2 à 3 selles/jour.

Urines

La fréquence varie en fonction de l'âge de votre bébé : environ 4 à 6 langes mouillés par jour.

Hygiène

Change

Il est conseillé de changer le linge de votre bébé après chaque tétée ou chaque biberon, pour éviter les irritations des fesses. Nous vous déconseillons l'usage de lingettes et préconisons l'utilisation de produits naturels tels que l'eau claire ou le liniment.

Si votre bébé a les fesses rouges et irritées, vous pouvez utiliser des crèmes à base d'oxyde de zinc (Bepanthol®, Dermocrem®).

i Il est fortement recommandé de ne jamais laisser le bébé seul sur la table à langer.

Bain

Vous pouvez donner le bain à votre bébé à votre convenance. Il n'est pas nécessaire de le donner tous les jours : deux à trois bains par semaine sont amplement suffisants. Vous ne devez pas nécessairement utiliser de savon à chaque bain, l'eau claire est suffisante à ce moment de la vie et la peau de votre bébé sera moins sèche et moins irritée.

Si vous sentez que le bain apaise votre bébé, il peut être donné en soirée pour faciliter le coucher et le calme.

La température appropriée du bain se situe autour de 37°C. Vous pouvez la contrôler avec un thermomètre de bain, le coude ou le poignet, afin de vérifier que la température soit agréable pour votre bébé.

Il est préférable de prendre également la température de votre bébé avant, car s'il a trop froid, il vaut mieux éviter de donner le bain. En effet, cela pourrait le refroidir encore davantage. Veillez à bien fermer les fenêtres et portes de la pièce, afin d'éviter les courants d'air et que le bébé ait froid.

Cordon ombilical

Le cordon est insensible. Il tombera entre 7 et 15 jours après la naissance. Il va devenir noir, sec et dur.

Un nettoyage à l'eau et au savon lors du bain suffit. Pensez à bien le sécher afin d'éviter la macération. Si vous constatez l'apparition de rougeur ou d'une odeur particulièrement malodorante, il est conseillé de le nettoyer 3 fois par jour avec une solution alcoolique désinfectante (ex : chlorhexidine 2%).





Prévention des accidents respiratoires

Selon l'ONE (2010) : « Au retour de la maternité et pendant les premiers mois de vie, il est recommandé :

✓ de **coucher le bébé sur le dos** durant son sommeil (sauf contre-indication médicale) ;

✗ de **ne jamais fumer dans la pièce où il se trouve** ;

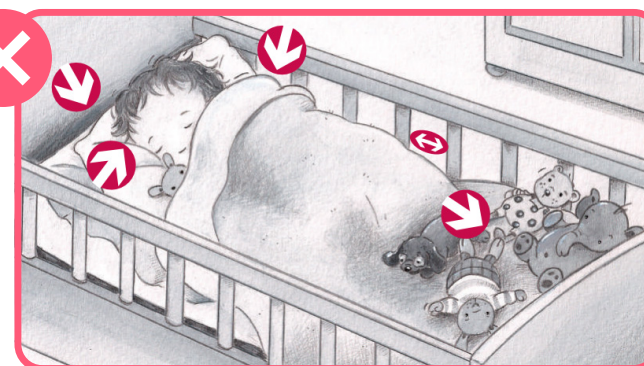
✓ de maintenir dans la chambre où il dort une **température** comprise entre 18°C et 20 °C ;

✓ d'utiliser un **matelas ferme sans oreiller** ;

✗ de **ne jamais couvrir la tête** du bébé quand il dort ;

✗ d'éviter d'**encombrer le lit** avec des peluches, etc.

Ces précautions simples réduisent significativement les risques d'accidents pendant le sommeil. »



3. Peau-à-peau

Qu'est-ce que le peau-à-peau ?

Au cours du peau-à-peau, le bébé est installé déshabillé sur le thorax nu et recouvert d'une couverture chaude, ou à l'aide d'un bandeau.

Il permet de maintenir une proximité maximale entre les parents et le nouveau-né.

Quels en sont les bienfaits ?

Pour les **parents**, il favorise :

- ➔ l'attachement entre le bébé et ses parents
- ➔ confort, détente, repos, plaisir et interactions agréables
- ➔ la confiance parentale
- ➔ la montée de lait et l'allaitement

Pour le **nouveau-né**, il favorise :

- ➔ le sentiment de sécurité du ventre maternel (bruit du cœur, respirations, odeurs,...)
- ➔ le maintien de la température
- ➔ le sommeil
- ➔ le maintien des réserves énergétiques
- ➔ la diminution du stress
- ➔ la diminution de la douleur (naissance difficile)
- ➔ la diminution des reflux alimentaires...

Combien de temps ?

- ➔ Le plus longtemps et souvent possible
- ➔ Lors de vos soins, repas, occupations, ...

Pour qui ?

La mère, le père, la/le co-parent.e, l'accompagnant.e, ...

Méthode et position

- ➔ bébé déshabillé avec son lange + bonnet
- ➔ ventre contre ventre
- ➔ visage visible au-dessus du bandeau
- ➔ nez et bouche dégagés
- ➔ tête tournée d'un côté
- ➔ jambes repliées (position grenouille)

Recommandations

Pour la première installation, il est important de le faire avec l'aide de votre sage-femme et dès que besoin.

L'adulte est confortablement installé, en sécurité. Si vous vous sentez fatigué et que vous pourriez vous assoupir, assurez-vous d'être allongé sur un lit/canapé/fauteuil avec des accoudoirs, avec des coussins pour vous soutenir.

Ne pratiquez pas le peau-à-peau si vous prenez des médicaments/ drogues / alcool altérant votre état d'éveil ou votre sommeil.

Quand votre bébé n'est plus en peau-à-peau, pensez à bien le couvrir pour qu'il ne se refroidisse pas.

Matériel : bandeaux ou écharpe de portage

Des bandeaux de portages sont disponibles au sein de votre maternité; n'hésitez pas à en parler à l'équipe qui vous accompagne.

Les bienfaits du peau-à-peau restent importants les premières semaines ; n'hésitez pas à continuer à la maison. L'équipe des sages-femmes et des pédiatres est à votre disposition pour vous accompagner lors de votre séjour et répondre à vos questions.





4. Portage physiologique du nouveau-né

La naissance représente une période de transition pour le nouveau-né : celui-ci passe d'un environnement intra-utérin dans le ventre de sa mère (environnement aquatique, chaleur, confort, bruits sourds, lumière tamisée) à une vie extra-utérin où il découvre notre environnement de vie à travers tous ses sens. Cette transition peut ainsi engendrer un sentiment d'insécurité et le portage physiologique peut **faciliter cette transition**, toute en douceur et surtout, cela **favorise le sentiment d'attachement**.

En parallèle, les effets favorables sur l'ensemble du corps de nouveau-né sont également importants étant donné qu'il favorise, chez le nouveau-né :

- ➔ sa bonne oxygénation ;
- ➔ la régulation de sa température ;
- ➔ la stabilité de ses fonctions vitales ;

- ➔ la stimulation de son système immunitaire ;
- ➔ ou encore il induit détente et bien-être.

Le portage est également un **atout majeur dans le début de l'alimentation du nouveau-né**, autant pour un allaitement maternel que artificiel.

Il existe différents moyens de portage physiologique (les écharpes, les slings, les Meh dai, les préformés, etc.) dont les affinités pour les modèles dépendent à la fois du porteur et de l'enfant porté. L'important est que **tous deux soient confortablement installés**. Nous vous conseillons, avant d'acheter un moyen de portage, de faire des ateliers afin de vous familiariser aux différents moyens et de trouver celui qui vous convient le mieux.

Ateliers de portage

Le CHU Saint-Pierre propose des ateliers de portage, que vous soyez enceintes ou que vous ayez déjà accouché.

Pour les informations pratiques et les inscriptions, veuillez contacter le **02/535.47.13**.

5. Petits conseils

a. Pleurs du nouveau-né

Durant les premiers mois de vie de votre enfant, ses rythmes de sommeil et d'éveil ne sont pas encore calqués sur les vôtres. Par ailleurs, votre bébé peut avoir des périodes de pleurs prolongées, surtout en fin de journée. C'est normal, mais cela peut être très fatigant et décourageant pour de jeunes parents. Si vous sentez que votre patience est mise à rude épreuve, installez votre enfant en sécurité et aller chercher de l'aide ou isolez-vous quelques instants. Prendre le temps de respirer, souffler, prendre une bonne douche ou aller chercher de l'aide d'un proche peut aider.

Surtout, ne secouez jamais votre bébé car vous pourriez lui causer des lésions irréversibles.

Il existe des lieux d'accueil des bébés pour quelques heures, une demi-journée ou une journée par semaine. Voici le lien vers la liste des Haltes garderies à Bruxelles :

→ www.ggno.be/?Liste-des-haltes-garderies-de-Bruxelles

Il est aussi très intéressant et rassurant d'échanger avec d'autres parents. Vous pouvez vous rendre dans des lieux d'accueil parents/enfant(s) où il est possible de boire un café ou une tasse de thé avec d'autres parents accompagnés de leurs jeunes enfants. L'espace est adapté et des animatrices sont présentes pour proposer des activités, discuter, etc.

→ www.lesmaisonsvertes.be

→ www.one.be/chercher-rencontre-enfant-parent/

→ www.parentalite.be

Il est recommandé de limiter l'exposition de votre bébé aux écrans (téléphone, tablettes, télévision, ...) et d'éloigner les téléphones de votre enfant.

b. Les pleurs de décharge ou pleurs du soir

Les pleurs de décharge se manifestent par des **pleurs intenses et difficiles à calmer** et lorsque tous ses besoins sont remplis. Ils surviennent généralement le soir **autour de 18h**. Ces pleurs apparaissent entre la naissance jusqu'à l'âge de 3 ou 4 mois avec un pic généralement observé autour de 6 à 8 semaines.

Ces pleurs de décharge peuvent être apaisés par :

- le peau-à-peau
- le fait de porter bébé en écharpe ou l'emballoter (voir ci-dessous)
- une promenade
- le fait de regrouper le nourrisson et le bercer dans les bras

Parfois, les pleurs de décharge sont aussi un moyen pour le bébé d'arriver à s'endormir (souvent vers l'âge de 3-4 mois). Pour l'aider à mieux dormir, vous pouvez **lui parler** ou **mettre une main sur son ventre**, sans chercher à interrompre ses pleurs.





c. Rythme de sommeil du nouveau-né

Un nouveau-né dort en moyenne **19h sur 24h**. Cependant, son horloge biologique n'est pas encore ajustée et le rythme du sommeil va donc être irrégulier, au gré de ses besoins, **sans différenciation jour/nuit**.

Durant les 3 premiers mois de vie, il va

donc être important d'aider le bébé à installer son rythme en différenciant le jour de la nuit : laisser le bébé faire ses siestes à la lumière et non dans un silence absolu et la nuit il sera intéressant d'installer une ambiance silencieuse et sombre.

Petit à petit, votre enfant va mettre en place son horloge biologique aux alentours de 3-4 mois et il sera donc

possible de le faire dormir dans le noir et le silence durant la journée également.

Vous pouvez commencer à "préparer" le sommeil : quand votre enfant commence à manifester des signes de fatigue (pleurs, bâillements, etc.), vient le moment de préparer la nuit. **Une chanson, une histoire** ou tout simplement de **gros câlins** permettront peut-être à l'enfant de se sentir bien, d'évacuer le stress et les angoisses de la journée et de s'endormir paisiblement.

d. Capacités d'auto apaisement

Durant ces premiers mois le bébé n'a pas de capacités d'auto apaisement et il est donc judicieux de répondre le plus possible à ses besoins afin de permettre la création d'un réel lien de confiance entre vous. Si vous avez un entourage/co-parent bienveillant, déléguez au maximum les tâches domestiques afin de pouvoir vous concentrer sur votre enfant et dormir par petites siestes, au même rythme que lui.

Aux alentours de 3-4 mois, votre bébé développe sa capacité d'auto apaisement qui permet de commencer à apprendre sereinement à l'enfant à s'endormir ou s'apaiser seul : clés d'un sommeil de nuit plus long. A cet âge cependant le besoin de succion (sein et/ou tétine) est un besoin vital jusqu'à 6 mois et explique

encore la survenue de réveils nocturnes.

Bien sûr, cette période d'adaptation du bébé au rythme jour/nuit est délicate et les parents fatigués ont parfois l'impression de perdre pied. Sachez qu'il n'existe pas de mauvaises habitudes de sommeil du moment que la situation convient à votre famille. Cependant le manque de sommeil aigu peut être à l'origine de troubles psychiques tels que la dépression du post-partum et créer des tensions intrafamiliales.

Si vous vous sentez démunies face au sommeil de votre bébé, n'hésitez pas à consulter un professionnel de santé pour vous venir en aide. Il est important de commencer par se référer à votre pédiatre ou médecin traitant afin de s'assurer de l'absence de trouble médical à l'origine du problème de sommeil de votre enfant. Pour aller plus loin, vous pouvez consulter différents type de professionnels tel qu'une sage-femme spécialiste en sommeil ou encore une psychologue.

Vous pouvez également obtenir de plus amples informations lors de la consultation « guide de survie à l'usage des jeunes parents » proposée par le CHU Saint-Pierre, tous les 3^{ème} mardi du mois ou dans les brochures de l'ONE disponibles en ligne: « le sommeil de votre enfant » et « le sommeil de l'enfant de 0 à 3 ans ».

e. Maux de ventre du nourrisson

Les coliques apparaissent dès les premiers mois de vie et font partie de la vie normale d'un bébé. Elles disparaissent en général entre le 4ème et 5ème mois. Elles durent quelques minutes ou quelques heures et se manifestent le plus souvent le soir. C'est le système digestif qui est immature à la naissance et qui se met en route doucement, avec toutes ces sensations digestives qui sont nouvelles pour le bébé.

Quand un bébé présente des coliques, il est agité et pleure plus intensément et plus fréquemment que d'habitude. Il est difficile à consoler, son ventre est dur, ses jambes sont tendues.

Il existe des traitements médicamenteux pour soulager les coliques. Avant de les utiliser, parlez-en à votre sage-femme, médecin ou pharmacien(ne).

Méthode d'emmaillotage

Il est important de laisser les voies respiratoires non obstruées et de permettre au bébé de plier et déplier les jambes comme il le veut.



Mention de source : Angus Rowe MacPherson

Quelques petits trucs à essayer

- ➔ Massages du ventre dans le sens des aiguilles d'une montre autour du nombril
- ➔ Position « en grenouille » dans les bras
- ➔ Ramener les jambes de bébé sur son ventre
- ➔ Rot après la tétée
- ➔ Le mettre en position « panthère »
- ➔ Le bercer
- ➔ Le porter en écharpe
- ➔ L'emmailloter



Routine de massage pour coliques

Nouveau-né déposé sur vos genoux et sur un essuie chauffé, de préférence déshabillé (pièce autour de 25°C).

- 1 Frottez vos mains pour les réchauffer
- 2 Mains immobiles sur le ventre du bébé
- 3 Mouvements en moulin à 2 mains dans le sens des aiguilles d'une montre 6 fois
- 4 Repoussez les genoux du bébé vers son ventre pendant 30 secondes pour pousser les gaz vers le côlon

5 Toucher relaxant au niveau des jambes

6 Mouvements "soleil/lune" pour amener les gazs vers l'anus 6 fois

7 Repousser les genoux sur le ventre pour expulser les gazs

8 Refaire le toucher relaxant des jambes

9 Refaire les 8 étapes 3 fois de suite

Lorsque cette routine est faite **2x/jour, pendant 2 semaines**, les coliques se résolvent la plupart du temps.

6. Sexualité

a. Le couple

De nouvelles priorités et responsabilités surviennent avec l'arrivée d'un bébé. Désormais, l'amour et le temps avec votre conjoint(e) sont partagés et les moments d'intimité se font plus rares. Après l'arrivée d'un bébé, il existe de nombreuses sources de tensions au sein des couples : la crainte de faire une erreur, l'irritabilité due à la fatigue, l'éventuelle confrontation de points de vue, la prise de décisions importantes, etc.

S'accorder des moments de détente, de sensualité, de câlins, de tendresse et des sorties à deux lorsque c'est possible est un bon moyen de ressourcer votre couple.

Certaines femmes auront envie de reprendre leur vie sexuelle rapidement. Il est alors conseillé d'utiliser un préservatif lors d'une pénétration vaginale dans le premier mois qui suit l'accouchement. D'autres femmes, au contraire, auront besoin de plus de temps. La fatigue, les petites douleurs, l'allaitement, le corps qui a changé... Tout cela, peut contribuer à une baisse de libido. Pour certains conjoint(e)s aussi, la reprise de la vie sexuelle peut être une préoccupation : peur de faire mal, souvenir difficile de l'accouchement, etc.

Les premiers rapports peuvent parfois être désagréables, voire douloureux. Cela peut être dû à une sécheresse vaginale

liée aux modifications hormonales, en particulier si vous allaitez. Vous pouvez utiliser un gel lubrifiant approprié à votre moyen de contraception pour faciliter la pénétration. Si votre périnée a été suturé, la cicatrice peut rester sensible pendant un certain temps. Des solutions existent, telles que le massage avec une huile de massage périnéale. Vous pouvez en parler avec votre sage-femme, votre médecin généraliste ou votre gynécologue.

i Si vous sentez que les tensions entre vous sont trop présentes, n'hésitez pas en parler à votre sage-femme, médecin généraliste ou gynécologue. Par ailleurs, des planning familiaux peuvent être contactés ainsi que des sexologues ou conseiller(e)s conjugaux(ales).

b. Contraception

À la maternité, il vous sera proposé de choisir un moyen de contraception. Sachez que vous pouvez retomber enceinte à partir de 21 jours après l'accouchement. L'allaitement exclusif vous offre cependant une protection plus longue (voir méthode "MAMA").

Nous proposons donc des méthodes de planification familiale qui permettent d'espacer vos grossesses et d'éviter les grossesses non désirées.



L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) recommande en effet d'attendre 2 ans entre chaque naissance.

Afin de choisir la méthode qui vous convient le mieux et la plus adaptée, les sages-femmes ou les gynécologues du service prendront le temps de vous expliquer les différents moyens disponibles et vous prescriront celui de votre choix, en adéquation avec vos éventuelles pathologies.

Si vous avez besoin de plus de temps pour vous décider, les sages-femmes, votre médecin traitant ou les gynécologues que vous serez amenés à revoir pour votre rendez-vous post accouchement pourront encore répondre à vos questions.

Chaque méthode présente des avantages et des inconvénients. La meilleure contraception est celle qui vous convient à vous ainsi qu'à votre partenaire. Dans le cas où celle que vous avez choisie ne vous conviendrait pas, il est toujours possible d'en changer. Parlez-en avec votre sage-femme, votre médecin traitant ou votre gynécologue.

Plusieurs possibilités s'offrent à vous, voici un résumé des méthodes contraceptives les plus courantes :

1. Méthode "MAMA" (méthode de l'allaitement maternel exclusif)

Cette méthode est efficace si les règles suivantes sont respectées :

- ➔ Votre bébé a **moins de 6 mois**
- ➔ Pas de pause entre deux tétées **de plus de 4 heures la journée et de plus de 6 heures la nuit**
- ➔ Vous donnez le sein à votre bébé au moins **6 fois/24h**
- ➔ **Allaitement maternel exclusif** (votre bébé ne prend pas de lait artificiel et n'est pas encore diversifié au niveau de son alimentation)

i Attention, si malgré ces précautions vous remarquez le retour d'un saignement, la technique n'est plus efficace, il est alors conseillé d'utiliser un autre moyen de contraception.

2. Méthodes contraceptives compatibles avec l'allaitement maternel et artificiel

La pilule progestative

➔ Qu'est-ce que c'est ?

C'est un comprimé contenant un progestatif (une hormone) qui empêche une grossesse. Ce moyen contraceptif se présente sous la forme d'une plaquette de 28 comprimés.

➔ Comment l'utiliser ?

Prendre 1 comprimé par jour, à la même heure. Tous les jours, sans interruption entre deux plaquettes.

➔ Quand commencer à l'utiliser ?

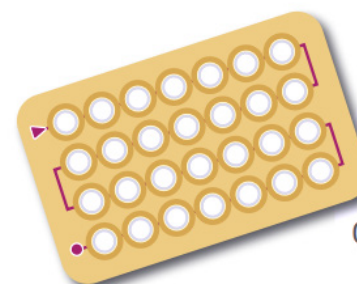
Elle peut être commencée, au plus tôt, endéans les 3 premières post accouchement.

Prix : environ 20€ pour 3 mois (hors remboursement par la mutuelle).

✓ **Avantages :** compatible avec l'allaitement maternel, absence de règles.

✗ **Inconvénients :** absence de règles, parfois saignements imprévisibles, prise tous les jours à la même heure, perte d'efficacité en cas de diarrhée ou de vomissements.

i Attention, si vous la commencez plus de 3 semaines après votre accouchement, il faut attendre 2 jours avant d'être protégée.



Une plaquette de 28 comprimés

L'implant

→ Qu'est-ce que c'est ?

C'est un bâtonnet souple d'environ 4 cm (taille d'une allumette) qui libère en continu une hormone (un progestatif) dans votre corps afin d'empêcher une grossesse.

→ Comment l'utiliser ?

Le bâtonnet est inséré dans le bras, comme une piqûre, par un médecin et peut rester en place pendant 3 à 5 ans. Il peut être retiré plus tôt si vous désirez un autre enfant ou voulez changer de contraception.

→ Quand commencer à l'utiliser ?

Il peut être mis dès l'accouchement/ votre sortie de la maternité. En pratique, une prescription vous sera donnée à votre sortie de la maternité et vous devrez prendre un rendez-

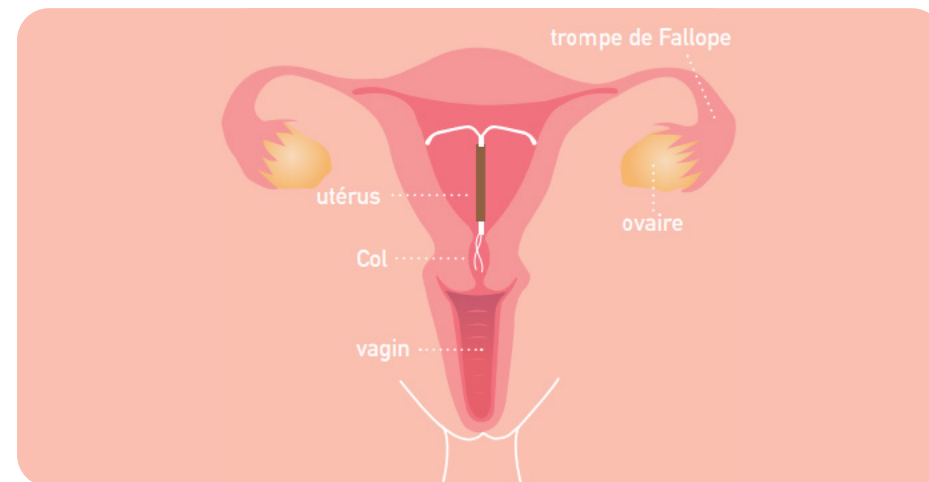
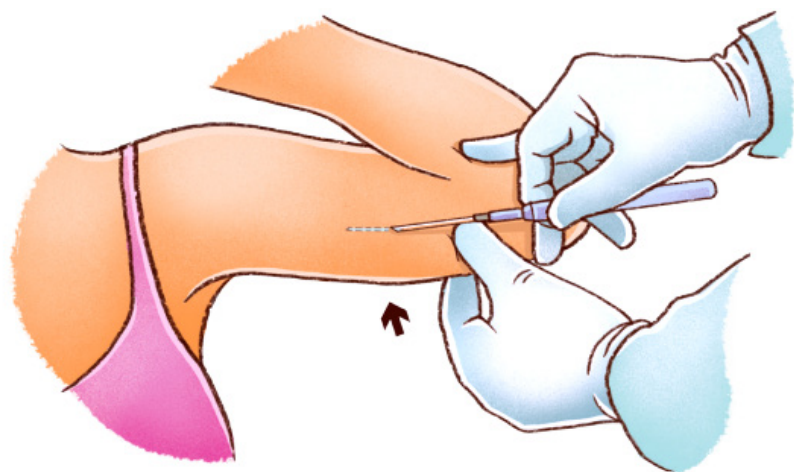
vous (chez votre médecin traitant, gynécologue ou au planning familial) afin qu'il vous soit posé.

💰 **Prix :** environ 144€ (hors remboursement par la mutuelle).

✅ **Avantages :** pas besoin d'y penser pendant plusieurs années, très fiable. Absence de règles.

❌ **Inconvénients :** absence de règles, parfois saignements imprévisibles, parfois prise de poids.

ⓘ **Attention, si vous le placez 3 semaines après votre accouchement, il faut attendre 7 jours avant d'être protégée.**



Le dispositif intra-utérin (DIU) ou stérilet

→ Qu'est-ce que c'est ?

C'est un petit dispositif en forme de T. Il peut être en cuivre ou hormonal (progestatif).

→ Comment l'utiliser ?

Le stérilet est inséré dans l'utérus par un médecin et peut rester en place pendant 3 à 10 ans, selon les modèles. Il peut être retiré plus tôt si vous désirez un autre enfant ou changez de contraception.

→ Quand commencer à l'utiliser ?

A partir de 4 semaines après l'accouchement. Une prescription vous sera donnée à votre sortie de la maternité et il sera mis en place chez votre médecin traitant, gynécologue ou au planning familial lors de votre rendez-vous de contrôle après

l'accouchement.

💰 **Prix :** entre 45 et 150€ selon les modèles (hors remboursement par la mutuelle).

✅ **Avantages :** pas besoin d'y penser pendant 3 à 10 ans, très fiable.

❌ **Inconvénients :** parfois règles plus abondantes et plus longues (stérilet au cuivre), pas ou peu de règles, (stérilet hormonal), parfois acné (stérilet hormonal).

ⓘ **Le stérilet au cuivre vous protège dès qu'il est placé. Mais attention, si vous placez un stérilet hormonal, il faut attendre 7 jours pour être protégée.**

L'injection intramusculaire

→ Qu'est-ce que c'est ?

C'est une injection d'hormone (progestérone).

Prix : environ 9€ - prix après intervention de la mutuelle : 1,67€.

→ Comment l'utiliser ?

L'injection est faite par une sage-femme, un infirmier ou un gynécologue et a un effet durant 3 mois. L'injection doit être refaite tous les 3 mois.

✓ **Avantages :** pas besoin d'y penser pendant 3 mois, fiable.

✗ **Inconvénients :** parfois prise de poids, parfois règles absentes, irrégulières ou saignements imprévisibles.

→ Quand commencer à l'utiliser ?

Elle peut être faite au plus tôt dès l'accouchement. En pratique, la sage-femme peut la réaliser le jour de votre retour à domicile.



Le préservatif masculin ou féminin

→ Qu'est-ce que c'est ?

C'est une gaine à usage unique, avec ou sans latex, mise sur le pénis ou dans le vagin.

(préservatif masculin), 2 à 3€ pour un préservatif féminin (hors remboursement par la mutuelle).

→ Comment l'utiliser ?

Le préservatif masculin est mis juste avant le rapport sexuel tandis que le préservatif féminin peut être mis quelques heures à quelques minutes avant le rapport.

✓ **Avantages :** facile à se procurer (préservatif masculin), seuls moyens contraceptifs protégeant également contre les infections sexuellement transmissibles, pas besoin d'une prescription.

→ Quand commencer à l'utiliser ?

Le préservatif est à utiliser à chaque rapport sexuel, dès le premier.

✗ **Inconvénients :** coût, méthode peu connue (préservatif féminin), méthode moins fiable, manipulation au moment du rapport sexuel (préservatif masculin), risque de déchirure du préservatif.

Prix : environ 1€ pour un préservatif, voire gratuit dans les planning.

3. Méthodes contraceptives nécessitant des précautions en cas d'allaitement maternel

Les contraceptions oestrogéno-progestatives : il s'agit de la **pilule**, de l'**anneau** ou du **patch**.

Quand commencer à utiliser les contraceptions oestrogéno-progestatives ?

Elles peuvent être commencées 6 semaines après l'accouchement si vous n'allaites pas.

Si vous allaitez, il est préférable d'attendre 6 mois post accouchement pour débiter cette méthode car les hormones pourraient interférer avec votre production de lait.

i Il faut attendre 7 jours pour être protégée si vous ne commencez pas le premier jour de vos règles.

La pilule oestrogéno-progestative

→ Qu'est-ce que c'est ?

C'est un comprimé contenant deux types d'hormones (œstrogène et progestatif) pour éviter une grossesse. Ce moyen contraceptif se présente sous la forme d'une plaquette de 21 comprimés (ou de 24 comprimés suivis de 4 comprimés "placebo" généralement d'une autre couleur).

→ Comment l'utiliser ?

Prendre 1 comprimé par jour, à la même heure. Tous les jours, durant 3 semaines (ou en continu si il y a des comprimés placebo). La quatrième semaine, lors de l'arrêt de la plaquette ou la prise des comprimés placebo (de couleur différente), les "règles" apparaissent.

Prix : 15 à 25€ pour 3 mois (hors remboursement par la mutuelle pour les femmes de plus de 21 ans).

✓ **Avantages :** règles régulières, fiable.

✗ **Inconvénients :** incompatible avec l'allaitement maternel, prise tous les jours à la même heure, perte d'efficacité en cas de diarrhée ou de vomissements ou prise de certains médicaments, augmente le risque de thrombose.



Une plaquette de 21 comprimés

Le patch

→ Qu'est-ce que c'est ?

C'est un petit carré à coller sur la peau qui diffuse en continu des hormones (œstrogène et progestatif) pour empêcher une grossesse.

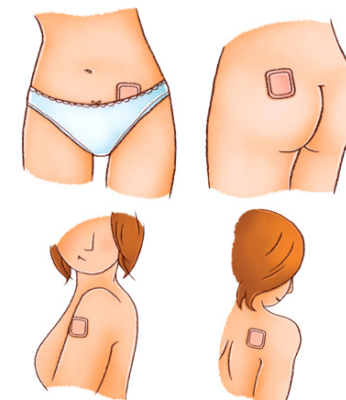
→ Comment l'utiliser ?

Coller un patch sur la peau et le laisser en place pendant une semaine. Au bout d'une semaine, le remplacer par un autre patch sur un autre endroit du corps. Procéder ainsi pendant 3 semaines. La quatrième semaine, ne rien mettre et les règles apparaissent.

Prix : environ 35€ pour 3 mois (hors remboursement par la mutuelle).

✓ **Avantages :** règles régulières, fiable.

✗ **Inconvénients :** précaution avec l'allaitement maternel, y penser une fois par semaine, augmentation du risque de thrombose. Semble moins efficace si vous pesez plus de 90kg.



L'anneau vaginal

→ Qu'est-ce que c'est ?

C'est un anneau souple en plastique qui diffuse des hormones (œstrogène et progestatif) pour éviter une grossesse.

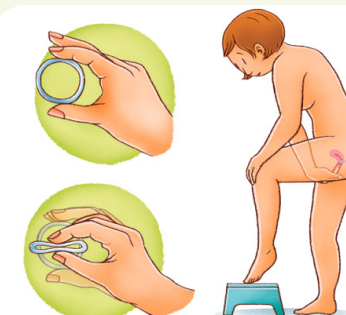
→ Comment l'utiliser ?

Placer l'anneau soi-même dans le vagin. Le garder 3 semaines (21 jours). La 4^{ème} semaine : pas d'anneau, les règles apparaissent.

Prix : environ 40€ pour 3 mois (hors remboursement par la mutuelle).

✓ **Avantages :** règles régulières, fiable.

✗ **Inconvénients :** y penser une fois par semaine, précaution avec l'allaitement maternel, augmentation du risque de thrombose.



4. Méthodes définitives de stérilisation

La stérilisation masculine (vasectomie) ou féminine (ligature tubaire)

→ Qu'est-ce que c'est ?

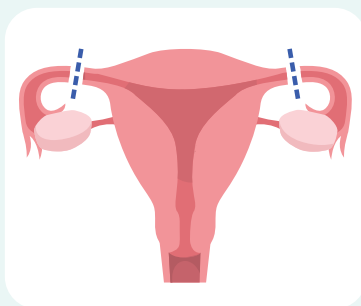
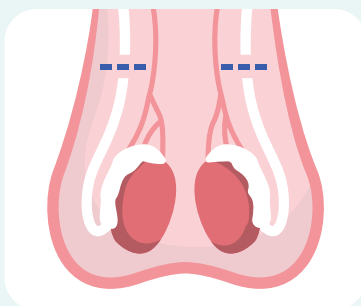
Ce sont des méthodes chirurgicales visant à empêcher le passage des spermatozoïdes en bloquant les canaux déférents (stérilisation masculine) ou à empêcher le passage de l'ovule vers l'utérus en bloquant les trompes utérines (stérilisation féminine). Il s'agit d'une méthode très efficace (comme l'implant ou les stérilets) mais considérée comme définitive.

→ Quand faire cette technique ?

Il est préférable d'attendre au moins 6 mois après votre accouchement pour prendre votre décision afin d'éviter de le regretter. Si la technique vous intéresse, parlez-en à votre sage-femme ou votre médecin lors de votre consultation de contrôle environ 6 semaines après l'accouchement. On vous donnera ensuite un rendez-vous pour que vous rencontriez un.e chirurgien.ne. Une autre méthode de contraception en attendant l'intervention est conseillée.

✗ Inconvénients : risque de regret.

Risque lié à l'intervention. Risque lié à l'anesthésie (générale pour la stérilisation féminine, locale ou générale pour la stérilisation masculine).



5. Méthodes d'urgences

En cas de rapports sexuels non protégés 21 jours après l'accouchement ou si vous déchirez un préservatif et que vous n'utilisez pas de méthode contraceptive, n'hésitez pas à recourir à une contraception d'urgences si vous voulez éviter une grossesse.

Il existe 2 techniques :

- Poser un **stérilet au cuivre** endéans les 5 jours si vous avez accouché il y a plus d'un mois (méthode très efficace)
- Prendre une **pilule du lendemain** :
 - Soit une pilule du lendemain à base de progestérone : 1 comprimé unique dans les 72h, à prendre le plus vite

possible pour augmenter son efficacité (9 euros)

- Soit la "ella-one" : si votre rapport sexuel date de plus de 72h, vous pouvez prendre ce comprimé unique jusqu'à 5 jours après (25 euros)

Toutes les contraceptions d'urgences sont compatibles avec l'allaitement et ne nécessitent aucune précaution.

Pour plus d'informations sur les méthodes contraceptives existantes, vous pouvez vous rendre sur ces sites informatifs :

→ www.mescontraceptifs.be

→ www.zanzu.be
(informations en plusieurs langues)

7. Périnée

a. Rééducation du périnée

Le périnée est la zone qui se situe entre votre pubis et votre anus. C'est l'ensemble des muscles et ligaments qui forment un plancher soutenant la vessie, l'utérus et le rectum, ainsi que tous les organes de l'abdomen. Après une grossesse et un accouchement, ce plancher est souvent distendu, ce qui peut provoquer des fuites urinaires, des gaz incontrôlés et/ou des pertes involontaires de selles.

Par ailleurs, certaines femmes peuvent souffrir de douleurs vaginales notamment au moment de la pénétration. Tous ces problèmes peuvent être discutés et soignés.

Environ 6 semaines après la naissance, votre sage-femme, votre médecin généraliste ou votre gynécologue vous prescrira quelques séances de rééducation périnéale chez un kinésithérapeute ou une sage-femme spécialisée. Ceci aidera votre périnée à récupérer un tonus musculaire adéquat. 9 séances sont remboursées par votre mutuelle.

i La Clinique de Périnéologie est le centre référent pour les complications périnéales, avec une équipe pluridisciplinaire à la pointe :

Clinique de Périnéologie
Site Alexiens
02/506.70.91
www.stpierre-bru.be

b. Mutilations génitales

Les mutilations génitales féminines sont courantes dans certaines régions du monde. En Belgique, cette tradition est un délit et est punie par la loi. Les petites filles doivent rester intactes.

Si vous avez subi une excision, que vous avez des questions, besoin de soutien sur le plan médical, administratif, psychologique ou besoin de conseils pour éviter l'excision de vos propres enfants, vous pouvez rencontrer l'équipe du GAMS (Groupe pour l'Abolition des mutilations sexuelles féminines) ou de CeMAViE (Centre Médical d'Aide aux Victimes de l'Excision).

GAMS
BELGIQUE - BELGIË

02/219.43.40



cemavie

Le Centre Médical d'Aide aux Victimes de l'Excision est une structure d'accueil destinée à la prise en charge des complications somatiques et psychologiques des mutilations génitales féminines (MGF).

CHU Saint-Pierre (Site Porte de Hal)
320 Rue Haute, 1000 Bruxelles
Horaires : Mardi 14:00 - 17:00
Rendez-vous : 02/535.47.14

8. Un bébé... et ensuite

a. Réseaux professionnel et associatifs - Les bons plans post-partum

1. Les professionnels de santé

SAGES-FEMMES

Une sage-femme près de chez vous :

- ➔ Union professionnelle des sages-femmes belges (UPSfb)
www.sage-femme.be
- ➔ Vlaamse Beroepsorganisatie van Voedvrouwen
www.vroedvrouwen.be

Associations conventionnées avec l'hôpital Saint-Pierre :

- ➔ L'Arbre de vie :
04/850.716.85 - 03/808.14.15
- ➔ Au fil de la naissance : 04/783.268.38

TROUVER UNE MAISON MÉDICALE PRÈS DE CHEZ VOUS (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, ...)

- ➔ Site de la fédération des maisons médicales
www.maisonmedicale.org/Rechercher-sur-une-carte.html

ONE / K&G

Une consultation ONE près de chez vous :

- ➔ Bld Louis Schmidt 87 - 1040 Bruxelles
02/511.47.51 asr.bruxelles@one.be

Une consultation K&G près de chez vous :

- ➔ 078/150 100

RÉFÉRENTES EN LACTATION

➔ Consultations au CHU Saint-Pierre :

En cas de questions ou de situations plus particulières (chirurgie mammaire, échec d'allaitement, prématuré, jumeaux, cancer, anomalie anatomique, antécédent d'abcès, doute, autres) une sage-femme spécialisée en allaitement maternel organise des consultations de lactation avant et après la naissance.

Pour prendre rendez-vous :

Tél : 02/535.47.13

Où ? Site Porte de Hal - Consultations prénatales : Polyclinique, Route 205, Entrée B

➔ Ou pour trouver un(e) conseiller(e) près de chez vous :

www.sage-femme.be
www.infor-allaitement.be

➔ L'association Belge des consultantes en lactation francophones et germanophones - Liste des consultantes en lactation par province

www.consultation-allaitement-maternel.be

RÉÉDUCATION PÉRINÉALE

Equipe pluridisciplinaire :

- ➔ Clinique du périnée
Site Alexiens
02/506.70.91
www.stpierre-bru.be
- ➔ Avec une sage-femme spécialisée :
www.sage-femme.be
- ➔ Avec le/la kinésithérapeute de votre maison médicale :
<https://www.maisonmedicale.org/Rechercher-sur-une-carte.html>
- ➔ Rééducation périnéale ou kinésithérapeute spécialisée :
www.bicap.be

2. Des lieux de rencontres et de ressources

La ligue des familles

La Ligue des familles a pour ambition une société adaptée aux réalités des familles, qui prend en compte les attentes des parents. C'est aussi un bon point de départ pour trouver des stages de vacances, des activités de proximité, des réductions pour les tarifs de babysitting, des vêtements, des jouets...

- ➔ Ateliers « bébé rencontres » entre 0 et 3 ans
- ➔ Ateliers « Papotes entre parents »
C'est un espace virtuel pour les parents en demande de réflexion. Les échanges sont confidentiels et encadrés par une animatrice.

- ➔ Séances de coaching parental « Les ateliers des parents » en présentiel.
On y réalise des exercices à base de PNL, de communication non violente pour recharger ses batteries !

Auderghem : Chaussée de Wavre 145
Etterbeek : Rue de l'Etang 54
Infos : www.espace-famille.be
www.laliguedesfamilles.be

Les maisons vertes de l'ONE

Lieux de rencontre, de jeu et de parole pour les tout-petits de la naissance à 3 ans, ainsi que pour les adultes qui les accompagnent. C'est un lieu d'accueil basé sur la pédagogie de Françoise Dolto, souvent perçu comme un lieu de transition entre la maison, la crèche et l'école pour améliorer les capacités de socialisation de l'enfant.

- ➔ La maison ouverte, 1200 Woluwé Saint Lambert
- ➔ Les gazouillis, 1060 Saint Gilles
- ➔ La margelle, 1050 Ixelles
- ➔ Les petits pas, 1150 Woluwé Saint Pierre
- ➔ Passages, 1083 Ganshoren
- ➔ Club Kangourou 1083 Ganshoren

Il existe d'autres lieux de rencontres proposés par l'ONE. En se rendant sur leur site internet, vous pouvez encoder votre code postal pour trouver la maison verte la plus proche de chez vous !

Plus d'infos sur :

- ➔ www.lesmaisonsvertes.be/
- ➔ www.one.be/chercher-rencontre-enfant-parent/
- ➔ www.parentalite.be

Association de soutien pour les parents isolés ou fragiles

- ➔ <http://petitvelojaune.be/parents/>

Liste des haltes garderies (lieux d'accueil pour jeune enfant) :

- ➔ www.ggno.be/?Liste-des-haltes-garderies-de-Bruxelles
- ➔ www.ligue.be
- ➔ www.one.be
- ➔ www.leguidesocial.be
- ➔ www.laligue.be/babysitting
- ➔ www.pro.guidesocial.be

Parents à bout

C'est une plateforme de référence pour la prévention du burn out parental. Ils travaillent en collaboration avec la ligue des parents lors des « ateliers des parents ». Ils exercent dans des plannings familiaux où les soignants ont reçu une formation spécifique sur le burn out parental.

Plus d'infos sur : www.parentsabout.be

SOS parents

Le **0471/414 333**, a été créé par deux spécialistes du burn-out parental à l'UCL. Il est ouvert 7 jours/7 de 8h à 20h.

3. Manger un bout avec bébé ... et les plus grands !

Quelques adresses pour passer un bon moment en famille

- ➔ Lloyd Coffe Eatery, 1060
- ➔ Garage à manger, 1050
- ➔ Mèzon, 1180
- ➔ La Fabbrica, 1000
- ➔ Dinette Café, 1180
- ➔ La Laiterie, 1630
- ➔ Chicago Café, 1000
- ➔ La Balmoral, 1050
- ➔ Ernest restaurant, 1310

4. Des activités pour les plus grands : plaines de jeux et stages

Quelques pistes pour vous aider à trouver une solution

- ➔ **Ville de Bruxelles**
www.bruxelles.be
- ➔ **Jeunesse à bruxelles**
www.jeunesseabruelles.be
- ➔ **Toboggan asbl**
www.tobogganasbl.be
- ➔ **Infor jeunes Bruxelles**
www.ijbxi.be

➔ Centre de vacances

www.centres-de-vacances.be

➔ Actions Sport

www.actionsport.be

➔ Le monde d'Ayden

Plaine de jeux intérieure et inclusive pour enfants souffrant ou non d'une situation d'handicap
www.lemondedayden.be

➔ Stardust Park

La plus grande plaine de jeux couverte
www.stardustpark.be

5. Pour aider les parents

Aides à domicile

➔ La fédération aide et soins à domicile

02/735.24.24
www.fasd.be

➔ La fédération des centrales de services à domicile

02/515.02.08
www.fcsd.be

➔ La fédération wallonne des aides à domicile

081/31.27.26
www.fedom.be

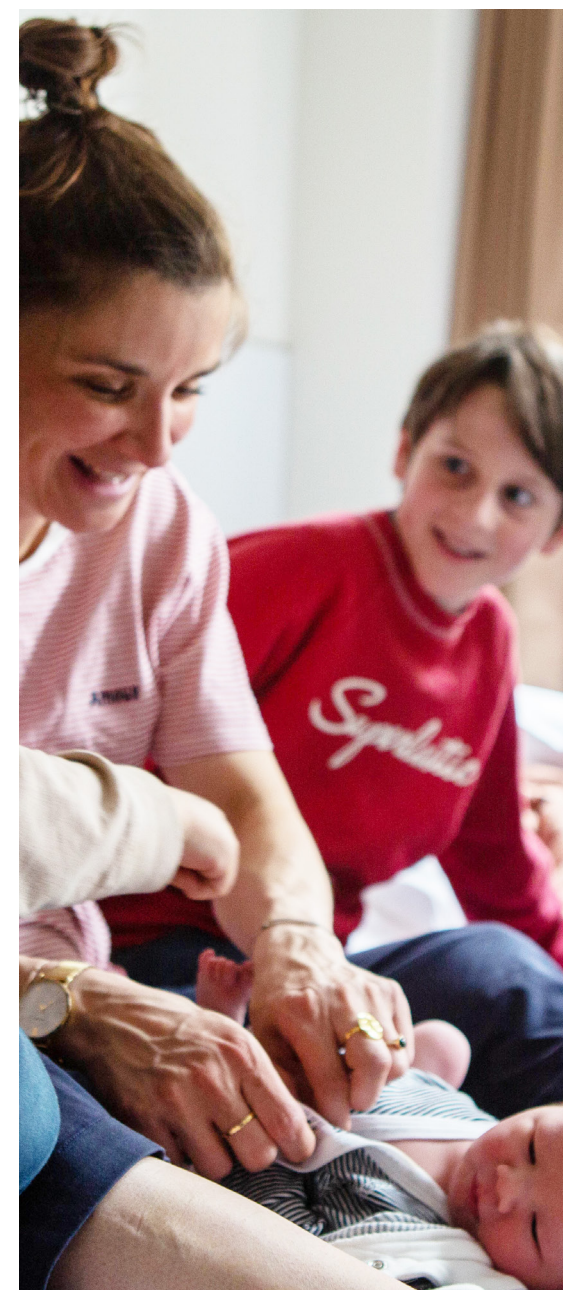
➔ Soins chez soi A.S.B.L.

02/420.54.57

Pour les couples séparés ou divorcés

Certaines applications permettent de mieux gérer l'organisation, les dépenses :

- ➔ Keep in Touch
- ➔ Coot
- ➔ 2 Houses



b. Suivi médical et administratif

ENTRE 4 ET 6 SEMAINES

- ➔ Rendez-vous avec la **sage-femme/gynécologue** qui a assuré le suivi prénatal



À PARTIR DE 6 SEMAINES

- ➔ Début de la **rééducation périnéale** avec un kinésithérapeute spécialisé au CHU Saint-Pierre/maison médicale/cabinet de quartier



SUIVI CHEZ LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE

ou spécialiste des éventuelles pathologies : résolution du diabète, contrôle thyroïde, etc.



VISITES RÉGULIÈRES

de la sage-femme à domicile ; à l'ONE/Kind en Gezin



DANS LES 2^{ÈRES} SEMAINES

- ➔ Rendez-vous chez le **pédiatre/médecin généraliste**



JOUR 8 ET 10

- ➔ **Agrafes** de la plaie de **césarienne** à ôter par la sage-femme/ gynécologue/ médecin généraliste à domicile/au cabinet



48H-72H

- ➔ **Retour à domicile**
- ➔ Réalisation du **test de Guthrie** (prise de sang chez le nouveau-né) à la maternité ou à domicile
- ➔ Début de l'administration quotidienne de la **vitamine D** pour le nouveau-né



JOUR 6

- ➔ **Fils** de la plaie de **césarienne** à ôter par la sage-femme/ gynécologue/ médecin généraliste à domicile/au cabinet



APRÈS 7-10 JOURS

- ➔ Chute des **fils** de la plaie du **périnée**



JOUR 1

Naissance



Quels rendez-vous prévoir après la sortie ?

- 1 Avec une **sage-femme à votre domicile**, afin de poursuivre le suivi postnatal de la mère et de l'enfant.
- 2 Avec un **médecin généraliste** ou un **pédiatre** entre le 10^{ème} jour et le 15^{ème} jour afin de s'assurer de la bonne croissance de votre bébé et de poser toutes vos questions.
- 3 Avec la **commune** pour déclarer votre bébé. Vous devez déclarer votre enfant à l'administration communale de Bruxelles Ville dans les 15 premiers jours de vie de votre bébé :
Centre Administratif
Boulevard Anspach 6 – 1000 Bruxelles
+32 (0)2 279 22 11
www.bruxelles.be/naissance
- 4 À l'**ONE** ou **Kind & Gezin** pour le suivi de votre bébé.
- 5 Avec le **gynécologue** ou la **sage-femme** qui a suivi votre grossesse, 6 semaines après l'accouchement, pour s'assurer de votre bon rétablissement physique et émotionnel, discuter de la contraception, etc.
- 6 Avec un **kinésithérapeute** ou une **sage-femme** spécialisée pour la rééducation du périnée.

Rendez-vous :

Rendez-vous :

Rendez-vous :

Rendez-vous :

Rendez-vous :

Rendez-vous :

c. Suggestions d'idées de cadeaux de naissance

La disponibilité des parents pour leur(s) bébé(s) et la bonne santé des parents dépend, entre autres, du soutien et des encouragements qu'ils reçoivent de leur communauté.

Voici quelques idées de cadeaux à suggérer à votre entourage sur l'idée du carnet de chèques de cadeaux de naissance d'Ingrid Bayot :

- ➔ Repas complets à réchauffer
- ➔ Quelques lessives
- ➔ Faire les courses 1 fois par semaine pendant ...
- ➔ Quelques heures avec les grands
- ➔ Un massage
- ➔ Une pause urgente...



CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

Site Porte de Hal

Rue Haute 322, 1000 Bruxelles
+32 (0)2 535 31 11

www.stpierre-bru.be