

# Bébé Mamans

Le magazine de la famille

[www.bebesetmamans.com](http://www.bebesetmamans.com)

## CONTRACTIONS

Qu'est-ce qu'elles vous disent ?

## 24 HEURES DANS LE VENTRE

À quoi ressemble la grossesse pour bébé ?

## DEUXIÈME GROSSESSE

Qu'est-ce qui change ?

# DOUTES SUR L'ACCOUCHEMENT

Les réponses aux 13 questions les plus fréquentes

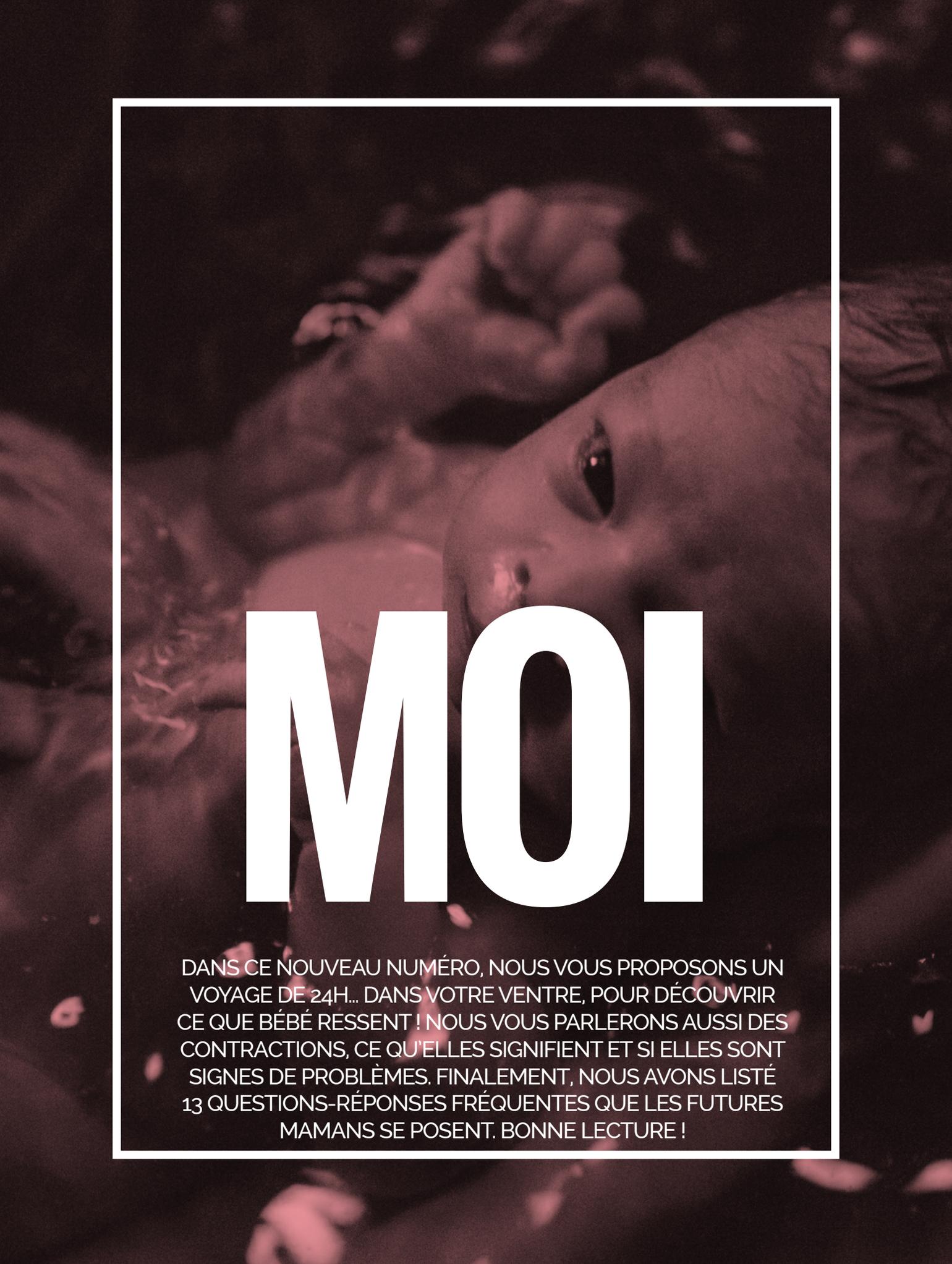
**#cequevousalleztrouver**



## **GROSSESSE**

- 4 MON AVIS COMPTE : ACCOUCHEMENT : AVEC OU SANS PÉRIDURALE ?
- 6 24 HEURES DANS VOTRE VENTRE
- 12 GYNÉCOLOGUE : LES PROBLÈMES DE POIDS PENDANT LA GROSSESSE
- 14 13 DOUTES SUR L'ACCOUCHEMENT
- 20 SAGE-FEMME : LES BIENFAITS DE LA NATATION
- 22 CONTRACTIONS : CE QU'ELLES NOUS DISENT
- 28 DEUXIÈME GROSSESSE : QU'EST-CE QUI CHANGE ?
- 30 PENDANT LA GROSSESSE : ATTENTION À VOTRE TENSION





# MOI

DANS CE NOUVEAU NUMÉRO, NOUS VOUS PROPOSONS UN VOYAGE DE 24H... DANS VOTRE VENTRE, POUR DÉCOUVRIR CE QUE BÉBÉ RESSENT ! NOUS VOUS PARLERONS AUSSI DES CONTRACTIONS, CE QU'ELLES SIGNIFIENT ET SI ELLES SONT SIGNES DE PROBLÈMES. FINALEMENT, NOUS AVONS LISTÉ 13 QUESTIONS-RÉPONSES FRÉQUENTES QUE LES FUTURES MAMANS SE POSENT. BONNE LECTURE !

OUI



NON

# ACCOUCHEMENT : AVEC OU SANS PÉRIDURALE ?

75% DES FUTURES MAMANS SOUHAITENT ACCOUCHER SOUS PÉRIDURALE. ET VOUS, QUE PRÉFÉREZ-VOUS : PÉRIDURALE OU ACCOUCHEMENT TOTALEMENT NATUREL ?

## Oui, parce que...

... Pourquoi souffrir si on peut l'éviter ? J'ai eu deux enfants et, pour les deux, j'ai accouché sous péridurale. C'était parfait ! On aime autant ses enfants que l'on accouche ou pas dans la douleur.

**Elizabeth**

... On souffre déjà suffisamment avant. Au moins, comme ça, on peut mieux profiter de l'accouchement car quand on a mal, on ne peut même pas penser.

**Itziar**

... Vive la péridurale ! Mes deux aînés sont nés sans péridurale, mais pour ma fille j'ai eu une péridurale : la différence est impressionnante, une naissance qui m'a laissé un excellent souvenir.

**Helène**

... Grâce à la péridurale, mon accouchement a été une expérience incroyable. Je ne vois pas pourquoi il faudrait souffrir autant.

**Monique**

## Non parce que...

... L'aiguille me fait plus peur que l'accouchement. J'ai accouché deux fois par voie naturelle, sans péridurale, et même si ça fait mal, pour ne pas dire très mal, je n'ai aucun regret. En se concentrant bien, la douleur est supportable.

**Marie**

... Avoir un accouchement naturel, sans médicament, est la plus belle chose qui soit. J'ai vécu les deux, avec et sans péridurale et si c'était à refaire je choisirais la deuxième option : l'accouchement a été beaucoup plus rapide, certes très douloureux, mais avec une bien meilleure récupération et sans épisiotomie.

**Vanessa**

... Surtout pas de péridurale ! On m'a piqué dans la dure-mère et je n'ai pas pu ni m'alimenter, ni me lever, ni évidemment prendre soin de mon bébé pendant un mois. Si j'ai un autre bébé, je ne veux même pas en entendre parler !

**Laure**

Faites qu'il ne sente que  
votre amour à chaque instant.



Partenaire de  
**sospréma**  
& bébés hospitalisés

**Nouvelles couches Pampers® Premium Protection New Baby**

Les premiers mois de votre bébé passent très vite et sont une aventure pleine de premières fois. Pour chacun de ces moments, assurez-vous que votre bébé ne ressent que votre amour avec les nouvelles couches *Pampers Premium Protection New Baby*. Elles sont douces comme de la soie et offrent à votre bébé notre meilleure absorption.

\*Source : Rivadis, distribution statistique en maternités, février 2015.

**Pampers**  
aimerdormir&jouer



# 24 HEURES DANS VOTRE VENTRE

DANS LE VENTRE DE SA MAMAN, BÉBÉ SE PRÉPARE COMME UN ATHLÈTE CAR, DANS QUELQUES MOIS, UNE GRANDE ÉPREUVE L'ATTEND : LA NAISSANCE, SON ARRIVÉE DANS LE MONDE EXTÉRIEUR QUI L'ENTOURE.

**L**ucas a presque sept mois, mais il n'est pas encore né. C'est encore un fœtus, un organisme en pleine croissance, que nous imaginons passant son temps à dormir et à s'alimenter par l'intermédiaire du cordon ombilical. Une journée qui pourrait sembler bien ennuyeuse à raconter n'est-ce-pas ? Pourtant, certaines études menées récemment sur la vie prénatale nous révèlent qu'il n'en est rien.

Bébé et sa maman, Mathilde, ont encore bien des choses à faire avant la naissance. Ils doivent apprendre à se connaître, à renforcer leur lien, heure après heure, expérience après expérience. Lucas, comme un petit astronaute enfermé dans sa navette spatiale, doit régulièrement tester ses capteurs sensoriels, enregistrer les données qu'il reçoit dans son cerveau-ordinateur et entraîner ses poumons, ses muscles et ses articulations en vue de la naissance.



## À L'ÉCOUTE DES BRUITS ENVIRONNANTS

Mathilde sort faire des courses. L'oreille de Lucas est maintenant complètement développée et les bruits extérieurs, bien qu'atténués, lui parviennent très nettement : les voix des personnes que sa maman croise, le ronronnement des moteurs, les klaxons des voitures, etc... Bébé est immobile ; il écoute. Une ambulance passe ; il sursaute et s'agite : la sirène a un son strident et désagréable.

De même que pour les adultes, certains sons, plus que d'autres, dérangent bébé. Sa réaction est cependant probablement due à un mécanisme plus complexe, fondé sur l'interaction émotionnelle entre la mère et l'enfant. Avant le fœtus, c'est le système nerveux de la

maman qui réagit à un son qu'elle considère comme nocif pour son enfant ; celui-ci sursaute et s'agite parce qu'il perçoit l'inconfort de sa mère. Depuis quelques semaines, Lucas est capable de réagir de façon beaucoup plus sophistiquée aux bruits : il est capable de les distinguer et de les mémoriser.

Dans la rue ou au supermarché, il y aura à chaque fois de nouveaux bruits qui vont le surprendre. C'est ce qu'on pourrait appeler « la réponse de l'orientation attentionnelle » : le fœtus reste immobile quelques instants, son rythme cardiaque ralentit. À l'inverse, les vibrations répétées ou récurrentes au fil du temps, comme les sons de la maison, lui deviennent peu à peu familières et n'engendrent pas de réaction (c'est ce que les experts appellent le phénomène « d'accoutumance »).

# #dansleventredemaman



## UN PEU D'EXERCICE

Pour Mathilde, il est temps de vaquer à ses occupations quotidiennes. Même si elles ne supposent pas un très grand effort physique, cela est suffisant pour provoquer une petite agitation qui semble être du goût de bébé. Curieusement, lorsque maman s'active, bébé a tendance à se calmer. Inversement, lorsque Mathilde s'assied pour se reposer, elle remarque depuis quelques jours que son ventre bouge ; parfois, ce sont des mouvements assez rythmés et, parfois, comme des petits sursauts : Lucas a le hoquet, une réaction qui peut paraître très banale, mais qui lui permettra après la naissance de pouvoir rejeter le lait si, par accident, il s'étouffe lors de la tétée. Dans l'utérus, rien ne se passe par hasard : les expériences que vit le fœtus le préparent à la vie à l'extérieur. Ainsi, il contracte et gonfle la poitrine pour se préparer à la respiration ; il bouge ses jambes pour préparer les muscles et les articulations à la marche ; il suce son pouce pour habituer sa bouche à téter. On pourrait comparer son quotidien à l'entraînement d'un athlète avant une compétition.



## UN DÉJEUNER AVEC MAMAN

Maman s'est préparée un plat qu'elle aime bien et elle va transmettre ce plaisir à son bébé. Il s'agit d'un moment important pour le fœtus qui ressent le monde extérieur à travers les « explications » sensorielles et émotionnelles de sa maman. Mais ne croyez pas que cette communication soit à sens unique : l'enfant lui aussi transmet ses émotions. Ces deux individus se parlent à travers des canaux ouverts dans les deux sens. En termes scientifiques, on parle d'échanges neuro-hormonaux ou neuro-endocrinaux. Pendant la grossesse, de nombreuses femmes vivent des sensations nouvelles jamais ressenties auparavant ; après la naissance, certains moments de profonde intimité avec leur enfant leurs permettent de les ressentir une nouvelle fois.



## DIFFICILE DE DORMIR

Mathilde s'est endormie sur le canapé. Elle est dans une drôle de position qui ne convient pas du tout à bébé, qui se sent écrasé et de plus en plus à l'étroit dans cette poche. Il faut réagir : quelques coups de pied et maman se réveille. Elle change de position : maintenant, c'est plus confortable ! En fait, depuis quelque temps, Mathilde ne dort plus très bien, comme si, à travers les canaux mystérieux de la communication, Lucas lui demandait qu'elle reste constamment éveillée. C'est peut-être le cas... Une étude récente a en effet montré qu'au cours du troisième trimestre, les phases de sommeil actif du fœtus (autrement dit, le sommeil paradoxal, fondamental pour le développement prénatal et néonatal du système nerveux) coïncident généralement avec l'état de veille de la maman. Se pourrait-il que Lucas rêve ? Les spécialistes ne sont pas encore en mesure de l'affirmer, mais certains sont convaincus que, s'il ne s'agit pas de rêves visuels, le fœtus, en revanche, revivrait pendant son sommeil des sensations tactiles, olfactives et émotionnelles.

# #dansleventredemaman



## ÉCOUTER UNE CHANSON

Grâce à la musique, les notes parviennent à Lucas à travers les émotions de sa maman. Récemment, certains chercheurs américains ont observé des réactions de nouveau-nés lorsqu'ils entendaient certaines notes. Il s'agissait, dans ce cas, d'une musique souvent écoutée par les mamans au cours de leur grossesse.

### Est-ce que le fœtus sourit ?

Le professeur S. Campbell, du Create Health Centre de Londres a publié une série d'échographies en 3D et 4D montrant le fœtus laissant penser qu'il pleure ou qu'il sourit. Une découverte importante, puisque l'on a toujours pensé que le bébé ne souriait qu'à partir de six semaines. Nous savons donc aujourd'hui que le fœtus ressent des émotions qui se reflètent dans les expressions du visage.



## UN LIEN À TROIS

Papa est arrivé. Lucas reconnaît sa voix. Plus grave et plus lointaine, elle est différente des sons doux et rassurants qui l'entourent. Les deux fréquences se fondent néanmoins dans un ensemble harmonieux. La voix profonde s'approche. Lucas « comprend » qu'on lui parle. Il ne saisit pas le sens des mots, mais le ton sur lequel on s'adresse à lui est rassurant, suffisant pour lui donner une sensation de bien-être. Il est très important de « parler » avec bébé, et pas seulement pour lui montrer qu'on l'aime. En effet, il a été démontré que les enfants de 18 mois à qui les parents parlaient deux ou trois fois par jour pendant la grossesse ont un vocabulaire plus riche et plus étendu que les autres.



## LES JEUX AMOUREUX

Une fois au lit, papa joue un peu. Sur le ventre de Mathilde, il donne trois petites tapes et bébé répond avec trois coups. Puis il tente avec 4... Lucas est un expert en jeux de contact. Papa ne le sait pas, mais quand il dessine avec son doigt sur le ventre de maman, bébé le suit avec son bras.

### Et si papa et maman veulent faire l'amour ?

Le médecin a dit "pas de problème", mais comment va réagir bébé ? Avoir une vie sexuelle équilibrée est essentiel pour le couple, et ne peut avoir que des bienfaits sur bébé. Il est important que la maman vive son intimité sereinement, sans crainte de faire mal à son bébé. Si ce n'est pas le cas, mieux vaut renoncer.

**Un lieu de rencontre  
pour toutes les  
mamans !**

- 
-  Toutes les réponses à vos questions et vos doutes avec plus de 5.000 articles.
  -  Le Coin des Mamans : échanger et connaître d'autres mamans.
  -  Le Pédiatre et le Gynécologue répondent à vos questions !

**CLIQUEZ ICI !**



C'EST NOUVEAU,  
C'EST QUOI ?



Gigoteuse d'été  
à partir de **24€95**

prix club **19€95**



Des prix réduits  
**sur tout, tout de suite,**  
sans exception,  
promis !  
En magasin  
et sur **vertbaudet.fr**

**Déjà client ?**  
Profitez des prix Club  
pendant un an.

**Pas encore client ?**  
Dès 3 articles achetés,  
bénéficiez tout de suite  
des prix Club !  
Et hop... **c'est gratuit !**



> JE DÉCOUVRE

# LES PROBLÈMES DE POIDS PENDANT LA GROSSESSE

PRENDRE LE NOMBRE DE KILOS CORRECT EST ESSENTIEL POUR BIEN VIVRE SA GROSSESSE ET ASSURER LE BIEN-ÊTRE DU BÉBÉ. QU'EST-CE QUE LES EXPERTS RECOMMANDENT ?



**J**e me souviens de mon père, gynécologue dans les années 70, disait que l'outil le plus important en obstétrique, et indispensable dans toute consultation gynécologique, était une simple balance bien calibrée. Depuis cette époque, beaucoup d'eau a coulé sous les ponts et notre spécialité a changé de façon spectaculaire, mais la balance continue d'être d'une grande

importance dans le suivi de la grossesse.

• **La prise de poids pendant la grossesse, si elle ne suit pas les paramètres établis, peut avoir des conséquences importantes sur la mère et le bébé.** Un faible poids chez la mère peut causer un retard dans la croissance de l'enfant, qui peut être lié à des problèmes dans le système nerveux, le cœur et le système digestif du fœtus.



## LA PEUR DE GROSSIR

Certaines femmes ont peur de prendre beaucoup de kilos pendant la grossesse.

• **Ce trouble est connu sous le nom de prégoxémie, et définit les problèmes d'alimentation liés à la grossesse.** Des études menées au Royaume-Uni montrent qu'elle affecte 7% des femmes enceintes. Dans les premiers mois de la grossesse, les femmes prégoxémiques peuvent cacher leur comportement en les faisant passer pour les troubles typiques de cette période, comme les nausées, les vomissements, les problèmes avec certains aliments et la perte d'appétit.

• **Lors des différents contrôles, on observe que ces femmes ne prennent pas de poids régulièrement.** En outre, leurs contrôles sanguins sont altérés (elles ont de l'anémie), les vomissements fréquents se poursuivent et le développement du fœtus n'est pas correct. La mère montre les effets typiques

de la malnutrition, qui touche aussi le fœtus, ce qui peut induire une croissance intra-utérine réduite.

## COMBIEN DE KILOS EST-IL RECOMMANDÉ DE PRENDRE PENDANT LA GROSSESSE ?

La prise de poids idéale pendant la grossesse se situe entre 12 et 14 kilos, mais peut monter, dans certains cas spécifiques, à 18 kilos. Au-delà de ce chiffre, il faut contrôler le poids de la femme enceinte, car il y a un risque accru d'hypertension et de diabète. Pendant la grossesse, les besoins en protéines, phosphore, calcium, magnésium, fer et vitamines A, B, D et E augmentent. Plutôt que de manger beaucoup, ce qui compte c'est de manger bien et équilibré, et de surveiller que les périodes entre les repas sont correctes : il vaut mieux manger souvent et en petites quantités.

#legrandmoment

13

Doutes  
sur  
l'accouchement

À L'APPROCHE DE LA DATE DE L'ACCOUCHEMENT, IL EST NORMAL QUE VOUS VOUS POSIEZ BEAUCOUP DE QUESTIONS. PARFOIS, LES EXPÉRIENCES ET LES OPINIONS D'AUTRES MAMANS PEUVENT GÉNÉRER PLUS DE CONFUSION QUE D'AIDE. NOS EXPERTS RÉPONDENT AUX QUESTIONS LES PLUS COURANTES SUR CE SUJET.



## #legrandmoment

### 1 EN CAS DE CÉSARIENNE, EST-CE QUE MON PARTENAIRE PEUT ÊTRE PRÉSENT ?

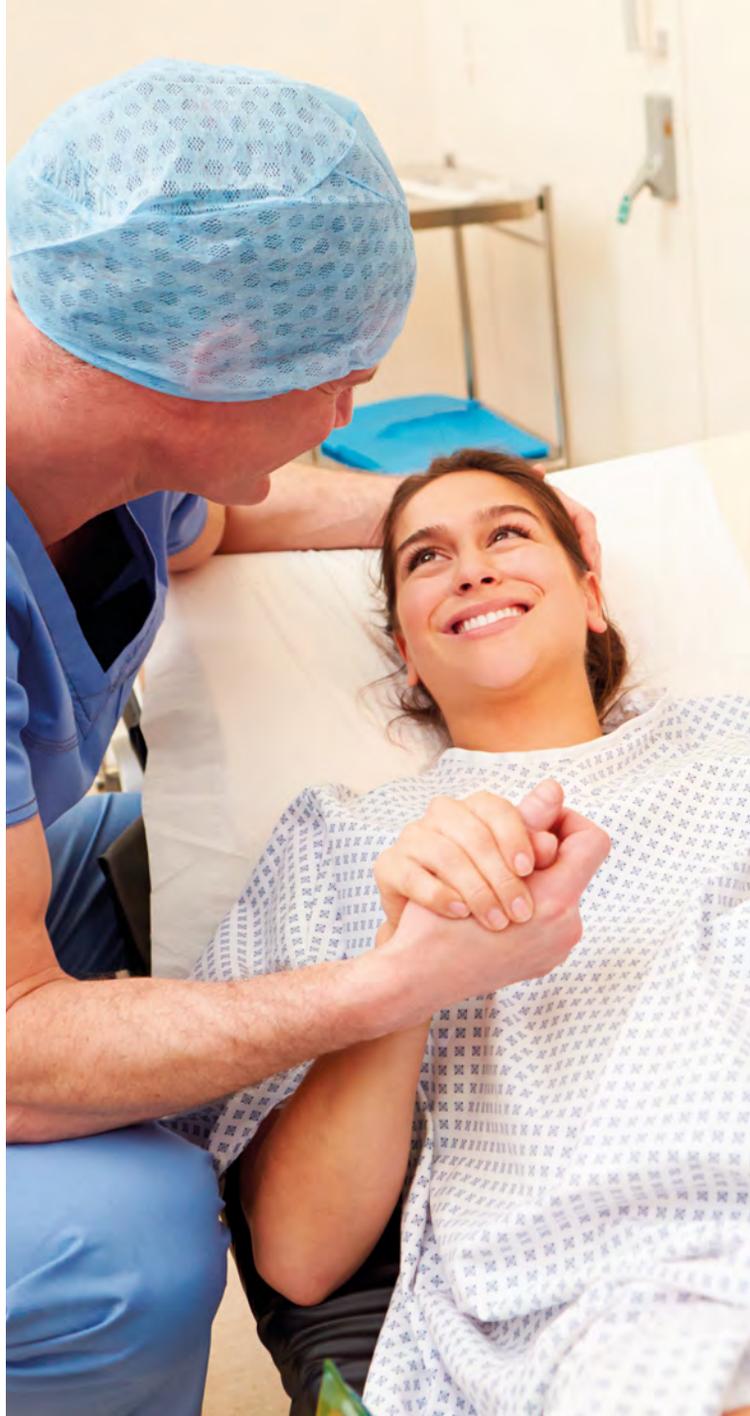
Dans la plupart des hôpitaux, la réponse est « non ». Seulement quelques-uns d'entre eux acceptent que les papas entrent dans la salle d'opération, soit pour une césarienne programmée d'avance, soit si celle-ci est décidée au dernier moment lors de l'accouchement en lui-même. Cependant, dans le cas d'une césarienne réalisée d'urgence, les choses changent : si l'on constate une souffrance fœtale qui nécessite une intervention aussi rapide que possible, le papa sera invité à attendre à l'extérieur pour ne pas gêner le personnel médical.

### 2 EST-IL OBLIGATOIRE DE RASER LE PUBIS ? EST-CE QUE JE PEUX REFUSER ?

Non, raser le pubis n'est pas réalisé systématiquement pour tous les accouchements. Si vous avez besoin d'une épisiotomie (incision du périnée afin de faciliter le passage du bébé) durant l'étape finale du travail, l'incision est effectuée avec une lame stérile à usage unique et uniquement dans la zone concernée. D'ailleurs, il a été démontré que raser de manière préventive le pubis peut causer des micro-lésions qui peuvent ensuite être colonisées par des bactéries. Par conséquent, la future maman peut refuser qu'on lui rase le pubis.

### 3 EST-CE QUE L'ON PEUT RESTER ÉVEILLÉE PENDANT LA CÉSARIENNE ?

De nos jours, il n'est pas nécessaire d'avoir recours à une anesthésie générale pour réaliser la césarienne, justement pour que la maman puisse prendre part à cet acte de manière totalement consciente. On utilise un type d'anesthésie qui inhibe la douleur dans la zone concernée (anesthésie péridurale ou rachianesthésie). De plus, on évite ainsi que le fœtus ne reçoive les principes actifs des produits anesthésiques avant la naissance, ce qui facilite son adaptation à la vie extra-utérine. Enfin, ce type d'anesthésie permet de ne pas altérer la relation entre la mère et le bébé, avec tous les avantages que cela comporte pour le début de l'allaitement.



### 4 EXISTE-T-IL UN MOYEN DE SE PRÉPARER POUR ÉVITER UNE ÉPISIOTOMIE ?

Bien qu'il n'existe pas de stratégie qui permette de réduire les traumatismes du périnée lors de l'accouchement, le contrôle de la poussée pendant l'accouchement peut parfois éviter l'apparition de déchirures au niveau du périnée. Il est recommandé de ne pas réaliser systématiquement une épisiotomie lors de l'accouchement, mais seulement lorsqu'il existe un besoin clinique détecté par le personnel médical.



## EST-CE QU'UNE PERSONNE PROCHE PEUT M'ACCOMPAGNER AU MOMENT D'ACCOUCHER ?

Dans la plupart des hôpitaux, cette possibilité est prévue. La présence, lors de l'accouchement, du papa, de la mère, de la sœur ou d'une amie de la future maman apporte beaucoup de sécurité et de confiance. Toutefois, pour être sûre que l'hôpital offre cette possibilité, il est préférable de poser la question à la maternité dans laquelle vous donnerez naissance à votre bébé.

## EST-CE QUE JE PEUX DEMANDER LA PÉRIDURALE À LA DERNIÈRE MINUTE ?

À tout moment, la future maman peut demander une péridurale. Si, durant la grossesse, il n'y a pas eu de rendez-vous préalable avec l'anesthésiste, celui-ci réalisera une évaluation sur place et demandera des tests analytiques si nécessaire. Gardez à l'esprit que tout cela retarde l'administration de la péridurale, il est donc nécessaire d'évaluer le temps restant pour la naissance, car entre la pose de la péridurale et son effet, il faut environ 30 minutes. Si le personnel médical voit que la péridurale n'aura pas le temps de faire effet avant la naissance du bébé, il vous l'indiquera et il ne vous restera plus qu'à serrer les dents.

## QUAND LE BÉBÉ DOIT-IL TÉTER POUR LA PREMIÈRE FOIS ?

Les dernières recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé et de l'UNICEF recommandent un contact peau contre peau entre la maman et son bébé immédiatement après la naissance, et ce pendant au moins une heure ou jusqu'à ce que la maman arrive à lui donner le sein. Dans tous les hôpitaux et maternités, la maman reçoit l'aide du personnel médical pour l'aider à donner le sein. S'il est nécessaire d'ausculter le bébé après la naissance, la première tétée sera retardée d'autant de temps, auquel s'ajoutera le temps nécessaire pour le laver et l'habiller. À la suite de ces différentes étapes, et si la maman se sent prête, on mettra le bébé au sein de sa maman.

## EST-IL VRAI QUE, AVEC LA PÉRIDURALE, L'UTILISATION D'UNE SONDE VÉSICALE EST SYSTÉMATIQUE ?

Absolument pas. Si la péridurale est administrée durant le travail, on n'utilise pas de sonde urinaire, à moins que la maman n'arrive pas à vider sa vessie spontanément. Le produit analgésique « n'endort » pas le fonctionnement des intestins et de la vessie, mais bloque le signal de la douleur. En revanche, la sonde est effectivement placée dans la vessie lors d'une césarienne car il s'agit d'une opération abdominale qui provoque l'inhibition du péristaltisme (qui évite les défécations spontanées). La sonde est alors maintenue jusqu'à récupération complète des organes intestinaux.

#legrandmoment



## AU COURS DE L'ACCOUCHEMENT, EST-CE QU'IL ARRIVE DE FAIRE CACA ?

9

Oui, et il n'y a pas de problème, même du point de vue de l'hygiène. Pendant de nombreuses années, on a administré des produits laxatifs avant le travail afin de réduire l'expulsion de selles en pensant que cela laisserait plus de place pour la naissance du bébé. Cependant, les dernières recommandations sont de ne pas donner de produits laxatifs de manière systématique aux futures mamans. Rassurez-vous, le personnel médical n'est pas là pour vous juger, mais pour vous aider.

## SI LA MAMAN DÉCIDE D'AVOIR RECOURS À LA PÉRIDURALE, EST-CE QUE CELA POSE PROBLÈME EN CAS DE CÉSARIENNE ?

Non, au contraire, c'est un avantage. S'il est nécessaire de recourir à une césarienne, le fait d'avoir déjà placé un cathéter péridural pour l'anesthésie est la situation idéale car, en convertissant l'analgésie en anesthésie, on réalise cette intervention en moins de temps et en parfaite condition. Lorsque le risque de césarienne est avéré, il est conseillé de placer le cathéter péridural lors de la dilatation, de manière à pouvoir réaliser la césarienne plus rapidement.

## PUIS-JE MANGER OU BOIRE PENDANT LE TRAVAIL ?

11

En général, non. Les restrictions concernant la consommation de liquides et de solides pendant le travail est une routine de soins qui a pour but de limiter les risques d'aspiration gastrique si jamais il devait se produire une opération chirurgicale sous anesthésie générale. Cependant, à l'heure actuelle, l'anesthésie générale obstétrique a cédé la place à des techniques neuro-axiales (par exemple, la péridurale) qui sont habituellement utilisées lors de l'accouchement et les césariennes. En outre, certaines directives, comme celles de l'Organisation Mondiale de la Santé, recommandent l'absorption de liquides par voie orale durant l'accouchement, ce qui conduit à reconsidérer la nécessité d'une telle restriction.



COMBIEN DE TEMPS APRÈS  
LA NAISSANCE EST EXPULSÉ  
LE PLACENTA ? EST-CE  
DOULOUREUX ?

12

Normalement, le placenta est expulsé rapidement : on parle de « délivrance » et elle a lieu environ cinq minutes après la naissance du bébé et sans aucune douleur. Mais le temps d'attente pour la délivrance du placenta peut être compris entre 30 et 60 minutes et dépend du jugement clinique des professionnels. Le temps d'expulsion du placenta n'est pas lié au nombre de naissances précédentes. Si besoin, le personnel médical réalisera un massage sur le ventre au niveau de l'utérus pour stimuler la contraction puis l'expulsion du placenta.

LORS D'UN ACCOUCHEMENT  
DANS L'EAU, EST-CE QU'IL Y A UN  
RISQUE HYGIÉNIQUE POUR LE  
BÉBÉ CAR CELUI-CI RENTRE EN  
CONTACT AVEC UN LIQUIDE NON  
STÉRILE ?

13

Dans un accouchement par voie naturelle, il n'est pas nécessaire que l'environnement soit stérile, à la différence d'une césarienne qui doit se réaliser dans une salle d'opération. Une baignoire pour la dilatation et l'accouchement contient une moyenne de 600 litres d'eau. Par conséquent, la dilution des impuretés et des petites quantités de selles qui peuvent être expulsées est si grande que cela garantit la non-dangérousité de cette pratique.

# LES BIENFAITS DE LA NATATION

C'EST L'UN DES SPORTS LES PLUS RECOMMANDÉS PAR LES SPÉCIALISTES PENDANT LES NEUF MOIS QUE DURE LA GROSSESSE. NOUS VOUS EXPLIQUONS POURQUOI.



**A**u cours des neuf mois de grossesse, le corps subit des changements importants. La plupart des professionnels de santé s'accordent à dire que l'exercice physique convient à la santé de la maman et du bébé pendant la grossesse ; ils recommandent des activités douces comme la natation, en adaptant les pratiques à l'état de la femme et toujours sous contrôle médical.

## UN ALLIÉ PENDANT LA GROSSESSE

- **Elle renforce les muscles et les articulations.** L'effet de « portée » de l'eau qui permet de vaincre un peu la gravité contribue à renforcer les muscles et fait travailler les articulations, tout en évitant des blessures qui pourraient survenir hors de l'eau.
- **Elle corrige la position de la colonne.** L'effet

sédatif de l'eau et la contention qu'elle apporte en soutenant une partie du poids est un outil utile pour corriger les irrégularités dans la position de la colonne dont beaucoup de femmes enceintes ou de mamans qui allaitent ont tendance à souffrir.

- **Elle améliore la circulation.** La résistance hydrodynamique facilite les exercices de tonification des muscles tout en activant la circulation sanguine ; en plus, le massage de l'eau sur les extrémités limite l'apparition de varices, les chevilles gonflées et les crampes musculaires.
- **Elle favorise la respiration.** La pression de l'eau stimule le travail du diaphragme et des autres muscles associés à la respiration. À court terme, les femmes arrivent à avoir une respiration plus profonde et plus efficace, utile pour l'accouchement ; elle contribue également à une meilleure oxygénation entre les contractions.

Je prépare la naissance de  
**MON BÉBÉ**



*J'ouvre mon livret*  
**BÉBÉ** *gratuitement*

Ouvrez un livret "**Maternité & Bébé**"  
dans votre magasin Kiabi et  
**RECEVEZ 10% DU TOTAL DE VOS ACHATS\***  
qui vous seront offerts sous forme de chèque  
cadeau au premier anniversaire de votre bébé.



\*dans les rayons maternité & bébé 0-18 mois.

 KIABI EUROPE SAS RCS Lille Métropole B 344 103 270.

**KIABI**  
la mode à petits prix

#symptômesd'accouchement





# Contractions : ce qu'elles nous disent

SI ELLES SE PRODUISENT À LA FIN DE LA GROSSESSE, ELLES ANNONCENT UNE NAISSANCE IMMINENTE. MAIS SI ELLES SE PRODUISENT AVANT, FAUT-IL S'EN INQUIÉTER ? VOYONS, TRIMESTRE PAR TRIMESTRE, CE QUE SIGNIFIENT CES CONTRACTIONS

# #symptômesd'accouchement



**E**n général, les contractions utérines sont un phénomène physiologique dû à une contractilité involontaire des cellules musculaires de l'utérus. Elles sont provoquées par l'ocytocine, une hormone produite par l'hypophyse et active tout au long de la grossesse, mais dont les niveaux augmentent particulièrement pendant la dilatation, lorsque les contractions s'intensifient pour permettre l'effacement et la dilatation du col de l'utérus. La même chose se produit dans le post-partum : les contractions sont essentielles pour réduire les pertes de sang au cours de la délivrance et aident à ce que l'utérus récupère peu à peu sa taille d'avant la grossesse.

## AU PREMIER TRIMESTRE

- **Dans les premières semaines de grossesse, les contractions peuvent être considérées comme physiologiques**, à condition qu'elles se manifestent uniquement de manière légère et occasionnelle. L'utérus commence à se dilater pour accueillir l'embryon et les structures musculaires s'étirent pour faire place à une nouvelle vie.
- **Au cours de cette période, les contractions peuvent se manifester les jours où vous devriez avoir vos règles** (il peut d'ailleurs y avoir des pertes de sang), ou bien à la suite d'un effort physique.
- **Il faut être particulièrement attentive si les contractions sont douloureuses**, comme une douleur menstruelle assez intense dans le bas ventre, en particulier si elles se produisent avec une certaine fréquence, à intervalles réguliers, et sont accompagnées de pertes de sang plus ou moins abondantes. Dans ce cas, elles représentent une alarme et il faut immédiatement faire des examens.

## AU DEUXIÈME TRIMESTRE

- **Des contractions sporadiques peuvent également se manifester entre les semaines 12 et 26**. Elles sont localisées dans le bas-ventre ou autour du nombril, car vers les semaines 25-26, l'utérus grandit et atteint le niveau du nombril.
- **Si les contractions sont occasionnelles, elles entrent dans l'activité utérine normale et ne doivent pas être considérées comme pathologiques**. Parfois, elles peuvent être liées aux mouvements du fœtus que l'on commence à sentir à partir des semaines 20-22, et dont le réflexe peut stimuler l'activité contractile. Cependant, il ne s'agit pas de contractions douloureuses, et la mère les perçoit même favorablement car elles indiquent la présence du bébé.

## #symptômesd'accouchement



• **Soyez prudente si elles sont douloureuses et que vous les notez à intervalles réguliers.** Dans ce cas, elles peuvent aussi représenter un signal d'alarme, il est donc conseillé d'aller chez le gynécologue dès que possible.

### AU TROISIÈME TRIMESTRE

• **À ce stade, les contractions peuvent se manifester physiologiquement jusqu'à quatre ou cinq fois par jour, mais leur durée est assez brève, de sept à dix secondes.** Par ailleurs, elles ne sont pas douloureuses, on les ressent généralement comme un étirement du ventre.

• **À partir de la semaine 37, l'activité contractile utérine devient plus fréquente, à tel point qu'elles peuvent même se produire lorsque la femme se repose.** Ces contractions préparatoires sont importantes car elles ont pour fonction de provoquer les premières modifications du col de l'utérus avant le début de la dilatation. On peut en noter jusqu'à dix par jour, mais, en général, elles ne

sont pas douloureuses.

• **S'il reste encore quelques semaines avant l'accouchement et que les contractions se produisent plus fréquemment qu'énoncé ci-dessus, cela peut être un signe que quelque chose ne va pas,** surtout s'il y a d'autres facteurs de risque associés, comme des pathologies propres à la grossesse ou des infections vaginales.

### Médicaments : oui ou non ?

Si les contractions se produisent pendant les neuf mois, faut-il prendre des médicaments pour les réduire ? Uniquement si le gynécologue détecte qu'il existe une menace réelle de fausse-couche ou de risque d'accouchement prématuré.

Dans ce cas, il peut prescrire le repos absolu à la future maman, la mettre en arrêt maladie ou lui administrer des médicaments tocolytiques pour réduire l'activité contractile utérine. Dans ce cas, la future maman est généralement admise à l'hôpital où elle est soumise à des contrôles et des traitements spécifiques.



## LES CONTRACTIONS QUI ANNONCENT L'ACCOUCHEMENT

• **Quand les contractions indiquent-elles que le bébé va naître ?** La dilatation à proprement parler est précédée de la phase prodromique au cours de laquelle peuvent se manifester trois types de signaux : le premier peut être l'expulsion du bouchon muqueux, une substance gélatineuse qui isole l'environnement utérin ; le second est la rupture de la poche des eaux contenant le liquide amniotique ; et le troisième consiste précisément en des contractions qui augmentent progressivement en intensité et en fréquence.

• **La phase active de l'accouchement commence lorsque on atteint les trois centimètres de dilatation et que le col de l'utérus est entièrement « effacé ».** À ce stade, les contractions changent aussi : sous l'effet de l'ocytocine, elles sont de

plus en plus fréquentes et douloureuses, jusqu'à trois toutes les dix minutes, d'une durée de 60 secondes chacune. On ressent la douleur dans la région de l'abdomen et lombo-sacrée. Ce sont ces contractions qui aident le bébé à descendre dans le bassin et à naître.

## APRÈS L'ACCOUCHEMENT

• **Les contractions continuent même dans les jours qui suivent l'accouchement.** On les appelle des « tranchées » et elles ont des fonctions multiples : faire que l'utérus revienne à ses conditions préalables à la grossesse ; éliminer les restes des membranes et autre matériel biologique provenant de la zone utérine ; et assurer une intense contraction utérine qui se produit au-dessus de l'os pubien et qui sert à éviter de possibles hémorragies après l'accouchement.



♡ Bébés & Mamans ♡

#etpourledeuxième

# DEUXIÈME GROSSESSE QU'EST CE QUI CHANGE ?

VOUS ATTENDEZ UN  
AUTRE ENFANT. MÊME  
SI VOUS AVEZ DÉJÀ  
VÉCU L'EXPÉRIENCE DE  
LA MATERNITÉ, VOUS  
VOUS POSEZ ENCORE  
TRÈS CERTAINEMENT  
DE NOMBREUSES  
QUESTIONS.

**A** l'annonce de la deuxième grossesse, les futurs parents ont généralement tendance à penser qu'elle se déroulera exactement comme la première. Ce n'est pourtant pas toujours le cas car chaque grossesse et chaque accouchement sont uniques. Dans cet article, nous répondons aux questions les plus courantes que se posent les mamans avant la naissance d'un deuxième bébé.

## 1 J'AURAI LES MÊMES TROUBLES

Vous ressentirez très probablement certains troubles comme les nausées et les douleurs au dos qui sont liées aux changements qui se produisent dans le corps. En revanche, étant souvent plus détendue lors de la deuxième grossesse, vous ne souffrirez plus des nombreux troubles découlant du stress.

## 2 JE LE SENTIRAI BOUGER PLUS TÔT

Lors de la première grossesse, les mouvements de bébé sont comme des battements d'ailes de papillon que l'on commence à noter vers la semaine 22. Avec le deuxième, vous serez capable de les identifier plus rapidement ; en outre, l'utérus est beaucoup plus sensible, car les tissus abdominaux sont plus lâches.

## 3 L'ACCOUCHEMENT SERA PLUS RAPIDE

Lors du premier accouchement, tout va plus lentement : la dilatation des tissus, l'effacement du col et les contractions avant l'expulsion. Pour le second, tout va plus vite car les tissus sont plus élastiques et le corps a gardé la « mémoire » de ce qu'il a déjà vécu ; la durée de l'accouchement peut être réduite de moitié.

## 4 ON VA ME REFAIRE UNE ÉPISIOTOMIE

Dans la plupart des cas, si on vous a fait une épisiotomie lors du premier accouchement, il est probable qu'il faille répéter l'opération pour le second enfant. La cicatrice rendant les tissus du périnée plus rigides, il y a un risque de déchirure.

## 5 UNE DEUXIÈME CÉSARIENNE ?

Aujourd'hui, 90% des femmes qui accouchent de leur premier enfant par césarienne, accouchent également ainsi du deuxième : la cicatrice rend en effet la musculature de l'utérus plus fragile et moins élastique, d'où un risque de déchirure. Ce n'est cependant pas systématique et il faut tenir compte de nombreux autres paramètres tels que les raisons de la première césarienne, le temps qui s'est écoulé entre les deux naissances et le poids du bébé.

## 6 J'AURAI ÉGALEMENT DES DIFFICULTÉS À ALLAITER

Si vous avez eu des difficultés à allaiter votre premier, c'est probablement parce qu'il ne prenait pas correctement le sein. En outre, problèmes de succion, tétées très espacées, anxiété et fatigue ne stimulent pas toujours suffisamment la glande mammaire. Si vous avez été bien conseillée, cela ne devrait pas se reproduire.

#enpleinesanté

# PENDANT LA GROSSESSE : ATTENTION À VOTRE TENSION

DES CHANGEMENTS MINEURS  
DANS LA TENSION SONT NORMAUX,  
MAIS S'ILS AUGMENTENT TROP,  
PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN QUI  
VÉRIFIERA SI TOUT VA BIEN.



**P**endant la grossesse, les valeurs de la pression artérielle changent. Bien que, dans la plupart des cas, de légers changements ne présentent pas de problème, il se peut que, au milieu de la grossesse et chez un petit nombre de femmes, les valeurs augmentent soudainement : c'est un signal d'alarme dont il faut tenir compte car cela peut indiquer une pré-éclampsie.

## PREMIERS MOIS : UNE CHUTE PHYSIOLOGIQUE

Normalement, à partir de 7-8 semaines de grossesse, et jusqu'à la fin du deuxième trimestre, la tension artérielle tend à diminuer. Les hormones produites par le placenta provoquent une vasodilatation, qui s'accroît entre le 2ème et le 6ème mois de grossesse. Cela fait aussi diminuer la pression exercée par le sang dans les vaisseaux artériels. Cette hypotension dure jusqu'à 24 semaines, lorsque la femme enceinte récupère sa tension d'avant la grossesse, qui reste la même jusqu'à la fin.

## LORSQUE LA TENSION EST ÉLEVÉE DÈS LE DÉBUT

Il se peut que votre tension soit élevée dès les premiers mois : c'est le cas des femmes souffrant d'hypertension chronique, c'est-à-dire d'hypertension pré-gestationnelle déjà diagnostiquée (ou bien la femme ne s'en était pas rendu compte, tout simplement parce qu'elle n'avait jamais contrôlé sa tension). Dans ce cas, la grossesse n'est pas la cause de l'augmentation de la tension, qui est plutôt due à une série de conditions préalables et en général à une prédisposition génétique. L'hypertension chronique est en augmentation, principalement parce que les femmes font des enfants de plus en plus tard, à un âge où le rétrécissement des vaisseaux et une plus grande réactivité vasculaire se sont déjà produits, des situations qui favorisent l'hypertension artérielle.

Que se passe-t-il lorsqu'une femme souffrant d'hypertension chronique est enceinte ? L'organisme peut réagir de deux façons : soit il suit l'évolution physiologique et tous les mécanismes vasodilatateurs que déclenche le placenta fonctionnent, et la tension diminue comme chez les autres femmes ; soit l'organisme n'est pas capable de s'adapter aux mécanismes physiologiques de la grossesse et il n'y a pas de baisse régulière de la tension qui, par conséquent, doit être

# #enpleinesanté

contrôlée par voie pharmacologique.

Même si elle n'est pas due à la grossesse, avoir de l'hypertension n'est pas bon pour le bébé car cela entrave le passage correct des nutriments à travers le placenta, ce qui peut entraîner une faible croissance du fœtus, en plus d'augmenter le risque de pré-éclampsie.

## QUAND CONTRÔLER LA TENSION

Pendant la grossesse, il faut vérifier la tension régulièrement. L'idéal est de connaître la tension de la femme avant la grossesse, afin de savoir si elle est ou non hypertendue et d'évaluer les éventuelles variations au cours de la grossesse. Une fois enceinte, si la femme est en bonne santé et que sa tension est normale, elle doit être surveillée toutes les 3 ou 4 semaines pendant la grossesse. Cependant, si la tension augmente, les contrôles doivent être plus fréquents : une fois par semaine, voire aussi souvent que le gynécologue l'estime approprié. Quel est le seuil qui ne doit pas être dépassé ? Il n'y a pas de valeur absolue, car cela dépend de la tension initiale. En général, on commence à parler d'hypertension si la pression diastolique (le minimum) dépasse 90. Cependant, si la femme a une pression artérielle basse en temps normal, une valeur de 80 à 85 de minimum doit déjà être considérée comme sérieuse. La valeur systolique (le maximum) est moins importante, mais elle est également considérée comme élevée à partir de 140.

## SI L'HYPERTENSION EST GESTATIONNELLE

Même si la femme n'a pas souffert d'hypertension auparavant, lorsque la vasodilatation se réduit à partir de 6 mois, il se peut que la pression artérielle augmente un peu, sans être associée à d'autres signes pathologiques comme la protéinurie, c'est-à-dire la présence de protéines dans l'urine. La femme est probablement prédisposée à développer une hypertension chronique à l'avenir et elle est plus vulnérable, ou bien c'est une hypertension liée à une prise de poids excessive. Dans la plupart des cas, cette augmentation n'interfère pas avec la grossesse, qui se conclue par la naissance d'un bébé de poids normal, surtout si l'augmentation a eu lieu en fin de grossesse, vers les 36 semaines, lorsque le développement du fœtus est déjà à un stade avancé et que la date de





l'accouchement est proche. Cependant, il est important de vérifier fréquemment la tension.

## QUAND Y A-T-IL RISQUE DE PRÉ-ÉCLAMPSIE ?

Le problème qui, heureusement, n'affecte que très peu de femmes enceintes, survient lorsque l'hypertension se produit tôt et soudainement, vers 24 semaines, et qu'elle est associée à une protéinurie et à d'autres signes comme l'altération des valeurs transaminases, du taux de plaquettes dans le sang ou de la fonction cardiaque. Dans ce cas, il a pré-éclampsie, une pathologie qui n'apparaît que pendant la grossesse et qui peut mettre en danger la santé de la mère et la croissance du fœtus car elle affecte le fonctionnement du placenta, réduisant le passage de l'oxygène et des nutriments de la mère à l'enfant. Pour cette raison, la femme enceinte est généralement hospitalisée afin qu'on puisse la surveiller pour décider, dans les cas les plus graves, d'avancer la naissance, parfois de plusieurs semaines, car le seul traitement vraiment efficace de la pré-éclampsie est l'accouchement.

## EXISTE-T-IL UN TEST DE DIAGNOSTIC PRÉCOCE ?

Pour diagnostiquer l'hypertension associée à un déficit de développement fœtal, les instruments à disposition sont le contrôle de la tension, la détection des protéines dans l'urine et l'échographie. Le problème est que ces altérations sont détectables lorsque la maladie est déjà en cours. Cependant, depuis quelques années, on a pu constater que ces pré-éclampsies qui se déclarent précocement sont dues à un défaut du placenta, qui est plus petit que la normale, et sont associées à un manque d'adaptation du cœur de la mère à la grossesse. Mais surtout, on sait que les dommages placentaires se déterminent à partir de 11 à 14 semaines, bien avant que la pathologie ne se manifeste. En conséquence, les efforts des études se sont concentrés sur l'identification des signaux d'alarme à 11-14 semaines et on a constaté que les artères utérines qui transportent le sang au placenta, observées par échographie Doppler vers 12-13 semaines, indiquent déjà que les vaisseaux se dilatent peu et que, par conséquent, le placenta ne grandit pas bien. Dans ces cas, le placenta libère également des substances que l'on peut détecter par des analyses spécifiques.

Bebes  et Mamans.com   

Le site et le magazine de la famille

CLIQUEZ ICI  
ET DECOUVREZ LE VITE !

