

Bébé Mamans

Le magazine de la famille

www.bebesetmamans.com

TRAVAILLER ENCEINTE

Les précautions à
prendre au boulot

ACCOUCHEMENT SANS DOULEUR

3 techniques à
connaître

CORDON AUTOUR DU COU

Savoir le vrai du faux

LES CONTRACTIONS

Ce qu'elles signifient trimestre après trimestre

#cequevousalleztrouver



GROSSESSE

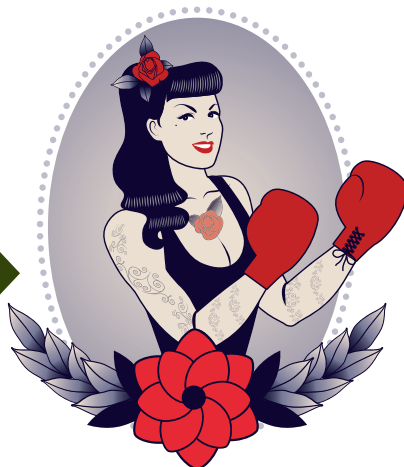
- 4 MON AVIS COMPTE : ACCOUCHEMENT, C'EST MIEUX À LA MAISON ?
- 6 CONTRACTIONS : CE QU'ELLES NOUS DISENT
- 12 LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE AU TRAVAIL
- 18 TEST : CONNAISSEZ-VOUS L'ACCOUCHEMENT ?
- 22 QUAND DEVIENT-IL PAPA ?
- 24 ACCOUCHEMENT SANS DOULEUR : 3 TECHNIQUES « ÉMERGENTES »
- 28 SAGE - FEMME : CORDON AUTOUR DU COU, LE VRAI DU FAUX
- 30 CHEVEUX : QUE FAIRE SI VOUS LES PERDEZ ?
- 34 GYNÉCOLOGUE : ALLAITEMENT, SES BIENFAITS POUR L'ÉCONOMIE



MOI

EN NOVEMBRE, LE MAGAZINE BÉBÉS ET MAMANS VOUS AIDE À COMPRENDRE QUE CE QUE VOS CONTRACTIONS SIGNIFIENT, FAIT LE POINT SUR LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE AU TRAVAIL AVANT VOTRE CONGÉ MATERNITÉ, ET VOUS DIT CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR L'ÉVOLUTION DE VOTRE CHEVELURE DANS LES MOIS À VENIR !

OUI



NON

ACCOUCHEMENT : C'EST MIEUX À LA MAISON ?

DONNER NAISSANCE CHEZ SOI, DANS L'INTIMITÉ, EST UNE PRATIQUE DE PLUS EN PLUS RÉPANDUE. MAIS QU'EN PENSENT NOS MAMANS ?

Oui, parce que...

... Les mamans doivent pouvoir choisir la façon dont elles veulent donner naissance à leur bébé. En revanche, il est vrai que lorsque l'on décide d'accoucher à la maison, il faut pouvoir aussi compter sur le soutien de sages-femmes et de médecins pour s'assurer à tout moment que la naissance se déroule dans de bonnes conditions, tant pour la maman que pour le bébé.

Marion

... J'ai personnellement fait le choix d'accoucher à la maison car cela me semblait la solution la plus naturelle et la plus bénéfique pour le bébé. J'ai bénéficié de la présence constante de la sage-femme. J'ai aussi pu le faire parce que je n'ai souffert d'aucune complication pendant ma grossesse.

Laetitia

... J'ai vécu les deux expériences et me suis sentie plus tranquille en accouchant à la maison. C'était pour mon deuxième enfant, et j'ai connu là l'un des moments les plus exceptionnels et intimes de ma vie.

Je le referais.

Audrey

Non, parce que...

... Donner naissance est une expérience qui peut laisser un bon ou un mauvais souvenir mais qui, dans tous les cas, doit être un minimum contrôlée par des professionnels, ne serait-ce que par mesure de précaution. En ce qui me concerne, j'ai eu beaucoup de chance : j'ai dilaté très rapidement lors de mes trois accouchements, le plus long n'ayant pas duré plus de quatre heures.

Dorothée

... Je pense que donner naissance à un enfant à la maison comporte un grand risque. Si un problème survient, il est essentiel de disposer de matériel et du personnel qualifié pour intervenir à ce moment sensible. Je choisirais sans aucune hésitation d'accoucher à l'hôpital.

Binra

... Il n'y a, à mon sens, rien de plus rassurant que de pouvoir compter sur un environnement professionnel : la sage-femme, le gynécologue, les infirmières et toutes les installations dont dispose un hôpital. On ne sait jamais, mieux vaut ne pas courir de risques...

Adriana



Nouvelle collection **Total Look Fusion**



suavinēx

#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



En 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 eu 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.

BABYBJÖRN®



*Soft
Sprinkles*

COLLECTION

#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.

#avantlecongématernité



LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE AU TRAVAIL

IL EST NORMAL DE SE SENTIR PLUS FATIGUÉE PENDANT LA GROSSESSE.
VOICI LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE POUR ASSURER VOTRE BIEN-ÊTRE
DANS LE CADRE DE VOTRE TRAVAIL.

#avantlecongématernité

Que vous attendiez avec impatience votre congé maternité ou que vous soyez de celles qui préfèrent travailler jusqu'à la dernière minute, dans tous les cas, il va vous falloir prendre quelques précautions afin d'éviter le stress et le surmenage. En effet, pendant la grossesse, le corps a des besoins différents dont il faut tenir compte. Voici quelques conseils pour concilier au mieux grossesse et travail.

ATTENTION À LA POSITION

Le premier conseil est d'éviter les mauvaises postures ou de rester trop longtemps assise. Pendant la grossesse, la circulation sanguine est ralentie en raison des changements hormonaux qui favorisent la rétention d'eau et l'insuffisance veineuse. En outre, au fur et à mesure qu'il grandit, le bébé comprime les vaisseaux sanguins qui se trouvent au niveau de l'aîne, empêchant ainsi le retour du sang vers le cœur. Voici ce qu'il faut faire :

- **Lorsque vous êtes assise, essayez de changer souvent de position et surélevez vos jambes à l'aide d'un tabouret, afin de faciliter le flux sanguin.** Levez-vous au moins toutes les heures et faites quelques pas sur la pointe des pieds pour réactiver la circulation.

- **Au cours des mois, les courbures de la colonne vertébrale se modifient pour faire de la place à l'enfant et permettre au corps de trouver un nouvel équilibre.** Les muscles abdominaux travaillent de moins en moins à l'inverse des dorsaux qui doivent fournir plus d'efforts. C'est pour cette raison que le dos s'affaiblit, surtout si la maman mène une vie sédentaire et que les muscles ne travaillent pas. Comment y remédier ?

- **Lorsque vous êtes assise, le bassin doit toucher le dossier de la chaise et le dos doit être droit.** Afin d'éviter les tensions, vous pouvez pratiquer quelques exercices simples :

1. Assise, les pieds bien à plat sur sol et les bras relâchés le long du corps, faites quelques flexions latérales modérées du tronc, d'abord à droite, puis à gauche. Répétez 20 fois l'exercice.

2. Toujours assise, tournez lentement le torse vers la gauche, en agrippant le bord gauche du dossier de la chaise avec votre main droite. Faites de même de l'autre côté. Répétez l'exercice dix fois de chaque côté.

3. Assise ou debout, avec les jambes légèrement





écartées, les genoux légèrement fléchis, les bras au repos le long du corps et le menton légèrement vers le bas, faites quelques rotations des épaules en alternant l'une et l'autre (en décrivant d'abord un cercle vers l'avant, puis vers l'arrière).

4. Debout, les genoux légèrement fléchis, inclinez le tronc vers l'avant, les bras vers le sol en courbant lentement la colonne vertébrale.

BOIRE SUFFISAMMENT

Il faut aussi faire attention dans le choix de la boisson. À partir du troisième trimestre, les besoins en eau augmentent considérablement : il faut 1,5 à 2 litres d'eau de plus par jour. L'apport en liquides se fait par l'intermédiaire des boissons, mais également par l'alimentation : la plupart des aliments, notamment les légumes et les fruits frais sont riches en liquides. Dans tous les cas, il convient de boire davantage en répartissant l'absorption des liquides sur toute la journée. Au bureau, assurez-vous d'avoir toujours une bouteille d'eau à disposition. Vous pouvez aussi apporter quelques infusions saveurs agrumes ou fruits des bois.

SOYEZ ATTENTIVE À VOTRE ALIMENTATION

Pour la pause-déjeuner, vous avez deux solutions : soit apporter votre repas de la maison, soit aller au restaurant ou à la cantine.

- **Si vous décidez de préparer vous-même votre repas, privilégiez les aliments riches en protéines et les légumes.** Par exemple : fromage, jambon blanc, thon ou maquereau bien cuits avec des légumes grillés, des tomates, de la salade...
- **Si vous mangez au restaurant, demandez un plat de pâtes par exemple avec des légumes,** et si vous allez dans un bar commandez un sandwich avec des légumes et du fromage, ce qui sera relativement équilibré.
- **Il est également important de ne pas manger de charcuterie, de viande saignante ni de légumes qui n'auraient pas été lavés avec soin afin de prévenir les risques de toxoplasmose,** une infection qui peut

#avantlecongématernité



entraîner de graves conséquences si elle est contractée pendant la grossesse. Il vaut mieux, dans ce cas, se préparer un sandwich à la maison.

• **Évitez les sandwiches trop gras qui rassasient rapidement mais n'ont pas une valeur nutritive suffisante.**

Par exemple : 10 grammes de mayonnaise, c'est-à-dire, une cuillère à soupe, fournissent environ 70 calories et digérer un œuf dur nécessite deux heures et demi.

• **La meilleure option est encore le sandwich classique au fromage et à la tomate, qui apporte calcium et protéines (le fromage) ainsi que du fer et des minéraux (la tomate).** Il suffit de compléter ce repas avec d'autres légumes et un jus de fruits : ils sont riches en vitamine C et aident à absorber le fer végétal. Un sandwich au thon (naturel) avec quelques feuilles de laitue assure aussi un bon apport en glucides, protéines et graisses. Le thon est en outre un aliment riche en Oméga-3, des acides gras essentiels pour

la formation des cellules nerveuses de l'enfant. Une salade de fruits, agrémentée d'une boule de crème glacée sera le complément parfait, car elle fournit des vitamines et du potassium.

LA LOI EST DE VOTRE CÔTÉ

Du point de vue de la santé, il existe des règles précises. La loi interdit les travaux pénibles pendant la grossesse, comme de lever ou de déplacer des objets lourds. De plus, les femmes enceintes ne doivent pas travailler de nuit ou faire des heures supplémentaires. Sont également interdites les activités impliquant un contact avec des substances dangereuses ou se déroulant dans des environnements dangereux, ce qui peut être le cas dans certaines industries chimiques. Si les conditions de travail présentent un risque pour la



santé de la mère ou du fœtus, celle-ci peut demander à l'entreprise qui l'emploie un changement provisoire d'emploi. Si cela n'est pas possible, la mère peut bénéficier d'une suspension de contrat pour risque pendant toute la durée de la grossesse. C'est le médecin qui se chargera de la demande d'arrêt de travail jusqu'à ce que le congé de maternité commence. La durée du congé maternité est de 16 semaines, de 34 semaines si vous attendez des jumeaux, et de 26 semaines à partir du 3^{ème} enfant.

PRUDENCE DANS LES DÉPLACEMENTS

Voyager peut s'avérer fatigant et difficile, surtout à partir du dernier trimestre, lorsque le ventre s'alourdit, et si les déplacements supposent un changement de

transports en commun ou de longs trajets en voiture avec des embouteillages.

- **Si vous devez prendre le bus ou le métro, partez quelques minutes à l'avance pour éviter la cohue.** Si personne ne vous propose son siège spontanément, n'hésitez pas le réclamer. Dans tous les cas, vous devez toujours avoir le ventre aussi protégé que possible, afin de prévenir tout choc. Et n'oubliez pas de toujours vous accrocher, afin de maintenir l'équilibre en cas de coup de frein brusque.
- **Si vous voyagez en voiture, mettez toujours votre ceinture de sécurité, en la plaçant sur la clavicle pour la partie du haut, et sur la crête iliaque (os de la hanche) pour la partie du bas.** Certaines marques ont conçu des dispositifs spécifiques pour femmes enceintes, qui assurent une bonne position de la ceinture et garantissent ainsi une sécurité maximale pour la maman et pour le fœtus.

#faitesletest

TEST



CONNAISSEZ-VOUS L'ACCOUCHEMENT ?

L'ACCOUCHEMENT EST DIVISÉ EN TROIS GRANDES ÉTAPES. SAVEZ-VOUS COMMENT ELLES S'APPELLENT ? DÉCOUVREZ SI VOUS ÊTES PRÊTE POUR LE GRAND JOUR.

1 Le terme « prodromique » désigne :

- A- Un col de l'utérus fermé.
- B- Une phase qui peut durer 2 ou 3 jours.
- C- Une série de désagréments qui durent tout le dernier mois.

2 La dilatation est caractérisée par :

- A- La présence de contractions régulières.
- B- Une durée « fixe ».
- C- Moins de douleurs qu'à l'expulsion.

3 L'expulsion :

- A- Dure une ou deux minute.
- B- Dure près d'une heure.
- C- Dure environ trois heures.

4 La délivrance a lieu :

- A- Une minute après la naissance.
- B- Dans les 5 à 30 minutes après la naissance.
- C- 3 à 4 heures après l'accouchement.

#faitesletest



1. B. PEUT DURER JUSQU'À DEUX OU TROIS JOURS

La phase prodromique est une étape préparatoire. Elle peut commencer quelques heures ou deux ou trois jours avant la dilatation. Elle est caractérisée par des contractions sporadiques, irrégulières et de courte durée qui peuvent se produire à différents moments de la journée. Ces contractions ont pour objectif de préparer le col de l'utérus et de « l'effacer » à chaque fois un peu plus. Ces changements dans le col de l'utérus peuvent entraîner l'expulsion du bouchon muqueux. Pour la même raison, il est fréquent que le sac amniotique se rompe. Si le liquide est clair et transparent, vous pouvez prendre le temps de vous préparer avant d'aller à la maternité.

2. A. CONTRACTIONS RÉGULIÈRES

La dilatation commence lorsque les contractions sont plus fréquentes et plus longues : elles se produisent toutes les 3 à 5 minutes et durent près d'une minute. Il faut maintenant aller à la maternité. Au cours de cette phase, le col s'ouvre progressivement, pour atteindre 10 cm de diamètre. Cette phase dure 6 à 8 heures pour les primipares, et 4 à 5 heures pour les multipares. Pendant cette étape, la sage-femme vérifie que le bébé va bien grâce au monitoring foetal qui enregistre le rythme cardiaque du bébé et les contractions utérines. La sage-femme réalise également des examens vaginaux pour vérifier que la dilatation se fait de manière régulière.

3. B. DURE ENVIRON UNE HEURE

L'expulsion dure généralement une heure pour les primipares, et une demi-heure pour les multipares. Le bébé commence par descendre la tête dans le bassin. En cours de route, il fait des mouvements pour s'adapter à la résistance exercée par les tissus de la mère. Il commence par « comprimer » le volume de sa tête et la fléchit vers la poitrine pour pouvoir entrer dans le bassin. Le bébé suit ensuite sa progression par le vagin. Avec les dernières poussées, le bébé penche la tête vers l'extérieur et, une fois dehors, tourne à nouveau la tête en faisant un mouvement de torsion du tronc qui fait apparaître une épaule, puis l'autre, et enfin le reste du corps.

4. B. A LIEU 5 À 30 MINUTES APRÈS LA NAISSANCE

La maman doit faire un dernier effort pour la délivrance, ce qu'on pourrait appeler l'« accouchement » du placenta. C'est un processus qui a lieu spontanément entre 5 et 30 minutes après la naissance du bébé. L'utérus continue à se contracter jusqu'à ce que le placenta se sépare de la paroi utérine pour suivre le même chemin que le bébé. La sage-femme examine le placenta, vérifie qu'il est entier et s'assure qu'il ne reste rien collé dans l'utérus, une possibilité qui pourrait provoquer une hémorragie. Si le décollement du placenta ne se produit pas une heure après la naissance, le gynécologue doit intervenir pour provoquer la délivrance manuellement.

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



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.

Partenaire de
sos préma
& bébés hospitalisés

Pampers®
aimerdormir&jouer

#lagrossessedupapa



QUAND DEVIENT-IL PAPA ?

DES ÉTUDES SCIENTIFIQUES ONT MONTRÉ QUE DES CHANGEMENTS HORMONAUX SE PRODUISENT ÉGALEMENT CHEZ L'HOMME DÈS LE DÉBUT DE LA GROSSESSE, PRÉCISÉMENT POUR FAVORISER LE LIEN AVEC LE BÉBÉ.

À PARTIR DE QUAND L'HOMME COMMENCE-T-IL À SE SENTIR PAPA ?

Autrefois, on pensait que l'homme devenait père après la naissance de l'enfant, moment où se déclenchait comme une interaction entre l'état mental et le système hormonal. Il y a une quinzaine d'années, des chercheurs de l'Université de Yale ont démontré que ce processus démarrait en fait dès les premiers stades de la grossesse et se poursuivait encore pendant les premiers mois de la vie de l'enfant. Selon une récente étude publiée dans l'*American Journal of Biology*, le papa aussi est affecté par des changements hormonaux lors de la grossesse : ainsi, dès les premières semaines de grossesse, on observe une diminution du niveau de testostérone et donc de l'agressivité.

UNE SORTE DE FÉMINISATION... ?

La grossesse entraînerait-elle un rapprochement entre les deux membres du couple qui vont s'occuper de l'enfant ? Apparemment oui... En effet, la baisse du niveau de testostérone chez l'homme conduirait à un phénomène (certes de moindre intensité que chez la femme), que D. Winnicott appelle « la préoccupation maternelle primaire » à savoir un état mental qui amène les parents à se concentrer pleinement sur l'enfant à venir. En outre, on a observé chez le papa une augmentation du niveau d'ocytocine, l'hormone qui stimule l'attachement.

POURQUOI LA PROXIMITÉ DU PÈRE À L'ENFANT, EN MATIÈRE DE SOINS À LUI PRODIGUER, EST-ELLE SI RÉCENTE ?

Dans toutes les cultures, y compris les peuples primitifs, les pères prennent soin de leurs enfants. Ce qui change et dépend de la culture, c'est la façon de le faire et la manière dont cette charge est déléguée. Aujourd'hui, on constate que les papas sont plus présents dans les premières années de vie de leurs enfants : ils les accompagnent à la crèche, au parc, changent les couches, etc... Peut-être parce que maintenant, nous admettons que c'est un phénomène naturel... biologique et hormonal.



#legrandmoment

GAZ HILARANT : UN MASQUE À GÉRER SOI-MÊME

Le gaz hilarant (moitié protoxyde d'azote et moitié oxygène) a un effet anxiolytique, analgésique et légèrement euphorisant. Il s'agit d'un gaz incolore et inodore, qui fait effet en quelques secondes. Bien que, une fois inhalé, il traverse le placenta, à ce jour, aucun effet négatif sur le bien-être foetal n'a été signalé. La réduction sur une échelle de la douleur peut varier grandement d'une personne à l'autre, mais elle est généralement de 30 à 40%. Après avoir reçu les instructions, la maman peut s'en servir toute seule ; elle a à sa disposition un masque relié à une bouteille dont

elle inhale le gaz lorsqu'elle en ressent le besoin (la présence d'un anesthésiste n'est pas nécessaire). Les effets secondaires possibles sont des vertiges et une sensation étrange (qui disparaissent quand on arrête d'inhaler le gaz). Quoi qu'il en soit, les contre-indications sont rares (emphysème, pneumothorax ou une carence en vitamine B12).

Le gaz hilarant est le seul médicament que l'on utilise depuis plus d'un siècle, avec l'aspirine et la morphine. Bien sûr, il n'est pas aussi efficace que la péridurale, mais il peut fonctionner pour toutes les femmes qui ne veulent pas opter pour ce type d'analgésie, n'en ont pas besoin, ont peur de l'aiguille, ou quand il est trop tard pour qu'elle fasse effet. En Grande-Bretagne, les sages-

ACCOUCHEMENT SANS DOULEUR : 3 TECHNIQUES « ÉMERGENTES »

ACCOUCHER NATURELLEMENT, EN SOUFFRANT LE MOINS POSSIBLE, C'EST LE RÊVE DES FUTURES MAMANS DE CERTAINES MATERNITÉS QUI ESSAYENT DES MÉTHODES D'ANALGÉSIE ALTERNATIVES.

femmes apportent une bonbonne de protoxyde d'azote pour les accouchements à domicile.

HYPNOSE ET AUTO-HYPNOSE : LA LIBÉRATION DE L'INCONSCIENT

Les mamans qui veulent suivre cette méthode doivent s'adresser à des spécialistes privés. En général, ce sont les psychothérapeutes qui offrent ce service, mais il y a aussi beaucoup de gynécologues spécialisés dans cette technique.

L'hypnose est une altération transitoire de l'état conscient que l'esprit crée spontanément. Si entrer dans

le sommeil léger qui précède le sommeil est un acte involontaire, avec l'hypnose, on l'induit ou auto-induit après un signal spécifique. L'état de transe légère met au repos l'hémisphère gauche du cerveau, qui régit la pensée rationnelle, et libère l'inconscient, qui peut ainsi se concentrer sur des images positives et relaxantes. L'hypnose rompt la chaîne peur-anxiété-douleur et déclenche la production d'endorphines, capables de réduire la douleur.

En théorie, toutes les femmes enceintes peuvent apprendre l'auto-hypnose. Cependant, cette méthode ne fonctionne pas dans 20% des cas. Comme il n'y a aucun moyen de le savoir à l'avance, la seule façon est de l'essayer en personne. La méthode traditionnelle



#legrandmoment

comprend huit séances hebdomadaires, pour des groupes de dix mamans maximum. Les sages-femmes qui connaissent cette technique peuvent induire une hypnose « intempestive » chez les femmes qui ne se sont pas préparées à l'avance, mais qui sont particulièrement nerveuses ou angoissées au moment de l'accouchement.

OPIACÉS « NON OFFICIELS » : À L'ÉTUDE

Bien qu'il y a des années, les opiacés étaient utilisés pour l'analgésie pendant la dilatation, aujourd'hui, on ne les utilise pratiquement plus. Tous les opiacés peuvent traverser le placenta et atteindre le bébé. Par

conséquent, pendant l'accouchement, on ne les utilise plus, sauf dans les cas recommandés par les autorités sanitaires. Dans certains pays, cependant, on en utilise encore certains, comme la mépéridine ou le fentanyl. Le seul opiacé « évanescent », c'est-à-dire qui s'élimine en quelques minutes, est le rémifentanyl, en phase expérimentation dans certains centres hospitaliers européens. Il s'agit d'un médicament très puissant qu'il faut doser très soigneusement et strictement, pour éviter un surdosage. Son application est moins invasive que la péridurale, mais les paramètres vitaux de la maman (pression artérielle, fréquence cardiaque et oxygénation) doivent être étroitement surveillés. Le rémifentanyl est contre-indiqué chez les patients présentant une hypersensibilité ou une allergie



diagnostiquée à d'autres opiacés. Dans le protocole de l'étude, ont été introduits des critères d'exclusion (comme le retard de croissance intra-utérin du fœtus, la gestose, etc.), pour éviter d'ajouter des variables qui pourraient modifier les données finales.

PÉRIDURALE : RECOURS CONTRE LA DOULEUR

C'est la méthode qui gère le mieux la douleur de l'accouchement (sans l'éliminer complètement). Elle permet de sentir les contractions et même, dans certains cas, de marcher. Bien que ce ne soit pas une anesthésie, mais une analgésie à faible dose (inférieure

à celle utilisée par le dentiste pour une extraction dentaire), la péridurale médicalise l'accouchement, qui doit être surveillé plus attentivement, et suppose la présence d'un ou de plusieurs anesthésistes. Cette technique implique l'insertion d'une longue aiguille dans l'espace péridural entre les vertèbres du bas du dos et la membrane qui entoure la moelle épinière, un peu au-dessus de la ceinture. Les médicaments injectés (anesthésique local et opiacé) ne fonctionnent pas directement, mais se fixent sur les fibres nerveuses impliquées dans la transmission de la douleur pendant le travail. Souvent, l'anesthésiste laisse une petite sonde dans la ponction, au cas où il faille en introduire une plus grande quantité au cours de l'accouchement.

#rubriquesagefemme

CORDON AUTOUR DU COU : LE VRAI DU FAUX

TROIS BÉBÉS SUR DIX ONT LE CORDON OMBILICAL AUTOUR DU COU À LA NAISSANCE. VOICI COMMENT LES PROFESSIONNELS AGISSENT DANS CETTE SITUATION.



Très souvent, on entend des personnes raconter des histoires d'accouchement et celles qui reviennent fréquemment concerne le cordon ombilical. « Elle a eu une césarienne parce que le bébé avait le cordon autour du cou et qu'il étouffait ». « Il avait le cordon enroulé autour du cou et ils ont dû sortir le

bébé rapidement » et bien d'autres anecdotes que les professionnels ne finissent pas d'entendre. Il est possible que les professionnels n'informent pas correctement les familles, que les interprétations de ces informations soient fausses, ou qu'il s'agisse simplement d'un mythe qui existe depuis des années sur ce sujet.



CE QU'IL FAUT SAVOIR

- **Les circulaires du cordon autour du cou des bébés sont très fréquentes et sont présentes dans 30% des naissances.** Elles peuvent apparaître durant le dernier trimestre de grossesse, parce que bébé bouge et change fréquemment de position. C'est un phénomène normal qui n'est pas souligné lors des échographies. Si, par hasard, on le visualise par ultrasonographie, il n'est pas pour autant recommandé de provoquer l'accouchement ou d'effectuer une césarienne électorale car il a été démontré que ces interventions n'ont aucune influence positive sur le bébé.

- **Lors de l'accouchement, une intervention sera nécessaire en cas d'altération du rythme cardiaque fœtal.** Le rythme cardiaque du bébé peut être affecté en de rares occasions si le cordon est autour du cou mais, la plupart du temps, les battements du cœur du bébé sont parfaitement normaux.

- **C'est après la sortie de la tête du bébé que**

l'on peut voir s'il a le cordon autour du cou.

Plusieurs tours peuvent être comptés, mais cela n'empêchera pas le bébé de sortir et, une fois sorti, le cordon sera déroulé comme un foulard. Cette manœuvre simple exécutée par des professionnels s'appelle la « manœuvre Somersault ». Il est important de rappeler que, pendant la grossesse, le fœtus respire grâce au cordon ombilical et que c'est encore le cas à la naissance et pendant les premières minutes du bébé. C'est pour cette raison qu'il est important de ne pas le pincer pour que le bébé puisse continuer de recevoir du sang oxygéné après la naissance.

En conclusion, les circulaires du cordon sont fréquentes dans les accouchements et leur présence est physiologique. Les professionnels peuvent agir avec sécurité pour que le cordon ne soit pas un obstacle à la sortie de la tête du bébé. Le cordon ombilical est un allié du bébé, qui l'aide à continuer à recevoir de l'oxygène pendant la naissance et dans les instants d'après.

#descheveuxresplendissants

CHEVEUX : QUE FAIRE SI VOUS LES PERDEZ ?

LA CHUTE DES CHEVEUX PEUT S'ACCENTUER APRÈS L'ACCOUCHEMENT. VOICI QUELQUES CONSEILS POUR RENFORCER VOS CHEVEUX ET FAIRE EN SORTE QU'ILS REDEVIENNENT SAINS ET BRILLANTS.

UNE SPLENDEUR MAXIMALE PENDANT LA GROSSESSE

Les neuf mois de grossesse sont comme un traitement de beauté pour les cheveux : vos cheveux poussent plus que d'habitude, ils sont plus épais et plus lumineux, à tel point qu'ils semblent avoir subi un traitement revitalisant.

• Cela est dû aux taux d'œstrogènes qui, au cours de cette période, augmentent de façon spectaculaire et donnent lieu à une série de transformations dont les cheveux profitent : ces hormones intensifient le renouvellement des cellules du cuir chevelu et améliorent la circulation sanguine au niveau de l'épithélium ; elles réduisent également la sécrétion de sébum, de sorte que, si vous avez les cheveux gras en temps normal, vous pouvez oublier ce problème, du moins pour un certain temps...





#descheveuxresplendissants

APRÈS L'ARRIVÉE DE BÉBÉ

Après la grossesse, les niveaux d'œstrogènes diminuent soudainement ; les cheveux perdent leur vitalité et vous en perdez plus que d'habitude.

- **Le stress vécu par la mère pendant l'accouchement contribue à aggraver la chute de cheveux.** L'accouchement, surtout s'il est long et difficile, peut augmenter les niveaux de certaines hormones masculines (comme la testostérone) qui accélèrent le métabolisme des follicules pileux, les soumettant à un surmenage qui les fatigue.

- **Trois mois environ après l'accouchement, lorsque les effets de la réduction des œstrogènes se font sentir, les cheveux commencent à beaucoup plus tomber,** conduisant à ce que les experts appellent le telogen effluvium, un processus naturel caractérisé par un renouvellement, et donc une chute de cheveux, plus intense que d'habitude.

ÉVALUER LA SITUATION CALMEMENT

Il est tout à fait normal de perdre 60 à 100 cheveux par jour : c'est un signe que le cycle de vie des cheveux est toujours actif.

- **Cependant, il est nécessaire de se soumettre à un contrôle dermatologique si, après la grossesse, les cheveux sont devenus plus fins et ont perdu du volume,** si les cheveux que

vous perdez ne sont pas de la même longueur, mais aussi si, lorsque vous vous faites une raie, vous vous rendez compte que l'écart entre les cheveux des deux côtés est tel qu'il révèle le cuir chevelu. Tous ces exemples sont des signes d'une chute excessive qui doit être évaluée par un spécialiste. Il ne s'agit probablement que d'une conséquence de la grossesse, mais on ne peut pas exclure que ces changements soient dus à une anémie à cause d'une carence en fer, un trouble fréquent après l'accouchement.

QUE FAUT-IL FAIRE ?

- **Régime alimentaire** : dans l'alimentation de la nouvelle maman, les fruits et légumes sont incontournables (ils apportent vitamines et minéraux), tout comme la viande, le poisson, les œufs, les légumes secs et les légumes à feuilles vertes, qui contiennent de la cystine, un acide aminé qui fait partie de la kératine, la principale protéine des cellules des follicules.
- **Relaxation** : essayez d'éviter les situations stressantes, à la fois physiques et émotionnelles.
- **Soin** : pendant trois mois, vous pouvez utiliser des produits spécifiques pour faciliter la croissance des cheveux, riches en vitamines, acides aminés et extraits de plantes avec des antioxydants abondants, qui diminuent les dommages des radicaux libres.



ALLAITEMENT : SES BIENFAITS POUR L'ÉCONOMIE

SELON UNE ÉTUDE, L'ALLAITEMENT PARTICIPERAIT À LA RÉDUCTION DES DÉPENSES PUBLIQUES D'UN PAYS GRÂCE À LA PROTECTION QU'OFFRE L'ALLAITEMENT CONTRE DE NOMBREUSES MALADIES.



Le groupe britannique de Recherche en Économie de la Santé s'est penché sur une pratique que le monde médical préconise depuis déjà plusieurs décennies, à savoir l'allaitement, qui correspondrait parfaitement aux besoins de la nature et présenterait plusieurs avantages :

- **Cette étude ne porte pas sur les avantages de l'allaitement pour la santé mais sur son intérêt économique.** Elle montre ainsi que consacrer des ressources pour faciliter et soutenir des programmes qui encouragent les femmes à allaiter est économiquement très intéressant. On estime qu'au Royaume Uni, l'augmentation de la durée moyenne de l'allaitement maternel permettrait une économie de plus de 40 millions de livres dans le budget santé.

UN INVESTISSEMENT POUR LA SANTÉ

- **Ces données sont extrapolables à tous les pays européens, car elles se basent sur la réduction des maladies infantiles et la diminution de la probabilité de cancer du sein chez les femmes qui allaitent.** L'étude évalue à 89 millions de livres les dépenses de santé pour traiter les

maladies infantiles, les troubles de la croissance ou les soins aux prématurés, autant de cas qui pourraient être limités avec l'allaitement maternel. De fait, il a été prouvé que les nouveau-nés nourris au sein souffrent moins de diarrhées, ont une meilleure vision, se développent plus rapidement s'ils sont nés prématurés et ont une moindre propension au diabète, à l'obésité, au cholestérol et à l'hypertension à l'âge adulte. À cela s'ajoutent les 960 millions de livres de dépenses pour les traitements du cancer du sein. De nombreuses études ont montré que l'allaitement maternel est la meilleure prévention contre cette maladie.

L'ALLAITEMENT MATERNEL EN CHIFFRES

La pratique de l'allaitement maternel en Europe a augmenté de façon exponentielle. En 1975, l'allaitement était de l'ordre de 15%, aujourd'hui on estime à 75% les mères qui allaitent leur bébé à la naissance. En France, les données sont moins optimistes : 69% des nouveau-nés sont allaités ; à un mois, le pourcentage tombe à 54% ; et à six mois, il n'est plus que de 20%.



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

Bebes  et Mamans.com   

Le site et le magazine de la famille

CLIQUEZ ICI
ET DECOUVREZ LE VITE !

