CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

Clinique de la Femme Enceinte
Zwangerschapskliniek

3

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.

CHU BRUXELLES
UZC BRUSSEL

iris

ULB

VUB

CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

Chers parents, félicitations!

Nous sommes ravis de vous accueillir à la maternité !

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

> Maternité 508 :	T. 02/535.46.94
> Maternité 608A :	T. 02/535.43.15
> Unité Koala 608B :	T. 02/535.48.17
> Salle de naissance :	T. 02/535.43.12
> Unité de grossesse à risque :	T. 02/ 535.36.35
> Consultation d'allaitement :	T. 02/535.47.13

LES BROCHURES 'COMPAGNON' EXISTE EN 3 VERSIONS

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

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.

Clinique de la Femme Enceinte
Zwangerschapskliniek

Clinique de la Femme Enceinte
Zwangerschapskliniek

SOMMAIRE

CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

1. SIGNES ET SYMPTOMES QUI NECESSITENT DE CONSULTER UN PROFESSIONNEL DE SANTE 7
a. Pour la mère 7
b. Pour le nouveau-né 10

2. RECOMMANDATIONS HYGIENO-DIÉTETIQUES 13
a. Pour la **mère** 13
Alimentation 13
Supplémentation 13
Hygiène 14
Transit, élimination des selles 15
Exercices physiques doux, mobilisation 15
Repos, gestion de la fatigue 15
b. Pour le **nouveau-né** 15
Alimentation 15
Conservation du lait 16
Supplémentation 17
Médicaments 17
Tétine/ sucette 17
Transit, élimination 17
Hygiène 18
Sommeil, prévention des accidents respiratoires 19

3. SEXUALITE 20

4. CONTRACEPTION 21
a. Méthodes contraceptives Compatibles avec l'allaitement maternel et artificiel 21
La pilule micro-dosée 21
L'implant 22
Le dispositif intra-uterin (diu) ou stérilet 22
l'injection intramusculaire 23
Mais aussi… 23
Le préservatif masculin ou féminin 23
b. Méthodes contraceptives non compatibles avec l'allaitement maternel 24
La pilule classique 24
Le patch 24
L'anneau vaginal 25
c. Méthodes définitives et irréversibles de stérilisation 25
La stérilisation masculine (vasectomie) ou féminine (ligature tubaire) 25

5. PÉRINÉE 26
a. Rééducation du périnée 26
b. Mutilations génitales 26

6. PETITS CONSEILS 27
a. Rythme du nouveau-né 27
Pleurs du nouveau-né 27
Rythme de sommeil du nouveau-né 27
b. Maux de ventre du nourrisson 28

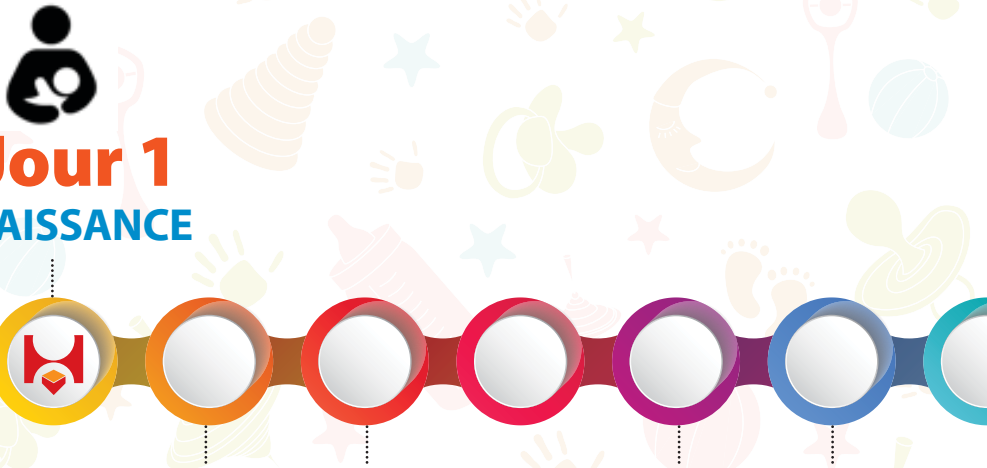
7. UN BÉBÉ… ET ENSUITE 29
a. Réseaux professionnels et associatifs 29
One/ K&G 29
Sages-femmes 29
Trouver une maison médicale près de chez vous (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, …) 29
Référentes en lactation 29
Rééducation périnéale 30
Réseaux de soutien à l'allaitement 30
Réseaux de soutien à la parentalité 30
Aides à domicile 31
Plateforme Be Saint-Pierre 32
b. Suivi médical et administratif 32
Quels rendez-vous prévoir après la sortie 32

8. SUGGESTIONS D'IDÉES DE CADEAUX DE NAISSANCE 34

9. CARNET DE NOTES-VOS QUESTIONS 35

LIGNE DU TEMPS

Voici une ligne du temps résumant les soins clefs dans la période postnatale :



Jour 1
NAISSANCE

Jour 2-3
SORTIE DE LA MATERNITÉ

Jour 3-5
TEST DE GUTHRIE

DÉBUT DES VITAMINES
(10 GOUTTES PAR JOUR PENDANT 2 ANS)

Jour 6
FILS DE CÉSARIENNE À ÔTER

Jour 8-10
AGRAFES DE CÉSARIENNE À ÔTER

MAMAN

BÉBÉ

Clinique de la Femme Enceinte
Zwangerschapskliniek

Jour 15

RENDEZ-VOUS AVEC LE PÉDIATRE

CHUTE DES FILS DU PÉRINÉE

Jour 30

FIN DES PERTES DE SANG

Jour 40

RENDEZ-VOUS AVEC LE GYNÉCOLOGUE OU LA SAGE-FEMME APRÈS 6 SEMAINES

DÉBUT DE LA KINÉ POSTNATALE

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.

a. Pour la mère

Situations normales	*Signes et symptômes pour les possibles complications*
La température normale de la mère doit être inférieure à 38,0°C	***Fièvre persistant au-delà de 38°C*** (à deux reprises, à 4 heures d'intervalles), frissons, état grippal, malaise intense
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 proposés 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	***Cicatrice du périnée ou de la césarienne qui s'ouvre ;*** ***Douleur marquée*** au niveau de la suture au delà du 5ème jour, qui empêche de s'asseoir/ de marcher/ de bouger normalement.

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 6ème jour par la sage-femme à domicile ou au dispensaire obstétrical de l'hôpital.

S'il y a des agrafes, elles seront ôtées au 8ème jour et au 10ème jour par la sage-femme à domicile ou au dispensaire obstétrical de l'hôpital.

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.

Pertes de sang soudainement abondantes ou malodorantes

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

Douleur, rougeur et gonflement localisé du mollet

Difficultés respiratoires, douleur dans la poitrine

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).

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

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.

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

Les seins peuvent être plus gonflés mais il est important de sentir qu'ils redeviennent plus souples après la tétée, et avec l'application de chaleur, les massages, etc.

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.

Durcissement du sein avec présence de douleur, chaleur, rougeur et fièvre; Crevasses aux mamelons qui ne guérissent pas

b. Pour le nouveau-né

Situations normales	*Signes et symptômes pour les possibles complications*
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.	***Coloration jaune intense dans le blanc des yeux, sur les gencives (plus marquée qu'à la maternité)***
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.	***Refus de s'alimenter, somnolence ou cris aigus et inhabituels***
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).	***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***

Les selles du bébé changent de couleur et de consistance les premiers jours de vie, et en fonction de l'alimentation.

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 1er mois de vie

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

Vomissement répétés et en jet

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.).

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)

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

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, évitez 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.

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 demander 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.

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.

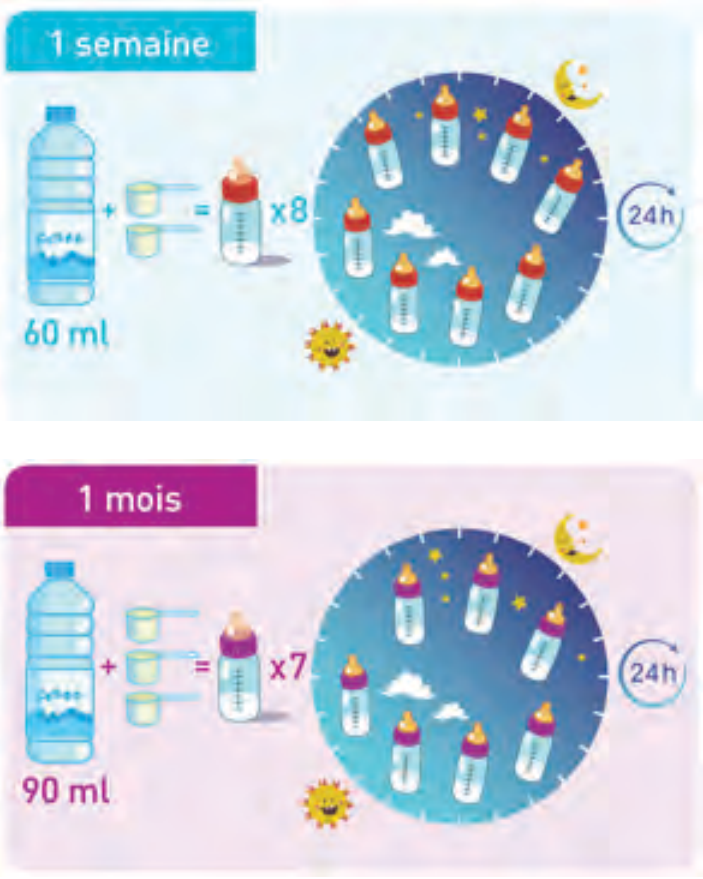
Pics de croissance du nouveau-né
Les bébés ont des pics de croissance à 2-3 jours de vie, à 2-3 semaines de vie et à 2 mois de vie puis 3 mois de vie et 6 mois de vie. Cela signifie que les besoins alimentaires de votre enfant vont augmenter et il est probable qu'il demande plus fréquemment à manger 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 :
A l'air ambiant : max 4 heures
Au réfrigérateur : max 4 jours
Au congélateur : max 6 mois
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.



Lait artificiel :
A l'air ambiant : max 1 heure
Au réfrigérateur : max 24 heures
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

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.

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 lange 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®).

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%).

Sommeil, 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, etc. Ces précautions simples réduisent significativement les risques d'accidents pendant le sommeil.

Pour dormir,
couchez votre enfant sur le dos.

Une literie mal adaptée peut augmenter les risques d'accidents
pendant le sommeil de votre enfant :
il peut s'étouffer, se coincer la tête, s'étrangler ...

3. SEXUALITÉ

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'arrivé 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 suivent 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.

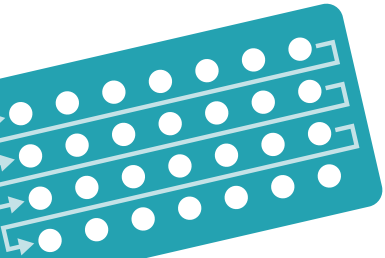
Si vous sentez que les tensions entre vous sont trop présentes, n'hésitez pas en parler à votre sage-femme, médecin généraliste ou gynécologue. Par ailleurs, des planning familiaux peuvent être contactées ainsi que des sexologues ou conseiller(e)s conjugaux(ales).

4. CONTRACEPTION

À la maternité, il vous sera proposé de choisir un moyen de contraception. En effet, nous proposons des méthodes de planification familiale qui permettent d'espacer vos grossesses et d'éviter les grossesses non désirées. Afin de choisir le contraceptif qui vous convient le mieux et le plus adapté, 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 après votre accouchement peuvent 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 partenaire ainsi qu'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, comme décrites par l'ONE:



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

La pilule micro-dosée

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.

Quand commencer à l'utiliser ?
La mini-pilule peut être prescrite et commencée juste après l'accouchement/ à votre sortie de la maternité.

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

Avantages : seule pilule compatible avec l'allaitement maternel.

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.

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 un peu d'hormones (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 ans. Il peut être retiré plus tôt si vous désirez un autre enfant et il peut être remplacé pour une nouvelle durée de 3 ans.

Quand commencer à l'utiliser ? Il peut être prescrit et 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) afin qu'il vous soit posé.

Prix : environ 144€ (hors remboursement par la mutuelle).
Avantages : pas besoin d'y penser pendant 3 ans, très fiable.

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

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 5 ans, selon les modèles. Il peut être retiré plus tôt si vous désirez un autre enfant et il peut être remplacé pour une nouvelle durée de 3 à 5 ans.

Quand commencer à l'utiliser ? A partir de 6 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 lors de votre rendez-vous de contrôle 6 semaines 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 5 ans, fiable.

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

L'injection intramusculaire

Qu'est-ce que c'est ? C'est une injection d'hormones.

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.

Quand commencer à l'utiliser ? Elle peut être faite dès l'accouchement. En pratique, la sage-femme peut la réaliser le jour de votre retour à domicile.

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

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

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

Mais aussi…
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.

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.

Quand commencer à l'utiliser ? Le préservatif est à utiliser à chaque rapport sexuel, dès le premier.

Prix : environ 1€ pour un préservatif, voire gratuit dans les plannings (préservatif masculin), 2 à 3€ pour un préservatif féminin (hors remboursement par la mutuelle).

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

Inconvénients : coût, méthode peu connue (préservatif féminin), méthode peu fiable à combiner avec un autre moyen contraceptif, manipulation au moment du rapport sexuel (préservatif masculin).

b. Méthodes contraceptives non compatibles avec l'allaitement maternel

La pilule classique

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.

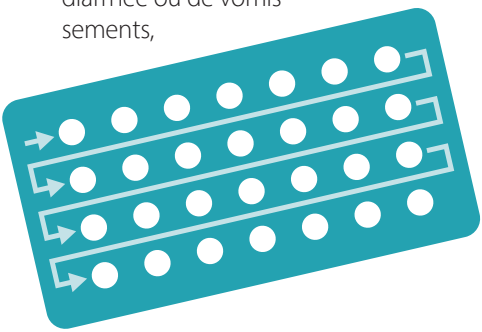
Comment l'utiliser? Prendre 1 comprimé par jour, à la même heure. Tous les jours, durant 3 semaines. La quatrième semaine, lors de l'arrêt de la plaquette ou des comprimés placebo (de couleur différente), les "règles" apparaissent.

Quand commencer à l'utiliser ? La pilule peut être commencée la quatrième semaine qui suit l'accouchement.

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,



déconseillé le premier mois après l'accouchement (risque de thrombose).

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.

Quand commencer à l'utiliser ? Le patch peut être commencé la quatrième semaine qui suit l'accouchement.

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

Avantages : règles régulières, fiable.

Inconvénients : incompatible avec l'allaitement maternel, y penser une fois par semaine, déconseillé le premier mois après l'accouchement (risque de thrombose).

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 4ème semaine : pas d'anneau, les règles apparaissent.

Quand commencer à l'utiliser ? Dès la 4ème semaine après l'accouchement

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

Avantages : règles régulières, fiable.

Inconvénients : y penser une fois par semaine, incompatible avec l'allaitement maternel, déconseillé le premier mois après l'accouchement (risque de thrombose).

c. Méthodes définitives et irréversibles de stérilisation

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

Ce sont des méthodes chirurgicales **irréversibles** 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).

Pour plus d'informations sur les méthodes contraceptives existantes, vous pouvez vous rendre sur ce site informatif:
www.mescontraceptifs.be
www.choisirsacontraception.fr

5. 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 gazs incontrolés 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.

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 ou de CeMAViE.

GAMS T. 02/219.43.40

cemavie T. 02/535.47.14

6. PETITS CONSEILS

a. Rythme du nouveau-né

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: https://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.

http://www.lesmaisonsvertes.be/
http://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.

Rythme de sommeil du nouveau-né

Un bébé n'a pas de rythme jour/nuit. Il arrive souvent qu'un bébé dorme plus la journée et soit réveillé la nuit. Ce « décalage horaire », souvent épuisant pour vous, est tout à fait normal.

Ce n'est que petit à petit que son sommeil va se structurer. Progressivement, il parviendra à rester plus éveillé le jour que la nuit. Le sommeil de votre enfant peut varier d'un jour à l'autre. Il va parfois dormir 6h d'affilée (parfois plus) et le jour d'après, recommencer à se réveiller toutes les 3h. Chaque bébé est différent.

Il est conseillé de calquer votre rythme à celui de votre bébé: essayez de faire des siestes et de dormir quand il dort.

Plus tard, le sommeil est un plaisir qui se prépare. 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. 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. N'hésitez pas à rencontrer des associations de soutien à la parentalité, ou à consulter une sage-femme, votre médecin traitant ou un pédiatre pour vous soutenir et vous aider à trouver des astuces.

b. 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).

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
- ...

7. UN BÉBÉ ... ET ENSUITE

RÉSEAUX PROFESSIONNELS ET ASSOCIATIFS

ONE/ K&G :

Une consultation ONE près de chez vous:
Bld Louis Schmidt 87 - 1040 Bruxelles
T. 02/511.47.51 asr.bruxelles@one.be

Une consultation K&G près de chez vous :
T. 078/150 100

SAGES-FEMMES :

Une sage-femme près de chez vous :
Union professionnelle des sages-femmes belges (UPSfb)
www.sage-femme.be

Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen
https://www.vroedvrouwen.be

Associations conventionnées avec le CHU 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
https://www.maisonmedicale.org/Rechercher-sur-une-carte.html

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 :
T. 02/535.47.13
Où? Site Porte de Hal -
Consultations prénatales : Polyclinique, Route 205, Entrée B

Ou pour trouver un(e) conseillèr(e) près de chez vous :
www.sage-femme.be
https://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 César De Paepe :
T. 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

Ou un(e) kinésithérapeute spécialisé :
https://kine-rpg.be

Réseaux de soutien à l'allaitement :

Infor-allaitement
T. 02/242.99.33
www.infor-allaitement.be

La leache league Belgique
T. 02/268.85.80
www.lllbelgique.org

Allaitement-infos
T. 071/31.61.16
www.allaitement-infos.be

L'association Belge des consultantes en lactation francophones et germanophones - Liste des consultantes en lactation par province
www.consultation-allaitement-maternel.be

Service Public Fédéral
www.health.belgium.be/fr/allaitement-naturellement

Sites d'informations sur l'allaitement maternel
www.allaitement-maternel.eu
www.allaitement-jumeaux.com

RÉSEAUX DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ :

Lieu de rencontre parents-enfant:
http://www.lesmaisonsvertes.be/
http://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

AIDES À DOMICILE :

La fédération aide et soins à domicile
T. 02/735.24.24
www.fasd.be

La fédération des centrales de services à domicile
T. 02/515.02.08
www.fcsd.be

La fédération wallonne des aides à domicile
T. 081/31.27.26
www.fedom.be

Soins chez soi A.S.B.L.
T. 02/420.54.57

PLATEFORME BE SAINT-PIERRE :

Plateforme en ligne créée par le CHU Saint-Pierre.

Mine d'informations, elle vous accompagnera lors de votre retour à domicile.
Déjà inscrite pendant votre grossesse ? N'oubliez pas de cocher que vous avez accouché pour avoir accès à la partie post-natale!
Vous ne connaissez pas ? Une simple adresse mail suffit pour vous donner accès cet outil indispensable !
www.be-stpierre.be

a. Suivi médical et administratif

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 10ème jour et le 15ème 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
   T. +32 (0)2 279 22 11
   www.bruxelles.be/naissance

4. A 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 sage-femme à domicile

Rendez-vous pédiatre ou médecin généraliste pour votre enfant

Rendez-vous déclaration de naissance

Rendez-vous sage-femme ou gynécologue ou médecin généraliste pour votre suivi

Rendez-vous kinésithérapeute ou sage-femme spécialisée

b. Suggestions d'idées de cadeaux de naissance

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

Voici quelques idées de cadeaux à suggérer à votre entourage:

le carnet de chèques de cadeaux de naissance d'Ingrid Bayot (www.ingridbaoyot.com).

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

Les 12 recommandations IHAB
(Initiative Hôpital Ami des bébés)

1. **Adopter une politique d'accueil et d'accompagnement des nouveau-nés et de leur famille**, formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les personnels soignants.

2. **Donner à tous les personnels soignants les compétences nécessaires** pour mettre en œuvre cette politique.

3. Informer toutes les femmes enceintes des **avantages de l'allaitement au sein** et de sa pratique, qu'elles soient suivies ou non dans l'établissement.

4. **Placer le nouveau-né en peau à peau** avec sa mère immédiatement à la naissance pendant au moins une heure et encourager la mère à reconnaître quand son bébé est prêt à téter, en proposant de l'aide si besoin. Pour le nouveau-né né avant 37 SA, il s'agit de maintenir une proximité maximale entre la mère et le nouveau-né, quand leur état médical le permet.

5. Indiquer aux mères qui allaitent **comment pratiquer l'allaitement au sein et comment mettre en route et entretenir la lactation,** même si elles se trouvent séparées de leur nouveau-né ou s'il ne peut pas téter. Donner aux mères qui n'allaitent pas des informations adaptées sur l'alimentation de leur nouveau-né.

6. **Privilégier l'allaitement maternel exclusif** en ne donnant aux nouveau-nés allaités aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale.

Privilégier le lait de la mère, donné cru chaque fois que possible, et privilégier le lait de lactarium si un complément est nécessaire.

7. Laisser le **nouveau-né avec sa mère 24 heures sur 24.**

8. Encourager **l'alimentation « à la demande »** de l'enfant.

**Observer le comportement de l'enfant prématuré et/ou malade pour déterminer sa capacité à téter. Proposer des stratégies permettant de progresser vers l'alimentation autonome.*

9. Pour les bébés allaités, réserver l'usage des **biberons et des sucettes aux situations particulières.**

10. Identifier les **associations de soutien à l'allaitement maternel** et autres soutiens adaptés et leur adresser les mères dès leur sortie de l'établissement. Travailler en réseau.

11. Protéger les familles des pressions commerciales en **respectant le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.**

12. **Pendant le travail et l'accouchement, adopter des pratiques susceptibles de favoriser le lien mère-enfant et un bon démarrage de l'allaitement.**
Les critères relatifs aux nouveau-nés prématurés et/ou malades sont applicables aux services de maternité et de néonatalogie.

ne concerne que la néonatalogie.

NOTES

NOTES

NOTES

NOTES

CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

CHU Saint-Pierre/Site Porte de Hal
rue Haute 322 - 1000 Bruxelles
T. 02/535.31.11

WWW.STPIERRE-BRU.BE