

Bébé Mamans

Le magazine de la famille

www.bebesetmamans.com

ARRIVÉE DE BÉBÉ

Ces moments uniques
après l'accouchement

ALIMENTATION

10 questions sur
l'alimentation quand
on est enceinte

CONSEILS BEAUTÉ

Votre rituel beauté de
grossesse

VOTRE BÉBÉ

À qui ressemblera-t-il ?



#cequevousalleztrouver



GROSSESSE

- 4 RENTRER À LA MAISON DÈS QUE POSSIBLE : POUR OU CONTRE ?
- 6 CES MOMENTS UNIQUES APRÈS L'ACCOUCHEMENT...
- 12 10 QUESTIONS SUR L'ALIMENTATION PENDANT LA GROSSESSE
- 16 À QUI VA-T-IL RESSEMBLER ?
- 20 ACCOUCHEZ COMME VOUS VOULEZ
- 22 RITUEL BEAUTÉ PENDANT LA GROSSESSE
- 32 GYNÉCOLOGUE : DIABÈTE PENDANT LA GROSSESSE

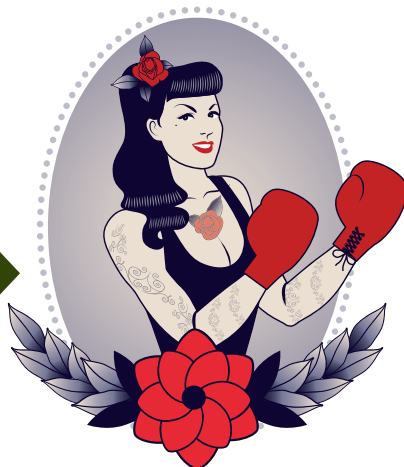




MOI

CE MOIS-CI, DANS BÉBÉS ET MAMANS, ON VOUS DIT
TOUT SUR CES MOMENTS UNIQUES JUSTE APRÈS
L'ACCOUCHEMENT, ET ON RÉPOND À 10 QUESTIONS CLÉS
SUR VOTRE ALIMENTATION PENDANT LA GROSSESSE.
ENFIN, ON VOUS EXPLIQUE LES RISQUES DE DÉVELOPPER
DU DIABÈTE PENDANT QUE VOUS ÊTES ENCEINTE.

OUI



NON

RENTREZ À LA MAISON DÈS QUE POSSIBLE

PENSEZ-VOUS QU'IL VAUT MIEUX QUITTER LA MATERNITÉ DÈS QUE POSSIBLE APRÈS L'ACCOUCHEMENT OU QU'IL EST PRÉFÉRABLE DE RESTER QUELQUES JOURS EN OBSERVATION ? NOS MAMANS DONNENT LEUR AVIS À CE SUJET.

Oui, parce que...

... Si tout va bien et qu'il n'y a pas de problème, il vaut mieux rentrer à la maison car c'est là où on est le mieux. Surtout s'il s'agit du deuxième. Mon fils aîné venait me voir tous les jours à la maternité, mais il m'a beaucoup manqué.

Lydie

... La nature est très sage et il faut toujours se laisser guider par son instinct. Si tout va bien dans les 12-24 premières heures alors... à la maison ! On y est bien plus à l'aise et, de toute façon, on vous donne toutes les indications avant de partir.

Myriam

... Si vous avez la chance d'être aidée par votre mari ou votre maman, il vaut mieux être à la maison parce que l'on s'occupera mieux de vous. À mon avis, rien de mieux qu'être chez soi et bien entourée de ses proches pour bien récupérer après l'accouchement.

Sherezade

Non parce que...

... À la maternité, on est plus tranquille. Outre le côté rassurant, du fait d'être en observation, ils s'occupent de tout et, pour les visites, c'est à des heures bien précises.

Stéphanie

... Après l'accouchement, on est crevée, et à la clinique, ils s'occupent de tout. Par contre, à la maison, il faut tout faire. J'ai eu deux césariennes et je suis restée cinq jours de plus à l'hôpital. J'ai vraiment apprécié parce que je n'avais même pas la force de marcher.

Noémie

... À l'hôpital, on vous apprend beaucoup de choses, surtout si c'est votre premier enfant. Cela a été mon cas. Mon fils est resté en couveuse quelques jours et les infirmières m'ont beaucoup appris sur la façon dont je devais m'occuper de lui.

Rose



Nouvelle collection **Total Look Fusion**



suavinēx

#bébévientdenâtre

APRÈS L'ACCOUCHEMENT...

QU'IL EST MAGIQUE CE MOMENT OÙ MAMAN ET BÉBÉ FONT CONNAISSANCE ! ALORS QUE MÉDECINS ET INFIRMIÈRES LEUR APPORTENT LES PREMIERS SOINS, ILS SE DÉCOUVRENT ENFIN...

Si les cours de préparation permettent aux femmes d'être parfaitement informées sur les différentes étapes de la grossesse et de l'accouchement (les contrôles, les éventuelles interventions médicales, les différentes façons d'accoucher, etc...), en revanche, il est plus rare que l'on parle de ce qui se passe pendant les heures qui suivent la naissance et les quelques jours à la maternité avant le retour à la maison.



#bébévientdenaître



UNE HEURE APRÈS

BÉBÉ...

Quelques minutes après la naissance, la sage-femme s'assure de la santé du bébé : rythme cardiaque, pulsation du cordon ombilical, couleur de la peau, tonus musculaire et respiration. C'est ce que l'on appelle le score Apgar, du nom du médecin américain qui l'inventa en 1952. Puis on coupe le cordon ombilical. L'OMS recommande un clampage tardif du cordon pour permettre au bébé de recevoir des globules rouges, riches en fer, en provenance du placenta. Si bébé présente des difficultés à expulser le liquide et les mucosités contenues dans ses voies respiratoires, la sage-femme pourra l'aider avec une sonde souple et mince.

... MAMAN

Une fois bébé sorti, la maman doit expulser le placenta. Dans les 10 ou 15 minutes qui suivent la naissance, elle ressent de nouvelles contractions qui vont entraîner

son décollement et son expulsion. La sage-femme l'examine pour s'assurer qu'il est entier et qu'aucun fragment n'est resté dans la cavité utérine ; si c'est le cas, elle retire manuellement ce qui n'a pas été évacué. Elle examine et nettoie ensuite la cavité utérine puis suture, le cas échéant et sous sédation, l'épisiotomie. Une fois le placenta expulsé, l'utérus se contracte et prend une forme sphérique (le globe de sécurité utérin) permettant ainsi l'occlusion des vaisseaux sanguins et donc le contrôle de l'hémorragie.

DANS LES DEUX HEURES

BÉBÉ...

Après avoir laissé bébé sur le ventre de sa maman pendant quelques instants, la sage-femme le reprend pour le laver, en collaboration avec le papa. Elle en profite également pour le peser, le mesurer et contrôler ses réflexes afin de s'assurer qu'il n'y a aucun problème d'ordre neurologique. Puis c'est au tour du pédiatre d'examiner l'enfant en commençant par la manœuvre



BABYBJÖRN®

SOFT SÉLECTION

une collection spécialement
conçue pour ces tout premiers
jours avec un nouveau-né.

#bébévientdenâtre

d'Ortolani : bébé sur le dos, le médecin soulève ses jambes, les écarte et leur applique un léger mouvement de rotation pour s'assurer qu'il n'y a aucune luxation de la hanche. Après quoi il lui administre, par voie intramusculaire, une dose de vitamine K, pour prévenir les risques d'hémorragie, et un collyre antibiotique pour éviter l'infection due au contact avec des bactéries pathogènes présentes dans les muqueuses de la voie vaginale.

... MAMAN

Dans sa chambre, la nouvelle maman est gardée en observation pendant quelques heures. Le gynécologue contrôle régulièrement son état de santé général, prend sa tension et vérifie le tonus musculaire de l'utérus par palpation de l'abdomen. Sauf saignements anormaux, il ne procède à aucune exploration vaginale. Si le pédiatre considère qu'il est en bonne santé et ne nécessite pas un séjour en couveuse, bébé est amené à sa maman qui, avec l'aide de la puéricultrice, va pouvoir l'allaiter.

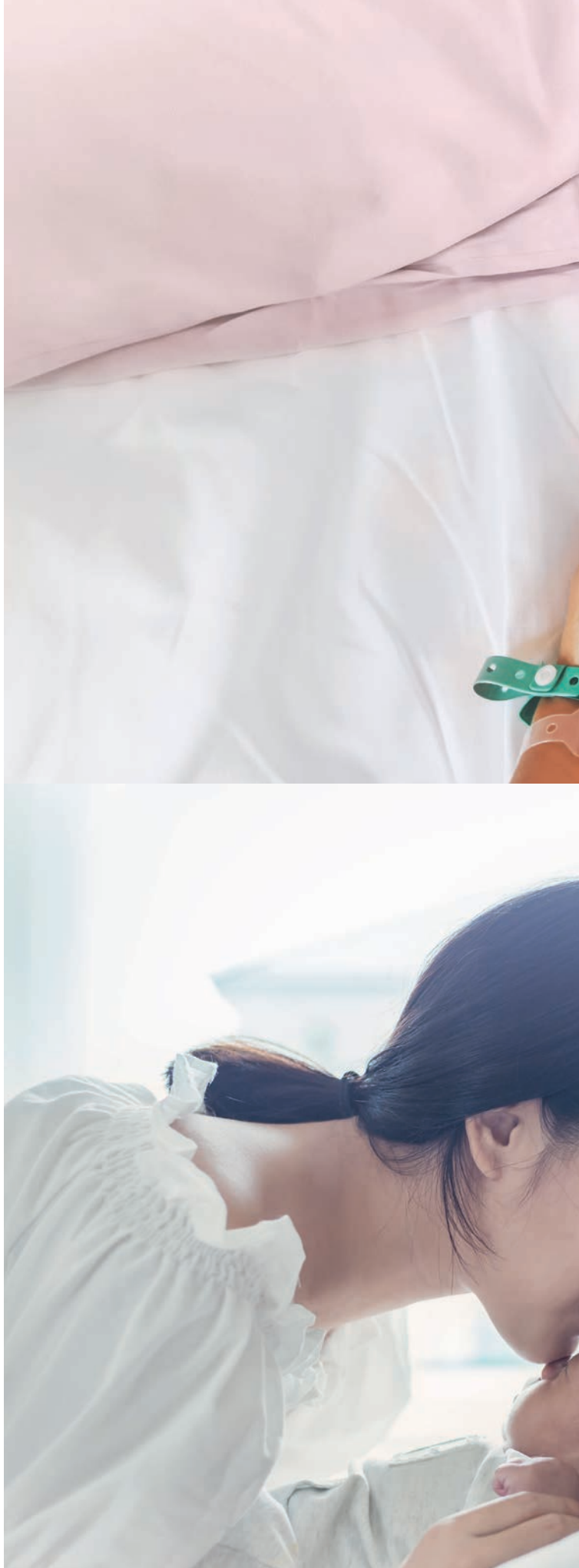
AU BOUT DE 48 HEURES

BÉBÉ...

Pour un accouchement par voie basse, la durée moyenne du séjour à l'hôpital est d'environ 3 jours. Le contact continu entre la maman et son bébé est très important dans les premiers jours car il permet d'établir une relation de confiance et de commencer l'allaitement dans les meilleures conditions. Ce n'est cependant pas une obligation : la maman doit décider elle-même ce qui lui convient, sans se sentir influencée. Le pédiatre examine le bébé, au moins une fois par 24 heures, et le pèse pour évaluer la perte physiologique de poids.

... MAMAN

On examine la jeune maman plusieurs fois par jour ; il s'agit en général d'une auscultation rapide : pression artérielle, contrôle des pertes de sang et état de contraction de l'utérus. En cas de suspicion d'anémie, on procède à une prise de sang pour analyse. On contrôle également la poitrine pour surveiller la montée de lait.





AVANT LA SORTIE

BÉBÉ...

La période de convalescence terminée, si bébé et maman se portent bien, ils peuvent rentrer à la maison. Avant de partir, on prélève à bébé, sur le talon, un petit échantillon de sang. Ce test permet de diagnostiquer très tôt certaines maladies rares, mais très graves comme la fibrose kystique ou l'hypothyroïdie congénitale qui doivent être traitées très précocement pour éviter de graves dommages.

... MAMAN

Le médecin examine une dernière fois la maman avant de la laisser rentrer chez elle ; il s'assure ainsi que la cicatrisation se fait correctement et que les pertes de sang sont normales. Si tout va bien, l'auscultation suivante aura lieu à la fin du post-partum, soit environ un mois après l'accouchement.

EN CAS DE CÉSARIENNE...

- **Dès la naissance, la sage-femme examine le bébé** et, à l'aide d'une petite sonde, aspire le liquide présent dans les voies respiratoires.
- **Ensuite, le gynécologue termine l'intervention** en procédant à l'extraction du placenta.
- **Après une anesthésie, la récupération complète de la partie inférieure du corps a lieu 6 ou 7 heures après la dernière injection de liquide anesthésique.** La jeune maman reste cependant allongée 24 h, le temps pour elle de se reposer et de récupérer de l'intervention. Le jour suivant, elle peut se lever avec un peu d'aide. Rien n'empêche de mettre bébé au sein alors que la maman est encore au lit. En l'absence de saignements ou de signes d'infection, on peut laisser pendant 2 ou 3 jours le pansement posé lors de l'intervention sur la zone d'incision. Les points de suture se résorbent tout seuls, il n'est pas nécessaire de les retirer.
- **En cas de césarienne,** le séjour à l'hôpital est habituellement de 5 jours.



#bienmangerenceinte



10 QUESTIONS SUR L'ALIMENTATION PENDANT LA GROSSESSE

EST-CE QUE JE MANGE ASSEZ ? DOIS-JE PRENDRE DES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES ? QUELS ALIMENTS ME CONVIENNENT LE MIEUX ? IL EST NORMAL DE SE POSER TOUTES CES QUESTIONS LORSQUE L'ON ATTEND UN BÉBÉ. VOICI LES RÉPONSES À VOS INTERROGATIONS LES PLUS COURANTES.

1 QUEL EST LE BESOIN EN CALORIES ?

Il y a peu de changements au cours des trois premiers mois ; en revanche, à partir du deuxième trimestre, la mère a besoin de 300 à 370 calories en plus chaque jour.

• **Traduit en aliments, cela ne signifie pas grand-chose :** un sandwich avec 60 gr de pain ou 200 gr de yaourt avec une cuillère à soupe de miel et une banane ou encore deux petits paquets de crackers avec 60 gr de fromage. Cette augmentation des besoins énergétiques ne doit pas être une excuse pour manger plus de bonbons et autres friandises, dont la consommation doit déjà être limitée.

2 EAU GAZEUSE OU EAU PLATE ?

C'est une question de goût car le gaz ne modifie pas les propriétés de l'eau, simplement, il la rend plus « appétissante ». Les bulles donnent une sensation agréable au palais et exercent une action légèrement anesthésiante sur les muqueuses, ce qui passe la soif.

• **L'eau pétillante aide également à lutter contre les nausées typiques du premier trimestre ;** attention néanmoins si vous souffrez déjà de gastrite.

3 VIANDES ET POISSONS : COMMENT LES MANGER ET QUELLES VARIÉTÉS CHOISIR ?

Les viandes et poissons sont une excellente source de protéines et de fer qui mérite une place de choix dans l'alimentation de la future maman. Vous pouvez consommer de la viande cinq ou six fois par semaine, et du poisson deux ou 3 fois par semaine, en évitant de dépasser les 340 grammes hebdomadaires.

• **En ce qui concerne le choix de la viande :** alternez les viandes rouges et les viandes blanches, et préférez la viande provenant d'animaux nés, élevés et abattus en France (information obligatoire sur l'étiquette). Évitez les gibiers, plus difficiles à digérer et produisant de nombreux déchets métaboliques.

• **Lors du choix du poisson, préférez les poissons gras pêchés en France :** ils sont riches en bonnes protéines et contiennent une quantité importante d'acides gras Oméga-3, particulièrement utiles lors de la grossesse pour le développement du cerveau, de la rétine et de nombreuses fonctions vitales du bébé. Assurez-vous que le poisson soit bien frais ; en cas de doute, optez pour du surgelé.

#bienmangerenceinte

CÉRÉALES : POURQUOI PRÉFÉRER LES CÉRÉALES COMPLÈTES ?

Les experts conseillent les céréales complètes car elles contiennent les trois parties du grain : l'endosperme, le son et le germe.

• **Les céréales complètes possèdent une teneur plus élevée en fibres, vitamines, minéraux et antioxydants, que les céréales raffinées** ; leur index glycémique est aussi plus faible. Elles contribuent à réduire le risque de surpoids et d'obésité, à prévenir les maladies cardiovasculaires et le diabète de type 2, ainsi que certaines formes de cancer de l'appareil digestif ; elles favorisent en outre le transit intestinal, généralement plus lent pendant la grossesse.

PEUT-ON BOIRE UN PEU DE VIN AU REPAS ?

Pendant la grossesse, l'alcool est un ennemi absolu du fœtus.

• **Chaque fois que la maman boit, son bébé boit lui aussi** : l'alcool traverse le placenta et arrive au fœtus qui, n'étant pas en mesure de le métaboliser aussi efficacement que les adultes, reste exposé plus longtemps à ses effets nocifs. Les conséquences sont de différentes natures : trouble du développement des cellules et des organes (notamment du système nerveux), problèmes neurologiques et croissance de la tête ralentie.

• **Même si les problèmes ne sont pas toujours si graves, mieux vaut ne prendre aucun risque** car on ignore le seuil limite de « sécurité » au-dessous duquel l'alcool ne produit aucun dommage.

COMMENT PERDRE DU POIDS SANS RISQUE ?

Si vous avez besoin de perdre du poids, vous devez commencer par réduire la quantité d'hydrates de carbone et de graisses.

• **Réduire ne signifie pas éliminer complètement**. Les graisses ont un rôle important dans le développement du fœtus et doivent toujours être présentes, même en petites quantités ; préférez les graisses de poisson, l'huile d'olive et évitez le fromage et la charcuterie. Concernant les hydrates de carbone, réduisez la consommation de sucres rapides, comme les bonbons ; en revanche, conservez les pâtes, le riz et autres céréales qui doivent faire partie de l'alimentation quotidienne.





FRUITS : FAUT-IL LES MANGER ENTRE LES REPAS ?

Non, c'est une erreur sans fondement scientifique.

- **Notre organisme est naturellement capable de digérer plusieurs aliments différents en même temps.** On peut donc manger des fruits à n'importe quel moment.

CONDIMENTS : QUELS SONT LES PLUS INDIQUÉS ?

L'huile d'olive, sans aucun doute. L'huile d'olive extra vierge a une composition différente et est plus riche que l'huile de tournesol. Elle contient, par exemple, des antioxydants (polyphénols et tocophérols) qui protègent l'organisme des radicaux libres ; en outre l'acide oléique maintient le bon niveau de cholestérol.

- **Les bienfaits de l'huile d'olive sont encore plus évidents pendant la grossesse.** Non seulement elle fournit les acides gras essentiels pour le développement du fœtus, mais l'acide oléique qu'elle contient a aussi un effet positif sur la croissance osseuse.

LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES SONT-ILS UTILES ?

Une alimentation variée qui contient des céréales, des produits laitiers, de la viande, du poisson et des fruits et légumes en abondance, est suffisante pour assurer un approvisionnement adéquat de tous les principaux éléments nutritifs.

- **La seule exception est l'acide folique qui nécessite généralement un supplément avant la conception et au début de la grossesse.** Quant au fer, ce sera au gynécologue de déterminer si la future maman en a besoin.

QUELS ALIMENTS CHOISIR EN CAS DE CARENCE EN FER ?

- **Les aliments qui contiennent le plus de fer sont, dans l'ordre, la viande, le poisson et les œufs :** ceux-ci contiennent du fer sous une forme chimique spécifique (fer héminique), facilement assimilable par l'organisme.

- **De nombreux légumes (épinards, artichauts et légumes secs) sont également riches en fer, mais le fer d'origine végétale est plus difficilement assimilable et en petite partie.** Pour en faciliter l'absorption, combinez-le avec des fruits riches en vitamine C : vous pouvez ainsi utiliser du citron plutôt que du vinaigre pour assaisonner une salade.

#visagedebébé



À QUI VA-T-IL RESSEMBLER ?

BIEN QUE LA GÉNÉTIQUE NE SOIT PAS UNE SCIENCE EXACTE, DES TRAITS DOMINANTS PERMETTENT D'IMAGINER COMMENT SERA LE FUTUR BÉBÉ.

Garçon ou fille ? Quelle couleur de cheveux ? Et les yeux ? La question du sexe trouve habituellement sa réponse vers la 20^{ème} semaine de grossesse avec la deuxième échographie. Malheureusement, il faut attendre quelques mois, voire plus, pour répondre aux autres questions. Comme alternative, on peut utiliser les lois de Mendel qui expliquent comment et selon quelles probabilités les parents transmettent leurs caractéristiques morphologiques et psychologiques à leurs enfants.

DES COMBINAISONS UNIQUES

L'enfant reçoit et s'approprie l'information génétique de ses parents de deux façons distinctes. Dans certains cas (couleur des yeux ou forme des oreilles), si les caractéristiques

des parents sont différentes, l'enfant va prendre l'une des deux et rejeter l'autre. Dans d'autres cas (couleur de la peau ou taille), les caractères des deux parents se mélangent pour aboutir à un « croisement ». Cependant, ce n'est qu'un principe générique. L'évolution de la science génétique a montré que ces mécanismes héréditaires sont bien plus complexes et parfois imprévisibles.

On sait maintenant que l'information transmise par la mère et le père se transmet de manière unique et inimitable à chaque individu, selon une série de combinaisons qui impliquent beaucoup plus de gènes que l'on croyait auparavant. En bref, le même caractère peut apparaître de façon très différente, même entre frères et sœurs. Faire des prédictions basées sur l'apparence physique de la maman et du papa est donc difficile.



#visagedebébé

Une bataille entre les gènes

Le corps humain est composé de milliards de cellules, dans le noyau desquelles est inscrit le patrimoine génétique de chaque individu. Toute l'information est contenue dans 23 paires de chromosomes. Dans chaque paire, un chromosome est hérité de la mère et l'autre du père, à travers l'ovule et le spermatozoïde qui contiennent 23 chromosomes chacun. Sur chaque chromosome sont présentes des milliers d'unités d'information appelées gènes. Qui gagne ? Cela dépend de la partie du corps. Parfois, c'est le caractère « dominant » qui gagne, face au « récessif », d'autres fois, une sorte de collaboration a lieu.

YEUX CLAIRS OU FONCÉS ?

La couleur des yeux est déterminée par la concentration de mélanine présente dans l'iris. Cette quantité est régulée par au moins trois gènes. La couleur foncée étant dominante, si un seul des parents a les yeux clairs, il est fort probable que l'enfant ait des yeux foncés.

Foncé + Foncé = Foncé

Foncé + Clair = Foncé

Clair + Clair = Clair

Mais il n'est pas possible de savoir si les yeux clairs seront bleus ou verts.

OREILLES DÉCOLLÉES

Certains traits physiologiques très marqués comme un menton proéminent, un nez aquilin, des oreilles décollées ou de grandes mains sont des caractéristiques héréditaires dominantes auxquelles on peut difficilement échapper. La bonne nouvelle est que, chez les filles, les lignes ont tendance à s'adoucir.

UNE CHEVELURE ABONDANTE OU PAS ?

La couleur et le type de cheveux sont régis par la compétition entre les caractères dominants (noir et bouclé) et récessifs (blond et lisse). Le pigment est toujours déterminé par la concentration de mélanine, mais, dans le cas des cheveux, les gènes chargés de résoudre le problème sont au moins au nombre de quatre. De plus, comme avec les phénomènes morphologiques tels que la constitution physique, la structure capillaire est également



déterminée, en partie, par un mélange de caractères maternels et paternels.

Si le père et le grand-père paternel ont souffert d'une calvitie précoce, il est probable que leurs enfants aient également ce problème.

CALCULEZ SA TAILLE

En général, la taille et le poids sont le résultat d'une moyenne entre les caractéristiques des deux parents. On peut prévoir la taille finale avec une certaine approximation. Les médecins spécialistes dans la croissance utilisent les formules suivantes :

Pour les garçons:

(Taille du père en cm + Taille de la mère en cm) / 2 + 13

Pour les filles:

(Taille du père en cm + Taille de la mère en cm) / 2 - 13

L'enfant atteint toujours cette stature génétique, à moins que sa croissance ne soit ralentie à cause de facteurs environnementaux (alimentation ou hygiène insuffisantes) ou biologiques (problèmes hormonaux ou anomalies chromosomiques).

EST-CE QU'ON NAÎT INTELLIGENT ?

Les scientifiques s'accordent sur un fait : tous les enfants naissent avec un patrimoine cérébral hérité de leurs parents, mais leur croissance intellectuelle ou psychique est largement conditionnée par

l'environnement dans lequel ils vivent et par les stimuli qu'ils reçoivent. 60 à 80% proviennent de la génétique, mais il s'agit là de calculs difficiles, voire impossibles. Par exemple, si on parle de talent musical, quelle part est prédéterminée du point de vue génétique et quelle part est due au fait qu'un enfant de musiciens vit immergé dans la musique et peut jouer d'un ou de plusieurs instruments depuis tout petit ?

Certaines formes d'intelligence sont plus liées à la génétique que d'autres, comme la capacité de calcul, la faculté cinétique et, dans une moindre mesure, la mémoire. La facilité avec laquelle un enfant apprend le vocabulaire d'une langue ou de plusieurs langues est également prédéterminée génétiquement.

#positionspouraccoucher



ACCOUCHEZ COMME VOUS VOULEZ

LORSQUE LES CONTRACTIONS COMMENCENT, LES MÉDECINS INVITENT SOUVENT LA FUTURE MAMAN À S'ALLONGER. IL EXISTE CEPENDANT D'AUTRES POSITIONS QUI PERMETTENT DE MIEUX AFFRONTER LA DOULEUR. EN VOICI QUELQUES-UNES.

La fin de la grossesse approche et vous commencez à penser, avec un peu d'angoisse, au moment de l'accouchement. Vous vous imaginez allongée, là, dans la salle d'accouchement, tandis que le médecin et la sage-femme s'assurent que tout se passe bien. Mais rien ne vous oblige à vous plier à cette pratique. Au contraire, il a été démontré que, pour soulager la douleur et accélérer la descente et la sortie du bébé, la meilleure position n'est pas d'être sur le dos.

POSITION ALLONGÉ : UNE VOLONTÉ DU ROI SOLEIL

La position couchée (ou gynécologique) que nous connaissons tous aurait été introduite par Louis XIV, le célèbre Roi Soleil. Curieux de savoir de quelle manière ses enfants naissaient, il établit que sa maîtresse devait donner naissance de cette façon. Ceci lui permettait, caché derrière un paravent, de jeter de temps en temps un œil sur ce qui se passait et d'assister ainsi à la naissance. Cependant, en général, la future maman

accouchait avec l'aide de la sage-femme et des autres femmes de la maison, dans la position qui lui convenait le mieux. Ce n'est que récemment, avec l'arrivée de médecins de sexe masculin dans la profession, que la position couchée sur le dos a été adoptée car jugée la plus appropriée puisqu'elle permet au personnel de santé de mieux contrôler non seulement la naissance, mais aussi toute la phase de dilatation.

En fait, cette position gynécologique est la moins favorable tant pour la femme que pour le bébé. En effet, l'utérus reposant sur la veine cave, il réduit le flux sanguin, ce qui peut gêner la maman et entraver l'oxygénation du bébé. En outre, cette position couchée bloque le bassin qui devrait rester « libre » pour permettre à la femme de choisir la meilleure position afin de soulager la douleur. D'autre part, les tables d'accouchement sont équipées de supports standards pour poser les jambes. Certes, les sages-femmes peuvent les régler, mais les femmes sont rarement, à ce moment, en condition de réfléchir posément à leur confort.

#positionspouraccoucher



L'avantage de cette position n'est donc que pour le médecin qui peut contrôler à tout moment comment évolue l'accouchement et intervenir en cas de complication, par exemple s'il faut réaliser certaines manipulations. Si on laissait à la future maman la possibilité de se déplacer, la grande majorité des naissances serait physiologique et ne nécessiterait pas l'intervention du médecin.

LIBERTÉ DE BOUGER

Quelle est donc la position idéale ? Il n'y en a pas. C'est une question très personnelle qui varie selon les femmes et même selon les accouchements. La position adoptée lors d'une première naissance ne sera pas forcément valable pour la deuxième. Cela dépend aussi de la position du bébé. En général, on considère que les bonnes positions sont celles qui permettent de bouger : il faut laisser à la future maman la possibilité de s'installer dans la position où elle se trouve le plus à l'aise. Le fait de ne pas se sentir immobilisée sur une table donne plus d'énergie et de confiance à la femme,

car elle garde le contrôle de son corps. En revanche, sur le dos, les jambes écartées et, pour ainsi dire, les parties génitales exposées, elle dépend entièrement des personnes qui l'entourent. Au contraire, en position verticale, elle est active, décide et ne se sent pas observée dans son intimité : autant d'éléments clés qui favorisent la relaxation du plancher pelvien et accélèrent la descente de l'enfant.

Un dernier élément qu'il ne faut pas négliger est la contribution du partenaire : il n'assiste pas simplement à la naissance de son enfant, il y participe aussi activement en soutenant physiquement la future maman et en soulageant sa douleur par des massages. Une autre façon pour elle de se sentir moins seule en ce moment délicat.

Quelles sont alors les principales positions pour gérer au mieux la dilatation et, dans certains cas, la naissance, en tenant compte du fait que la maman doit se sentir libre de changer de position quand elle le veut et même d'« inventer » ses propres positions, qui seront peut-être encore différentes de celles que nous mentionnons ici.



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 ?

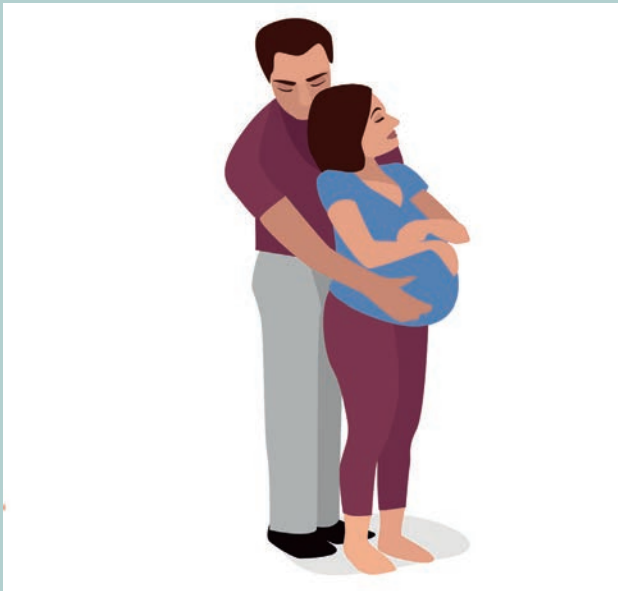
Dès 3 articles achetés,
bénéficiez tout de suite
des prix Club !
Et hop... **c'est gratuit !**



> JE DÉCOUVRE

DEBOUT

Une position qui permet de profiter de la force de gravité pour suivre le mouvement naturel de sortie du bébé.



COMMENT FAIRE ?

La femme est debout, face à son partenaire dont elle enlace le cou avec ses bras : elle plie légèrement les genoux, détend ses jambes et se laisse aller dans les bras de son compagnon. Autre option : elle est dos à son partenaire qui la maintient sous les aisselles et fléchit de la même façon les genoux. Certains hôpitaux disposent aussi de cordes auxquelles la future maman peut s'accrocher. Étant debout, elle peut marcher entre les contractions.

LES AVANTAGES

La position verticale permet de profiter au maximum de la force de gravité, puisque sentant la pression du poids de l'enfant, la femme ressent consciemment la nécessité de pousser. Cette position peut donc être adoptée pour donner naissance car elle s'adapte à la sortie naturelle du bébé. Dans ce cas, la femme peut rester accrochée à son partenaire ou à la corde tandis que la sage-femme se positionne derrière elle.

COMMENT FAIRE ?

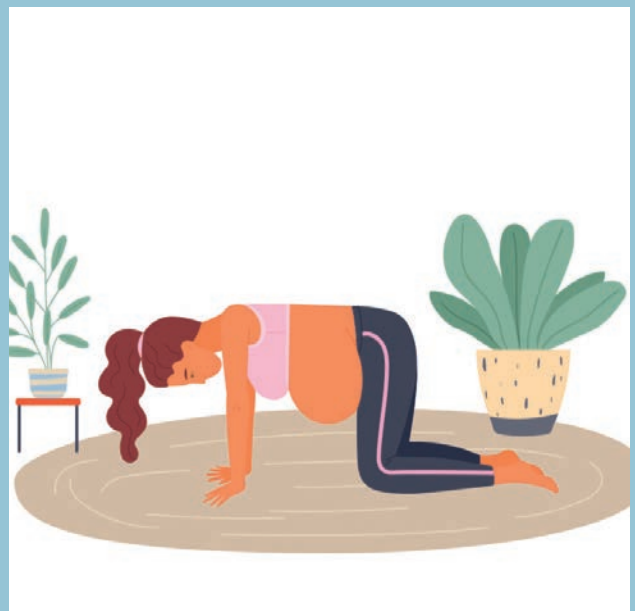
La femme est sur le sol, les genoux sur un tapis ou sur des coussins, les bras en appui sur le lit, sur les jambes de son partenaire, sur un tabouret, sur un ballon ou tout simplement sur le sol. L'important est que le dos fasse un angle de 90 degrés avec les jambes afin de ne pas forcer sur la colonne vertébrale. Si la maman s'appuie sur une surface, elle peut également y poser la tête, tournée sur le côté, pour détendre les muscles du cou. Elle peut ainsi bouger le bassin d'avant en arrière, vers la droite ou vers la gauche, afin de trouver la meilleure position pour soulager la douleur et suivre les contractions.

LES AVANTAGES

De la même façon que dans la position accroupie, l'ouverture du bassin augmente de 30%. En outre, la future maman peut parfaitement le bouger, ce qui est presque impossible lorsque l'on se trouve sur le dos. C'est une position très confortable pour la femme car le dos et les épaules sont détendus, mais aussi pour le partenaire ou la sage-femme s'ils souhaitent lui faire un massage. Cependant, toutes les femmes ne se sentent pas à l'aise dans cette position, surtout si elles doivent rester nues. Il est donc essentiel de bénéficier d'un cadre intime, comme une chambre avec la porte fermée.

À QUATRE PATTES

En appui sur une surface, cette position permet de détendre le dos et facilite la mobilité et l'ouverture du bassin



SUR LE CÔTÉ

Une position idéale lorsque l'on est fatiguée car elle favorise l'oxygénation du corps de la maman et du bébé.

COMMENT FAIRE ?

La femme est allongée sur le côté, la jambe extérieure fléchie, le genou vers la poitrine. Elle peut mettre un coussin sous son ventre ou son genou pour être plus à l'aise.

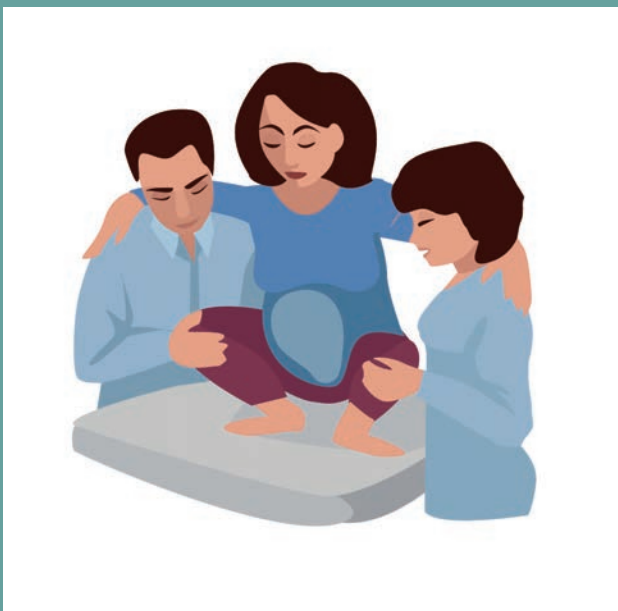
LES AVANTAGES

C'est une position très relaxante et qui élimine l'inconvénient du poids du ventre sur les veines, en assurant une meilleure oxygénation, tant du bébé que de la maman. De plus, elle permet à la femme de bouger le bassin (au moins une partie) et d'écartier, fermer, bouger les jambes, selon la position dans laquelle elle se sent le plus à l'aise.



ACCROUPIE

Avec l'aide du papa, vous pouvez adopter cette position, même dans la phase d'expulsion.



COMMENT FAIRE ?

La maman est accroupie, les bras en appui sur le lit ou sur une chaise. Elle peut aussi solliciter l'aide de son partenaire, qui s'assoit derrière elle en gardant les jambes droites de façon à ce qu'elle puisse se placer entre ses jambes et s'appuyer contre lui. Il est important, dans cette position, que la femme garde les talons bien à plat sur le sol. Ainsi, tout le poids porte sur la zone du fémur tandis que, si elle restait sur la pointe des pieds, il y aurait une contraction des muscles postérieurs des cuisses et des fesses qui doivent rester détendus pour faciliter l'ouverture du canal vaginal.

LES AVANTAGES

C'est une excellente position à plus d'un titre car elle ne force pas sur la colonne vertébrale, elle permet de profiter de la force de gravité pour faciliter la descente de l'enfant et favorise l'ouverture du bassin (augmentation estimée à environ 30%) et du plancher pelvien. Elle est très utile au cours de la deuxième phase car elle favorise la descente du bébé. Attention cependant : si les muscles des jambes ne sont pas bien alignés, il peut être difficile de maintenir cette position. En outre, certaines femmes préfèrent l'éviter, car elles ressentent une forte pression sur la zone périnéale. Si l'hôpital l'autorise, c'est une position idéale pour donner naissance.

#enceinteetbelle

VOTRE RITUEL BEAUTÉ PENDANT LA GROSSESSE

PENDANT LA GROSSESSE, PEUT-ON CONTINUER AVEC LES SOINS DE BEAUTÉ LES PLUS COURANTS ? DÉCOUVREZ CE QU'EN DISENT NOS EXPERTS.

Avant de tomber enceinte, vous aviez vos soins de beauté, mais depuis que vous savez que vous attendez un bébé, vous vous posez mille questions. Peut-on utiliser les mêmes crèmes ou faut-il vérifier attentivement les composants des produits cosmétiques ? Les couleurs pour les cheveux peuvent-elles être nocives pour le fœtus ? Et les UV ? Nous essayons de répondre à vos questions avec l'aide de nos experts.





PEUT-ON PRENDRE DES BAINS CHAUDS ET DES DOUCHES FROIDES ?

OUI

Le bain est une pratique très relaxante, surtout le soir. La température idéale de l'eau est de 30-35°C ; une température plus élevée n'est pas recommandée, car cela peut causer des problèmes circulatoires ou des chutes de tension. La douche, quant à elle, a un effet énergisant. Une bonne habitude est de terminer la douche à l'eau froide, en dirigeant le jet vers les genoux et les chevilles, car une température basse favorise la vasoconstriction et combat le gonflement des jambes. Par contre, il faut éviter de diriger le jet d'eau froide vers le ventre, car le froid excessif peut produire chez la maman un état de tension qui pourrait provoquer des contractions.

PEUT-ON UTILISER LES MÊMES PRODUITS COSMÉTIQUES ?

OUI

Selon la réglementation, les produits cosmétiques ont un taux limité de pénétration dans la peau, pénétration qui ne peut pas dépasser les couches superficielles de la peau. C'est précisément pour cette raison que, pendant la grossesse, vous pouvez continuer à appliquer les soins du visage que vous utilisez régulièrement, à moins qu'ils ne contiennent des composants spécifiques pour des problèmes médicaux comme l'acné, auquel cas ces crèmes cessent d'être cosmétiques et font partie des médicaments. Il faut éviter les crèmes dérivées de la vitamine A, comme l'acide rétinoïque, qui a une action exfoliante et antirides mais qui peut aussi avoir des effets tératogènes ; il faut également éviter les crèmes contenant une forte concentration d'acide glycolique (utile pour stimuler le renouvellement cellulaire) car elles peuvent provoquer des réactions cutanées. Dans tous les cas, si une crème contient des principes actifs contre-indiqués pendant la grossesse, le fabricant est tenu de l'indiquer sur l'étiquette.

PEUT-ON METTRE DE L'HUILE POUR LE CORPS ?

OUI

Il n'y a pas d'objection à mettre de l'huile d'amande douces, car elle maintient la peau élastique et hydratée. Une application quotidienne est fortement recommandée pour prévenir les vergetures. Par contre, il faut être prudent avec les huiles essentielles,

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

#enceinteetbelle

qui sont les principes aromatiques présents dans certaines plantes, car elles contiennent des substances chimiques qui peuvent traverser le placenta et atteindre le fœtus. Plus précisément, pendant la grossesse, sont déconseillées les huiles essentielles extraites du basilic, du fenouil, du romarin, de la cannelle, de la noix de muscade, du cyprès, de la marjolaine, de la sauge, du thym et de l'origan. De toutes les substances cosmétiques, les huiles essentielles sont celles qui pénètrent le plus profondément dans la peau et sont le plus susceptibles de contenir des substances allergènes. Pour cette raison, pendant la grossesse, les huiles essentielles autorisées ne peuvent être utilisées qu'en très petites quantités, par exemple diluées dans l'eau du bain, dans la crème pour le corps ou dans l'huile d'amande douce. Au contraire, il n'y a pas de contre-indication à mettre quelques gouttes de l'huile de votre choix dans le diffuseur de parfum de la maison.

FAUT-IL RENONCER À L'USAGE DE CRÈMES DÉPILATOIRES ?

NON

Les crèmes dépilatoires ont une action superficielle et ne sont pas absorbées par voie systémique ; par conséquent, elles peuvent être utilisées sans problème pendant la grossesse. En ce qui concerne le risque d'allergie, les produits commercialisés aujourd'hui sont beaucoup plus délicats qu'auparavant, le risque de réaction cutanée est minime et affecte surtout les femmes déjà prédisposées à souffrir certaines irritations de la peau. Toutefois, par mesure de précaution, il est conseillé d'utiliser un produit que vous avez déjà utilisé auparavant, ou de faire un test sur une petite surface et d'attendre 24 heures avant l'épilation.

FAUT-IL ARRÊTER DE SE TEINDRE LES CHEVEUX ?

NON

La plupart des couleurs contiennent des substances comme l'ammoniac et la résorcine qui, chez les personnes prédisposées, peuvent donner lieu à des phénomènes d'irritation ou de sensibilisation de la peau. Ce sont des phénomènes auxquels la femme enceinte est facilement soumise car, pendant ces neuf mois, la peau est généralement plus sensible, et les possibles réactions peuvent nécessiter l'utilisation de médicaments qu'il est préférable d'éviter pendant la grossesse. Cependant, le risque que l'ammoniac et la résorcine soient absorbés par le fœtus est très faible,



surtout si l'on considère que les colorants sont appliqués au niveau de la peau et que les traitements ne sont pas effectués fréquemment. Cependant, au cours de la grossesse, il est préférable d'utiliser des colorants sans ammoniac ni résorcine, afin de ne pas s'exposer à des risques inutiles, bien que minimes. Comme alternative, vous pouvez opter pour le henné, un colorant naturel disponible dans diverses nuances, ou pour des mèches et des reflets, qui décolorent les cheveux sans



toucher au cuir chevelu. Les mêmes recommandations s'appliquent à la période de l'allaitement.

OUI PEUT-ON SE FAIRE MASSER ?

Les massages peuvent être bénéfiques pour la future maman car ils aident à soulager les tensions musculaires, drainent les liquides stagnants, favorisent la circulation et améliorent l'élasticité de

la peau. Cependant, les massages doivent être doux, tout comme le drainage lymphatique, également recommandé en cas de jambes lourdes et gonflées, bien sûr, tant que la grossesse se déroule normalement. Cependant, il est toujours opportun de demander l'avis du gynécologue. Bien entendu, les massages énergétiques sur le ventre doivent être évités, et les éventuels massages abdominaux doivent se limiter à un frottement léger et bref, surtout dans les derniers mois, quand certains mouvements peuvent provoquer des contractions utérines.

PEUT-ON FAIRE DES UV ?

NON

Les UV ne sont pas nocifs pour le fœtus, qui est bien protégé dans l'utérus, mais il vaut mieux les éviter pendant la grossesse. Tout d'abord parce qu'ils peuvent accentuer un problème esthétique typique de la grossesse : le chloasma gestationnel ou masque de grossesse qui se manifeste par des taches sombres dans certaines zones du visage comme le menton, le front et les pommettes. Ce phénomène, est dû à l'augmentation des œstrogènes, ce qui provoque une densification des mélanocytes, les cellules qui produisent le pigment foncé de la peau. Il peut aussi être déclenché par les UV. En outre, les cabines d'UV émettent une chaleur intense qui provoque une vasodilatation temporaire, ce qui pourrait conduire à des problèmes circulatoires, en particulier dans les membres inférieurs, déjà gonflés en raison de facteurs hormonaux et du poids du ventre. Enfin, pendant les neuf mois, la peau est plus sensible et pourrait s'irriter plus facilement sous l'effet des rayons UV.

PEUT-ON UTILISER DES AUTOBRONZANTS ?

OUI

Disponibles en crème ou en spray, les auto-bronzants sont idéals avant de partir en vacances pour toutes celles qui veulent éviter l'effet « crémière ». Ils peuvent être utilisés en toute sécurité pendant la grossesse. Par contre, il faut savoir que vous n'obtenez pas un vrai bronzage puisque ces produits n'activent pas la production de mélanine (comme dans le vrai bronzage, qui est une barrière défensive pour la peau) et, par conséquent, ne protègent pas contre les rayons ultraviolets, à moins qu'ils soient équipés de filtres solaires. Dans ce cas, l'information doit être clairement indiquée sur l'étiquette.

DIABÈTE PENDANT LA GROSSESSE

LE DIABÈTE EST UN TROUBLE QUE L'ON PEUT CONTRÔLER SI ON LE DIAGNOSTIQUE À TEMPS. DE QUOI S'AGIT-IL ET COMMENT PEUT-ON LE TRAITER ?



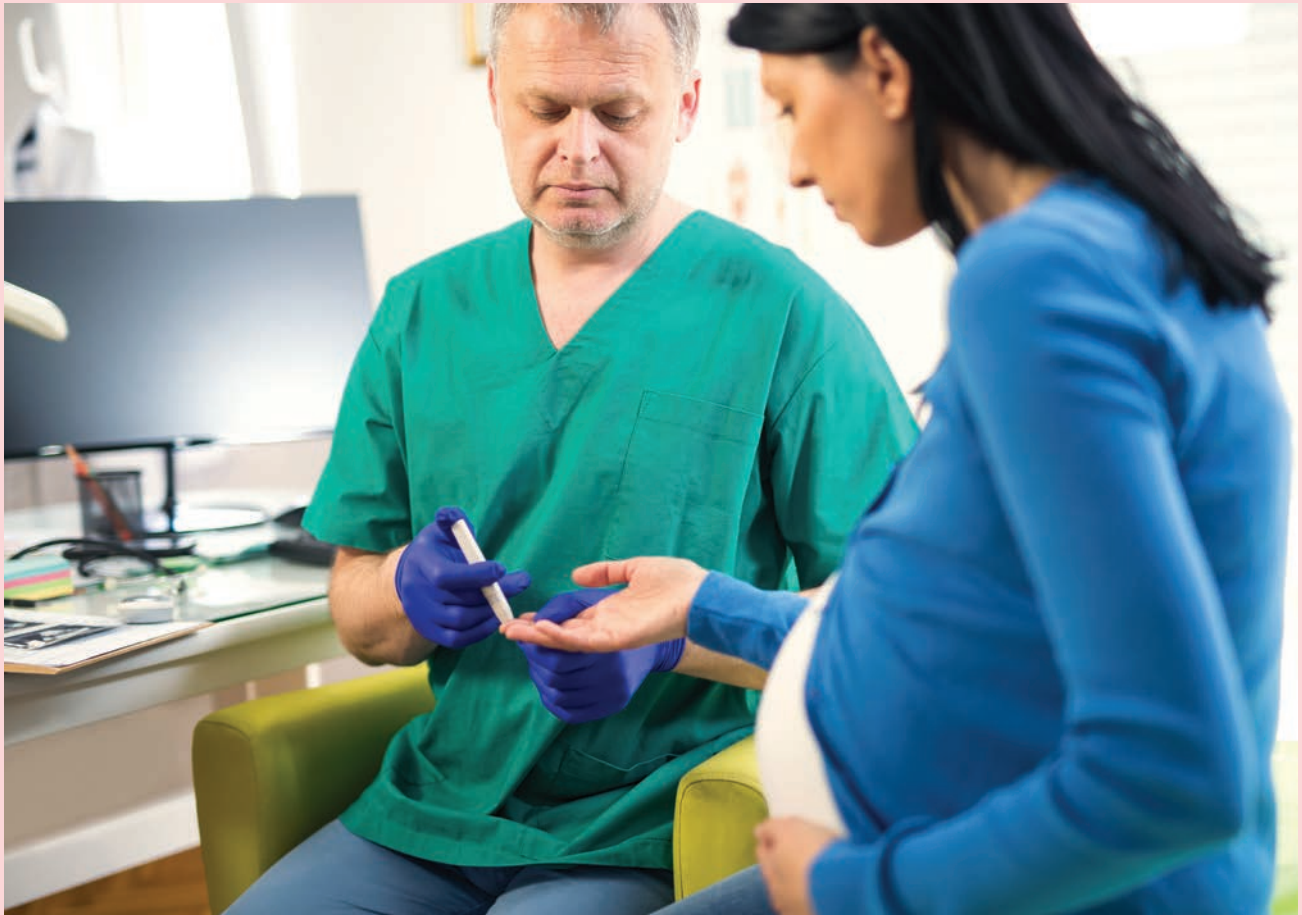
Le diabète est un trouble qui peut survenir pendant la grossesse : les oscillations hormonales typiques de cette période peuvent favoriser une augmentation de la concentration de sucre dans le sang et une moindre sensibilité à l'insuline, l'hormone responsable de la régulation des niveaux de sucre dans le sang.

- Même si le diabète peut apparaître chez des personnes qui n'en ont jamais eu avant, ce trouble est plus fréquent chez les femmes enceintes qui étaient déjà

diabétiques, qui étaient en surpoids avant la conception, ou qui ont déjà donné naissance à des enfants de poids supérieur à la moyenne.

LES RISQUES POUR LA MAMAN ET LE BÉBÉ

- **S'il n'est pas contrôlé, le diabète est un problème pour la santé de la mère et de l'enfant.** Le petit a



tendance à prendre plus de poids que la normale, ce qui, au moment de l'accouchement, peut obliger à faire une césarienne d'urgence. Et immédiatement après la naissance, le bébé peut souffrir d'une crise d'hypoglycémie. Côté maman, le diabète augmente les risques de pré-éclampsie, un trouble qui se manifeste par une élévation constante de la pression artérielle et par la présence de protéines dans l'urine. Pour ces raisons, vous devez vous soumettre à des analyses sanguines et des échographies fréquentes.

- **Pour soigner le diabète, il suffit généralement de suivre un régime alimentaire approprié**, en réduisant la consommation de sucres simples (qui se trouvent notamment dans les sucreries). Ce n'est que dans les cas les plus sévères qu'il est nécessaire de prendre des médicaments.

COMMENT REMPLACER LE SUCRE ?

En plus du contrôle de la glycémie, la femme enceinte qui a du diabète doit sucrer ses aliments avec

des substituts. Les plus utilisés aujourd'hui dans l'industrie alimentaire et dans la plupart des produits que nous consommons sont :

- **Le sucralose.** Les études lui donnent un résultat de haute sécurité. En outre, il n'est pas absorbable par le corps humain, il sucre tout en fournissant très peu de calories et les diabétiques l'approuvent.
- **Le sorbitol.** C'est un cousin du sucre qui apparaît au naturel dans de nombreux fruits et baies, il sucre moins que le sucre et est sans danger pour la grossesse. Si on en abuse, il peut provoquer des diarrhées.
- **Le mannitol.** Moins sucré que le sucre, il n'est pratiquement pas absorbé et est sans danger, mais provoque des diarrhées.
- **Le lactose.** C'est le sucre du lait. Les personnes intolérantes au lactose ne peuvent pas le consommer.
- **La saccharine.** Les études sur les animaux n'ont pas permis de savoir si cette substance est sans danger pour le fœtus. Ce produit traverse la barrière placentaire et s'élimine très lentement des tissus fœtaux. Si vous en preniez avant la grossesse, soyez tranquille, les risques sont minimes.

VOS QUESTIONS AU GYNÉCOLOGUE

BOULE PRÈS DES CÔTES ET ACIDITÉ

Je suis enceinte de 32 semaines et, depuis deux semaines, j'ai remarqué une petite boule juste là où s'ouvrent les côtes et si je la touche, ça me fait un peu mal. J'ai aussi pas mal de brûlures d'estomac. Je n'ai pas pris beaucoup de poids, juste sept kilos. Est-ce que ça pourrait être une hernie, quelles sont les conséquences et qu'est-ce qu'il faut faire ?

Magalie

Ce que vous avez senti comme une boule où « les côtes s'ouvrent » est la pointe du sternum qui est cartilagineuse et qui, chez les femmes enceintes, se ramollit et grossit, provoquant une douleur au toucher. Le sternum n'a aucune relation avec les brûlures d'estomac et l'acidité dont vous souffrez. Ce trouble est très fréquent en fin de grossesse. Vous devez faire des repas moins copieux et les répartir en quatre ou cinq collations par jour ; mâchez bien et ne mélangez pas nourriture et boissons (mangez d'abord puis buvez, ou vice-versa si vous préférez). Demandez à votre médecin de vous donner des antiacides et, le soir, après le dîner, attendez au moins une heure avant d'aller vous coucher.



RETROUVER LA LIGNE

Je voudrais savoir quand est-ce que je vais récupérer de la grossesse ? J'ai pris 9,2 kilos il m'en reste encore 3 à perdre. Ce n'est pas beaucoup mais, même si je suis un régime et fais de l'exercice, je n'arrive pas à les perdre. J'ai accouché il y a 3 mois et demi par voie basse et j'ai allaité mon bébé pendant les deux premiers mois.

Béatrice

C'est une bonne chose que de n'avoir pris que 9,2 kilos, mais vous ne me donnez pas vos mensurations, à savoir votre poids avant la grossesse et votre taille, qui sont les données nécessaires pour calculer le poids que l'on peut prendre au cours d'une grossesse.

Globalement, je dirais que pour les femmes qui ne prennent pas plus de 10 kilos pendant la grossesse, il leur est relativement facile de retrouver leur poids initial. Si la femme a donné le sein, elle garde généralement deux ou trois kilos de plus pendant un certain temps, kilos qui correspondent à la rétention d'eau nécessaire pour produire le lait maternel.

Ce surpoids peut se prolonger quelques mois après la fin de l'allaitement jusqu'à ce que les règles reviennent. Puis, petit à petit, l'excès de rétention d'eau s'élimine et la femme revient à son poids d'avant la grossesse.

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

Bebes  et Mamans.com   

Le site et le magazine de la famille

CLIQUEZ ICI
ET DECOUVREZ LE VITE !

