

et après la naissance...

MON GUIDE POUR TOUT
SAVOIR SUR MA PÉRIODE
DE POST-ACCOUCHEMENT



Rédigé avec la participation de nos experts
professionnels de santé.

BIODERMA
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE



Mettre un enfant (ou plus) au monde est une grande aventure.

Que vous soyez sur le point d'accoucher ou que ce soit déjà fait, sachez que vous n'êtes pas seule. **En France, aujourd'hui, une future ou jeune mère a la possibilité d'être accompagnée par de multiples professionnels de santé** : sage-femme bien sûr mais aussi gynécologue, médecin généraliste, nutritionniste, kinésithérapeute, psychologue... Tous pourront vous accompagner à un moment ou un autre si cela est nécessaire.

Chaque grossesse est différente et chaque accouchement aussi. Rien n'est écrit à l'avance.

Mais quand on est bien renseignée et bien préparée, les étapes à venir peuvent être vécues plus sereinement. C'est pour cela qu'existe, par exemple, les cours de préparation à l'accouchement. On s'informe, on s'entraîne pour le jour J, pour être prête à donner naissance.

Mais qu'en est-il de l'après ? Trop de femmes se sentent encore aujourd'hui délaissées, perdues une fois rentrées à la maison. Le bébé est là. Et maintenant ?

Ce guide a été rédigé dans le but de préparer et d'accompagner chaque jeune mère pendant la période dite de « post-partum » ou « post-natale ».

La période du post-partum s'étend de la fin de l'accouchement jusqu'au retour de couches, c'est-à-dire les premières règles après la grossesse. Cette période nécessite un suivi particulier car de nombreux bouleversements, physiques, physiologiques et hormonaux se créent: la relation mère-enfant se construit, l'utérus reprend sa taille originale, le corps «se répare» tout doucement des éventuelles séquelles causées lors de l'accouchement... Cette période est donc sujette à de nombreux bouleversements qui peuvent être vécus de différentes façons selon les femmes.

Vous trouverez dans ce guide une liste exhaustive des différents changements ou bouleversements que votre corps pourrait vivre lors de cette période post-natale.

A noter, que tout ne vous concernera pas forcément.

Nous avons regroupé tous les conseils de professionnels experts pour vous accompagner à vivre au mieux ces différentes étapes.

Vous pouvez lire ce guide de manière chronologique ou piocher des informations au fur et à mesure de vos besoins.

S O M M A I R E

6

NOS 10 CONSEILS AVANT L'ACCOUCHEMENT

8

LES 1^{ÈRES} HEURES POST-ACCOUCHEMENT

- 9 Les saignements
- 10 Les contractions de l'utérus
- 11 Les douleurs (dorsales, périnéales et point de ponction de la péridurale)
- 13 Mauvaise circulation du sang
- 14 La toilette intime

16

DÈS LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ

- 17 Le bouleversement hormonal
- 17 La chute des cheveux
- 18 L'anémie
- 19 Douleurs et modifications des seins
- 20 Les vergetures
- 20 Le Diastasis
- 23 Prévention de la descente d'organes et fermeture du bassin
- 24 Mobilisation précoce du périnée dès la maternité
- 24 La peau
- 26 La prise en charge des cicatrices (éraillures, épisiotomie, césarienne)
- 28 La césarienne et sa cicatrice
- 30 Incontinence et transit
- 31 Hémorroïdes
- 32 Hygiène
- 33 Faire face aux premiers pleurs de bébé
- 34 Les visites et le repos

36

DU RETOUR À LA MAISON À LA FIN DE LA PREMIÈRE ANNÉE

- 37 Stop au mythe sur l'instinct maternel. Être mère ça s'apprend
- 37 Être mère : une profession. Savoir déléguer, savoir se faire aider, savoir s'organiser
- 39 Dire non à la mère modèle
- 41 Ne plus penser jour/nuit mais 24H : mieux organiser son temps et son sommeil
- 42 Du « baby blues » à la dépression du post-partum
- 44 Reprise de la sexualité et contraception
- 45 Mes RDV médicaux post-accouchement
- 47 La rééducation du périnée
- 49 La rééducation abdominale et la reprise du sport
- 51 Consultation d'ostéopathie
- 51 Nutrition : alimentation des premiers jours et alimentation au long cours
- 54 Éviter les polluants intérieurs/extérieurs
- 56 Préparer son retour au travail

58

LES 10 CONSEILS POUR PRENDRE SOIN DE SOI (MAINTENANT ET POUR TOUJOURS)

59

COMITÉ D'EXPERTS

60

TABLEAU DE SUIVI BÉBÉ (POUR ME SOULAGER)

66

MES NOTES PERSONNELLES

Nos 10 conseils avant l'accouchement

- 1** Essayez de **préparer votre périnée dès la grossesse** : faites régulièrement des petits exercices et apprenez à connaître ce muscle afin d'anticiper et faciliter votre future rééducation périnéale.
- 2** Si votre grossesse le permet et que votre médecin est d'accord, n'hésitez pas à **continuer la pratique d'activités sportives douces** comme le Pilates ou le Yoga qui, en plus de travailler sur la souplesse et la posture, favorisent également la respiration et la relaxation.
- 3** N'ayez pas peur de poser toutes vos questions à **votre sage-femme** durant les cours de préparation à l'accouchement. Il n'y a pas de question bête. Votre sage-femme est là pour vous accompagner et vous guider vers votre futur rôle de maman.
- 4** Pensez à **préparer votre valise de maternité au moins un mois avant** la date prévue d'accouchement pour éviter tout stress de dernière minute. Côté pratique, **prévoyez des culottes jetables** (ou culottes filet) ainsi que des serviettes hygiéniques ultra absorbantes. Vous pouvez aussi opter pour des culottes 2 en 1 spécifiques pour les saignements qui peuvent être abondants les premiers jours après l'accouchement.
- 5** **Prenez des vêtements confortables** pour votre séjour à la maternité. Rien de plus efficace qu'un legging noir (pas trop serré), un t-shirt confortable en coton (spécial allaitement si vous avez choisi d'allaiter bébé) et une petite robe de chambre satin pour garder le côté *«maman élégante en toutes circonstances»*.

6 Cuisinez en avance et congelez les repas pour le retour à la maison.

7 Si possible, délégez la préparation de la chambre du bébé et faites en sorte que celle-ci soit prête **au moins 3 mois avant** la date prévue d'accouchement. Pensez à bien **aérer la chambre tous les jours** pour faire disparaître toute trace de polluants émis par la peinture ou les colorants des meubles neufs qui viennent d'être installés.

8 Pensez à prendre soin de vous. Massez-vous quotidiennement avec un **baume hydratant** (ex: Atoderm Intensive baume) pour garder une peau hydratée et prévenir ainsi l'apparition des vergetures.

9 La grossesse est généralement une période où l'on est chouchoutée alors profitez-en. **Prenez du bon temps avec vos amis et votre famille.**

10 Enfin et surtout, **REPOSEZ-VOUS !** Faites des siestes si besoin. Utilisez des oreillers supplémentaires ou un coussin d'allaitement pour trouver la bonne position.

Les 1^{ères} heures post-accouchement



Les heures qui précéderont votre accouchement, votre corps va vivre certains bouleversements naturels tout à fait normaux. Nous vous expliquons ci-dessous de façon volontairement exhaustive ce qu'une femme peut rencontrer durant les premières heures après son accouchement. **Gardez en tête que nous sommes toutes différentes et qu'aucun post-partum ne ressemble à un autre.**

Écoutez votre corps et n'hésitez pas à poser des questions à l'équipe médicale qui vous prendra en charge lors de votre séjour à la maternité.

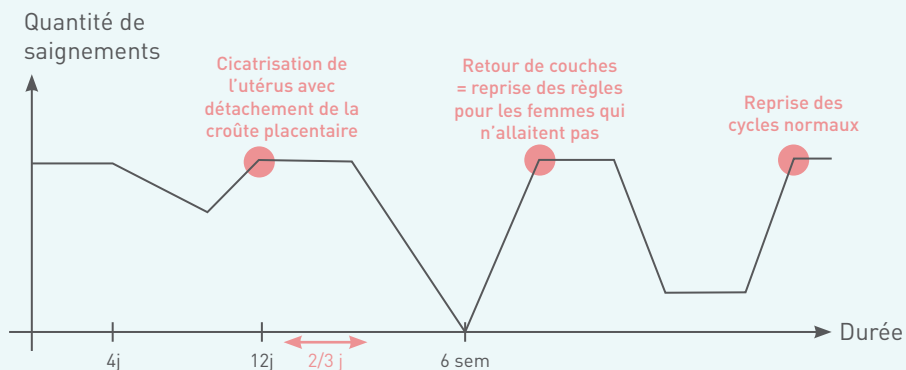
1. LES SAIGNEMENTS

À la suite de votre accouchement, vous aurez des saignements comme si vous aviez vos règles. Appelés lochies, ces saignements peuvent être très abondants les premiers jours après l'accouchement. C'est un processus normal de l'utérus qui cicatrise et qui évacue le sang et les caillots (amas de sang coagulé).

Ces saignements peuvent durer entre 2 semaines et 1 mois. Très abondants les 4 premiers jours, ils vont progressivement diminuer. Un pic peut néanmoins survenir autour du 12^{ème} jour, si c'est le cas ne vous inquiétez pas, cela ne durera pas longtemps (voir schéma).

Le retour de couches (ou les premières règles) arrivera quant à lui environ 6 à 8 semaines après l'accouchement si vous n'allaitez pas. Si vous allaitez, il faudra certainement attendre la fin de l'allaitement pour que les règles reviennent mais cela est très dépendant du rythme de l'allaitement. Après l'arrêt de l'allaitement il faut parfois plusieurs mois avant que les cycles soient de nouveau réguliers.

Notez qu'environ 10% des femmes ovulent avant leur retour de couches donc pensez à vous protéger dès la reprise des rapports.



💡 Nos Conseils :

Pour les premiers jours, vous pouvez utiliser des culottes absorbantes qui sont très confortables. Ensuite, vous pourrez utiliser des protections périodiques standards. Privilégiez le port de vêtements confortables, de couleur noire ou foncée.

2. LES CONTRACTIONS DE L'UTÉRUS

Dès les premiers jours à la maternité, vous sentirez peut-être des petites contractions au niveau de votre utérus. Il s'agit des tranchées utérines. Ces contractions servent à expulser le sang présent dans l'utérus et l'aident à retrouver sa taille et sa forme initiale.

Durant la grossesse l'utérus a dû grandir et grossir pour accueillir bébé, passant ainsi de 6,5cm à 32-33cm et d'environ 50-60g à plus de 1,5 kg.

Son volume ainsi que son poids vont maintenant diminuer rapidement (d'1,5 kg après l'accouchement à 70g au 8^{ème} jour, c'est-à-dire la taille d'une orange). L'involution est très rapide les deux premières semaines, puis beaucoup plus lente. **Il est donc tout à fait normal d'avoir cette sensation de crampes dans le ventre durant les 24h après l'accouchement et pendant 4 jours à une semaine après.**

Ce processus ne sera totalement terminé qu'au bout de deux mois minimum où l'utérus reprendra sa taille normale.

À noter : si vous allaitez, les contractions sont plus fortes lors des mises au sein car la succion du mamelon fait sécréter une hormone appelée Ocytocine, qui est responsable de la contraction de l'utérus et de l'éjection du lait.

Nos Conseils :

- N'hésitez pas à prendre régulièrement des antidouleurs (compatibles avec l'allaitement si tel est le cas) pendant les premiers jours.
- Vous pouvez aussi utiliser de l'homéopathie avant et pendant les tétées pour diminuer la gêne.
- Astuce respiratoire : effectuez des inspirations profondes en gonflant le ventre et expirez en rentrant le ventre. Cela permet de « masser » le ventre naturellement.

3. LES DOULEURS (DORSALES, PÉRINÉALES ET POINT DE PONCTION DE LA PÉRIDURALE)

Après l'accouchement, lorsque vous vous remettrez debout, votre centre de gravité va changer radicalement. En quelques heures, vous aurez perdu beaucoup de poids. Votre corps va devoir s'habituer à ce changement alors que vous êtes encore sous l'influence hormonale de la grossesse.

Les ligaments, quant à eux, restent encore souples. Pour limiter les éventuelles douleurs dorsales ou périnéales, quelques astuces faciles à mettre en place peuvent suffire.



Nos Conseils :

POSTURE:

- Pliez les jambes pour prendre quelque chose par terre, ne vous penchez pas.
- Tenez votre bébé le plus haut possible sur votre poitrine, collé contre vous, en essayant de vous tenir bien droite.
- Ne portez pas de charges lourdes.
- N'hésitez pas à consulter un ostéopathe dès le retour à la maison si les douleurs sont vraiment handicapantes.

PÉRINÉE:

- Si vous avez des douleurs au niveau du périnée, vous pouvez appliquer de la glace. A la maternité, demandez aux sages-femmes des poches de glace si besoin. Vous pourrez continuer de la même manière ensuite à la maison ou utiliser, par exemple, un sac de petits pois congelés qui épouse bien la forme de l'entre jambe.
- Si vous avez un œdème (sensation de vulve gonflée), évitez la position assise, surtout sur une surface dure. Préférez la position demi-assise ou restez allongée le plus possible. Dans ces deux positions il est possible d'allaiter ou de donner un biberon.
- Prenez vos antalgiques en systématique dans les 48 premières heures après l'accouchement. Plus vous serez confortable, plus il vous sera facile de vous reposer et de vous occuper de votre bébé.

POINT DE PONCTION DE LA PÉRIDURALE:

- Suggérez une application de crème anesthésiante en couche épaisse sous un pansement occlusif pour soulager la douleur à ce niveau-là après l'accouchement.

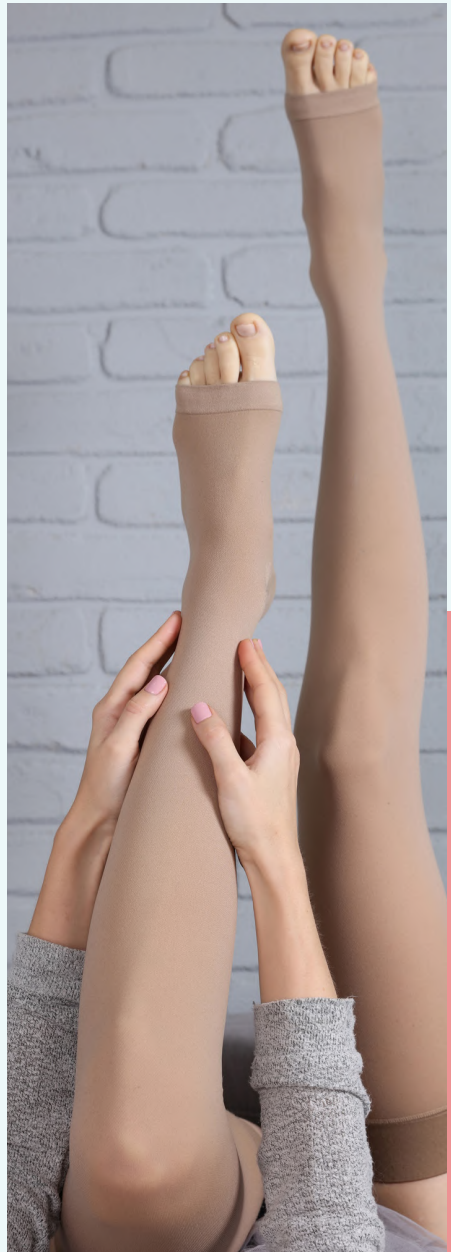
4. MAUVAISE CIRCULATION DU SANG

Il existe un risque de phlébite important dans les semaines qui suivent l'accouchement surtout par césarienne.

Le fait d'être souvent allongée durant les premiers jours, les modifications physiologiques de la grossesse (distension veineuse et modifications de la morphologie des globules rouges), mais encore les hormones de grossesse ainsi que l'allaitement favorisent le risque de phlébite.

Nos Conseils :

- Il est recommandé de marcher, même quelques pas, dès le premier jour et ce quelle que soit la manière dont vous avez accouché.
- Ne marchez pas plus d'une heure pour éviter d'amplifier la laxité ligamentaire.
- Il est recommandé de porter des bas de contention dans les jours voir les semaines qui suivent en fonction de votre historique veineux. N'hésitez pas à en parler avec votre sage-femme.
- Pensez à soulever votre matelas au niveau des pieds dès la maternité.



5. LA TOILETTE INTIME

Vous aurez peut-être subi une déchirure, une épisiotomie ou une césarienne. Dans ce cas, il est recommandé de faire sa toilette avec des produits adaptés et de suivre quelques règles d'hygiène spécifiques.

Nos Conseils :

- Utilisez un nettoyant doux adapté (pH physiologique).
- Si votre périnée est sensible au moment d'uriner, faites couler de l'eau au niveau du pubis à l'aide d'un verre ou d'une bouteille pour diluer les urines. Séchez en tamponnant.
- Changez de protection régulièrement pour rester au sec et cicatriser rapidement.
- Après votre toilette, sous avis médical, appliquez une crème cicatrisante (ex: Cicabio Pommade) sur vos éventuelles cicatrices (épisiotomie, déchirure, césarienne) pour favoriser la réparation cutanée, soulager l'inconfort et réduire l'incitation au grattage. Sa texture nourrissante et isolante apporte un confort optimal, elle laisse un film isolant et protecteur tout au long de la journée pour une meilleure cicatrisation.



Dès le séjour à la maternité



Le séjour à la maternité est souvent très court : entre 48h et 4 jours.

N'hésitez pas à faire appel à une sage-femme libérale pour prendre le relais dès le retour à la maison.

Vous trouverez ci-après une liste exhaustive de symptômes que peuvent rencontrer la majorité des femmes suite à leur accouchement. Certains ne vous concerneront peut-être pas. Ne lisez que les items qui vous intéressent et ayez en tête que comme chaque femme est différente, chaque vécu l'est aussi.

1. LE BOULEVERSEMENT HORMONAL

Le post-partum se caractérise en grande partie par ce que l'on appelle la chute d'hormones. Après l'euphorie provoquée par les endorphines (hormones du bonheur produites par le corps lors de l'accouchement) vient le fameux bouleversement hormonal (chute des œstrogènes dont est imbibée la future mère) et son flot d'émotions qui l'accompagne : passage du rire aux larmes, fatigue, fragilité et même parfois mal-être. **Le fait de pleurer peut aider à vider le trop plein d'émotions alors lâchez-vous** si vous en ressentez le besoin.

Il est très fréquent (mais pas systématique) de se sentir fatiguée voire un peu déprimée après un accouchement. Le bouleversement hormonal y est pour quelque chose mais n'oublions pas que l'arrivée d'un bébé, aussi merveilleuse soit-elle, est aussi un grand changement dans une vie et parfois, une prise de conscience soudaine nous submerge. **Rassurez-vous, cet état ne dure normalement que quelques jours.** Si ce mal-être persiste, n'hésitez pas à en parler à votre sage-femme libérale ou à votre médecin.



2. LA CHUTE DES CHEVEUX

Pendant la grossesse vous aviez probablement de très beaux cheveux, c'est parce que vous n'en perdiez quasiment plus grâce aux œstrogènes qui stimulaient votre organisme et prolongeaient ainsi la vie de vos cheveux. Quelques jours après l'accouchement (voire quelques semaines ou mois si vous allaitez) vous allez sûrement en perdre un peu, voire beaucoup pour certaines ! Pas d'inquiétude, c'est très fréquent et cela est un des symptômes du bouleversement hormonal que vous êtes en train de vivre.

La chute d'hormones entraîne avec elle la chute des cheveux que vous auriez dû normalement perdre lors de votre grossesse.

Nos Conseils :

- Lavez vos cheveux 2 fois par semaine maximum et préférez le séchage à l'air libre.
- Vous pouvez utiliser un shampoing antichute ou un traitement si besoin (attention si vous allaitez, demandez conseil à votre médecin ou votre sage-femme).
- Vous pouvez prendre des compléments alimentaires riches en vitamine B qui favorisent la repousse.
- Pensez à aller chez le coiffeur, couper ses cheveux leur redonne de la vitalité.

Une carence en fer peut engendrer une perte de cheveux plus longue ou plus excessive, n'hésitez pas à en parler à votre médecin ou sage-femme qui vous recommandera peut-être des compléments alimentaires.

3. L'ANÉMIE

Il est possible que, pendant l'accouchement, vous ayez perdu une quantité de sang plus importante que la moyenne. Cela peut avoir certaines conséquences comme une plus grande fatigue.

Vous pouvez vous sentir essouffée, avoir des vertiges quand vous vous mettez debout ou avoir plus froid que d'habitude. Votre taux d'hémoglobine dans votre sang est alors peut-être un peu bas.

On pourra réaliser une prise de sang durant votre séjour pour savoir s'il faut mettre en place un traitement médical soit avec du fer à prendre par voie orale, soit en perfusion ou encore une transfusion (on vous perfuse avec une poche de sang). Tout dépend de votre tolérance à la baisse d'hémoglobine.

4. DOULEURS ET MODIFICATIONS DES SEINS

Après l'accouchement, différentes douleurs plus ou moins importantes selon les femmes peuvent être ressenties au niveau des seins. La montée de lait (phénomène physiologique qui survient 2 à 3 jours après l'accouchement) ou une mauvaise position du bébé lors de l'allaitement, peuvent en être la cause.

Dans les jours ou semaines qui suivront l'accouchement (si vous n'allaites pas), vos seins vont peut-être vous sembler moins toniques qu'avant. Certaines femmes trouveront que leur poitrine a diminué ou que leurs seins sont tout mous. C'est la variation de taille durant la grossesse (où les seins se préparent à l'allaitement) qui serait en réalité la cause de cette perte de tonicité et non l'allaitement en lui-même comme beaucoup peuvent le penser.

Il est aussi possible que les mamelons grossissent, brunissent ou soient plus proéminents après un allaitement. C'est normal, ces phénomènes sont liés à l'imprégnation hormonale. La coloration va s'estomper mais les mamelons resteront probablement un peu plus gros qu'avant.

Nos Conseils :

- Portez un bon soutien gorge 24h/24 durant les premiers jours après l'accouchement et, si vous allaitez, pendant toute la durée de l'allaitement.
- Pour tonifier votre poitrine, vous pouvez faire des petits exercices simples : placez vos paumes de mains l'une contre l'autre au niveau de la poitrine, les coudes bien à l'horizontale. Faites des petites pressions en restant bien parallèle à la poitrine. Faire des séries de 30 au moins 3 fois par jours.

5. LES VERGETURES

Les vergetures apparaissent de manière très inégale chez les femmes. Ces petites cicatrices sont d'abord violettes puis blanchissent avec le temps. Elles sont très visibles pendant la grossesse et vont diminuer de plus en plus lorsque la peau reprendra sa tension initiale (ou à peu près initiale !).

Sachez que les vergetures peuvent apparaître aussi après l'accouchement. Il n'existe pas vraiment de produit miracle malheureusement, ni pendant, ni après, **mais une bonne hydratation quotidienne est recommandée en prévention.**

Nos Conseils :

- **Pensez à vous hydrater la peau avec un baume relipidant** (ex: Atoderm Intensive baume) **avant, pendant et après la grossesse.** Vous pouvez masser, en faisant des petits cercles, les zones les plus sujettes à l'apparition de vergetures (poitrine, ventre, hanches, fesses, cuisses).
- Il existe des techniques de radiofréquence et photobiomodulation pour aider à estomper les vergetures qui vous dérangeront vraiment après l'accouchement.
- Évitez d'exposer vos vergetures au soleil pendant l'année qui suit l'accouchement et pensez à mettre une protection solaire dessus, même sous un maillot de bain une pièce.

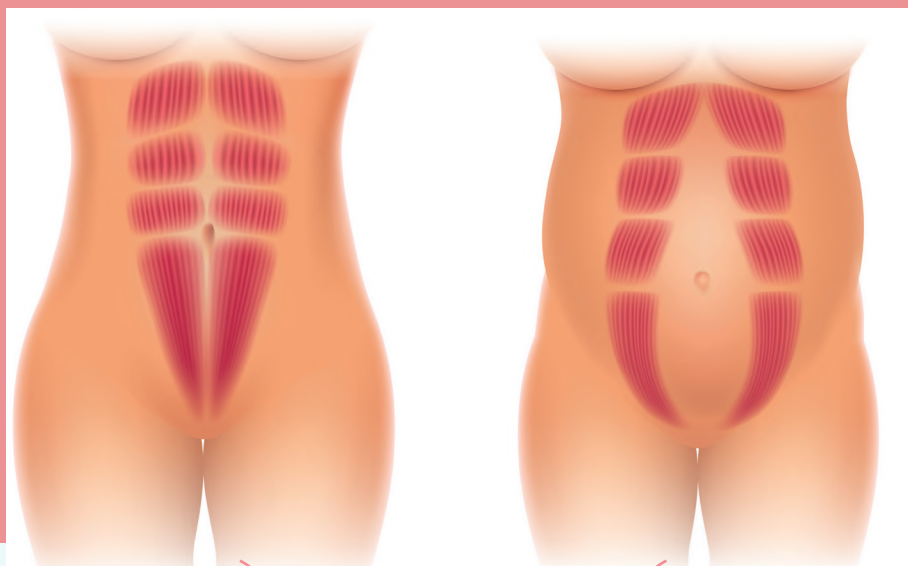
6. LE DIASTASIS

Pendant la grossesse, le «grand droit», un muscle situé à l'avant de l'abdomen est étiré et distendu puis s'écarte pour laisser l'utérus grandir (pendant la grossesse votre utérus passe de la taille d'une figue à une grosse pastèque). Il se peut que la partie droite et gauche du grand droit se séparent (de 2 à 3cm environ) sous la pression de cet étirement: on parle alors de diastasis.

Pour certaines femmes, notamment ayant accouché de jumeaux ou de gros bébés (mais pas seulement), ce diastasis peut rester et être plus ou moins dérangeant.

On remarque alors, au niveau du ventre, deux saillies verticales séparées par un creux lorsque le ventre est contracté. Dans les jours qui suivent l'accouchement, cet écartement peut être d'une largeur de deux doigts : c'est un diastasis physiologique qui va se réduire petit à petit.

Pour réduire le diastasis, il faut renforcer les muscles profonds. Il est donc préférable de faire d'abord des exercices de rééducation abdominale avec un kinésithérapeute avant d'envisager une éventuelle opération.



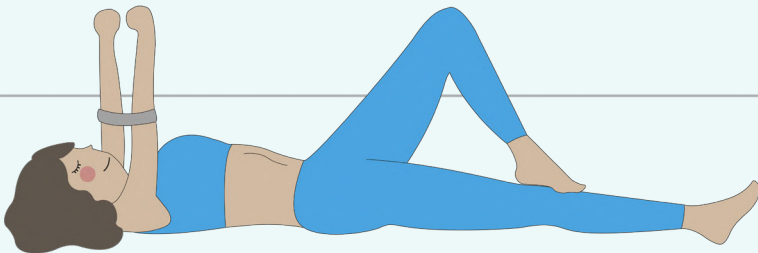
Muscles abdominaux normaux

Présence d'un diastasis abdominal

💡 Nos Conseils :

- Commencez par une rééducation hypopressive abdominale chez un kinésithérapeute qui pourra suffire à diminuer l'écartement d'un léger diastasis. Vous pratiquerez certainement du pilates qui est une activité idéale pour renforcer la sangle abdominale en profondeur tout en douceur.
- À la maison, vous pouvez essayer de faire quelques petits exercices régulièrement pour continuer à renforcer vos abdominaux sans forcer. Par exemple :
 1. S'allonger sur le dos, un pied sur un genou pour stabiliser le bassin. Penser à contracter le périnée et les abdominaux.
 2. Tendre les bras vers le plafond au-dessus de la poitrine, écartés de la largeur des épaules.
 3. Relier les coudes par un élastique de sport.
 4. Ecarter les bras vers l'extérieur, contre la résistance de l'élastique (le ventre va rentrer, les organes remonter, les côtes vont se resserrer et mécaniquement les grands obliques vont travailler). Puis relâcher.

Faire 3 petites séries de 10 en pensant à bien respirer et sans aller trop vite.



- En cas de diastasis important, votre médecin vous recommandera peut-être une opération chirurgicale, l'abdominoplastie.

7. PRÉVENTION DE LA DESCENTE D'ORGANES ET FERMETURE DU BASSIN

Plusieurs facteurs peuvent favoriser une descente plus ou moins importante des organes pelviens. La grossesse et l'accouchement par voie basse, avec ses poussées provoquées sur les organes, peuvent en faire partie. Ce sont la vessie, l'utérus et le rectum qui sont susceptibles d'être déplacés à ce moment-là.

Rassurez-vous une descente d'organes est cependant assez rare.

En prévention

- Durant l'accouchement, suivez bien les exercices de respiration vus en amont avec votre sage-femme. Ne retenez pas votre respiration mais soufflez progressivement pour accompagner la contraction.
- Durant les 6 semaines après l'accouchement (au minimum), évitez toutes hyperpressions abdominales. Ne soulevez pas de charges lourdes.
- Pensez bien à faire vos exercices de rééducation périnéale et abdominale avec votre sage-femme et/ou kinésithérapeute.
- Si vous êtes constipée pendant et après l'accouchement, ne forcez pas en retenant votre respiration. Soulevez vos jambes lorsque vous êtes assise aux toilettes et pensez à boire beaucoup d'eau durant la journée.
- Après l'accouchement, allongez-vous dès que vous le pouvez. Cette position favorise une bonne récupération.
- Attendez l'accord de votre sage-femme ou votre médecin avant de reprendre une activité sportive.
- Vous pouvez aussi bander votre bassin directement après l'accouchement. Le bandage du bassin permet de se sentir plus à l'aise lorsque l'on est debout et prévient la descente d'organes due à la laxité ligamentaire de cette période. Il permet aussi au bassin de retrouver son équilibre. Demandez conseil à votre sage-femme.

8. MOBILISATION PRÉCOCE DU PÉRINÉE DÈS LA MATERNITÉ

On recommande, de plus en plus, une mobilisation précoce dès le premier jour suivant l'accouchement. Cela permet de reprendre conscience de cette zone qui a été fortement étirée lors du passage du bébé. L'exercice de contraction/décontraction est alors recommandé. Il favorise l'afflux sanguin et favorise un retour veineux qui aide à la cicatrisation.

Nos Conseils :

Voici deux exemples d'exercices que vous pouvez faire par petites séries de 5 à 10 aussi souvent que vous y penserez !

1. Imaginez que vous avez un tampon dans le vagin, commencez par serrer fort comme si vous vouliez le retenir, puis faites un mouvement d'aspiration comme si vous vouliez remonter ce tampon dans votre vagin.
2. Pour travailler le muscle transverse (muscle du ventre plat) et le périnée en même temps, commencez par expirer profondément. Quand vous n'aurez plus d'air, serrez le périnée comme si vous vouliez vous retenir de faire pipi, bouchez votre nez et essayez de faire semblant d'inspirer par le nez (fausse inspiration thoracique) tout en rentrant le ventre au maximum en direction des côtes, puis soufflez doucement.

9. LA PEAU

Après l'accouchement, la carence hormonale a tendance à ternir le teint et à assécher la peau. La fatigue et l'anémie peuvent aussi s'ajouter et contribuer à une mauvaise mine.

La peau retrouvera son équilibre seulement après le retour de couches (apparition des premières règles).

💡 Nos Conseils :

- Pensez à protéger du soleil la ligne brune qui va de l'ombilic au pubis, le temps que celle-ci disparaisse.
- Pensez également à protéger votre visage du soleil (même en ville) pour éviter l'apparition du masque de grossesse. Il peut encore être visible 3 mois à 1 an après l'accouchement et s'accentue au soleil.
- Faites surveiller vos grains de beauté après l'accouchement si vous les trouvez modifiés.



10. LA PRISE EN CHARGE DES CICATRICES

Près de 30 à 60% des femmes ont une déchirure de la peau (muqueuse), du vagin et parfois des muscles du plancher pelvien lors de l'accouchement. Les femmes qui accouchent pour la première fois sont le plus souvent concernées.

Il existe plusieurs types d'effractions cutanées liées à l'accouchement : éraillure, déchirure, épisiotomie ou césarienne.

Des soins spécifiques peuvent être envisagés pour favoriser la cicatrisation de chacune de ces lésions cutanées et ainsi soulager rapidement les douleurs qui peuvent les accompagner.

 **Nos Conseils :**

ERAILLURES

(petites plaies superficielles du périnée ressemblant à des égratignures présentes surtout à l'intérieur des petites lèvres du vagin)

- Si ces éraillures sont sensibles lorsque vous urinez, versez un peu d'eau sur la vulve en même temps que vous faites pipi.
- Pour favoriser la cicatrisation, appliquez une crème cicatrisante (ex: Cicabio Pommade) au moins une fois par jour après votre toilette.

EPISIOTOMIE

(petite incision chirurgicale du périnée réalisée volontairement pour faire passer le bébé plus facilement)

ou **DÉCHIRURE**

(déchirure spontanée du périnée lors du passage du bébé)

- En cas de douleur, préférez la position semi-assise ou allongée.
- Un œdème parfois important peut être présent et être très gênant (dû à l'inflammation provoquée lors de l'accouchement), n'hésitez pas à mettre un pack de glace ou une compresse froide dessus.



Nos Conseils (suite) :

- La plupart du temps les fils utilisés pour la suture sont résorbables et tomberont tout seuls dans les 10 jours suivant l'accouchement. La cicatrice devra être surveillée pendant les 15 premiers jours de manière régulière par votre sage-femme afin de s'assurer que la cicatrisation se passe correctement et éviter toute infection potentielle.

CÉSARIENNE

(Incision chirurgicale de la paroi de l'abdomen et de l'utérus ayant permis d'extraire le nouveau-né.)

- Si la cicatrice est douloureuse, prenez bien votre traitement antalgique et appliquez de la glace en la mettant dans un sac de congélation que vous enroulerez d'un linge propre afin de ne pas mettre la glace directement sur la peau.
- Appliquez, dès la fermeture de la cicatrice, une crème réparatrice et apaisante. Elle limitera les démangeaisons et tiraillements liés à la cicatrisation (qui peuvent durer au moins 10 jours).
- Pour allaiter ou donner le biberon à votre bébé sans solliciter votre cicatrice de césarienne, procédez de la même manière que pour un périnée douloureux. Préférez la position semi-assise ou allongée. Placez un coussin d'allaitement sous votre coude afin de bien relâcher le haut du dos. Laissez tomber vos épaules quand vous êtes installée pour nourrir votre enfant ce qui préviendra des douleurs au niveau du haut du dos et des épaules. A la maternité, demandez à ce que l'on vous montre une position confortable.
- Vous pouvez prendre des granules d'Arnica et de Staphysagria 9 CH, 3 granules deux fois par jour pour aider à la cicatrisation. Ce traitement est à commencer dès votre arrivée dans la chambre.
- Si vous avez tendance à mal cicatriser (tendance à la cicatrisation inflammatoire de type chéloïde), rapprochez-vous d'une sage-femme ou d'un kinésithérapeute pour masser la cicatrice dès sa fermeture. Le massage optimise la qualité de la cicatrisation. Vous pourrez par la suite vous auto-masser à l'aide d'une crème cicatrisante (ex: Cicabio Pommade) après résorption ou ablation des fils ou agrafes.

11. LA CÉSARIENNE ET SA CICATRICE

En France, 16% des accouchements se font par césarienne et plus de la moitié sont des césariennes programmées. L'incision se fait au-dessus du pubis pour que la cicatrice soit dissimulée par les poils.



Si vous avez eu une césarienne, certaines douleurs peuvent apparaître :

- Vous pouvez avoir mal aux épaules car une poche d'air peu rester dans votre abdomen et faire pression au niveau du diaphragme où passe un nerf qui traverse l'épaule. Vous pouvez également avoir des nausées si vous avez eu de la morphine pour calmer vos douleurs.
- Les tranchées (contractions de l'utérus) que l'on a évoquées plus tôt sont souvent plus douloureuses du fait de la cicatrice située sur l'utérus qui cherche à se contracter.
- La reprise du transit se fait généralement 24 heures après l'intervention en commençant par des gaz qui peuvent être sensibles à évacuer.
- Les fils ou les agrafes sont le plus souvent retirés pendant le séjour sauf si le séjour est très court, ce soin sera alors fait à domicile.
- La cicatrice peut être très sensible au départ puis tirailler et démanger durant le processus de cicatrisation. La peau autour restera longtemps insensible due à la section des nerfs. Cet inconfort peut durer 6 à 8 semaines.



Nos Conseils :

- Trouver la bonne position n'est pas toujours facile, préférez la position semi-assise dans votre lit pour ne pas tirer sur votre cicatrice. Pensez à tourner sur le côté, à pousser avec les bras pour vous lever, à plier les genoux puis à pousser sur vos jambes pour vous lever.
- Vous pourrez vous mettre debout dès le premier jour même si cela risque d'être douloureux et vous marcherez de mieux en mieux au fil des jours.
- Une fois le pansement de la cicatrice retiré, vous pourrez vous laver avec un savon doux. Pensez à sécher en tamponnant avec votre serviette. Vous pourrez appliquer une crème cicatrisante (ex: Cicabio Pommade) dès que vous aurez l'accord de votre sage-femme. Vous pourrez masser la cicatrice dès que celle-ci sera bien fermée et que vous vous en sentirez capable. L'idée est de mobiliser les tissus autour de la cicatrice et de faire un petit palper-rouler avec cette dernière. L'objectif étant de bien la décoller des plans sous-jacents pour limiter les adhérences. Si vous n'osez pas le faire, n'hésitez pas à demander à votre sage-femme ou votre kinésithérapeute de masser votre cicatrice.
- Préférez le port de culottes avec des élastiques larges ou gardez vos culottes hautes de grossesse pour limiter les frottements avec vos habits.
- Pensez à mettre de la crème solaire sur votre cicatrice même sous le maillot de bain.

12. INCONTINENCE ET TRANSIT

Il se peut que vous ayez des troubles de l'incontinence durant les premiers jours, c'est très fréquent donc pas d'inquiétude. Vous allez peu à peu reprendre le contrôle de vos sphincters (structures musculaires entourant notamment l'anus et la vessie).

Malgré d'éventuelles déchirures (épisiotomie, césarienne...) vous pouvez aller à la selle même s'il n'est pas rare de ne pas y aller les 48 premières heures. Par la suite, le transit devrait redevenir comme avant.

Nos Conseils :

- Si besoin, vous pouvez demander à votre sage-femme un suppositoire à la glycérine pour faciliter l'évacuation des selles ou un traitement médical pour ramollir les selles le temps que vous retrouviez un transit normal et sans appréhension.
- N'hésitez pas à mobiliser doucement votre périnée en faisant comme si vous vouliez vous retenir de faire pipi durant l'expiration. Faites cet exercice par séries de 5 régulièrement dans la journée.
- En cas de déchirures, n'ayez pas peur d'aller à la selle mais évitez de pousser pour ne pas faire apparaître d'hémorroïdes (pas de risque que la cicatrice se déchire).
- Essayez de bien boire surtout si vous allaitez pour favoriser des selles plutôt molles et préférez une alimentation riche en fibres.
- Pensez à surélever vos pieds lorsque vous allez à la selle.
- Si vous présentez des fissures anales, l'exonération des selles peut être très douloureuse et provoquer des saignements. Vous pouvez appliquer une crème cicatrisante sur l'anus 2 à 3 fois par jour (sur peau préalablement nettoyée) jusqu'à disparition des symptômes.

13. HÉMORROÏDES

Les hémorroïdes (petits vaisseaux qui se dilatent sous l'effort de la poussée soit lors de l'accouchement soit lors d'un passage aux toilettes) peuvent aussi être responsables de douleurs et de saignements. **Environ 20% des femmes en souffrent mais ce n'est qu'un mauvais moment à passer.** Pour certaines cela commence pendant la grossesse.



Nos Conseils :

- On peut utiliser des crèmes et des suppositoires pour les traiter.
- Envisagez une séance d'acupuncture ou de radiofréquence pour favoriser leur résorption.
- Pour limiter les douleurs, il faut absolument lutter contre la constipation pour ne pas pousser quand vous allez à la selle.
- Pensez à boire suffisamment au quotidien. Le matin, à jeun, vous pouvez boire un grand verre d'eau minérale riche en magnésium.
- Essayez de manger des kiwis, une orange pressée ou des pruneaux au petit déjeuner.
- Vous pouvez parsemer vos plats de graines de lin qui sont des régulateurs de transit.
- N'hésitez pas à prendre un traitement médical au début de la grossesse si nécessaire.
- En cas de douleurs, utilisez une bouée pour vous asseoir confortablement.

14. HYGIÈNE

De retour à la maison, utilisez votre nettoyant douche habituel pour vous laver et préférez un savon doux adapté pour la toilette intime.

Vous pouvez effectuer la toilette intime une fois par jour et après être allée à la selle.



Nos Conseils :

- Pensez à changer régulièrement de protection pour être au sec le plus possible.
- **Il ne faut pas mettre de tampon pendant un mois.**
- Vous pouvez appliquer une crème cicatrisante au niveau périnéal après chaque toilette.
- N'utilisez pas de sèche-cheveux ni d'éosine car, si on assèche trop, les fils peuvent se rétracter et être douloureux.
- Préférez les douches aux bains et évitez les piscines municipales pendant un mois.

15. FAIRE FACE AUX PREMIERS PLEURS DE BÉBÉ



Il y a des bébés qui pleurent plus que d'autres. Il ne faut pas se culpabiliser mais demandez des conseils aux sages-femmes et aux puéricultrices pour différentes astuces (emmaillotage, sucette, bercements...).

Sachez que votre bébé est sensible aux émotions de ses parents et en particulier les vôtres. Il ressent le stress de sa maman et comme il ne peut s'exprimer il essaiera probablement de communiquer avec vous par le pleur qui est son seul moyen de communication. Essayez donc d'être sereine, de vous reposer et d'écouter ce que votre bébé essaie de vous dire.

Nos Conseils :

- Ne restez pas avec vos angoisses ou inquiétudes si vous en avez. Profitez de votre séjour à la maternité pour poser toutes vos questions au personnel encadrant.
- Vous pouvez utiliser le ballon de grossesse pour bercer bébé : portez votre bébé contre vous, asseyez-vous sur le ballon et faites des petits rebonds sur le ballon. Dans votre ventre, bébé avait l'habitude du mouvement haut/bas lors de la marche. En recréant ce mouvement avec le ballon, vous devriez arriver à l'apaiser plus vite qu'en le berçant de gauche à droite.
- Faites du « peau à peau » autant que possible.
- Veillez à ce que bébé soit dans de bonnes conditions (couche changée, assez habillé ou au contraire pas trop couvert et qu'il n'ait pas faim).

16. LES VISITES ET LE REPOS

Un bébé qui passe de bras en bras tout l'après-midi lors des visites sera beaucoup moins paisible le soir venu. Et, une maman qui aura été trop sollicitée durant la journée sera elle aussi épuisée et moins patiente avec bébé.

Pensez à vous et à votre bébé. Gardez ces premiers instants aussi paisibles que possible et n'oubliez pas que vous êtes aussi à la maternité pour vous reposer.

Nos Conseils :

- Évitez les visites au moins le premier jour de l'accouchement. Ce jour-là doit être réservé à votre mari et vos éventuels aînés.
- Limitez les visites à la famille proche si possible, vous aurez bien plus besoin d'être entourée par tous une fois rentrée à la maison.
- Si vous êtes fatiguée, n'ayez pas peur de le dire clairement à vos visiteurs. Ils comprendront certainement.



*Du retour à la maison à la fin
de la première année (et plus).*



1. STOP AU MYTHE SUR L'INSTINCT MATERNEL. ÊTRE MÈRE ÇA S'APPREND

Être mère n'est pas une fonction innée. Focalisez-vous sur la mère qui vous correspond et non celle qui est socialement acceptable. De nombreux psychologues ont démontré que l'instinct maternel n'existe pas. Celui-ci n'est pas inné, mais se construit au fil de l'histoire de chaque femme.

Bien sûr, au début, vous tâtonnerez mais vous devez avoir confiance en vous. Winnicott (pédiatre et psychanalyste britannique du 19^{ème} siècle) disait qu'une mère «suffisamment bonne» répond correctement aux besoins de son enfant une fois sur deux. Cela veut dire que **50% du temps vous allez vous tromper**: votre bébé avait chaud et vous pensiez qu'il avait faim, tant pis, vous ferez mieux la prochaine fois.

Donnez-vous du temps. Les débuts ne sont pas toujours idylliques. Le «tête à tête» avec bébé peut être un vrai casse-tête les premiers mois, mais vous allez apprendre à vous connaître et vous comprendre. Ayez confiance en vous mais ayez aussi confiance en votre bébé, apprenez à l'écouter, à comprendre ce qu'il essaie de vous dire au travers de ses pleurs et gémissements.

2. ÊTRE MÈRE : UNE PROFESSION. SAVOIR DÉLÉGUER, SAVOIR SE FAIRE AIDER, SAVOIR S'ORGANISER

Tout comme l'instinct maternel, être mère n'est pas non plus inné, cela s'apprend. Si c'est votre premier enfant, jusqu'à présent vous n'aviez qu'à vous préoccuper de vous-même. Aujourd'hui, c'est différent et le quotidien risque d'être un peu chamboulé, surtout au début. N'hésitez pas à demander de l'aide si nécessaire. Cela vous permettra de vous sentir soutenue dans ce nouvel apprentissage et de garder vos forces pour vous et votre bébé.

💡 Nos Conseils :

- Le mot d'ordre: **L'ANTICIPATION!** Pendant la grossesse et le congé paternité de papa, profitez-en pour faire des stocks d'eau, de lait, de couches, de coton pour le change etc. Il existe même aujourd'hui la possibilité de se faire livrer de façon hebdomadaire ou mensuelle la plupart de ces produits.
- Quelques semaines avant l'accouchement, n'hésitez pas à congeler des petits plats pour le retour à la maison.
- Profitez du congé paternité pour vous reposer un peu sur votre conjoint : **la durée de son congé est de onze jours calendaires.** À noter, en cas de naissance de jumeaux, la durée du congé est fixée à 18 jours.
- Si vous le souhaitez, faites appel à une femme de ménage. Renseignez-vous auprès de votre mutuelle qui peut proposer gratuitement ce type d'aide après l'accouchement.
- Faites-vous aider par votre mari, votre famille et vos amis.
- Lorsque vous avez des visites, n'hésitez pas à demander à vos convives d'apporter une partie du repas. Et une fois sur place, vous pouvez même leur laisser bébé une petite demi-heure pour faire la sieste.



3. DIRE NON À LA MÈRE MODÈLE

Sachez que la mère modèle n'existe pas. Il y a autant de façon d'être mère qu'il y a de bébés. Après la grossesse, vous allez vous redécouvrir avec une nouvelle identité physique et psychique. Sachez que l'on ne redevient jamais tout à fait la même qu'avant.

Passer de deux à trois (ou plus) n'est pas toujours facile, la mise en route de cette nouvelle configuration familiale nécessite certains ajustements. Même si ce sujet reste tabou, tout le monde passe par cette étape. Les jeunes parents sont souvent mal informés et mal préparés aux difficultés des premiers jours. Il peut donc en découler un certain nombre d'altercations dans le couple.

Chaque chose en son temps, tout d'abord le temps de devenir mère et père pour bien s'occuper de son enfant et ensuite viendra le temps de réinvestir sa vie de couple.

Il est possible que pendant quelques temps vous ayez l'impression d'être colocataires avec votre conjoint plutôt que couple. Il va falloir s'armer de patience et réapprendre à se découvrir petit à petit. Votre style de vie risque de changer (un peu moins de grasses matinées, un peu moins d'insouciance, un peu moins de temps à deux).

Votre conjoint peut avoir la crainte d'être délaissé au profit de votre enfant. Il peut être jaloux, en colère ou frustré de la relation mère-enfant parfois très fusionnelle les premiers temps. N'oubliez pas de lui laisser de la place. Il doit lui aussi pouvoir avoir du temps seul avec son enfant (pendant que vous ferez la sieste ou que vous serez sortie). N'oubliez pas que tout ne doit pas reposer sur vos épaules

Vous vous inquiétez peut-être aussi de l'impact de l'arrivée d'un bébé au sein de votre famille qui compte déjà un ou plusieurs enfants. La capacité d'une mère à aimer ses enfants et son aptitude à subvenir aux besoins de chacun sont deux choses très différentes.

Nos Conseils :

- Le conseil principal est de **ne pas accorder 100% de votre temps à votre bébé** mais de vous octroyer des moments rien qu'à vous. La maternité est un temps où peuvent ressurgir des choses de votre enfance, de votre relation avec vos parents et donc réajuster votre identité. Ce n'est pas toujours facile.
- Commencez également à mettre au placard vos vêtements de grossesse et à vous offrir de nouvelles tenues.
- Pensez à **sortir tous les jours** même cinq minutes, avec ou sans bébé. Ces sorties seront aussi bénéfiques à lui qu'à vous.
- Communiquez avec votre conjoint. Échangez tous les deux sur ce que vous ressentez actuellement, sur les difficultés éventuelles et sur ce que vous attendez l'un de l'autre.
- **Laissez une place au papa**. Il doit lui aussi passer des moments privilégiés avec votre enfant. Le bain peut être un moment idéal.
- Rappelez à vos éventuels aînés, que la capacité d'amour d'une maman est illimitée et que cet amour ne se divise pas mais se multiplie.
- Si possible essayez de garder du temps seule avec votre ou vos aînés. Même si ce temps est court c'est important qu'il soit de qualité. Vous pouvez lui faire vivre son statut de « grand » comme une promotion mais il n'est pas impossible qu'il y ait quelques régressions (pipi au lit, le retour du biberon...) afin d'être lui aussi un bébé.

4. NE PLUS PENSER JOUR/NUIT MAIS 24H : MIEUX ORGANISER SON TEMPS ET SON SOMMEIL

LES PREMIERS TEMPS NE PENSEZ PLUS JOUR/NUIT MAIS 24H.

De même que votre bébé alterne des phases de sommeil et de réveil de manière irrégulière, vous devez vous aussi faire pareil. Vous adapter à son rythme les premières semaines vous évitera toute frustration car le plus important n'est pas de dormir la nuit mais de dormir tout court. Le but est donc de trouver 8 heures de sommeil en 24 heures.

Durant la fin de votre grossesse, vous vous levez certainement la nuit pour aller aux toilettes et bien maintenant vous vous levez pour donner à manger ou bercer votre bébé.

Lors des premières semaines, la maman peut se sentir en décalage avec la vie des autres et c'est normal. Il faut apprendre à accepter cette phase de transition et surtout savoir s'y préparer.

Vous êtes bien sûr ravie d'avoir votre bébé mais il est normal de se sentir fatiguée et dépassée les premiers temps. Pour gérer au mieux cette période, le sommeil, l'anticipation et l'aide de vos proches peuvent être la clé de la réussite.

La fatigue, certes normale, peut vous rendre vulnérable. Elle favorise le baby blues. Il faut donc l'éviter au maximum.

Nos Conseils :

- Pensez donc à dormir dès que votre bébé dort. Commencez par une sieste puis s'il reste du temps vous pourrez le consacrer à d'autres choses mais la priorité, après votre bébé, c'est vous (et pas le ménage ou le rangement).
- N'hésitez pas à noter ou faire des listes de toutes les choses à faire pour décharger votre charge mentale et vous permettre d'avoir l'esprit plus serein.
- N'oubliez pas de déléguer.

5. DU « BABY BLUES » À LA DÉPRESSION DU POST-PARTUM

Le baby blues est un phénomène très courant qui touche près de 80% des femmes ayant accouché. Ce n'est pas une maladie, c'est un état légèrement dépressif qui survient généralement vers le 3ème jour après l'accouchement et qui dure une dizaine de jours seulement.

Cet état se manifeste généralement par des sautes d'humeur, des larmes sans raison, une anxiété, une difficulté à créer du lien avec son bébé, des troubles du sommeil, un sentiment de découragement... Cela peut concerner toutes les femmes quel que soit leur accouchement, leur milieu social ou leur relation avec leur conjoint.

Le bouleversement hormonal très rapide après l'accouchement en est très souvent la cause mais pas seulement. Le « baby blues » est la conséquence des étapes de vie que la mère vient de traverser. Donner naissance est une expérience forte tant d'un point de vue physique que psychologique, il est donc normal d'éprouver un mélange d'émotions qu'on ne peut pas toujours contrôler.

Par ailleurs, pendant la grossesse, la femme bénéficiait de toutes les attentions et à la minute où l'enfant naît elle a tendance à s'effacer au profit de son bébé.

Après l'accouchement, une certaine fragilité psychique est accentuée par la difficulté à se reconnaître dans ce nouveau corps et avec cette nouvelle fonction de mère.

La période post-accouchement peut être aussi très angoissante pour la jeune mère qui peut se sentir coupable de ne pas correspondre parfaitement aux stéréotypes de la mère parfaite.



La dépression du post-partum, quant à elle, touche 10 à 15% des mères. C'est une maladie qui se déclare environ 6 à 8 semaines après l'accouchement et qui peut durer plus d'un an si elle n'est pas identifiée et soignée au plus vite. Il s'agit ici d'un état dépressif plus important que le « baby blues » qui lui n'est que passager.

Les femmes qui en sont atteintes présentent à la fois des signes physiques et psychologiques : découragement, désintérêt envers son enfant, anxiété, insomnie...

La plupart des mères souffrant de dépression du post-partum mettent cette souffrance sur le compte de la fatigue pour se rassurer, d'autant que la culpabilité d'avouer de ne pas être heureuse les empêche d'appeler à l'aide.

Une femme qui a déjà souffert de dépression n'a pas plus de risque de développer une dépression du post-partum. Une prise en charge anténatale est parfois envisagée et un personnel encadrant qui est informé sera plus à l'écoute. Le rôle de l'entourage est aussi primordial. La présence des proches joue un rôle majeur dans la guérison. Le père a un rôle fondamental dans le soutien, l'aide et l'observation des difficultés de sa femme.

Nos Conseils :

- N'idéalisez pas la rencontre avec votre bébé. Ce sera sûrement un moment merveilleux mais si ce n'est pas le cas, ne culpabilisez pas. Il faut parfois un peu de temps pour créer le lien mère-enfant.
- Si vous ressentez les symptômes suivants et qu'ils durent plus de 2 semaines après l'accouchement, parlez-en rapidement à votre médecin ou à votre sage-femme car il peut s'agir du début d'une vraie dépression du post-partum :
 - > Vous ressentez de la tristesse ou pleurez au moins une fois par jour.
 - > Vous appréhendez le départ au travail de votre conjoint car vous avez peur de ne pas être à la hauteur et de gérer la journée toute seule.
 - > Vous avez tendance à oublier votre enfant et à agir comme s'il n'existait pas ou, au contraire, vous le sollicitez à outrance et de manière inadéquate.
 - > Vous n'arrivez pas à trouver le sommeil malgré la fatigue.
 - > Vous vous sentez anxieuse et agoussée la majorité du temps.

6. REPRISE DE LA SEXUALITÉ ET CONTRACEPTION

Tout d'abord, sachez qu'il peut être tout à fait normal de ne pas éprouver de désir sexuel durant les premières semaines voire les premiers mois après la naissance de votre enfant.

La fatigue, un périnée encore fragilisé, la peur d'avoir mal ainsi que le sentiment de ne pas se sentir aussi désirable qu'avant ne facilitent pas les choses par ailleurs.

Il faut souvent une bonne année pour retrouver une vie sexuelle aussi satisfaisante qu'avant la grossesse.

Techniquement, une ovulation est possible 21 jours après l'accouchement. Il est donc important d'avoir un moyen de contraception si vous envisagez de reprendre les rapports sexuels dès ce moment-là. Jusqu'au retour de couches, on utilise deux méthodes : la micropilule progestative (compatible avec l'allaitement) et le préservatif.

La pilule est souvent commencée 15 jours après l'accouchement. Il se peut que celle-ci provoque quelques désagréments comme des sécheresses vaginales. Les variations hormonales du post-partum et l'allaitement peuvent aussi favoriser ce phénomène. Les pilules progestatives compatibles avec l'allaitement peuvent également diminuer la libido.

Les ovaires vont petit à petit fonctionner de manière normale et donc sécréter de nouveau la bonne quantité d'hormones responsables de la lubrification vaginale. Pour celles qui allaitent, il faudra certainement attendre un moment après l'arrêt de l'allaitement pour retrouver votre confort d'antan.

Il faut savoir que lors de l'allaitement, le taux de prolactine est très élevé, cette hormone a un effet inhibiteur sur la libido.

Quant au père, il peut être fatigué lui aussi ou avoir peur de vous faire mal... Lui non plus n'est pas toujours pressé de reprendre les rapports.



Nos Conseils :

- Il faut 6 semaines pour que le col de l'utérus soit bien refermé, il est donc recommandé d'attendre ce délai pour reprendre les rapports mais ce n'est pas obligatoire.
- Reprenez en douceur lorsque vous ressentez le désir d'avoir des rapports sexuels. La sensualité et la disponibilité des deux parents est primordiale.
- Si vous ressentez une sécheresse vaginale à cause des pilules progestatives, pensez à appliquer de l'huile végétale type amande douce, onagre, coco, jojoba... au moins une fois par jour et utilisez un lubrifiant pour la reprise des rapports.
- Si une douleur persiste pendant les rapports, il faut en parler à votre médecin ou votre sage-femme pour une prise en charge spécifique.

7. MES RENDEZ-VOUS MÉDICAUX POST-ACCOUCHEMENT

Une consultation post-natale réalisée par une sage-femme, un gynécologue ou un médecin généraliste expérimenté doit avoir lieu 6 à 8 semaines après l'accouchement. Elle est prise en charge à 100%. Elle sert à savoir comment vous vous sentez, comment se passe l'apprentissage de votre rôle de maman et sert aussi à poser toutes les questions autour de la contraception, de la reprise des rapports, des éventuelles fuites urinaires ou douleurs diverses etc.

Il pourra s'en suivre une consultation de contraception si vous désirez changer la pilule prescrite à la maternité ou si vous souhaitez commencer un autre moyen de contraception.

Il faudra, par la suite, continuer à faire une consultation gynécologique une fois par an.

Viendront ensuite les séances de rééducation périnéale et abdominale ainsi qu'une éventuelle consultation chez l'ostéopathe si nécessaire.

MES RENDEZ-VOUS POST-ACCOUCHEMENT

Mez rendez-vous :

Visites sage-femme à domicile :

RDV de contrôle ostéopathe :

RDV suivi médical du bébé :

RDV consultation post-natale maman :

Rééducation du périnée :

Rééducation abdominale :

Accouchement

Déclarer la naissance de mon bébé à la mairie du lieu de naissance

Visites sage-femme à domicile 2 visites min ou plus si besoin.
(Suivi pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale jusqu'au 12^e jour après la naissance.)

Informez la caisse d'Allocations familiales, la caisse d'Assurance maladie, la complémentaire santé de la naissance de bébé.

Rééducation du périnée 10 séances env. 2x/semaine *(dépend de l'état du périnée)*

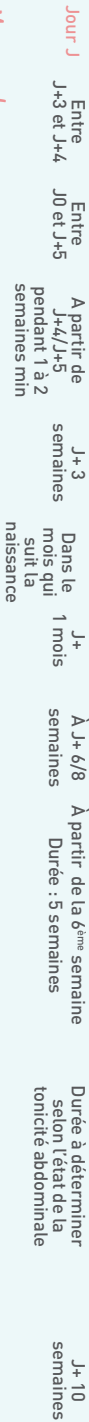
RDV Suivi médical bébé avec médecin généraliste ou pédiatre

RDV de contrôle ostéopathe

RDV Consultation post-natale maman par gynécologue ou sage-femme

Rééducation abdominale avec Sage-Femme ou kinésithérapeute 10 séances env. *la déterminer avec le professionnel de santé*

Fin du congé maternité



| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

8. LA RÉÉDUCATION DU PÉRINÉE

Situé entre la symphyse pubienne et le coccyx, le périnée est un ensemble de muscles qui recouvre la paroi inférieure du petit bassin. Son rôle est de soutenir les voies digestives inférieures, les voies urinaires (il assure la fermeture et l'ouverture de la vessie) et enfin les voies génitales, assurant ainsi la continence urinaire et fécale.

Les organes situés dans l'abdomen entraînent des variations de pression lorsqu'ils se remplissent, qu'ils se vident, qu'ils se contractent, etc. Le rôle du périnée est donc d'exercer une pression de résistance vers le haut afin de maintenir un équilibre permanent. Enfin, les muscles du périnée sont impliqués dans la sexualité. Apprendre à mieux connaître son périnée est précieux pour se réapproprier son corps et sa sexualité après l'accouchement.

Le périnée est sollicité dès le 4ème mois de grossesse pour soutenir le poids du bébé, le liquide amniotique et le placenta. Lors de l'accouchement (au moment de l'expulsion) ces tissus sont étirés et il faudra un certain temps pour qu'ils retrouvent leur tonicité. C'est l'intérêt de la rééducation périnéale.

En pratique les séances ont lieu chez une sage-femme ou un kinésithérapeute. Il existe plusieurs méthodes :

- **LA MÉTHODE MANUELLE** : le praticien place un ou deux doigts en intra-vaginal et vous demandera de faire différents exercices à l'aide de visualisation d'images. Le but est d'apprendre à travailler différents muscles en les dissociant.
- **LA RÉÉDUCATION PAR ÉLECTROSTIMULATION** : un appareil est relié à une sonde vaginale qui envoie un courant électrique. Ce courant entraîne une contraction involontaire des muscles du périnée et permet donc de les renforcer. Cette méthode est particulièrement indiquée pour les patientes qui n'arrivent pas à mobiliser leur périnée d'elles-mêmes ou celles qui ont un périnée très faible.
- **LE BIOFEEDBACK** : cette méthode nécessite une sonde intra-vaginale mais sans courant électrique. Votre périnée devient une sorte de console de jeu : vous devrez contracter et décontracter votre périnée en suivant des indications sur un écran. Les séances sont prises en charge par la sécurité sociale et la mutuelle de même que la sonde intra-vaginale si nécessaire.

Nos Conseils :

- Apprenez à connaître et maîtriser votre périnée avant d'avoir accouché.
- Même si vous avez accouché par césarienne, quelques séances de rééducation périnéale peuvent être nécessaires car votre périnée a lui aussi été sollicité durant la grossesse.
- Une fois la rééducation terminée il vous faudra prendre de bonnes habitudes dans votre quotidien pour protéger votre périnée. Choisissez l'exercice de contraction du périnée qui est le plus efficace pour vous et pensez à mettre en place cette contraction si vous toussiez, éternuez ou portez une charge lourde (un bébé dans un cosy par exemple).
- Lutte contre la constipation en buvant beaucoup d'eau et ne poussez pas pour aller à la selle. Pensez à mettre un marche-pied sous vos pieds pour aider l'évacuation des selles.
- Les premiers mois, évitez certains sports considérés comme dangereux pour le périnée (tennis, jogging, fitness et équitation)
- Attention, l'allaitement et son contexte hormonal peuvent parfois vous freiner dans votre progression de rééducation périnéale, il ne faut pas hésiter à faire une pause.
- Pour celles qui souffrent d'incontinence anale, il existe une rééducation ano-rectale très efficace. Pas de tabou sur ce sujet-là, parlez-en à votre sage-femme, votre kinésithérapeute ou votre médecin pour qu'il vous oriente vers le bon praticien s'il ne la pratique pas lui-même.

9. LA RÉÉDUCATION ABDOMINALE ET LA REPRISE DU SPORT

La rééducation abdominale par un kinésithérapeute ne doit se faire qu'après celle du périnée.

Elle permet de reprendre conscience de sa sangle abdominale, soumise à rude épreuve pendant la grossesse. Souvent négligée, elle n'est pas toujours bien suivie. Pourtant elle peut être tout aussi importante que la rééducation périnéale. Une bonne rééducation abdominale permet d'éviter d'éventuelles douleurs dorsales ou lombaires et aide à retrouver, en travaillant le muscle transverse, un ventre plat plus rapidement.

Concernant l'activité sportive, il est fortement recommandé d'attendre d'avoir fait un bilan périnéal, voire la réduction du périnée, avant toute reprise. La prise de conscience du périnée est essentielle avant la reprise du sport car la contraction périnéale sur le souffle est l'élément « starter » de n'importe quel effort.

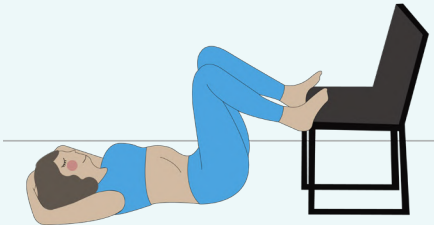
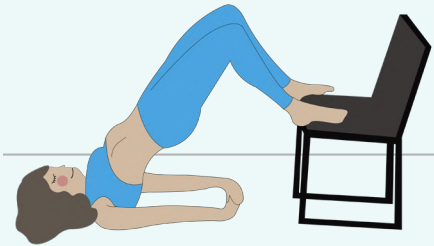
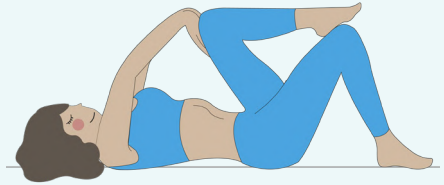
Nos Conseils :

- En attendant la rééducation abdominale, rien ne vous empêche de sortir marcher dès que le temps le permet.
- Pensez au Yoga et au Pilates post-natal qui sont souvent des cours maman-bébé.
- Le sport, en plus d'être bon pour le moral, coupe l'appétit. Voilà deux raisons pour s'y mettre ou s'y remettre dès que vous le pourrez. Attendez d'avoir le feu vert de votre professionnel de santé au niveau périnéal. Évitez la reprise du sport par du tennis, du jogging, du step, en réalité, tout sport qui implique de sauter ou courir et évitez les exercices abdominaux dits classiques (type relevé de buste).

2 EXERCICES DE KINÉSITHÉRAPIE À FAIRE À LA MAISON :

1^{er} exercice :

- S'allonger sur le dos, les genoux pliés et les pieds à plat sur le sol.
- Placer un pied sur le genou de l'autre jambe qui est pliée, et placer les mains à l'envers sur le genou, les doigts orientés vers le sol et les coudes vers le plafond.
- Expirer puis bloquer à vide en rentrant le menton.
- Appuyer la tête dans le sol et rapprocher les coudes l'un de l'autre.



2^{ème} exercice :

- S'allonger, les bras le long du corps et les pieds sur une chaise placée devant soi.
- Soulever le bassin en expirant, pousser sur les bras, creuser le haut du dos au maximum et monter les fesses le plus haut possible en formant un pont.
- Placer ensuite les bras en arrière autour de la tête et redescendre tout en poussant les fesses en direction des pieds.

10. CONSULTATION D'OSTÉOPATHIE

Que l'accouchement ait eu lieu par les voies naturelles (voie basse) ou par césarienne, cela reste une épreuve pour vous et pour votre corps. Environ 3 semaines après l'accouchement, n'hésitez pas à voir un ostéopathe, il vérifiera que tout s'est remis en place et dénouera d'éventuelles tensions. En cas de fortes douleurs (au coccyx, au bassin, au dos), vous pouvez aussi consulter un ostéopathe dès le retour à la maison.

Durant la grossesse et après l'accouchement, le corps d'une femme subit de nombreux changements rapides et significatifs qui peuvent avoir des répercussions sur l'harmonie du corps. L'ostéopathie vous aidera à retrouver cet équilibre.

11. NUTRITION : ALIMENTATION DES PREMIERS JOURS ET ALIMENTATION AU LONG COURS

Après l'accouchement, une bonne alimentation est aussi importante que le repos. Une jeune mère qui n'allaite pas a besoin de 2000 calories par jour et celle qui allaite 2500.

Il est tout à fait normal d'avoir encore au moins 6kg à perdre lorsque l'on rentre à la maison, ce sont les réserves qui ont été constituées pour l'allaitement.

Dans la période post-natale le métabolisme est ralenti pour permettre au corps de se remettre de l'accouchement, il n'est donc pas favorable de commencer un régime durant cette période (au moins 3 mois).

💡 Nos Conseils :

- Continuez les compléments alimentaires qui apportent les vitamines et les minéraux nécessaires à la restauration de son corps.
- Augmentez un peu votre apport protéique pour réparer les tissus endommagés lors de l'accouchement.
- Faites le plein de calcium et de fer qui ont été entamés de façon importante par le fœtus pour ses os et par les pertes sanguines durant l'accouchement et les jours qui ont suivi.
- Optimisez le transit afin de prévenir d'éventuels troubles de la constipation en vous hydratant suffisamment et en consommant des fibres.
- Attendez le retour de couches pour envisager un régime.
- Plus tard attention aux grignotages : évitez de finir systématiquement les assiettes de vos enfants.



ALIMENTATION DES JEUNES MAMANS

- Augmenter ses apports en légumes et fruits frais pour rétablir le transit parfois malmené pendant la grossesse
- Consommer des aliments riches en fer (moules, foie, boudin noir par exemple) pour combler les pertes potentielles suite à l'accouchement
- Augmenter les apports en protéines (1 à 2 portions de viande, œufs ou poisson par jour et 2 produits laitiers par jour) pour aider à la cicatrisation suite à l'accouchement

ALIMENTATION DES JEUNES MAMANS ALLAITANTES

- Augmenter son apport calorique de 500kcal par jour
- Penser à s'hydrater généreusement
- Consommer des oligo-éléments tels que le cuivre (abats, noisettes, noix, champignon), le zinc (bœuf, agneau, veau), de l'iode et du sélénium (crustacés, poissons, jaunes d'œufs)
- Augmenter l'apport en vitamine B et notamment B9 (légumes verts, jaune d'œuf, foie animaux)
- Adopter un apport en acides gras de qualité et notamment en oméga-3 pour assurer le développement du système nerveux de l'enfant (huile de colza, huile de noix, poissons gras)
- Assurer un apport en calcium et vitamine D (2 produits laitiers/jour sinon amandes noisettes ou légumes tels que les poireaux)

12. ÉVITER LES POLLUANTS INTÉRIEURS / EXTÉRIEURS

Nous sommes plus exposés à la pollution à l'intérieur de nos logements qu'à l'extérieur : le chauffe-eau, les produits chimiques, l'humidité, les tapis, les moquettes, les meubles neufs, les animaux domestiques, les poubelles, les appareils de cuisson, le chauffage et le tabac, tous émettent des composés nocifs pour les voies respiratoires, d'où l'intérêt d'aérer son logement.

Nos Conseils :

- Le délai minimum recommandé entre l'aménagement de la chambre de bébé et l'arrivée de ce dernier est de 3 mois afin de limiter les taux d'imprégnation en composés perfluorés nocifs pour la santé dus aux travaux menés dans la chambre.
- Aérer quotidiennement les pièces de son logement 2 fois 10 min par jour.
- Ne pas participer aux travaux d'aménagement et de bricolage et attendre 3 mois avant d'installer l'enfant dans une chambre refaite. Aérer pendant et après les travaux.
- Faire vérifier chaque année par un professionnel les appareils à combustion : poêle, chaudière... ne pas boucher les grilles d'aération.
- Supprimer le tabac durant la grossesse et l'allaitement et être vigilants à l'exposition au tabagisme passif.
- Limiter le nombre de produits d'entretien. Éviter les parfums d'ambiance et les pesticides domestiques.
- «Le moins c'est le mieux» : hiérarchiser son exposition aux produits cosmétiques et limiter l'utilisation de produits sans rinçage.

 Nos Conseils (suite) :

- Bien choisir ses cosmétiques (liste INCI courte, brevets, labels...).
- Laver et éplucher les fruits et légumes avant de les consommer.
- Privilégier le « fait maison » avec des produits locaux et de saison.
- Préférer la fonte, le verre et l'inox comme ustensiles de cuisson et éviter de réchauffer les aliments dans des récipients en plastique.



13. LE RETOUR AU TRAVAIL : LA LOI, PRÉPARER SON RETOUR, MODES DE GARDE

Reprendre le travail après un congé de maternité peut être source de stress et d'appréhension. Pour reprendre sereinement, il vous faudra trouver une nouvelle organisation familiale dans laquelle vous serez confiante.

❓ *Ce que vous devez savoir :* _____

- Pour accompagner votre nouvelle organisation familiale, un dispositif de soutien temporaire à domicile peut être proposé par votre caisse d'allocations familiales. Votre conseiller de l'Assurance Maladie vous donnera les premières informations essentielles.
- Sachez que le congé parental est ouvert à tout salarié, père ou mère, ayant au moins un an d'ancienneté dans son entreprise. Le congé peut être partagé par les deux parents. Le salarié doit informer son employeur par lettre recommandée avec accusé de réception au moins un mois avant la fin du congé maternité. Si le père ou la mère veut prendre un congé parental à un autre moment, l'employeur doit être informé deux mois avant la date du début du congé et ne peut s'y opposer.
- Vous pouvez également demander à bénéficier d'un congé parental d'éducation partiel. Le salarié en bénéficie sous conditions d'ancienneté. La durée du congé varie en fonction du nombre d'enfants nés simultanément. Le salarié doit informer son employeur par lettre recommandée avec accusé de réception. Si la période d'activité à temps partiel débute immédiatement après le congé de maternité, le salarié doit informer l'employeur au moins 1 mois avant le terme du congé.
- À la naissance, si cela n'a pas été fait avant, il est recommandé de choisir le mode d'accueil de votre enfant le plus adapté à votre situation et de faire les démarches nécessaires : pré-inscription dans plusieurs crèches, contact avec plusieurs assistant(e)s maternel(le)s ou recherche de la garde à domicile.

② *Ce que vous devez savoir (suite) :* _____

- N'hésitez pas à vous rendre sur le site géré par la Caisse Nationale des Allocations Familiales, monenfant.fr pour vous aider dans vos démarches. Vous y trouverez des outils utiles comme un simulateur de coût pour la garde de votre enfant en crèche.
- Enfin, sachez qu'en tant que salariée, vous pouvez allaiter votre enfant durant les heures de travail, pendant 1 an à partir de sa naissance. Pour vous le permettre, vous avez droit à une réduction de votre temps de travail d'1 heure par jour, répartie en 30 minutes le matin et 30 minutes l'après-midi. Cette période d'allaitement est réduite à 20 minutes si votre employeur met à disposition des salariées un local dédié à l'allaitement.

Les 10 conseils pour prendre soin de soi (maintenant et pour toujours)

- 1 Prendre le temps de ne **RIEN faire**. Vous verrez c'est plus difficile qu'on ne le croit.
- 2 Prendre **soin de sa peau**.
- 3 Reprendre une **activité physique en douceur** avec du Yoga ou du Pilates post-natal. Ces activités proposent des exercices qui agissent en profondeur et dans le respect du périnée.
- 4 **Sortir au moins 5 min par jour** pour oxygéner son cerveau, faire le plein de vitamine D, penser à autre chose...
- 5 Prendre rendez-vous chez **l'ostéopathe**.
- 6 **Manger sainement** tout en variant les saveurs et avec plaisir.
- 7 **Boire beaucoup d'eau** : teint, transit...
- 8 **S'octroyer un temps pour soi** : spa, shopping, cinéma, musées...
- 9 Dîner en tête à tête avec son conjoint.
- 10 Remettre des tenues dans lesquelles on **se sent belle**.

Conclusion :

Ne pas oublier qu'une **bonne mère est une mère épanouie**, en phase avec ses choix et que plus on se sent bien plus notre bébé le sera aussi. Ne pas oublier qu'être mère ne veut pas dire ne plus être femme, ne plus être amante, ne plus être une working woman.

Faites comme vous pouvez, comme vous le ressentez et tout ira bien.

Ce guide a été rédigé avec la participation
des experts de santé suivants :

Mme Manon Delaigue
Psychologue clinicienne





Mme Lucile Fantini
Diététicienne nutritionniste

Mme Sophie Genin
Sexologue et hypnothérapeute

Mme Aurélia Henry
Conseillère en lactation et auxiliaire
de puériculture

Mme Camille Tallet
Sage-femme ostéopathe

Tableau de suivi de Bébé

|  Date |  Heure | Tétée  Durée & sein | |  Biberon |
|---|---|---|--------------------------|---|
| | | Sein GAUCHE | Sein DROIT | QUANTITÉ |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |









| Urines & selles  | |  Poids | Température  |  Médicaments |
|---|--------------------------|---|---|---|
| URINES | SELLES | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |

Tableau de suivi de Bébé

|  Date |  Heure | Tétée  Durée & sein | |  Biberon |
|---|---|---|--------------------------|---|
| | | Sein GAUCHE | Sein DROIT | QUANTITÉ |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |









| Urines & selles  | |  Poids | Température  |  Médicaments |
|---|--------------------------|---|---|---|
| URINES | SELLES | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |

Tableau de suivi de Bébé

|  Date |  Heure | Tétée  Durée & sein | |  Biberon |
|---|---|---|--------------------------|---|
| | | Sein GAUCHE | Sein DROIT | QUANTITÉ |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | h | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

MES NOTES PERSONNELLES :

Lined writing area with 30 horizontal lines.

MES NOTES PERSONNELLES :

Lined writing area with 30 horizontal lines.

BIODERMA, UNE MARQUE NAOS

L'écobiologie est au cœur de la démarche de NAOS pour mieux préserver l'écosystème de la peau et en renforcer les mécanismes naturels. Plutôt que de sur-traiter la peau, il faut lui apprendre à vivre... De cette idée sont nées les marques Bioderma, Institut Esthederm et État Pur qui participent chacune par leur mission à l'ambition plus globale de NAOS.

NAOS est une entreprise à raison d'être, inspirée par une utopie humaniste revendiquée. Un regard porté sur le monde, la volonté permanente de questionner et de remettre en cause le statu quo pour bâtir un avenir qui n'oublie jamais que sa finalité ultime, c'est l'Humain.

Aujourd'hui, présente dans 100 pays et toujours résolument indépendante, l'entreprise NAOS a pour ambition de devenir mondialement reconnue pour la pertinence de sa vision et la valeur de sa démarche. Pour ce faire, elle s'apprête à changer de dimension en s'élargissant du Skincare (Soins de la peau) au Human Care (Santé, Beauté, Bien-être).

Care first.  N A O S

Tous droits réservés – reproduction interdite sans l'autorisation préalable de NAOS France.
Ce document est imprimé sur du papier certifié

NAOS France, RCS Lyon 817 485 725. 75 Cours Albert Thomas. F-69003 LYON. MR. Janvier 2020