

Bébé Mamans

Le magazine de la famille

bebesetmamans.20minutes.fr

10 QUESTIONS SUR LES CONTRACTIONS

Et les réponses pour
vous guider et vous
rassurer

RHUME ENCEINTE

Médicaments autorisés
et interdits

CONTROLEZ VOTRE TENSION

Les indicateurs à
surveiller

ACCOUCHER SANS PEUR

Les points clés pour dissiper vos craintes

#cequevousalleztrouver



GROSSESSE

- 4 L'AVIS DES MAMANS : ÊTRE MÈRE À 20 ANS
- 6 RHUME ET GRIPPE PENDANT LA GROSSESSE : QUELS MÉDICAMENTS PRENDRE ?
- 10 VOUS AVEZ PEUR... ?
- 16 GYNÉCOLOGUE : LES PROBLÈMES DE POIDS PENDANT LA GROSSESSE
- 18 10 QUESTIONS SUR LES CONTRACTIONS
- 24 PENDANT LA GROSSESSE : ATTENTION À VOTRE TENSION
- 28 SAGE-FEMME : SE PRÉPARER POUR L'ACCOUCHEMENT DANS L'EAU
- 30 PROTÉGEZ VOTRE PEAU CONTRE LE FROID

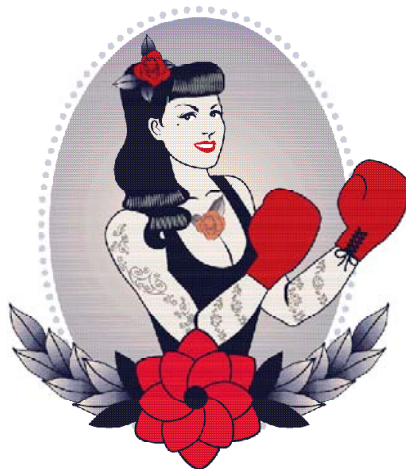




MOI

EN MARS, VOTRE MAG BÉBÉS ET MAMANS VOUS APORTE DES INFORMATIONS CLÉS POUR DISSIPER VOS PEURS ET VOS CRAINTES LIÉES À L'ACCOUCHEMENT. VOUS DÉCOUVRIREZ AUSSI COMMENT VOUS SOIGNER EN CAS DE RHUME, LES RÉPONSES À VOS DOUTES SUR LES CONTRACTIONS, AINSI QUE DES CONSEILS POUR PRÉPARER UN ACCOUCHEMENT DANS L'EAU.

OUI



NON

ÊTRE MÈRE À 20 ANS

PENSEZ-VOUS QU'ON EST TROP JEUNE À 20 ANS POUR ÊTRE MÈRE OU, AU CONTRAIRE, QUE C'EST L'ÂGE IDÉAL POUR AVOIR DES ENFANTS ET EN PROFITER PLUS LONGTEMPS ? NOS MAMANS NOUS DONNENT LEUR AVIS.

Oui, parce que...

... Être jeune maman permet d'avoir plus d'années pour être aux côtés de son enfant et de grandir avec lui.

Jennifer

... Être jeune maman permet de plus profiter de ses enfants parce qu'on a plus d'énergie pour courir derrière eux.

Diana

... Bien qu'être une jeune maman puisse être difficile selon les circonstances personnelles de chaque femme, c'est quelque chose de merveilleux et qui permet de créer un lien fort avec son enfant.

Personnellement, je pense qu'on grandit avec son enfant et qu'on apprend beaucoup de choses avec lui, ce qui nous permet de mûrir avant.

Johanna

... C'est à ce moment que l'on a le plus d'enthousiasme pour faire des choses, tant qu'on est conscient que notre vie va tourner autour des besoins du bébé. Mais il faut avoir une stabilité émotionnelle et économique.

Marie

Non, parce que...

... Personnellement, je pense qu'il faut profiter de notre vie d'abord, puis de nos enfants.

Nérea

... À 20 ans, on manque de maturité et d'une certaine vision de la vie que nous apporte l'expérience. On n'est encore qu'une enfant qui doit se former, faire des études, rencontrer des garçons... C'est trop tôt.

Elisabeth

... À 20 ans, il nous manque encore, généralement, une stabilité économique qui est, de mon point de vue, indispensable pour avoir un bébé et lui assurer une vie correcte, sans que rien ne lui manque. Quand on est si jeune, souvent, on ne sait même pas quel métier on va faire...

Miriam

... À cet âge, ce sont plus les grands-parents qui servent de parents que les parents eux-mêmes... On est très jeune et il nous manque l'expérience, la maturité et la stabilité.

Esther

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



Partenaire de
sos préma
& 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®
aimer dormir & jouer

#lesmaladiesdel'hiver

RHUME ET GRIPPE PENDANT LA GROSSESSE : QUELS MÉDICAMENTS PRENDRE ?

LES MÉDICAMENTS POUR LUTTER CONTRE LE RHUME ET LA GRIPPE SONT LARGEMENT UTILISÉS. TOUTEFOIS, PENDANT LA GROSSESSE ET L'ALLAITEMENT, IL FAUT ÊTRE PRUDENT. VOICI CE QUE VOUS POUVEZ PRENDRE.



#lesmaladiesdel'hiver



Fèvre, douleurs musculaires, maux de tête, maux de gorge et congestion nasale sont les symptômes typiques des infections des voies respiratoires, allant du simple rhume à la grippe, et qui font leur apparition en hiver. Dans la plupart des cas, il s'agit d'infections virales contre lesquelles les antibiotiques sont totalement inutiles. La seule chose à faire est de surveiller la température et de soulager les symptômes les plus gênants, en attendant que la maladie suive son cours. Voyons comment agir en fonction du type de médicament.

LE PARACÉTAMOL PENDANT LA GROSSESSE

Le paracétamol est le médicament le plus approprié pour traiter les infections avec fièvre et les différents

troubles pouvant surgir pendant la grossesse et l'allaitement. C'est un médicament bien connu, sans danger pour la mère ni pour le fœtus. Il s'agit d'un antipyrétique, c'est-à-dire une substance qui abaisse la température du corps et aide à contrôler la fièvre. Il est préférable de ne pas prendre de médicaments contenant en association du paracétamol et d'autres principes actifs car, normalement, il s'agit d'analgésiques plus puissants que le simple paracétamol ou qui sont indiqués pour le traitement de symptômes spécifiques, tels que la toux, et qu'il vaut mieux éviter. Le médecin en évaluera les avantages et les inconvénients au moment de prescrire ces médicaments.

LES SIROPS CONTRE LA TOUX ET LE NEZ BOUCHÉ PENDANT LA GROSSESSE

Les sirops contre la toux sont, dans la plupart des cas, d'une efficacité limitée, n'allant pas beaucoup plus loin que l'effet placebo. Ne disposant pas à ce jour de données suffisantes sur son innocuité pendant la grossesse, ils sont plutôt déconseillés. Le seul acceptable pendant la grossesse est le dextrométhorphan qui, dans tous les cas, ne peut être pris qu'après avoir consulté un médecin.

Quant aux sprays décongestionnants pour le nez, ils contiennent un principe actif vasoconstricteur qui, absorbé en grandes quantités, agit sur les vaisseaux sanguins du placenta, conduisant à de l'hypertension chez la maman et mettant en danger le fœtus. Ils doivent donc être utilisés avec une extrême prudence et pour de très courtes périodes.

Par contre, carte blanche aux sprays d'eau de mer ou à base de sérum physiologique qui ne contiennent aucun principe actif et dont le rôle est juste de nettoyer et d'hydrater les muqueuses nasales.

L'ASPIRINE ET SES DÉRIVÉS PENDANT LA GROSSESSE

L'acide acétylsalicylique, ou aspirine, est contre-indiqué pendant la grossesse et l'allaitement. Certaines études



montrent que, prise dans les premières semaines de la grossesse, elle augmente légèrement le risque de fausse-couche. À la fin de la grossesse, après la 34^{ème} semaine, elle peut conduire à la fermeture du canal artériel, un vaisseau sanguin indispensable au fœtus. Enfin, elle est contre-indiquée pendant l'allaitement car, passant dans le lait maternel, elle peut causer une maladie rare, mais très dangereuse et potentiellement mortelle : le syndrome de Reye.

Les autres médicaments appartenant à la famille de l'aspirine, les anti-inflammatoires non stéroïdiens, sont également contre-indiqués chez la femme enceinte. C'est le cas de l'ibuprofène, dont on soupçonnait la dangerosité depuis déjà un certain temps pendant la grossesse et qui a été confirmée dans des études récentes. En revanche, l'ibuprofène est sans danger pendant l'allaitement.

TRAITEMENT DE L'ASTHME PENDANT LA GROSSESSE

Les futures mamans souffrant d'asthme chronique ne doivent pas suspendre leur traitement pendant la grossesse. Mal traité, l'asthme peut avoir des effets négatifs sur le développement du fœtus, comme un retard de croissance et un faible poids à la naissance. Presque tous les médicaments commercialisés aujourd'hui pour le traitement de l'asthme sont sans danger pendant la grossesse. Dans tous les cas, les femmes qui souffrent de cette maladie et qui ont l'intention d'avoir un enfant ou qui viennent d'apprendre qu'elles sont enceintes, doivent consulter leur médecin, lui expliquer la situation et demander à modifier le traitement en cours si besoin est, pour éviter les éventuels séquelles sur le fœtus, mais elles ne doivent jamais arrêter le traitement de leur propre initiative.

#legrandmoment





VOUS AVEZ PEUR... ?

TOUTES LES FUTURES MAMANS RESSENTENT DES CRAINTES À L'APPROCHE DE L'ACCOUCHEMENT. VOICI LES CONSEILS DES SPÉCIALISTES.

La grossesse se passe bien, bébé grandit et il sera bientôt là. Malgré tous les conseils de votre entourage qui vous encourage à rester détendue, les doutes vous assaillent, les craintes vous envahissent. Et si mon bébé n'était pas en bonne santé ? Et s'il souffrait pendant l'accouchement ? Pas de panique ! Ces peurs, et beaucoup d'autres encore, sont normales et disparaîtront presque instantanément dès que vous tiendrez bébé dans vos bras.

#legrandmoment



EST-CE QUE JE ME RENDRAIS COMPTE QUE LE TRAVAIL COMMENCE ?

Cette crainte conduit de nombreuses mamans à se rendre à la maternité avant la date prévue de l'accouchement.

Ne craignez rien...

Les signaux de l'accouchement sont en général très clairs :

- **Les contractions deviennent régulières** : elles durent environ 40 secondes, sont espacées de 5 à 10 minutes et se produisent pendant au moins deux heures.
- **La poche des eaux**, c'est-à-dire le sac contenant le liquide amniotique dans lequel l'enfant est immergé, se rompt.
- **Le bouchon muqueux** (sécrétion visqueuse) est expulsé indiquant que le col de l'utérus est en train de se modifier.

EST-CE QUE JE SUPPORTERAI LES CONTRACTIONS ?

• C'est l'une des plus grandes craintes des nouvelles futures mamans, notamment en raison des récits

qu'elles ont pu entendre des femmes de leur entourage, parentes ou amies. Chaque femme perçoit la douleur de façon différente. Il est vrai que celles qui accouchent en avance souffrent souvent moins, simplement parce qu'elles n'ont pas eu le temps d'y penser ; ce qui ne veut pas dire non plus qu'un accouchement rapide est forcément moins douloureux, au contraire, les contractions sont généralement plus violentes et plus rapprochées. En revanche, il est vrai qu'un travail long affaiblit considérablement la maman.

Ne craignez rien...

Tant la future maman que le médecin peuvent agir pour soulager la souffrance.

- **En suivant un cours de préparation à l'accouchement** : on contrôle mieux ses peurs lorsque l'on connaît toutes les étapes du travail. Lors de ces séances, on vous apprendra des techniques de relaxation (training autogène, yoga, hypnose, etc...) qui vous aideront physiquement et psychologiquement.
- **Vers la fin de la grossesse**, le gynécologue informe la future maman des possibilités de procéder à une anesthésie péridurale pour soulager les douleurs de l'accouchement : cette intervention consiste à injecter un anesthésique liquide à un endroit précis de la colonne vertébrale.

EST-CE QUE J'ARRIVERAI À POUSSER QUAND IL LE FAUT ?

• Cette crainte est liée à une autre, qui est que le bébé souffre lors de son passage au niveau du bassin ou que des lacérations se produisent. Elle peut avoir aussi, parfois, une composante psychologique qui serait comme un refus de faire face à ses responsabilités.

Ne craignez rien...

• Lors des cours de préparation, on apprend à la future maman à pousser en simulant l'accouchement.
• La sage-femme est aussi là pour fournir un soutien psychologique à la future maman.
• L'épisiotomie (incision pratiquée dans la dernière phase de l'expulsion) empêche certaines lacérations inévitables plus difficiles à suturer. Il n'y a aucune raison cependant pour que celles-ci affectent en quoi que ce soit la santé ou la vie sexuelle de la femme ; il s'agit juste d'un inconfort passager.

EST-CE QUE J'ARRIVERAI À TEMPS À LA MATERNITÉ ?

Lorsque la clinique ou l'hôpital choisi pour la naissance se trouvent loin de son domicile, la maman peut craindre de ne pas arriver à temps et que bébé naisse en chemin.

Ne craignez rien...

Le travail dure en général entre six et huit heures pour le premier enfant, et environ quatre heures pour les suivants. Il est donc peu probable que la naissance se produise sur le trajet vers la maternité.

ET SI L'ON DOIT RECOURIR À UNE VENTOUSE ?

Certaines mamans craignent que l'obstétricien ne soit obligé de recourir à la ventouse si l'accouchement se complique (l'usage des forceps a été quasi abandonné).

• Outre la ventouse, ce que craignent les mamans, c'est la manœuvre de Kristeller qui consiste en une série de pressions exercées sur le ventre, afin de faciliter la descente de l'enfant dans le canal vaginal.



Ne craignez rien...

• De telles interventions sont nécessaires lorsque les poussées de la maman sont insuffisantes. Elles permettent de raccourcir la phase d'expulsion et ainsi d'atténuer la douleur de la mère et la fatigue de l'enfant. On ne les utilise que si le bébé est en parfaite santé et en mesure de le supporter. Dans le cas contraire, on a recours à la césarienne.

ET S'IL FAUT UNE CÉSARIENNE ?

L'une des plus grandes craintes des futures mamans est qu'une intervention d'urgence soit nécessaire en raison, par exemple, d'un décollement du placenta. Sachez cependant que le personnel médical se tient toujours prêt à une telle éventualité.

Ne craignez rien...

• L'intervention par césarienne s'est considérablement perfectionnée au fil des ans et les techniques actuelles permettent une extraction de l'enfant et une récupération rapides de la maman, ainsi qu'un minimum de dommages esthétiques. Si l'anesthésie vous préoccupe, sachez que l'on recourt habituellement à une péridurale qui laisse la maman éveillée et endort uniquement les centres nerveux des jambes et du bassin.



#legrandmoment

ET EN CAS D'HÉMORRAGIE ?

Les hémorragies sont assez rares lors de l'accouchement, mais cela peut arriver :

- **Avant de commencer le travail**, en raison d'un placenta prævia (placenta trop bas) ou d'un décollement placentaire qui peut se produire même si le placenta est bien positionné.
- **Après l'accouchement, dans les heures qui suivent**, si l'utérus est peu tonique et ne parvient pas à se contracter.

Ne craignez rien...

• **Le personnel médical sait parfaitement comment faire face à ces situations d'urgence.** Si, dans le premier cas, il faut arriver très rapidement à l'hôpital afin de préserver la santé de la mère et de l'enfant, dans le second cas, la jeune maman étant déjà dans la salle d'accouchement, l'hémorragie est facilement contrôlable.

VAIS-JE AIMER MON BÉBÉ DÈS QUE JE VAIS LE VOIR ?

• Même si la grossesse et l'accouchement se sont parfaitement déroulés, il arrive que la maman se sente un peu éloignée de son enfant. Connaître « vraiment » son

bébé demande un peu de temps et, malgré la fierté qu'elle peut ressentir, elle s'interroge : « Serai-je une bonne mère ? Réussirai-je à comprendre mon enfant ? À lui montrer tout l'amour que je ressens pour lui ? ».

Ne craignez rien...

• **Dans les premières semaines qui suivent la naissance, 80% des jeunes mamans se sentent mélancoliques, dépassées par la situation.** Ce sentiment est tout à fait normal. Une fois à la maison avec bébé, tout va peu à peu rentrer dans l'ordre et la famille trouvera un équilibre. L'important est d'être patient, de se consacrer à bébé et d'éviter les ingérences extérieures pour apprendre tranquillement à se connaître.

ET SI ON DOIT ME FAIRE UNE TRANSFUSION ?

La grande crainte de la maman dans une telle situation est de recevoir une transfusion de sang infecté :

• **La transfusion peut être nécessaire dans le cas d'un décollement du placenta** ; elle est plus improbable en cas d'hémorragie après l'accouchement.

Ne craignez rien...

On ne pratique de transfusion sanguine que dans un



cas sur mille et le risque de contamination est pratiquement inexistant.

MON ENFANT NAÎTRA-T-IL EN BONNE SANTÉ ?

• **Malgré toutes les échographies et les examens réalisés pendant la grossesse**, la future maman peut ressentir des craintes à l'approche de l'accouchement, notamment que son bébé ne soit pas en bonne santé ou qu'il souffre lors de la naissance.

Ne craignez rien...

Toutes les futures mamans se posent ce genre de question au moins une fois au cours de la grossesse.

• **Les chances que tout se passe bien sont très élevées** : dans 98% des cas, l'enfant naît en bonne santé et s'adapte très rapidement à ses nouvelles conditions de vie.

N'AYEZ PAS HONTE LORS DES VISITES

Lors des visites de contrôle chez le gynécologue, des échographies et surtout lors de l'accouchement, la femme va devoir se présenter dans son intimité quasi

la plus totale devant des personnes qui lui sont inconnues : l'une lui mettra un lavement, l'autre contrôlera la dilatation du col, etc...

S'ajoute à cela la crainte de ne pas pouvoir se contrôler au moment de pousser : des réactions naturelles mais intimes que l'on ne fait habituellement pas en public. Pensez que, pour le personnel de la salle d'accouchement, tout cela est parfaitement naturel et que les médecins et infirmières voient tous les jours des femmes dans cette situation.

Les papas aussi peuvent avoir des craintes...

- De faire mal au bébé lors des relations sexuelles.
 - De voir leur compagne souffrir pendant le travail et ne rien pouvoir faire pour soulager sa douleur.
 - De ne pas être à la hauteur dans leurs nouvelles responsabilités.
 - De perdre leur jeunesse en devenant parents.
 - De passer au second plan, la nouvelle maman étant toute occupée avec bébé.
 - De ne plus avoir de temps pour eux.
 - De n'avoir que la deuxième place, après la maman, dans le cœur de l'enfant.
- la tension.

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 ?



Je 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.

#çaserapproche



10 QUESTIONS SUR LES CONTRACTIONS

COMMENT RECONNAÎTRE LES CONTRACTIONS ANNONÇANT L'ACCOUCHEMENT ? SI LES DOULEURS APPARAISSENT AU DÉBUT OU ENCORE AU MILIEU DE LA GROSSESSE, QU'EST-CE QUE CELA SIGNIFIE ? IL EST BIEN NORMAL QUE VOUS VOUS POSIEZ CES QUESTIONS ET BÉBÉS ET MAMANS EST LÀ POUR VOUS DONNER LES RÉPONSES !

Les contractions sont les signaux avant-coureurs indiquant que l'accouchement se rapproche et que bébé est prêt à naître. Cependant, des contractions peuvent aussi apparaître au cours de la grossesse, lorsqu'on ne les attend pas. Que signifient ces contractions ? Faut-il s'en inquiéter ou pas ?

1 QUE SONT LES CONTRACTIONS DE L'UTÉRUS ?

Il s'agit d'un mouvement involontaire des muscles du corps et du col de l'utérus. Les contractions sont traditionnellement présentes durant la grossesse, mais aussi à d'autres moments de la vie de la femme. Par exemple, tous les mois, avec l'arrivée des règles lorsque le sang est expulsé, ou encore durant les relations sexuelles, à la suite de l'orgasme. Ces contractions sont déclenchées par une hormone, l'ocytocine, connue comme « l'hormone de l'amour ». L'aspect émotionnel est étroitement lié à la sécrétion de cette hormone, ce qui peut augmenter la quantité que votre corps produit et, par voie de conséquence, provoquer des contractions, même lorsque vous vivez des moments intenses, comme des périodes de colère, de jalousie ou de passion.

2 SI LES CONTRACTIONS ONT LIEU DURANT LE PREMIER TRIMESTRE, EST-CE EST UN SIGNAL D'ALARME ?

Pas forcément, car pour laisser de l'espace au bébé, l'utérus a besoin d'augmenter de volume. Ses fibres se tendent, comme s'il s'agissait d'une paroi plastique et souple, et c'est à ce moment que vous pouvez ressentir des contractions. De fait, vous noterez des douleurs qui indiqueront que votre corps, et en particulier votre utérus, est en train de se modifier pour s'adapter au développement de bébé. En revanche, il peut s'agir d'un signal d'alarme indiquant que quelque chose ne va pas si les contractions se présentent de manières répétitives ou s'accompagnent de pertes de sang.

3 J'AI LE VENTRE DUR, EST-CE QUE CE SONT DES CONTRACTIONS ?

Plus que des contractions à proprement parler, on parle de contractures. À la différence des contractions qui sont provoquées par une augmentation du niveau d'ocytocine dans le corps, les contractures sont dues à des stimuli mécaniques. Ce sont ces contractures qui sont à l'origine de cette sensation de ventre dur, sensation qui se manifeste lorsque votre vessie est pleine, lorsque vous vous levez de votre lit, ou encore lorsque vous soulevez un poids ou tousssez.

#çaserapproche



4 EST-CE QUE LES CONTRACTIONS SONT PLUS DOULOUREUSES AU 3ÈME TRIMESTRE ?

Aux alentours de la 28ème semaine de grossesse, vous allez traverser une période de 3 ou 4 jours durant laquelle vous allez sûrement connaître des contractions et sentir votre ventre lourd et dur. Pour la sage-femme qui vous suit, ces indications sont révélatrices que tout va bien (ouf!) car cela indique un développement de la cavité utérine, précisément lorsque bébé prend du poids. Vous noterez alors une diminution de l'envie de faire du sport, vous aurez plus envie d'intimité et de protection vis-à-vis de votre bébé. À partir de la 36ème semaine de grossesse, vous pouvez percevoir des contractions avec des caractéristiques particulières : elles apparaissent en « rafale » de 4, 5 ou 6 et durent environ 30 secondes. Ces contractions peuvent aussi faire leur apparition lorsque vous êtes au repos, en général tôt le matin ou au coucher. On les appelle les contractions de Braxton Hicks et elles révèlent le début d'une période de préparation durant laquelle la partie du corps située entre le nombril et le pubis, à savoir le segment inférieur de l'utérus, commence à s'élargir pour permettre au bébé de mettre sa tête dans la position adéquate en vue de l'accouchement.

Il s'agit donc de contractions qui, non seulement indiquent une préparation du corps de la maman, mais aussi du bébé qui commence à comprendre que ce muscle qui l'a accueilli pendant neuf mois va aussi l'aider à sortir.

5 SI LE MOMENT DE L'ACCOUCHEMENT N'EST PAS ENCORE ARRIVÉ, FAUT-IL PRENDRE DES MÉDICAMENTS POUR FREINER LES CONTRACTIONS ?

Si l'action des contractions ne modifie pas de manière significative l'état du col de l'utérus (à confirmer via une exploration gynécologique par votre gynécologue), elles sont considérées comme normales et physiologiques et n'entraînent donc pas la prise de médicaments. S'il y a un risque d'accouchement prématuré, c'est-à-dire si les contractions ont une action dilatante sur le col de l'utérus, il est indispensable d'hospitaliser la maman afin de pouvoir lui administrer un traitement pharmacologique adapté.



C'EST NOUVEAU,
C'EST QUOI ?



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

Gigoteuse d'été
à partir de **24€95**

prix club **19€95**



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

#çaserapproche



6 QU'EST-CE QUE LA PHASE PRODROMIQUE ?

Normalement, la phase de début de la dilatation est précédée par une période préparatoire qui peut durer 2 à 3 jours et qu'on appelle période prodromique. La future maman ressent des contractions régulières qui peuvent être assez douloureuses, mais de courte durée. Elles ne dépassent pas 20 à 30 secondes et cela signifie que le col de l'utérus commence à s'effacer.

7 COMMENT SAVOIR QUE L'ACCOUCHEMENT EST IMMINENT ?

Les sensations typiques du jour précédent l'accouchement sont une légère sensation de nausée, l'envie de dormir et le fait de se sentir dans un état second, un peu comme si vous étiez sur un nuage ! Il est classique aussi que vos intestins aient besoin de se vider avec plus de fréquence et que votre bébé bouge de manière inhabituelle, en général un peu moins que d'habitude. Le signal le plus sûr indiquant que la dilatation a commencé sont, bien entendu, les contractions. Au fur et à mesure que le temps passe, les contractions sont plus rythmées, leur durée s'allonge peu à peu (les contractions de l'accouchement ont une durée de 60 à 70 secondes) et leur intensité augmente peu à peu (comprenez que la douleur est de plus en plus intense), avec un rythme très précis : montée en puissance, diminution, pause... et on recommence.

8 QU'EST-CE QUI DÉCLENCHE LE TRAVAIL ?

Lorsque l'organisme considère qu'il est prêt, c'est-à-dire lorsque le col de l'utérus est mou, un peu effacé et que bébé y a positionné sa tête, un processus hormonal se met en marche déclenchant le début de la dilatation. Les glandes surrénales de bébé commencent à produire des hormones spéciales qui se mélangent au liquide amniotique et traversent le placenta puis arrivent dans le corps de la maman, envoyant alors au cerveau l'ordre de produire de l'oxytocine qui déclenchera les contractions. En définitive, la Nature déclenche un mécanisme parfait dans lequel nous n'avons pas à intervenir. C'est pour cette raison que les accouchements déclenchés via l'injection d'oxytocine (pour déclencher les contractions plus tôt), doivent être évités et limités aux seuls accouchements médicalisés.

EST-CE QUE LES CONTRACTIONS SONT DOULOUREUSES POUR LE BÉBÉ ?

L'accouchement est une expérience très forte pour votre bébé comme pour vous ! Bébé a besoin de produire un effort important qui le fatigue, pendant lequel il a la sensation d'être poussé vers l'extérieur. Cependant, en même temps, ce moment représente une étape de développement pour bébé, au même titre que la poussée des dents, les premières purées ou les premiers pas. Si les contractions sont d'origine physiologiques, que l'environnement est favorable, que vous avez la liberté de vos mouvements et que vous recevez de l'aide, votre bébé sera capable de supporter ces étapes. Entre autres choses, la stimulation des contractions, que bébé ressent comme un massage vigoureux, prépare ses poumons à la respiration. De cette manière, lorsqu'il naîtra, il pourra s'adapter plus rapidement à l'environnement extérieur. De fait, les bébés naissant par césarienne programmée sont, en général, plus faibles lorsqu'ils naissent et ont un indice Apgar plus petit.



EST-CE VRAI QUE SI LA FEMME REÇOIT PEU D'ATTENTION DE LA PART DE SON ENVIRONNEMENT, LES CONTRACTIONS PEUVENT STOPPER ?

Oui, c'est tout à fait vrai ! Les meilleures conditions pour la dilatation sont très similaires à celles d'une rencontre amoureuse : intimité, chaleur, pénombre... Ce n'est pas pour rien que tout ce mécanisme est déclenché par la même hormone que lors des relations sexuelles ! Dans un environnement peu accueillant, voire froid, avec trop de lumière et avec un passage incessant d'étrangers dans la salle d'accouchement, les contractions peuvent s'arrêter et l'accouchement connaître un arrêt, même si la dilatation a eu lieu.

#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.



Pendant 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.

#rubriquesagefemme

SE PRÉPARER POUR L'ACCOUCHEMENT DANS L'EAU

L'ENVIRONNEMENT AQUATIQUE PERMET À LA FEMME ENCEINTE DE RESTER EN FORME, DE SOULAGER CERTAINES GÊNES ET D'ATTEINDRE UN MEILLEUR SENTIMENT DE BIEN-ÊTRE.



La préparation à l'accouchement consiste en une série d'exercices qui enseignent à la femme à avoir pleinement confiance en elle-même et dans sa capacité à contrôler et participer à la naissance de son enfant. Les femmes d'aujourd'hui sont ouvertes à des

changements et des nouveautés dans cette préparation à l'accouchement. C'est pour cette raison que ces cours ont évolué, tant dans leur conception philosophique que dans l'approche du travail corporel et de la physiologie respiratoire.

LES AVANTAGES DE L'EAU

- **L'eau est un environnement idéal pour la femme enceinte.** Les propriétés hydrodynamiques et thermiques de l'eau permettent à la femme enceinte de faire travailler facilement son corps et son esprit, et ce de manière globale, mais aussi de profiter des avantages physiques et émotionnels que l'eau lui apporte.
- **Les pratiques aquatiques offrent la possibilité de développer des mouvements spécifiques pour apprendre et s'entraîner** aux techniques appropriées pour l'accouchement, comme différents types de respiration et de poussées. Les exercices du « avec » (flottaison) et du « contre » (en résistance), quand ils sont maintenus pendant un certain temps, permettent à la femme enceinte de travailler différents groupes musculaires, à la fois en force et en endurance, et en flexibilité. De même, le fait de flotter permet de décharger le poids de certaines parties du corps, facilitant les mouvements et permettant d'adopter des positions qui peuvent être inconfortables voire dangereuses hors de l'eau.

Les avantages de l'eau dans la préparation à l'accouchement sont les suivants :

- **Libération des articulations** grâce à la sensation de moins peser dans l'eau.
 - **Amélioration** du système cardiorespiratoire.
 - **Répartition idéale du poids**, ce qui évite de surcharger certaines parties du corps.
 - **Amélioration du tonus des muscles** des bras, du dos, du ventre et des jambes.
 - **Soulagement des inconforts** typiques de la grossesse comme la rétention d'eau, les varices et le mal de dos.
 - **Plus grande sensation de légèreté** et d'agilité en flottant dans l'eau.
- Bébé bénéficie également du bien-être de la mère et de la connexion qui s'établit entre eux en partageant le milieu aquatique.



#beautéenhiver



#30# BebesetMamans.20minutes.fr

PROTÉGEZ VOTRE PEAU CONTRE LE *froid*

EN HIVER, LA PEAU S'ABÎME
ET ROUGIT PLUS FACILEMENT.
COMMENT EN PRENDRE SOIN ET
QUELS SONT LES PRODUITS LES
PLUS ADAPTÉS ?

PEAU SÈCHE

NETTOYEZ-LA DÉLICATEMENT

Si vous avez la peau sèche, la situation empire souvent en hiver, car le froid et le vent appauvrissent la couche hydrolipidique qui agit comme une barrière externe. Le résultat ? La peau se desquame plus facilement et des rougeurs peuvent apparaître, en particulier dans les zones sensibles comme le contour des yeux et des lèvres, ou les ailes du nez, soumises au frottement des mouchoirs...

COMMENT LA NETTOYER

La peau sèche est pauvre en graisse, il est donc important de la nettoyer délicatement afin d'éviter d'endommager davantage sa composante hydrolipidique. Le matin et le soir, appliquez un lait nettoyant sans rinçage. L'eau du robinet, surtout si elle contient beaucoup de calcaire, la dessècherait encore plus.

#beautéenhiver

Pour terminer, vaporisez une eau thermale, à l'action apaisante et hydratante, ou un tonique sans alcool, à appliquer en tapotant avec un coton.

LES TRAITEMENTS SPÉCIFIQUES

- **Le matin, appliquez une crème à base d'acide hyaluronique, d'huile de jojoba, de beurre de karité, de céramides ou de collagène**, qui hydratent et nourrissent parfaitement, tout en fournissant une protection adéquate contre les agressions extérieures.
- **Le soir, les produits cosmétiques enrichis en polyhydroxy acides sont excellents**, comme le gluconolactone et l'acide lactobionique. En plus d'avoir un fort pouvoir hydratant, ils stimulent la production de collagène et d'élastine.
- **Accordez une attention particulière aux zones les plus sensibles** : pour le contour des yeux, utilisez une crème spécifique, par exemple à base d'acide hyaluronique, de tréhalose (un sucre aux propriétés hydratantes et assouplissantes), de sulfate de dextran (à l'activité décongestionnante), ou de kigelia africana, à l'effet raffermissant. Sur les lèvres, chaque fois que vous en ressentez le besoin, appliquez une huile pure de vitamine E, qui restaure le film hydrolipidique de la muqueuse labiale.
- **Si, à cause d'un rhume, vous vous abîmez le nez, appliquez un produit apaisant et réparateur**, à base d'eau thermale et de sucralfate micronisé.
- **Pour une nutrition supplémentaire, une ou deux fois par semaine, appliquez un masque** contenant des huiles végétales aux propriétés nutritives comme l'huile d'amande, d'argan ou d'avocat.
- **Afin de mieux véhiculer les substances actives, appliquez un masque au collagène, vendu en pharmacie**. Il se présente sous la forme d'un patch qu'on imbibe d'eau thermale, de sorte qu'il adhère mieux à la courbure du visage, et on laisse agir pendant une demi-heure. L'effet semi-occlusif obtenu augmente la pénétration des principes actifs jusqu'à 30%.

LE PETIT PLUS

Si vous vous maquillez, choisissez des produits « *oil-free* », car ils augmentent la durée du maquillage et ils garantissent un effet mat dans les moments





les plus critiques quand, par exemple, vous passez du froid à la chaleur des intérieurs. Et ayez toujours sur vous de la poudre compacte, que vous pourrez appliquer si vous avez besoin pour absorber l'excès de graisse.

PEAU SENSIBLE

ÉVITEZ LES FACTEURS IRRITANTS

C'est le type de peau le plus vulnérable aux attaques des agents extérieurs, qui peuvent aiguïser sa réactivité. Avoir une peau sensible est de plus en plus fréquent, à cause de la pollution croissante des villes, ce qui affaiblit les défenses de la peau et favorise l'apparition d'irritations. C'est une condition qui affecte en particulier les femmes, en raison de l'action des hormones.

Par ailleurs, certains troubles peuvent augmenter pendant la grossesse, une période d'importants changements hormonaux. Un cas particulièrement problématique est la couperose de la peau. La cause la plus probable est une prédisposition génétique, qui détermine un plus grand relâchement des capillaires, qui se dilatent plus avec le passage du sang. Cependant, l'agent qui contribue le plus à aggraver l'état de la peau est, sans aucun doute, la succession de changements de température typiques de la saison, qui peuvent accentuer les rougeurs et les démangeaisons.

COMMENT LA NETTOYER

Dans ce cas, il faut recourir à un lait, une lotion ou une émulsion nettoyante micellaire (une solution avec des agrégats moléculaires capables d'éliminer les impuretés sans priver la peau de sa teneur en lipides). On l'applique sur le visage en douceur avec de légères tapes, en utilisant un coton. Juste après, on vaporise de l'eau thermale en spray, qui décongestionne et hydrate. Il est préférable d'éviter les produits avec



#beautéenhiver



rinçage, car l'eau pourrait augmenter les démangeaisons. Regardez la composition des produits : plus ils sont naturels, mieux c'est !

LES TRAITEMENTS SPÉCIFIQUES

- **Le matin, appliquez une crème à base de Vitis vinifera, de graines de raisin ou d'avoine, à l'action apaisante et décongestionnante.** Si vous souffrez de couperose, Les ingrédients comme le pycnogenol, les extraits de marronnier d'Inde et les flavonoïdes extraits du raisin ou les fruits rouges vous aideront car ils renforcent les parois des capillaires et réduisent les rougeurs.
- **Le soir, en crème de nuit, choisissez un produit à base de protéines de soie, très hydratantes, qui peuvent former un film protecteur sur la peau** ainsi que des acides polyhydroxylés, des acides aminés, des vitamines et de l'élastine, pour assurer l'hydratation et l'élasticité peau.
- **En traitement supplémentaire, pour atténuer la**

sensation de brûlure et les démangeaisons, appliquez un masque hydratant et apaisant contenant, par exemple, des extraits de marronnier d'Inde, d'aloë vera ou de miel, à l'action anti-inflammatoire, ce qui procure une sensation immédiate de soulagement.

LE PETIT PLUS

Les peaux sensibles et couperosées doivent être traitées avec des produits spécifiques hypoallergéniques, sans parfum, parabens ou alcool, et contenant le moins d'ingrédients possibles. Dans tous les cas, vérifiez chaque nouveau produit dans la zone derrière l'oreille ou sur le front avant de l'appliquer sur tout le visage, afin de détecter d'éventuelles réactions d'hypersensibilité. Un dernier conseil : évitez toutes les situations qui peuvent aggraver l'irritation de la peau ou stresser les capillaires sanguins, comme l'exposition à la vapeur (interdits les hammams ou la vapeur pour faire un soin du visage !) et les changements brusques de température.

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

Bébes Mamans

Le site et le magazine de la famille

CLIQUEZ ICI
ET DECOUVREZ LE VITE !

