

Bébé Mamans

bebesetmamans.20minutes.fr

UN BÉBÉ DANS VOTRE VENTRE

24 heures dans la vie d'une femme enceinte

ACCOUCHEMENT SANS DOULEUR

3 techniques à connaître

JAMAIS SANS MON CAFÉ!

Est-ce que je peux en boire ?

LES CONTRACTIONS

Ce qu'elles signifient trimestre après trimestre

#cequevousalleztrouver



No 115
NOVEMBRE 2023

GROSSESSE

- 4 MON AVIS COMPTE : ACCOUCHEMENT, C'EST MIEUX À LA MAISON ?
- 6 CONTRACTIONS : CE QU'ELLES NOUS DISENT
- 12 EST-CE QUE JE PEUX BOIRE DU CAFÉ DÉCAFÉINÉ ?
- 14 24 HEURES DANS VOTRE VENTRE
- 18 TEST : CONNAISSEZ-VOUS L'ACCOUCHEMENT ?
- 22 QUAND DEVIENT-IL PAPA ?
- 24 ACCOUCHEMENT SANS DOULEUR : 3 TECHNIQUES « ÉMERGENTES »
- 28 SAGE-FEMME : EXERCICE ET SANTÉ ÉMOTIONNELLE
- 30 CHEVEUX : QUE FAIRE SI VOUS LES PERDEZ ?



MOI

EN NOVEMBRE, LE MAGAZINE BÉBÉS ET MAMANS VOUS AIDE À COMPRENDRE CE QUE VOS CONTRACTIONS SIGNIFIENT, VOUS PARLE DE TROIS TECHNIQUES D'ACCOUCHEMENT SANS DOULEUR, ET VOUS DIT CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR L'ÉVOLUTION DE VOTRE CHEVELURE DANS LES MOIS À VENIR !

OUI



NON

ACCOUCHEMENT : C'EST MIEUX À LA MAISON ?

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

Oui, parce que...

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

Marion

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

Laetitia

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

Je le referais.

Audrey

Non, parce que...

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

Dorothée

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

Binra

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

Adriana

vertbaudet

60 ans que vous adorez être parents



Noël enchanté



Cette année, enflez une robe de fête pour célébrer vos jolies rondeurs, illuminez la maison de déco féériques et emballez vos jouets d'éveil préférés pour enchanter **votre petite merveille** dès son arrivée !



Découvrez notre offre du moment grâce à ce QR code ou sur [vertbaudet.fr](https://www.vertbaudet.fr)

Je découvre



#symptômesd'accouchement





Contractions : ce qu'elles nous disent

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

#symptômesd'accouchement



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

AU PREMIER TRIMESTRE

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

AU DEUXIÈME TRIMESTRE

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

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
aimerdormir&jouer

#symptômesd'accouchement



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

AU TROISIÈME TRIMESTRE

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

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

sont pas douloureuses.

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

Médicaments : oui ou non ?

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

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



LES CONTRACTIONS QUI ANNONCENT L'ACCOUCHEMENT

- **Quand les contractions indiquent-elles que le bébé va naître ?** La dilatation à proprement parler est précédée de la phase prodromique au cours de laquelle peuvent se manifester trois types de signaux : le premier peut être l'expulsion du bouchon muqueux, une substance gélatineuse qui isole l'environnement utérin ; le second est la rupture de la poche des eaux contenant le liquide amniotique ; et le troisième consiste précisément en des contractions qui augmentent progressivement en intensité et en fréquence.
- **La phase active de l'accouchement commence lorsque on atteint les trois centimètres de dilatation et que le col de l'utérus est entièrement « effacé ».** À ce stade, les contractions changent aussi : sous l'effet de l'ocytocine, elles sont de

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

APRÈS L'ACCOUCHEMENT

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

#enceinteenbonnesanté

EST-CE QUE JE PEUX BOIRE DU CAFÉ DÉCAFÉINÉ ?

« UN CAFÉ ? NON MERCI, JE SUIS ENCEINTE. »



Les futures mamans répondent avec regret à l'offre d'une tasse bien chaude et se retrouvent frustrées à l'idée d'attendre encore 9 mois ou moins pour pouvoir siroter de ce breuvage dynamisant. La caféine est la coupable. Et si on se permettait un petit décaféiné ?

LE DÉCAFÉINÉ, UNE ALTERNATIVE

Le café est une boisson non recommandée aux femmes enceintes à cause de l'effet excitant de la caféine qu'il contient. Le café décaféiné devient donc l'alternative ultime pour celles qui ne peuvent pas se passer de leur rituel. D'après les experts, le café décaféiné contient un taux minime de caféine, ce qui en fait une boisson permise pendant la grossesse, mais à condition d'une consommation modérée.

Les médecins désignent alors comme « modéré » la prise d'une tasse quotidienne, et pas plus. Cette dose est la limite pour une femme enceinte en pleine santé. Par contre, en cas de grossesse à risque, même le café décaféiné n'est pas recommandé.

Cette précaution est prise car les techniques de transformation actuelles n'ont pas encore réussi à enlever la caféine entièrement. Un café classique contient 50 fois plus de caféine qu'un décaféiné, mais ce dernier en contient toujours une petite dose.

COMMENT EST-IL OBTENU ?

Les réticences à la consommation de café décaféiné proviennent du manque d'information sur la façon dont celui-ci arrive dans nos tasses. Pour extraire la caféine, les industriels utilisent de nombreuses

méthodes, et certaines d'entre elles font intervenir des produits chimiques potentiellement cancérogènes. Heureusement, l'étape suivante consiste à torréfier le café en le passant à travers une forte chaleur qui va alors faire évaporer les substances nocives pour l'homme.

Le café décaféiné peut aussi être obtenu par la décaféinisation par le dioxyde de carbone. Cette méthode ne fait donc appel à aucun produit chimique dangereux. Pour être totalement sûr, on peut aussi prendre un café décaféiné obtenu à l'aide d'une plante déjà très peu caféinée.

PROPRIÉTÉS ET CONTRE-INDICATIONS

Le café décaféiné présente bien des avantages pour la santé en général : il est anti-inflammatoire, antimicrobien, anti-tumoral. Ses propriétés permettent le contrôle sur la glycémie et donc le diabète de type 2. Son action sur le cerveau et le système cérébral est aussi reconnu : il freine la démence et la maladie d'Alzheimer, ainsi que la sénilité. Cependant, le café décaféiné n'est pas exempt de contre-indications. Les composés contenus dans le grain de café produits par le processus d'extraction peuvent être néfastes sur la santé du cœur et du système nerveux. Le café décaféiné se distingue du café normal pour ses effets amoindris, mais des maux d'estomac et des reflux sont tout à fait possibles. Pour la grossesse, il est donc prudent de limiter votre consommation à une tasse par jour. Avec le ventre qui va grossir, votre estomac sera refoulé et plus sensible. Un abus de café, même décaféiné, pourrait entraîner une gastrite.



24 HEURES DANS VOTRE VENTRE

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

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

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



À L'ÉCOUTE DES BRUITS ENVIRONNANTS

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

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

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

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

#dansleventredemaman



UN PEU D'EXERCICE

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



UN DÉJEUNER AVEC MAMAN

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



DIFFICILE DE DORMIR

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



ÉCOUTER UNE CHANSON

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

Est-ce que le fœtus sourit ?

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



UN LIEN À TROIS

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



LES JEUX AMOUREUX

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

Et si papa et maman veulent faire l'amour ?

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

#faitesletest

TEST



CONNAISSEZ-VOUS L'ACCOUCHEMENT ?

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

1 Le terme « prodromique » désigne :

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

2 La dilatation est caractérisée par :

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

3 L'expulsion :

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

4 La délivrance a lieu :

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

#faitesletest



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

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

2. A. CONTRACTIONS RÉGULIÈRES

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

3. B. DURE ENVIRON UNE HEURE

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

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

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

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

#lagrossessedupapa



#22# BebesetMamans.20minutes.fr

QUAND DEVIENT-IL PAPA ?

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

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

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

UNE SORTE DE FÉMINISATION... ?

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

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

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



#legrandmoment

GAZ HILARANT : UN MASQUE À GÉRER SOI-MÊME

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

elle inhale le gaz lorsqu'elle en ressent le besoin (la présence d'un anesthésiste n'est pas nécessaire). Les effets secondaires possibles sont des vertiges et une sensation étrange (qui disparaissent quand on arrête d'inhaler le gaz). Quoi qu'il en soit, les contre-indications sont rares (emphysème, pneumothorax ou une carence en vitamine B12). Le gaz hilarant est le seul médicament que l'on utilise depuis plus d'un siècle, avec l'aspirine et la morphine. Bien sûr, il n'est pas aussi efficace que la péridurale, mais il peut fonctionner pour toutes les femmes qui ne veulent pas opter pour ce type d'analgésie, n'en ont pas besoin, ont peur de l'aiguille, ou quand il est trop tard pour qu'elle fasse effet. En Grande-Bretagne, les sages-

ACCOUCHEMENT SANS DOULEUR : 3 TECHNIQUES « ÉMERGENTES »

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

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

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

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

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

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

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



#legrandmoment

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

OPIACÉS « NON OFFICIELS » : À L'ÉTUDE

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

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



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

PÉRIDURALE : RECOURS CONTRE LA DOULEUR

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

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

#rubriquesagefemme

EXERCICE ET SANTÉ ÉMOTIONNELLE

LA PRATIQUE RÉGULIÈRE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE PENDANT LA GROSSESSE A DES EFFETS POSITIFS SUR LA SPHÈRE ÉMOTIONNELLE ET SUR LA SANTÉ MENTALE DE LA FEMME ENCEINTE. VOICI COMMENT CELA PEUT VOUS ÊTRE BÉNÉFIQUE PENDANT LA GROSSESSE, L'ACCOUCHEMENT ET LE POST-PARTUM.



La grossesse entraîne de nombreux changements chez les femmes dans des aspects liés à leur santé mentale, hormonale, sociale et physique. Parmi toutes ces transformations, les changements psychiques et émotionnels résultant des

altérations hormonales propres à la grossesse sont des aspects très importants dans lesquels se retrouvent les hauts et les bas émotionnels, l'anxiété et le sentiment d'ambivalence. La pratique régulière de l'exercice physique a des effets positifs sur la

femme enceinte au niveau émotionnel, en lui offrant des avantages pendant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité. Diverses études ont montré que l'exercice peut augmenter significativement l'humeur chez les femmes enceintes et les femmes en post-partum et devrait être considéré comme une option de traitement de première ligne plutôt que la prescription d'antidépresseurs.

UN PLUS GRAND BIEN-ÊTRE PENDANT LA GROSSESSE

• **L'effet de l'exercice physique sur la santé mentale est un sujet de recherche depuis plusieurs décennies.** De nos jours, il y a de plus en plus d'études sur les effets positifs de l'activité physique sur l'humeur de la femme enceinte. Au cours de la dernière décennie, les systèmes de « prescription d'exercices » sont devenus populaires dans les soins primaires au Royaume-Uni, et bon nombre d'entre eux incluent la dépression comme critère de référence. Les programmes d'activité physique visent à modifier la qualité de vie et le niveau d'anxiété-dépression chez les femmes enceintes présentant des troubles d'intensité légère ou modérée.

• **L'activité physique s'avère efficace dans le traitement de la dépression pendant la grossesse.** Elle diminue la peur de l'accouchement et accélère la récupération post-partum. Il est également prouvé que l'exercice d'intensité modérée contribue à améliorer le concept de soi, l'état psychologique, le sentiment de bien-être et l'humeur, améliorant ainsi la qualité de vie pendant la grossesse.

MOINS DE DOULEUR LORS DE L'ACCOUCHEMENT

• **Les niveaux des hormones bêta-endorphines, responsables de la production du bien-être,** augmentent considérablement chez les femmes enceintes pendant l'exercice physique, entraînant un effet naturel contre la douleur et diminuant la perception de la douleur lors de l'accouchement. Selon certains experts, les femmes qui sont en



bonne forme physique et qui font une activité physique pendant la grossesse ont tendance à éprouver moins de douleur pendant l'accouchement. Ce qui peut être lié à une augmentation des hormones beta-endorphines.

En conclusion, l'activité physique régulière pratiquée deux à trois fois par semaine pendant la grossesse, comme l'exercice d'intensité modérée ou aérobie (yoga, pilates ou activités physiques réalisées en milieu aquatique), chez les femmes enceintes en bonne santé, favorise la prévention des maladies mentales et a des effets positifs sur l'humeur. En effet, l'anxiété et la tristesse diminuent, l'adaptation aux changements s'améliore et la perception de la qualité de vie dans les domaines de la santé mentale et de la santé en général des femmes enceintes augmente.

#descheveuxresplendissants

CHEVEUX : QUE FAIRE SI VOUS LES PERDEZ ?

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

UNE SPLENDEUR MAXIMALE PENDANT LA GROSSESSE

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

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





#descheveuxresplendissants

APRÈS L'ARRIVÉE DE BÉBÉ

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

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

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

ÉVALUER LA SITUATION CALMEMENT

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

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



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

QUE FAUT-IL FAIRE ?

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



Bébes Mamans

Le site et le magazine de la famille

CLIQUEZ ICI
ET DECOUVREZ LE VITE !

