Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCLouvain BRUXELLES

Premiers pas après la naissance

Sommaire

La durée du séjour 4
Les heures de visites 4
Le repos 5
L'évolution des pertes 5
Les soins d'hygiène 6
La césarienne 7
Les antidouleurs 8
Les œdèmes 9
La constipation 9
Les problèmes urinaires 10
La rééducation périnéo-abdominale 10
La reprise des rapports sexuels 11
La contraception 11
Les vitamines 12
L'alimentation durant l'allaitement 12
L'allaitement maternel 13
L'allaitement artificiel 20
Votre bébé est en néonatologie ou aux soins intensifs 24
Tire-lait 25
Vaccins 26
Organisation à la maison 26
Portage 27
Baby blues, dépression 28
Groupes de rencontres 29
Signes d'alerte pour vous 29
Signes d'alerte pour votre bébé 30

Le change du bébé 30
Les selles du bébé 31
Les régurgitations 31
La température, la fièvre 32
Les soins du cordon ombilical 32
Le bain 32
Les pleurs 34
Le sommeil de votre bébé 34
Dormir avec son bébé 35
L'ictère (la jaunisse) 36
Le suivi cardiaque 36
Les vitamines 37
Les tests auditifs 37
Le test de Guthrie 37
Le rhume 37
La sécurité 38
Les promenades 38
Le suivi médical 39
ONE 39
Démarches administratives à faire après la naissance 40
Quelques références utiles 44
Remerciements 48
Sources 48
Contacts 49
Notes personnelles 50

Félicitations !

Nous sommes ravies de vous accueillir à la maternité. Voici une brochure d'information destinée à vous guider lors de vos premiers pas de parents. Nous vous invitons également à écouter notre podcast « Premiers pas après la naissance : le retour à la maison ». Vous y trouverez une foule de conseils !

Ecouter sur Spotify

Ecouter sur Youtube

La durée du séjour

Dans le cadre du retour précoce à domicile, votre séjour dépendra, d'une part, du type d'accouchement et, d'autre part, de l'heure de naissance.

- En cas d'accouchement par voie basse avant 15:00 (Jour 0), départ prévu le jour 2 avant midi ;
- en cas d'accouchement par voie basse après 15:00 (Jour 0), départ prévu le jour 3 avant midi ;
- en cas de césarienne avant 15:00 (Jour 0), départ prévu le jour 3 avant midi ;
- en cas de césarienne après 15:00 (Jour 0), départ prévu le jour 4 avant midi.

Les départs auront lieu avant midi après accord médical.
Ce retour précoce ne sera autorisé médicalement que si certaines conditions sont remplies concernant votre santé et celle de votre enfant.

Ce retour précoce à domicile sera compensé par un suivi plus intense à la maison. En effet, deux visites à domicile par une sage-femme seront obligatoires : le lendemain de votre sortie et 1 ou 2 jours plus tard (p. ex. : en cas de sortie le lundi, 1re visite le mardi et 2e visite le mercredi ou le jeudi). Votre bébé devra également bénéficier d'une consultation effectuée par un médecin pédiatre (ou généraliste) entre le 7e et le 10e jour de vie.

Les visites

L'accouchement est un événement physique et émotionnellement intense. Afin de favoriser votre repos, de créer un environnement propice à l'établissement d'un lien intime avec votre bébé et de vous permettre de vous adapter à son rythme et à ses besoins, les Cliniques invitent vos proches à attendre le retour à la maison avant de vous rendre visite.

Cette initiative s'inscrit dans une démarche globale visant à promouvoir une expérience de maternité positive et respectueuse des besoins individuels, en permettant à nos équipes de prendre soin de vous.

Pour toutes ces raisons, nous avons fait le choix de limiter les visites au co-parent et aux frères et soeurs.

- Les frères et soeurs de l'enfant sont les bienvenus entre 15h et 20h30
- Le co-parent est le bienvenu de 8h à 20h30 en chambre double, ou en permanence si vous êtes installée en chambre privée.

Merci d'en aviser votre entourage.

À la maison, pensez à organiser les visites de façon à pouvoir vous reposer et découvrir sereinement la vie avec votre enfant.

Le repos

Vous l'avez constaté : donner la vie et prendre soin d'un bébé, jour et nuit, est épuisant. Les soins à la maternité, les visites et la gestion de la famille à la maison augmentent encore votre fatigue.
Profitez des moments de calme pour vous reposer et essayez de calquer votre rythme sur celui de votre bébé. Dormez quand il dort ou faites au moins une sieste par jour.
Si vous êtes épuisée, cela peut se traduire par une baisse de votre production de lait ou une plus grande vulnérabilité aux infections.
Prenez soin de vous.

L'évolution des pertes

Vous allez avoir des pertes de sang pendant ± 1 mois. La quantité diminuera au fur et à mesure. Parfois, chez certaines mamans, les pertes augmentent entre le 10e et le 15e jour. C'est normal, cela s'appelle « le petit retour de couches ». Cela ressemble à des règles et dure 3 à 4 jours.

Vos pertes sont d'abord rouges, puis la couleur va évoluer vers le rose-brun puis le jaunâtre. Vos règles reviendront au plus tôt vers 6 à 8 semaines après l'accouchement.

Si vous allaitez, il est possible que vos règles ne reviennent pas tant que vous nourrissez votre bébé, mais ce n'est pas une certitude. Vous ne pouvez donc pas considérer que l'allaitement est un moyen contraceptif sûr.

Les soins d'hygiène

Pour un accouchement par voie basse :
À la maternité, une toilette intime doit être réalisée 3 fois par jour avec de l'eau et un savon liquide et doux, en utilisant un gant jetable ou vos doigts.

À la maison, réalisez 2 toilettes intimes par jour au minimum avec de l'eau et du savon, avec un gant à changer tous les jours ou vos doigts.

Les fils des points de suture (si vous en avez) tomberont tout seuls 10 à 15 jours après l'accouchement.

Pour une césarienne :

- une toilette intime 2 fois par jour ;
- une toilette de la plaie de la césarienne 1 fois par jour avec de l'eau, du savon et un gant réservé à cela.

Si vous allaitez :

- lavez soigneusement vos seins lors de votre toilette habituelle ;
- lavez-vous les mains avant d'allaiter ;

Pour toutes, pendant 1 mois :

- ne prenez pas de bain. Les douches sont autorisées,
- n'allez pas dans une piscine, ni un sauna ni un hammam,
- ne mettez pas de tampons hygiéniques, ni de cup menstruelle,
- ne faites pas de douche vaginale.

La césarienne

À la maternité

Vous avez donné naissance par césarienne. À l'arrivée à la maternité, vous êtes entourée d'un appareillage bien particulier : une perfusion, une sonde urinaire, et parfois, une pompe d'antidouleur et un drain au niveau de la cicatrice. Ce dispositif sera retiré au plus tard après 24 heures. Dès leur retrait, vous pourrez prendre une douche, même si vous avez encore un pansement sur la cicatrice. La sage-femme qui aura observé la plaie décidera s'il faut remettre un pansement ou non.
Par la suite, vous devrez nettoyer vous-même la cicatrice avec de l'eau et du savon doux.

Quelques heures après votre césarienne, vous pourrez vous réalimenter par étapes successives. De l'eau ou un thé vous seront tout d'abord proposés. Par la suite, un premier repas léger vous sera servi. Vous reprendrez ensuite une alimentation normale.

Le médecin vous a prescrit un anticoagulant afin d'éviter tout risque de phlébite ou de thrombose. Les injections seront faites par la sage-femme durant votre hospitalisation, à raison d'une par jour.

Si vous avez des varices, peut-être disposez-vous de bas de contention ? N'hésitez pas à les porter.

Afin d'améliorer votre confort, vous pouvez obtenir une ceinture abdominale au prix de ± 30€. Elle est commandée à vos mesures. En soutenant votre ventre, elle peut faciliter vos déplacements.

Les précautions

Après votre césarienne, ne portez pas de lourdes charges supérieures au poids de votre bébé.
Pendant 6 semaines, il est interdit de faire des efforts abdominaux.
Attendez 3 mois avant de reprendre des sports intenses (tennis, squash, jogging, volley-ball, basket-ball…).

Les soins spécifiques pour la cicatrice

Vous ferez appel à votre sage-femme pour le retrait des agrafes à domicile. Ceci se fera entre le 6e et 7e jour après la naissance, ceci en fonction de la qualité de la cicatrisation. Ce soin n'est pas douloureux.

Veillez à ne pas exposer votre cicatrice au soleil pendant un an afin d'éviter qu'elle ne se colore définitivement.

Sachez également qu'une légère insensibilité est fréquente autour de la cicatrice. Cela disparaitra progressivement.

Si vous cicatrisez mal ou si vous avez des antécédents de cicatrice chéloïde (cicatrice rouge-mauve et en relief), parlez-en à la sage-femme. Elle pourra vous donner des conseils pour améliorer la qualité esthétique de votre cicatrice.

Les antidouleurs

Les points de suture situés au niveau de votre périnée ou de la cicatrice de la césarienne peuvent provoquer un inconfort ou une douleur.

Le médecin a prescrit des antidouleurs que vous pouvez prendre en fonction de vos besoins et selon un horaire précis :

- le Dafalgan® 1 g toutes les 8 heures (toutes les 6h en cas de césarienne)
- le Voltaren® : 1 suppositoire toutes les 12 heures ;
- l'Ibuprofen® : 1 comprimé toutes les 8 heures (en remplacement du Voltaren®), à prendre en mangeant.

Les mamans ayant accouché par césarienne pourront recevoir un traitement antidouleur complémentaire selon leurs besoins.

Si vous souffrez de gastrite ou d'ulcère gastrique, le Voltaren® et l'Ibuprofen® sont contre-indiqués.

Les œdèmes

Il est possible que vous remarquiez des gonflements au niveau de vos jambes et de vos mains. Ce sont des œdèmes sans gravité. Ils disparaitront progressivement.

Pour limiter votre inconfort, évitez de rester debout de façon statique trop longtemps. En position assise, pensez à relever vos jambes et, en position couchée, surélevez vos jambes. Un jet d'eau froide sur les jambes peut également apporter une amélioration.

La constipation

Après l'accouchement, la majorité des mamans souffrent de constipation pendant 2 jours. C'est normal. Vos intestins mettront quelques jours à retrouver leur tonicité.

Pensez à boire suffisamment, 1,5 L d'eau au minimum par jour (vos urines devraient être transparentes). Mangez des aliments riches en fibres (légumes, pain gris, céréales complètes, fruits...).

Adaptez également votre position aux toilettes pour favoriser l'élimination. Pour cela, surélevez vos pieds pour que vos genoux soient plus hauts que vos hanches et penchez-vous vers l'avant. Si cela ne vient pas spontanément, serrez le ventre en expirant. Ne restez pas trop longtemps aux WC, il vaut mieux vous faire aider par un suppositoire de glycérine ou un supplément de fibres.

Les problèmes urinaires

Si vous avez accouché par césarienne, un prélèvement d'urines vous sera demandé lors de votre séjour, afin de dépister une éventuelle infection urinaire débutante.
Il est très probable que les résultats ne soient pas encore disponibles lors de votre départ. Dans ce cas, il vous sera demandé de rappeler le médecin de la maternité (+32 2 764 80 12) pour connaitre les résultats. Si nécessaire, une prise d'antibiotiques sera recommandée. Une prescription vous aura été faite préventivement le jour de votre départ.

Si vous ressentez les symptômes suivants : une sensation de brûlure quand vous urinez, une envie très fréquente d'aller aux toilettes et/ou de la fièvre, parlez-en à votre sage-femme.

Vous pouvez également avoir de petites fuites urinaires en toussant, en riant ou en faisant un effort. Vous pouvez aussi sentir une urgence lorsque vous arrivez aux toilettes ou ne pas parvenir à vous retenir. Ceci est lié au relâchement des muscles de votre périnée à cause de votre grossesse et de votre accouchement.
Normalement, après quelques jours, cela ira déjà spontanément mieux.
Une bonne rééducation postnatale est néanmoins indispensable. Cette rééducation visera à retonifier votre périnée mais aussi vos abdominaux.

La rééducation périnéo-abdominale

Notre kinésithérapeute vous propose de commencer la rééducation à partir de la 3e semaine après la naissance. Cela consiste en 4 séances individuelles.
Ensuite, vous pourrez rejoindre des séances collectives.
Pour prendre rendez-vous, vous pouvez contacter notre kinésithérapeute :

- soit par téléphone : +32 2 764 10 19 en laissant votre nom, coordonnées et date d'accouchement sur le répondeur ;

- soit par e-mail : kine-maternite@saintluc.uclouvain.be en indiquant comme objet : « demande de rendez-vous postnatal ».

Le jour de votre départ, le médecin vous donnera une prescription pour vos séances de kinésithérapie.

La reprise des rapports sexuels

La reprise de votre sexualité dépendra de votre bien-être physique et émotionnel. Il est néanmoins conseillé d'attendre 3 semaines à 1 mois (et jusqu'à la fin des pertes de sang) afin que le col de votre utérus soit refermé et que vos points de suture éventuels soient cicatrisés.

L'allaitement maternel provoque une certaine sécheresse vaginale. Il peut donc être utile d'utiliser un gel lubrifiant lors des rapports.
Une baisse du désir peut être normale après un accouchement. Toute votre attention est centrée sur votre maternité et votre enfant.
Donnez-vous un peu de temps et parlez-en avec votre compagnon.

La contraception

Si vous ne souhaitez pas entamer rapidement une nouvelle grossesse, il est prudent d'envisager un moyen contraceptif. Parlez-en avec votre gynécologue.

À la sortie de la maternité, une mini-pilule vous sera proposée.
Vous devez la prendre pendant 7 jours avant votre 1er rapport sexuel.
Elle doit être prise tous les jours, sans interruption, à la même heure.
Si vous l'oubliez, reprenez-la mais il sera nécessaire de vous protéger autrement (p. ex. : avec un préservatif) pendant 7 jours.

Lors de votre consultation de post-partum 6 semaines après votre accouchement, vous pourrez envisager un autre moyen contraceptif (pilule habituelle si vous n'allaitez pas, stérilet, implant…)

Les vitamines

Si vous allaitez, il est important de continuer à prendre un complexe vitaminé. En outre, selon vos besoins, le médecin pourrait vous prescrire :

- du fer (Losferron®) : 1 comprimé effervescent par jour, de préférence à jeûn ;
- de l'acide folique (Folavit®) : 1 comprimé par jour.

Ces deux éléments vous permettront de lutter contre une éventuelle anémie.

L'alimentation durant l'allaitement

Vous allaitez et vous vous demandez ce que vous pouvez manger.

Voici quelques recommandations :

- buvez 1,5 à 2 L d'eau par jour, de préférence en dehors des repas ;
- privilégiez les eaux faiblement minéralisées ;
- mangez de tout, de façon équilibrée.

La saveur du lait peut varier en fonction de ce que vous mangez. C'est une très bonne chose parce que cela habituera votre enfant à la variété des goûts.

Les choux peuvent donner un gout particulier au lait et provoquer des ballonnements intestinaux. Ils sont pourtant riches en vitamines et minéraux. Ne les boudez donc pas mais une cuisson courte à la vapeur les rendra plus digestes.

Certains aliments peuvent favoriser des troubles intestinaux chez les bébés : les oranges, les fruits rouges, épinards, asperges, pruneaux, tomates, chocolat, cacahuètes, crème glacée… Introduisez ces aliments un par un dans votre alimentation et supprimez-les si vous constatez que votre bébé ne les supporte pas.

Évitez l'alcool, car celui-ci passe dans le lait. Le café, le thé et les boissons à base de caféine peuvent être consommés mais en quantité raisonnable. Évitez également les boissons énergisantes.

L'allaitement maternel

Introduction

Vous allaitez votre bébé ? C'est le meilleur choix que vous pouviez faire. En effet, le lait maternel est un aliment irremplaçable qui correspond au jour le jour aux besoins de votre bébé.

Les premiers jours

La tétée précoce, le contact physique entre la mère et son bébé ainsi que des tétées fréquentes favorisent le succès de l'allaitement maternel. L'idéal est que la première tétée se passe endéans la première heure.

De la détente, du calme et un climat de confiance sont nécessaires au bon déroulement de l'allaitement. Observez votre bébé : le meilleur moment pour la tétée est quand il est éveillé et calme. Le contexte serein lui permet de téter efficacement et avec plaisir.

La meilleure façon de nourrir votre enfant est de l'allaiter « à l'éveil ». Cela signifie l'allaiter quand il montre les signes suivants :

- il est éveillé ;
- il est calme ;
- il ouvre la bouche ;
- il sort la langue ou cherche à téter ses doigts.

Chez un enfant né à terme et en bonne santé à la naissance, le rythme des tétées varie de 8 à 12 tétées par 24 heures.

La durée d'une tétée variera selon les besoins du nouveau-né (de 5 à 20 minutes par sein) et selon les moments de la journée : les tétées sont souvent concentrées en soirée et en début de nuit, plus espacées en matinée.

Positions

Une position adéquate de votre enfant est nécessaire pour une bonne stimulation de la lactation et représente le meilleur moyen d'éviter les complications (crevasses...).

Le bébé doit être complètement face à vous (ventre contre ventre), la tête dans l'axe de son corps, le visage à hauteur de sein.
Un bébé bien installé a le nez naturellement dégagé.

Vous choisirez la position qui vous convient le mieux. Pensez à les varier.

Pour encourager l'enfant à ouvrir grand la bouche, il faut effleurer ses lèvres avec le mamelon. Une fois la bouche bien ouverte, il faut amener le bébé au sein (et non l'inverse).

Il doit prendre le mamelon et un maximum de l'aréole pour stimuler correctement la lactation et éviter qu'il n'abîme le mamelon.
Les mouvements de succion doivent être amples et profonds.

LA POSITION BIOLOGICAL NURTURING

Cette position est idéale :
- pour vous permettre de vous détendre en toute sécurité ;
- pour renforcer les compétences de votre bébé et favoriser sa prise adéquate du mamelon ;
- pour lui apporter les avantages du peau à peau.

LA POSITION MADONE INVERSÉE

Cette position est idéale si :
- vous apprenez à allaiter ;
- vous avez un petit bébé;
- vous avez une poitrine volumineuse

LA POSITION MADONE

Cette position est idéale :
- lorsque vous êtes à l'aise d'allaiter.

LA POSITION RUGBY

Cette position est idéale si :
- vous apprenez à allaiter ;
- vous avez un petit bébé ;
- vous avez une poitrine volumineuse ;
- vous avez des mamelons plats ou douloureux ;
- vous avez eu une césarienne.

LA POSITION COUCHÉE

Cette position est idéale si :
- la positions assise vous cause trop de douleurs ;
- vous voulez vous reposer lorsque vous allaitez ;
- vous avez une poitrine volumineuse ;
- vous avez eu une césarienne.

Hygiène et soins à apporter aux mamelons

Il est important de se laver les mains avant chaque tétée et la poitrine une fois par jour à l'eau et au savon (pH neutre).

Après chaque tétée, faites sortir une goutte de lait que vous étalez sur le mamelon et le bord de l'aréole. Puis laissez sécher.

Il est conseillé de porter des vêtements ou sous-vêtements en coton. Les compresses d'allaitement ne sont utiles qu'en cas de pertes de lait. Pensez à les changer régulièrement.

En cas de sensibilité des mamelons, vous pouvez aussi appliquer après chaque tétée une crème protectrice et/ou cicatrisante, spécifique à l'allaitement.

À domicile, la sage-femme observera vos mamelons et vous conseillera au mieux.

La congestion ou « plénitude mammaire »

On l'appelle aussi « montée de lait ».

Celle-ci se manifeste de différentes manières :
Chez certaines, les seins seront tendus, plus lourds et plus sensibles.
Chez d'autres, elle se traduira par un écoulement plus important de lait, les seins restant souples.

Elle peut être accompagnée d'une hausse de la température corporelle et survient généralement entre les 2e et 4e jour. Elle dure en moyenne 48 heures.

Il convient alors de mettre très régulièrement le bébé au sein (en veillant à changer de sein régulièrement) et de le laisser téter suffisamment longtemps.

Si malgré des tétées fréquentes, les seins restent inconfortables, il est conseillé de pratiquer, sous la douche, des massages de l'aréole pour provoquer le flux de lait. L'application de chaleur favorise également l'écoulement du lait.

La prise d'anti-inflammatoires compatibles avec l'allaitement s'avère parfois nécessaire.

Par contre, si vous remarquez des rougeurs sur le sein accompagnées de douleur et/ou si vous faites de la fièvre (+ de 38 °C), consultez sans attendre une sage-femme ou un médecin.

Lorsque les seins sont fort tendus, il arrive que le bébé ne puisse plus attraper correctement le mamelon. On peut alors l'aider en assouplissant, avant la tétée, l'aréole par un massage. La sage-femme vous conseillera au mieux en fonction de la situation.

Ai-je assez de lait ?

Quels sont les signes qui permettent de s'assurer que votre enfant mange suffisamment ?

- Lorsque la congestion est installée, le bébé avale avec plus de bruit. Le mouvement de la succion est plus ample et plus régulier ;
- en fin de tétée, le bébé s'endort, est détendu (sourires aux anges !), mains ouvertes ;
- la fréquence des selles et des urines augmente (parfois à chaque tétée). Les selles sont jaunes-oranges et très liquides ;
- Après avoir perdu du poids pendant 3 jours, votre enfant regrossit progressivement.

C'est en fin de tétée que l'enfant a accès à un lait plus riche en graisse, ce qui lui est nécessaire pour être rassasié et grandir. C'est pourquoi il est conseillé de ne changer votre enfant d'un sein à l'autre que lorsque vous l'entendez avaler de moins en moins souvent. La durée d'un repas peut varier fortement d'un bébé à l'autre, la moyenne est de 15 à 20 minutes à chaque côté.

L'allaitement à la maison

Un nouveau-né a besoin d'être alimenté souvent, jour et nuit, le lait maternel se digérant très vite.

Il continue à téter de 5 à 10 fois par 24 heures sans différencier le jour de la nuit et ceci jusqu'à l'âge de 2 à 3 mois.

On observe également un accroissement du nombre des tétées lors des poussées de croissance, qui ont lieu généralement toutes les 3 à 4 semaines.

Que se passe-t-il lors de ces poussées de croissance ?

Votre bébé augmente simplement ses besoins. La quantité de lait que vous lui proposez lui semble alors insuffisante. Cela va se traduire par le fait qu'il va paraître insatisfait à la fin de la tétée ou qu'il va réclamer à manger plus souvent. Souvent, à ce moment, les mamans perdent un peu pied et pensent qu'elles n'ont plus de lait. Ce n'est pas le cas, rassurez-vous.
Il faut simplement bien suivre les demandes de votre bébé, même si elles sont fréquentes, et ne pas donner de compléments de lait artificiel.
Pensez aussi à bien vous reposer et à boire en suffisance.

Une hygiène de vie saine, une alimentation variée, des mises au sein fréquentes favoriseront un allaitement harmonieux.
Le temps de l'allaitement maternel varie en fonction des désirs et des obligations de chacune.

Le lait maternel se modifie en fonction de l'âge et des besoins (croissance) de votre enfant. Le lait maternel seul suffit à nourrir votre enfant jusqu'à l'âge de 6 mois. Il n'est donc pas nécessaire de lui donner d'autres aliments avant cet âge.

Une fois l'allaitement bien établi, les seins redeviennent souples et moins volumineux. Ils ne « coulent » plus entre les tétées.
C'est le signe d'une bonne adaptation et pas d'une baisse de lait.
Seins souples ne signifient pas manque de lait !

Consultations d'allaitement maternel

Il existe des consultations spécifiques pour l'allaitement maternel réalisées par des sages-femmes à Saint-Luc et à l'extérieur.

N'hésitez pas à demander conseil !

Le sevrage

Le choix du moment du sevrage dépend du bébé, des désirs et des obligations de la maman. Il sera plus confortable s'il se fait par une diminution progressive du nombre des tétées.
Par exemple, on remplacera en premier une tétée de la nuit par un biberon. Ensuite, 2 à 3 jours plus tard, vous supprimerez une autre tétée et ainsi de suite.

Les tétées du matin et du soir pourront être maintenues aussi longtemps que la maman le souhaite et seront complétées par une alimentation diversifiée.

L'allaitement artificiel

Vous avez choisi de donner le biberon à votre bébé. Pour éviter une montée de lait non souhaitée, vous avez reçu un médicament, le Dostinex®.

Quel type de lait ?

Le pédiatre de la maternité vous dira quel lait est préconisé pour votre enfant. Nous vous conseillons de veiller à ce qu'un de vos proches s'en procure suffisamment tôt pour que vous ayez ce dont vous avez besoin le jour de votre retour.

Le lait premier âge s'achète en pharmacie et convient à un bébé jusqu'à 6 mois.

Ne changez pas de lait sans demander conseil à votre pédiatre.

Quels biberons choisir ?

En verre ?

Ils ne contiennent pas de substances chimiques toxiques et résistent au temps, mais ils sont plus lourds et risquent de casser.

En plastique ?

Ils sont plus légers et incassables mais ils s'opacifient avec le temps. Vérifiez bien leur composition pour éviter les perturbateurs endocriniens. Certaines marques proposent des biberons de forme spécifique, plus large. Si vous optez pour cette gamme, pensez que votre chauffe biberon doit être compatible.

Les tétines sont généralement en silicone, de forme diverses, avec différentes vitesses ou non. Voyez ce qui semble convenir à votre bébé.

Les biberons utilisés à la maternité sont à usage unique, ne prévoyez donc pas de les réutiliser à la maison.

Faut-il stériliser les tétines et biberons ?

Avant une première utilisation, ou si votre matériel a trainé longtemps dans une armoire, il est recommandé de laver puis stériliser votre matériel. Ensuite, si votre enfant est en bonne santé, il n'est pas nécessaire de stériliser vos biberons et tétines.

Par contre, une corvée « vaisselle » minutieuse est indispensable. Tout ustensile sale favorise la prolifération des microbes et est source d'infection.

Pour nettoyer vos biberons, il est pratique d'utiliser un goupillon. Cette brosse permet de nettoyer parfaitement l'intérieur du biberon. N'hésitez pas à jeter tout biberon ou tétine douteux lorsque vous ne parvenez plus à les nettoyer correctement.

Comment faire pour stériliser tétines et biberons ?

La stérilisation a pour but d'éviter la prolifération des microbes dans le biberon ou sur la tétine. Il existe différents modes de stérilisation : à chaud ou à froid.

- Si vous avez un stérilisateur, suivez les indications du fabricant.
- Si vous n'avez pas de stérilisateur, faites simplement bouillir le matériel dans l'eau : pendant 20 minutes pour les biberons et 5 minutes pour les tétines.
- Pour la stérilisation à froid, référez-vous aux consignes indiquées sur la boîte (cfr pharmacie).

Quelle quantité ?

Le premier biberon donné à la maternité sera probablement de 20 mL
Ensuite, selon le poids de votre bébé et son appétit, les biberons seront de :

- ± 40 mL les 3 premiers jours ;
- à une semaine, il boira 60 mL à 90 mL, 6 à 8 fois par jour ;
- à 1 mois, 90 mL, 6 à 7 fois par jour.

Ce ne sont que des indications, un enfant n'est pas l'autre.
Votre pédiatre vous conseillera sur ce qui convient le mieux à votre bébé.

Comment préparer un biberon ?

Le mieux est de préparer votre biberon juste avant de le donner.

1. Lavez-vous les mains.
2. Utilisez un biberon parfaitement propre.
3. Mettez la quantité d'eau souhaitée dans le biberon (multiple de 30 mL).
4. Réchauffez-la au chauffe-biberon. Le four à micro-ondes peut éventuellement être une alternative.
5. Ajoutez le nombre de mesurettes arasées nécessaires (= non débordantes).
   Une règle essentielle : **1 mesure de poudre de lait pour 30 mL d'eau**, quelle que soit la marque du lait !
   Donc, pour 90 mL d'eau, mettez 3 mesurettes de poudre de lait.
6. Fermez le biberon et agitez-le.
7. Vérifiez la température en versant quelques gouttes de lait sur l'intérieur de votre poignet. Cela doit vous paraitre tiède.
8. Installez-vous et donnez le biberon à votre bébé.

Faites attention à ne pas faire d'erreur de dilution !

- Lorsque vous avez rempli votre mesurette de poudre de lait en « piochant » dans la boite, faites bien tomber l'excédent en utilisant la lame d'un couteau. Ne tassez jamais la poudre ;
- si vous devez augmenter la quantité de lait, augmentez par tranche de 30 mL pour que cela corresponde à une augmentation d'une mesure de lait.
  Ne faites pas de demi mesurette.

Quelle eau utiliser ?

Toutes les eaux en bouteille faiblement minéralisées peuvent convenir (= résidus secs <500 mg/L).
Il est souvent précisé sur les bouteilles si le type d'eau convient. Généralement, cela est indiqué par un logo représentant un nourrisson.

Qu'en est-il de l'eau du robinet ?
Elle est soumise à des contrôles stricts et permanents. Elle est donc fiable et vous en avez toujours sous la main. Cependant, vérifiez la qualité et la propreté de votre robinetterie. Si vous avez un adoucisseur, il est recommandé de ne pas utiliser l'eau qui en provient car elle est enrichie en sodium.

Combien de temps conserver le lait artificiel ?

Il est recommandé de préparer les biberons juste avant de les donner. Si exceptionnellement vous voulez les préparer à l'avance, conservez-les dans le haut du frigo, maximum 24 heures.

Une fois réchauffés, les biberons doivent impérativement être bus dans l'heure ou jetés.

Une vidéo vous explique comment bien préparer un biberon. Scannez ce QR code ou consultez la chaine Youtube des Cliniques universitaires Saint-Luc.

Votre bébé est en néonatologie ou aux soins intensifs

Votre séjour parmi nous sera de 3 à 4 jours, ce qui semble court, nous le comprenons.

Dans le cas d'un séjour en néonatologie, vous pouvez bénéficier de chambre mère-enfant, dès que l'une d'entre elle se libère. N'hésitez pas à signaler votre intérêt pour celle-ci dès l'arrivée de votre bébé dans le service.

En cas de non disponibilité des ces chambres, ou en cas de séjour aux soins intensifs pédiatriques, il existe, sur le site de Woluwe-Saint-Lambert, un hébergement appelé « le Roseau » où vous pouvez loger si vous habitez loin. Une participation financière est demandée pour le logement et le petit-déjeuner.
www.leroseau-saintluc.be
Place Carnoy 12, 1200 Bruxelles.
+32 2 764 20 50

Certaines mutuelles et assurances interviennent dans ces frais.
Peut-être avez-vous des connaissances qui peuvent vous héberger afin de rester proche de votre enfant ?

Vous souhaitez allaiter et vous avez bien raison !
Toute l'équipe de la maternité vous soutient dans la mise en route de votre allaitement, notamment en débutant l'utilisation du tire-lait, et en vous conseillant.

L'équipe de néonatologie organisera le retour de votre bébé à la maison. N'hésitez cependant pas à faire appel à une sage-femme qui pourra vous soutenir dans la poursuite de votre allaitement.

Tire-lait

Pendant votre hospitalisation, un tire-lait électrique vous a peut-être été prêté.

Si vous devez continuer à tirer votre lait, il est nécessaire de penser au retour à la maison et d'en prévoir un pour le domicile.
Il n'est pas utile d'en acheter un, vous pouvez en louer.

Où en obtenir ?

- Votre mutuelle. C'est le plus économique.
  Appelez dès aujourd'hui pour le réserver !
- une pharmacie ;
- des services de locations ;
- une connaissance.

Nous conseillons un tire-lait électrique pour sa facilité d'utilisation et la qualité de la stimulation de l'allaitement. Pensez à tirer votre lait au minimum 6 fois par jour.

À la maternité, les sets de tire-lait sont lavables pendant 24h puis doivent être jetés.
Par contre, à la maison, vous devrez laver le set à l'eau et au savon de vaisselle.

Vous pouvez également tirer votre lait par extraction manuelle.

Combien de temps peut-on conserver le lait maternel ?

- 4 heures à température ambiante;
- 5 jours au frigo (à 4°c - ne pas le mettre dans la porte du frigo);
- 6 mois au congélateur (à -18°c).

Du lait maternel décongelé se conserve encore 24 heures au frigo, et ne peut jamais être recongelé.
Tout comme le lait artificiel, une fois réchauffé le lait maternel doit être consommé dans l'heure. Au-delà, il est préférable de le jeter. Ne réchauffez donc que la quantité dont bébé a besoin.

Vaccins

Pendant votre séjour, une vaccination contre la coqueluche vous est proposée. Cette vaccination sert à protéger votre bébé d'une contamination par la coqueluche.

En Belgique, depuis plusieurs années, on assiste à une augmentation des cas de coqueluche, dans tous les groupes d'âges mais plus particulièrement chez les adolescents et les adultes.
Ces personnes peuvent contaminer les nourrissons avant qu'ils ne soient vaccinés (à 2 mois). Chez un bébé, la coqueluche peut être très grave. C'est pourquoi les autorités de santé recommandent de revacciner les parents pour qu'ils ne soient pas vecteurs de la maladie.

Si vous le souhaitez, l'équipe soignante pourra vous vacciner à la maternité. La vaccination du deuxième parent devra être faite par votre médecin traitant. Vous recevrez de la part du pédiatre une prescription et un feuillet permettant un remboursement spécifique. Vous irez acheter votre vaccin à la pharmacie et vous pourrez ensuite vous rendre chez votre généraliste.

De même, si vous n'êtes pas immunisée contre la rubéole et en prévision d'une prochaine grossesse, une vaccination vous sera proposée à la maternité. Cela permettra de protéger votre futur bébé.
Ces vaccinations sont facultatives et ne seront faites qu'avec votre accord.

Organisation à la maison

Rentrer à la maison avec un tout petit, c'est une nouvelle aventure qui commence. Mais ce n'est pas toujours aussi facile que vous l'aviez imaginé.

L'excès de fatigue, le bébé qui vous réclame souvent, les éventuels ainés qui se réjouissent de votre retour et s'attendent à ce que vous soyez aussi disponible pour eux qu'avant, les repas à préparer, les courses à faire, les lessives qui s'accumulent et le temps qui file à toute allure…
Tout semble s'abattre sur vos épaules et vous vous sentez légitimement débordée.

Notre conseil : **faites-vous aider !**

Votre compagnon sera votre premier soutien dans ces moments.
Organisez-vous pour qu'il puisse être à vos côtés ces premiers jours.
Pensez aussi à chercher de l'aide auprès de votre famille,
de vos amis, de vos voisins.

Proposez, par exemple, à votre entourage de remplacer le cadeau
ou les fleurs qu'ils voulaient vous offrir par un service à vous rendre : aller chercher les ainés à l'école, vous apporter un repas pour la famille, repasser du linge, faire des courses… N'hésitez pas à le demander.

Pour rendre cette démarche plus ludique, vous pouvez utiliser un support tel que le carnet de chèque-cadeau, créé par Ingrid Bayot, sage-femme vivant au Québec.

Vous le trouverez gratuitement sur ce site :
www.ingridbayot.com/matriel-pdagogique/

Utilisez aussi les services d'aide, comme les titres services.
Les coordinations de soins (par exemple : CSD, Soins chez soi, ASD…) peuvent, moyennant rémunération, vous envoyer une aide familiale (courses, lessive, rangement, repassage…), une aide-ménagère (nettoyage), ou vous apporter des repas chauds. Généralement, ces aides sont facturées selon vos revenus. Cela varie entre 0,5€ à 8€ de l'heure.
Certaines mutuelles et assurances interviennent dans ces frais.

Pour vous simplifier la vie, pensez à utiliser les possibilités de livraison de courses à domicile ou de courses en ligne qui vous permettent de juste prendre livraison de votre caddie déjà prêt.

Portage

Porter son bébé contre soi possède plusieurs avantages : il est plus calme, garde mieux sa température, digère mieux… Cela vous permet d'avoir les mains libres et de vous balader plus facilement avec votre enfant.

Vous pouvez apprendre le portage avec votre sage-femme à domicile ou en allant à la consultation à Saint-Luc : +32 2 764 12 02.

Baby blues, dépression

Il est possible que, dans les jours qui suivent la naissance de votre bébé, vous vous sentiez triste, irritable, totalement épuisée.
Vous passez du rire aux larmes, vous vous sentez dépassée.
C'est normal. C'est ce que l'on appelle le blues du post-partum. 4 femmes sur 5 le ressentent. La majorité des mamans se sentent mieux au bout de quelques jours. Reposez-vous et faites-vous entourer par votre famille.
Il arrive que cet état de blues et de déprime se prolonge ou apparaisse plus tard, dans les mois qui suivent la naissance. Il peut alors s'agir d'une dépression du post-partum. Elle touche 10 à 15 % des jeunes mamans.

Que pouvez-vous ressentir dans ce cas ?
Vous avez des angoisses, l'impression d'être une mauvaise mère. Vous êtes complétement dépassée, irritable, désespérée, coupable, rien ne vous fait plaisir, vous vous sentez incapable de tisser des liens avec votre bébé, vous avez des pensées morbides…

Si vous ressentez certains de ces symptômes depuis plus de 2 semaines, parlez-en rapidement à votre médecin généraliste, votre gynécologue ou à votre sage-femme.
Vous trouverez les numéros de téléphone de notre équipe de psycho-périnatalité en fin de cette brochure.

Une vidéo, canadienne décrit très bien ce que vous pouvez ressentir et donne des pistes pour s'en sortir. N'hésitez pas à la regarder. Si vous vous retrouvez dans cette vidéo, cherchez de l'aide.
« *La vie avec un nouveau-né et les troubles du post-partum* », de Health Nexus Santé, disponible sur www.youtube.com.

Si, par contre, vous entendez ou voyez des choses qui ne sont pas là, si vous pensez à vous faire du mal ou faire du mal à votre bébé, si vous croyez que quelqu'un veut vous faire du mal ou faire du mal à votre bébé, si vous vous sentez déconnectée de la réalité ou confuse, n'attendez pas et appelez à l'aide tout de suite.
Il s'agit probablement d'une psychose du post-partum.
Il s'agit d'un phénomène rare (1 à 2 mamans sur 1000) mais qui nécessite une aide immédiate.

Groupes de rencontre

Face à un bébé, on peut parfois se sentir un peu seule et ressentir le besoin de rencontrer d'autres mamans.
Des groupes de rencontre de mamans avec leur bébé sont organisés dans de nombreuses communes. C'est l'occasion de partager vos expériences, demander des conseils, parler de vos doutes, apprendre des trucs et astuces et vous rendre compte que ce que vous vivez est partagé par d'autres.
Pour trouver ces endroits de rencontre, renseignez-vous auprès de la consultation ONE près de chez vous, ou via internet.

Quelques exemples :

- la ligue des familles avec les « bébé rencontres » ;
- les maisons vertes (www.lesmaisonsvertes.be) ;
- les rencontres de la Leche League Belgique (rencontres autour de l'allaitement maternel) ;
- des rencontres dans votre commune.

Signes d'alerte pour vous

- Une perte de sang soudainement abondante ;
- de la fièvre supérieure à 38 °C, des frissons ;
- un sein qui est rouge, chaud et douloureux ;
- des difficultés respiratoires, une douleur dans la poitrine ;
- des maux de tête importants ;
- des troubles de la vue ;
- une douleur et un gonflement dans le mollet ;
- une ouverture au niveau de la cicatrice de votre césarienne ou du périnée ;
- un babyblues persistant.

Si vous présentez un de ces signes, consultez votre médecin traitant ou présentez-vous aux admissions du bloc d'accouchement.

Signes d'alerte pour votre bébé

Consultez un pédiatre en urgence si votre bébé présente :

- une température rectale supérieure à 38 °C ;
- une température qui persiste à 38 °C ;
- des vomissements en jet et répétés ;
- des selles et urines rares :
  - moins de 3 langes bien mouillés à 3 jours,
  - moins de 5 langes bien mouillés à 5 jours,
  - moins d'une selle par jour pendant le 1er mois de vie ;
- des moments de pâleur, le contour de la bouche bleuté, une transpiration abondante ;
- une peau et des yeux fort jaunes ;
- de la somnolence, des cris aigus inhabituels ou un refus de s'alimenter.

Le change du bébé

Le change de la couche de votre bébé se fait à chaque tétée ou biberon. Pour cela, vous avez besoin d'un gant de toilette propre, d'un essuie ou d'un tétra propre, d'une nouvelle couche et éventuellement d'une crème.

En cas d'urines seules, rincez avec le gant propre et de l'eau claire tiède. Selon l'ampleur des selles, vous pouvez ajouter un peu de savon. Dans ce cas, n'oubliez pas de rincer à l'eau claire. Séchez toujours bien avec un essuie / tétra propre. Nettoyez de l'avant vers l'arrière (pour ne pas ramener les selles vers la vulve ou le pénis).
Vous pouvez également utiliser du liniment oléo-calcaire (mélange d'huile et d'eau de chaux), sans rinçage.

Nous vous déconseillons l'utilisation de lingettes !

Si vous remarquez que votre bébé a les fesses rouges, vous pouvez appliquer une pommade, à base d'oxyde de zinc.

Les selles du bébé

La fréquence normale des selles peut varier considérablement selon le type d'allaitement et selon chaque enfant. Cela peut aller de 8 selles par jour à une selle tous les deux-trois jours.
Au-delà du 1er mois, il est possible que les selles se raréfient (une tous les 3 à 4 jours).

La couleur des selles va évoluer : au départ, elles seront vert-noir lisses et compactes (méconium), puis changeront progressivement vers du jaune moutarde grumeleux, parfois très liquides en cas d'allaitement maternel.

Si vous constatez des selles blanches, rouges ou noires (en dehors du méconium), conservez la couche et consultez un médecin.

Les régurgitations

Il peut arriver que le bébé recrache du lait. C'est fréquent chez les nouveau-nés, et souvent sans gravité.

Un conseil : maintenez votre bébé en position plus droite après le repas. Dans son lit, vous pouvez le mettre plutôt sur le côté. Pensez à varier les côtés.

Cependant, si votre enfant ne grossit pas bien ou semble avoir mal quand il régurgite, consultez votre pédiatre. Si par contre les régurgitations sont en jet, consultez-le en urgence.

La température, la fièvre

La température rectale de votre bébé doit se situer entre 36,5 °C et 37,5 °C. Si bébé a trop froid, mettez-le au sein ou donnez-lui un biberon et couvrez-le. S'il a trop chaud, donnez-lui le sein ou le biberon et découvrez-le.

Attention, dans les 3 premiers mois, si sa température est au-delà de 38 °C, il faut consulter un pédiatre en urgence. N'oubliez pas de recontrôler sa température plus tard pour s'assurer qu'elle redevienne normale.

À la maison, la première semaine, contrôlez la température de votre bébé une fois par jour afin de vérifier qu'il s'adapte bien à son nouvel environnement. Ensuite, il n'est plus nécessaire de vérifier sa température sauf s'il vous semble qu'il fait de la fièvre.

Les soins du cordon ombilical

Le cordon ombilical se nettoie avec un gant de toilette propre, à l'eau tiède et au savon (pH neutre). Il faut également savonner la pince ou le lien et ne pas avoir peur de soulever le cordon et de bien nettoyer en dessous. Séchez bien le cordon après l'avoir lavé.
Le cordon est à nettoyer :

- à chaque bain
- si le cordon est sale (urines et selles)
- si la base du cordon suinte, sent mauvais ou est rouge.

Si la zone autour du cordon présente des rougeurs, n'hésitez pas à interroger votre sage-femme à domicile ou le pédiatre.
Le cordon va sécher et tomber après 5 à 10 jours.

Le bain

Il n'est pas nécessaire de donner le bain à votre bébé tous les jours, 1 jour sur trois est largement suffisant. Par contre, n'oubliez pas le change de la couche à chaque tétée / biberon.

Pour le bain, prévoyez un gant de toilette propre, un savon pH neutre ou de l'huile de bain, 2 essuies propres, un thermomètre de bain, une nouvelle couche, des vêtements (déjà déboutonnés) et éventuellement un peigne. La pièce dans laquelle vous allez donner le bain doit être raisonnablement chauffée (± 25 °C).

Veillez à la sécurité de votre bébé tout au long du bain. Ne le laissez jamais seul sur la table à langer.

Commencez par faire couler l'eau du bain à plus ou moins 37 °C (sensation agréable du coude dans l'eau). Vérifiez la température de préférence avec un thermomètre.
Prenez la température de votre bébé sans le déshabiller complètement. S'il a moins de 36,5 °C, ne lui donnez pas de bain.

Déshabillez bébé et couvrez-le avec un essuie pour qu'il n'attrape pas froid. Lavez en premier lieu le visage à l'eau claire.

Ensuite, savonnez le cordon, le sexe (nettoyer toujours de l'avant vers l'arrière et ne décalottez pas les petits garçons) et les fesses.
Vous ne devez pas savonner bébé entièrement.

Baignez-le ensuite en laissant uniquement son visage hors de l'eau. Veillez à bien le maintenir au niveau de la nuque et des épaules. Il n'y a pas de limite de durée pour le bain, cela dépend du bébé et de la personne qui le donne. Surveillez cependant que l'eau soit toujours à une bonne température. Dans le bain, passez la main avec un peu de savon sur les cheveux et tout le corps. Si nécessaire, passez un peigne dans ses cheveux.

À la sortie du bain, envelopper votre bébé entièrement d'un essuie. Séchez-le bien en insistant au niveau des plis. Vous pouvez ensuite le déposer sur le 2e essuie pour qu'il reste bien au sec.
Avant de l'habiller, vous pouvez le masser ou encore profiter d'une séance de peau à peau. Si bébé a la peau sèche, massez les zones sèches plusieurs fois par jour avec un lait ou une crème hydratante (p. ex. : Bepanthol®).

Si nécessaire, vous pouvez faire un soin de nez avec du sérum physiologique. Vous pouvez nettoyer les replis du pavillon des oreilles à l'aide d'un coton-tige mais attention, n'allez jamais à l'intérieur du conduit auditif !
Même si votre petit bout a les ongles longs, vous ne pouvez pas les couper avant un mois de vie. Avant cela, si ses ongles sont longs, vous pouvez lui mettre de petites moufles en coton pour éviter qu'il ne se griffe.
Vous pouvez les limer avec précautions, avec une lime pour bébé.

Si ses cils sont un peu collés, vous pouvez les nettoyer avec un peu d'eau ou de sérum physiologique.

Les pleurs

Pourquoi mon bébé pleure-t-il ? Pleurer est sa seule façon de s'exprimer.

A-t-il faim ? Observez les signes, cherche-t-il le sein ?

Ne faut-il pas le changer ? Peut-être a-t-il besoin d'un câlin…
Il est possible que votre bébé ait des coliques. Dans ce cas vous remarquerez qu'il pédale avec ses jambes et que son ventre fait beaucoup de bruits.
Que faire ? Vous pouvez masser son ventre, le tenir en grenouille contre vous ou en panthère sur votre bras.
En fin de journée, en début de nuit, les bébés passent souvent par des périodes de pleurs plus importantes.

Ne secouez jamais votre bébé ! Si vous sentez que vous craquez, faites-vous aider et passez le relais.

Le sommeil de votre bébé

- Installez votre bébé, sur le dos, le visage bien dégagé, sur un matelas ferme, et en tout cas jamais sur le ventre ;
- n'utilisez pas d'oreiller ;
- évitez les couvertures et couettes qui risquent de recouvrir le visage de votre bébé et l'empêcher de bien respirer. Préférez les sacs de couchage pour bébé, adapté à sa taille. Votre bébé doit avoir le cou bien dégagé : pas de bavoirs, chainettes, cordon de tutte… ;
- ne mettez pas de nounours et autres objets dans son lit ;
- la température idéale de la chambre est de 18 °C à 20 °C. Aérez tous les jours ;
- ne fumez pas dans sa chambre, ni dans la maison ;
- ne laissez pas les animaux rentrer dans la chambre, ni dormir sur son lit ;
- ne mettez pas de diffuseur de parfum.

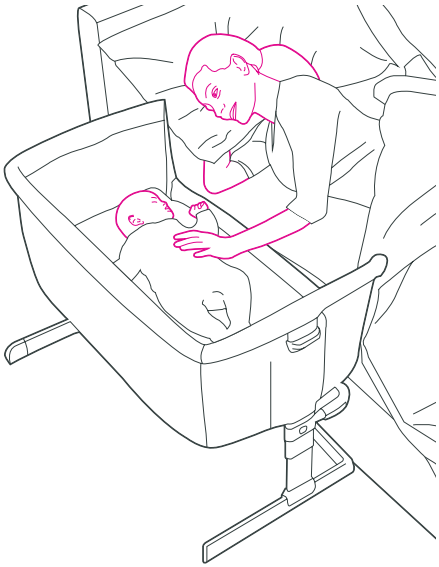
Dormir avec son bébé

S'il vous parait agréable de dormir avec votre bébé, il convient d'être conscient de certains risques.

Votre bébé peut manquer d'air en se retrouvant coincé entre vous et votre compagnon, ou entre le lit et le mur, en glissant sous la couette, en s'enfonçant dans le matelas trop mou. Il risque aussi de tomber du lit. De même, ne dormez jamais avec votre bébé dans un canapé.
Nous vous recommandons plutôt de placer votre enfant dans son berceau dans votre chambre, près de vous. Vous pourrez ainsi l'entendre et l'allaiter aisément.

Il existe aussi des nacelles qui peuvent se fixer au lit pour que l'enfant partage votre lit sur une surface séparée.

Si, néanmoins, vous souhaitez dormir avec votre enfant, nous vous conseillons de lire les recommandations de l'UNICEF sur ce sujet :
« Partager un lit avec votre bébé, un guide pour les mères qui allaitent ».



*http://coordination-allaitement.org/images/informer/sharingbedleaflet_french.pdf

L'ictère (la jaunisse)

Quelques jours après la naissance, beaucoup de bébés deviennent légèrement jaunes. Cela s'appelle l'ictère physiologique du nouveau-né. Cependant, dans certains cas, cet ictère peut être plus important et nécessiter un suivi et un traitement médical.

À la maternité, la couleur de votre bébé sera suivie par les équipes soignantes et médicales.

À la maison, il faut continuer à l'observer. Si la peau de votre enfant paraît plus jaune qu'à la sortie de la maternité, ou que ses conjonctives (blanc des yeux) paraissent plus jaunes, il doit être examiné par la sage-femme ou un pédiatre. Une jaunisse plus importante peut également se marquer par une diminution du tonus ou de l'activité de votre enfant, des difficultés alimentaires ou une irritabilité plus importante. Devant ces signes, il est important de faire examiner rapidement votre enfant.

La sage-femme qui passe à la maison continuera également d'observer sa couleur et fera, si nécessaire, une prise de sang. En fonction des résultats, il peut s'avérer nécessaire de réhospitaliser votre bébé pour le traiter par photothérapie (lumière bleue).

Le suivi cardiaque

Lors de la vie intra-utérine, il existe une communication physiologique entre l'aorte et l'artère pulmonaire. Il s'agit du canal artériel.
Celui-ci va normalement se fermer dans les dix premiers jours de vie.

Malgré un examen clinique normal à la sortie de la maternité et la réalisation d'un test de dépistage, certaines malformations cardiaques peuvent devenir symptomatiques après la fermeture du canal, et cela même après son retour à domicile. Elles peuvent se manifester par des difficultés alimentaires, une altération de l'état général, plus de fatigue, une mauvaise coloration cutanée (pâleur) ou une cyanose (coloration bleutée) des lèvres, ou une transpiration plus abondante.

Si votre enfant présente un de ces signes, vous devez le faire voir en urgence par un pédiatre.

Les vitamines

Un complément de vitamine D est nécessaire pour garantir la bonne croissance de votre enfant, à la dose de 400-800 unité/jour. Pour cela, une prescription de D-Cure vous est donnée à la maternité avec une posologie conseillée de 10 gouttes 1x/jour (= 666 UI/jour). Un complément de vitamines est utile pour garantir la bonne croissance de votre enfant. Pour cela, une prescription vous est donnée à la sortie de la maternité.

Concernant la vitamine K (Konakion®), elle aura, la plupart du temps, été administrée en injection à la naissance, ce qui ne nécessite pas de dose complémentaire. Cependant, dans certains cas particuliers, le pédiatre préconisera une administration orale à la naissance suivie alors d'une dose de 2mg à poursuivre une fois par semaine en cas d'allaitement maternel exclusif.

Les tests auditifs

Si vous habitez dans la Région de Bruxelles-Capitale ou en Wallonie, un test de dépistage des troubles de l'audition du nouveau-né vous est proposé pendant votre séjour à la maternité.
Si ce test n'a pas pu être réalisé, ou s'il n'était pas concluant, un rendez-vous vous sera donné lors de votre départ afin refaire l'examen plus tard.
Si vous résidez en Flandre, ce test sera fait par Kind & Gezin, après 1 mois.

Le test de Guthrie

Quelques jours après la naissance, quelques gouttes de sang sont prélevées chez votre bébé. Ce prélèvement permet de dépister certaines maladies, tels que la mucoviscidose. Le principe des résultats est le suivant : pas de nouvelles, bonnes nouvelles.

Le rhume

Si votre bébé a le nez bouché, vous pouvez le nettoyer en mettant du sérum physiologique dans son nez aussi souvent que nécessaire.
L'utilisation d'un spray n'est pas recommandée.
Éloignez les personnes enrhumées de l'entourage de votre enfant.
Si vous êtes enrhumée vous-même, pensez à bien vous laver les mains avant

de toucher votre bébé ou portez un masque disponible en pharmacie. Des difficultés respiratoires vont se marquer cliniquement par une respiration abdominale (le ventre se creuse), par un creusement des espaces entre les côtes ou par des difficultés à s'alimenter. Si votre enfant présente ces signes, consultez un pédiatre.

La sécurité

Veillez à toujours bien attacher votre bébé en voiture dans un siège adapté à son âge. (Maxi-Cosi®, landau adapté avec ceinture pour bien fixer bébé).

À la maison, pensez dès maintenant et surtout pour les années à venir, à mettre hors de portée des enfants tous les produits dangereux (médicaments, produits d'entretien, cosmétiques...)

Attention aux chutes. Ne laissez jamais votre bébé seul sur le coussin à langer !

Les promenades

Elles sont recommandées par temps sec. Privilégiez les endroits en plein air plutôt que les lieux fermés avec beaucoup de monde.

En hiver, elles seront courtes et effectuées aux heures les plus chaudes de la journée.

Veillez à bien couvrir votre bébé, selon la température extérieure.

En été, il faudra éviter les températures trop élevées. Protégez votre bébé du soleil à l'aide d'un petit parasol. N'oubliez pas un chapeau et de la crème solaire (écran total).

Le suivi médical

Pour vous :
Il est conseillé de consulter 6 semaines après votre accouchement votre gynécologue, ou votre sage-femme pour une visite de contrôle.
Pour cela, pensez à prendre un rendez-vous à la consultation en téléphonant au : +32 2 764 18 18

Pour votre bébé :
La première visite chez le pédiatre doit être effectuée dans les 7 à 10 jours suivant la naissance. Il est recommandé ensuite de faire suivre son bébé par un pédiatre au moins une fois par mois pendant les 6 premiers mois, afin de réaliser les vaccins, de surveiller sa croissance et son développement.

Nous vous conseillons de choisir un pédiatre près de chez vous ou la consultation ONE / Kind & Gezin (région flamande).
Si vous n'avez pas pu obtenir un rendez-vous chez un pédiatre, il est envisageable de réaliser la première visite à Saint-Luc, à la consultation de pédiatrie. Le rendez-vous sera alors planifié par l'équipe de la Maternité.

ONE

Lors de votre séjour, une PEP'S (partenaire enfants-parents) viendra vous présenter les services de l'ONE et vous aiguillera vers la consultation pour enfants la plus proche de chez vous.

L'ONE (l'Office de la Naissance et de l'Enfance) propose, entre autres, un suivi médical préventif gratuit pour vos enfants de 0 à 6 ans ainsi qu'un accompagnement dans votre quotidien.

En région flamande, un membre de l'équipe de Kind &Gezin prendra contact avec vous pour prévoir un 1er rendez-vous.

Démarches administratives à faire après la naissance

Quel que soit le statut de la maman :

- déclaration de naissance (dans les 15 jours) ;
- inscription pour les allocations familiales ;
- inscription de l'enfant à la mutuelle ;
- envoi du certificat d'accouchement à la mutuelle, pour déterminer la
- date de fin du congé de maternité ;
- prévenir la crèche ou l'accueillante de la naissance.

Si vous êtes salariée ou bénéficiez d'allocation de chômage :

Prévenir par écrit votre employeur ou l'ONEM que vous avez accouché (y joindre soit un certificat d'accouchement, soit un certificat de naissance de l'enfant).

Si vous êtes indépendante :

- envoyer le formulaire de demande de congé de maternité à votre caisse d'assurance sociale pour indépendant ;
- introduire la demande de 105 titres-services gratuits (« chèques maternité ») (dans les 15 semaines suivant la naissance).

La déclaration de naissance

Quand ?

Dans les 15 jours qui suivent la naissance de l'enfant.

Où ?

Auprès de la commune où l'enfant est né. C'est-à-dire :

• Soit à la commune de Woluwe-Saint-Lambert, les lundis, mercredis et jeudis matin (Avenue Hymans, 2 – tél. 02 774 35 03)

• Soit aux Cliniques Saint-Luc (10e étage – route 12), les mardis et vendredis matin (sur rendez-vous).

Attention : la déclaration est possible aux Cliniques uniquement pour les parents mariés en Belgique ou ayant fait une reconnaissance de paternité anticipée.

Que prendre avec vous ?

- Une photocopie recto-verso des cartes d'identité des deux parents.
- Le formulaire de renseignements avec les prénoms (et le choix du nom de famille) que vous avez reçu à Saint-Luc.
- Le carnet de mariage (si mariage en Belgique).

- Si les parents ne sont pas mariés :
  - soit l'original de la reconnaissance de paternité anticipée (si reconnaissance de paternité faite durant la grossesse). Les deux parents ne sont pas obligés de venir à deux pour faire la déclaration ;
  - soit un acte d'état civil récent (< 3 mois) pour tout parent arrivé en Belgique alors qu'il était déjà majeur. Les parents doivent obligatoirement venir à deux pour faire la déclaration, et la déclaration doit se faire à la commune (pas possible à Saint-Luc).

Une fois que la déclaration de naissance a été faite, les parents reçoivent cinq attestations de naissance au nom de l'enfant, dont une pour la mutuelle de l'enfant et une pour les allocations familiales.

Je ne suis pas domiciliée à Woluwe-Saint-Lambert, dois-je faire une 2e déclaration de naissance dans ma commune ?
Non. Après que vous ayez fait la déclaration de naissance à Woluwe-Saint-Lambert, l'officier de l'état civil avertira la commune où vous résidez de la naissance de votre enfant.

L'inscription aux allocations familiales

- Si vous n'avez pas encore perçu la prime de naissance, complétez le formulaire « Demande d'allocations familiales » de la caisse d'allocations familiales de votre employeur, et joignez-y l'attestation de naissance de l'enfant.
- Si vous avez déjà perçu la prime de naissance, envoyez l'attestation de naissance de l'enfant à la caisse d'allocations familiales de votre employeur.
- Si vous bénéficiez d'allocations de chômage, adressez-vous à la caisse d'allocation de votre dernier employeur. Si vous ne connaissez pas votre caisse, demandez son nom à FAMIFED (0800 944 34).
- Si vous êtes indépendant, adressez-vous à votre caisse d'assurances sociales.
- Si vous avez d'autres questions à propos des allocations familiales, consultez le site internet www.famifed.be.

L'inscription de l'enfant à une mutuelle

- Remplissez le formulaire d'inscription à votre mutuelle ou à celle du père ou du co-parent, et joignez-y une attestation de naissance (reçue lors de la déclaration de naissance).
- Si les deux parents ne sont pas affiliés à la même mutuelle, il faudra la signature des deux parents pour que l'enfant soit inscrit à charge de l'un ou de l'autre. Prenez contact avec une des deux mutuelles pour savoir où il est préférable d'inscrire l'enfant pour que ce soit le plus avantageux pour lui.

La reprise du travail

Les pauses d'allaitement

Il s'agit de pauses qui permettent de tirer son lait sur le lieu de travail, ou d'allaiter son enfant (si la crèche est sur le lieu de travail). 30 minutes / journée de 4h, et 1h ou 2x30 minutes / journée de 7h30. L'employeur doit vous permettre de tirer votre lait dans un local discret, chauffé et propre (ex : l'infirmerie).

Les pauses d'allaitement sont accessibles à toutes les salariées et les fonctionnaires qui allaitent. Les pauses d'allaitement sont un droit, l'employeur ne peut pas les refuser. Il est par contre nécessaire de s'arranger avec l'employeur pour voir à quel moment les pauses seront prises.

Elles peuvent s'effectuer dès la reprise du travail, jusqu'aux 9 mois de l'enfant (exceptionnellement, il peut être prolongé de 2 mois maximum, p.ex. en cas de naissance prématurée).
Il est nécessaire d'avertir l'employeur deux mois avant la reprise du travail, par lettre recommandée. Ensuite, remettre chaque mois un certificat médical attestant que vous allaitez toujours bien votre enfant.

Vous recevez une indemnité payée par l'INAMI (secteur privé) ou par l'employeur (secteur public). Elle correspond à 82% du dernier taux horaire brut non plafonné.

Le congé d'allaitement

Il s'agit d'une prolongation du congé de maternité, jusqu'aux 5 mois de l'enfant, pour les mères qui allaitent et pour qui le travail constitue un danger pour l'enfant allaité.
Pour savoir si vous y avez droit, prenez contact avec votre employeur. Celui-ci devra toujours donner son accord, sauf si votre entreprise est dans un secteur où une convention collective prévoit le congé d'allaitement (infirmières, etc.).
La rémunération représente 60% du dernier taux horaire brut. L'indemnité est payée par l'INAMI.

Quelques références utiles

Podcast « Premiers pas après la naissance : le retour à la maison »
Afin de vous aider à vivre sereinement le retour à la maison, nous avons créé un podcast qui vous résume tout ce qu'il y a d'important à savoir.

Ecouter sur Spotify

Ecouter sur Youtube

Consultation d'allaitement et de portage
Vous allaitez, vous avez besoin de conseils, de soutien, d'infos ?
Vous souhaitez apprendre à porter votre bébé en écharpe ?
Vous pouvez faire appel à la consultation spéciale allaitement.
Cette consultation a lieu, uniquement sur rendez-vous :

- le mercredi de 10:00 à 14:00 ;
- le vendredi de 14:00 à 18:00.

10e étage, Route 15
+32 2 764 12 02 ou +32 2 764 10 32

Infor-allaitement
Infor-allaitement est une asbl ayant pour objectifs d'informer et de soutenir les parents qui souhaitent allaiter leurs enfants.
www.infor-allaitement.be
Permanence téléphonique 7j. / 7 : +32 2 242 99 33

La Leche league Belgique
(association d'information et de soutien à l'allaitement maternel)
+32 2 268 85 80
lllbelgique.org

Brussels Childbirth Trust *supporting young families in Belgium*
+32 2 215 33 77
www.bctbelgium.org

Antenatal and baby : *antenatal and postnatal classes, breastfeeding support, mum and baby support.*
+32 470 474 322
info@antenatalandbaby.org
www.antenatalandbaby.org

Quelques livres intéressants :

- Marie Thirion, *L'Allaitement, de la naissance au sevrage*, éditions Albin Michel, 2014 ;
- Marie Thirion et Marie-Josèphe Challamel, *Le sommeil, le rêve et l'enfant, de la naissance à l'adolescence*, bibliothèque de la famille, Albin Michel, 2011 ;
- Ingrid Bayot, *Parents futés, bébés ravis*, éditions Robert Jauze, 2004 ;
- Christilla Pelé-Douël, *Le guide de l'allaitement*, éditions Marabout, 2013 ;
- Aletha Solter, *Pleurs et colères des enfants et des bébés: une approche révolutionnaire*, éditions Jouvence ;
- Anne Bacus, *Bébé pleure, que faire?*, Editions Marabout, n° 3119, 2003 ; *Le sommeil de votre enfant,* Editions Marabout, 2013 ;
- Catherine Dumonteil-Kremer, *Relations frères-sœurs: du conflit à la rencontre*, Editions Poche Jouvence, 2009 ;
- Heidi Murkoff with Sharon Mazel, *What to expect: the first year*, Workman Publishing Company ; 3e édition, 2014.

Emissions :

- *Air de familles* : courte émission de la RTBF (2 min) en partenariat avec l'ONE. Vous y trouverez de nombreux conseils aussi bien pour la grossesse que pour les enfants de tous âges (disponible sur youtube) ;
- *la maison des maternelles* : émission télévisée sur France TV, pleine de conseils et d'informations utiles pour les parents d'enfants de tous âges.

Références internet :

- www.one.be
  Le site officiel de l'office national de l'enfance. Actualités, adresses, brochures...
- www.kindengezin.be
  L'équivalent néerlandophone de l'ONE.
- www.liguedesfamilles.be
  Tout savoir sur la Ligue des familles : avantages, dossiers, services, publications.
- www.bebe.be
  À découvrir : des conseils, des infos

- www.allaitement-jumeaux.com
  Association de soutien à l'allaitement maternel des jumeaux et plus

- www.magicmaman.com
  Un site qui regorge d'infos sur la grossesse, le vécu. de la maman, mais aussi de la femme sans oublier les préoccupations relatives à l'enfant

- www.sage-femme.be
  Site des sages-femmes belges. Vous y trouverez conseils, adresses de sages-femmes indépendantes, recommandations de lecture, etc.

- www.lesmaisonsvertes.be
  Les Maisons Vertes accueillent les tout-petits de la naissance à 3 ans, accompagnés d'un proche : père, mère, grand-parent, gardienne…

- www.lecrat.org
  Le Centre de Référence sur les Agents tératogènes (CRAT) fournit de nombreuses infos sur les médicaments à prendre ou à éviter durant un allaitement.

Les autres mamans vous conseillent :

- www.pampers.be
  « Une mine de conseils et une newsletter, tant pendant la grossesse qu'après, pour expliquer l'évolution de bébé ».

- www.larbreabebes.fr
  Site français sur l'allaitement, le portage, les couches lavables

- aporteedebisous.canalblog.com
  Blog sur le portage, test de différents porte-bébés

- www.askdrsears.com/topics/feeding-eating/breastfeeding
  Site américain avec une section très complète sur l'allaitement (techniques, problèmes) et une grande section de conseils pour allaiter en travaillant

- e-lactancia.org
  Site d'un hôpital espagnol répertoriant les médicaments et leur compatibilité avec l'allaitement. (version en anglais)

Si, vous aussi, vous connaissez un livre, une émission, une adresse ou un site Internet intéressants et que vous souhaitez faire découvrir à d'autres mamans, vous pouvez en transmettre les références à la sage-femme en chef. (+32 2 764 12 03)

Remerciements

Brochure réalisée par l'équipe de la maternité des Cliniques universitaires Saint-Luc.
Merci à toutes les personnes (sages-femmes, puéricultrices, pédiatres, obstétriciens, psychologues) qui ont mis tout leur savoir et toute leur expertise dans la réalisation de cette brochure.

Merci aux parents de Camille qui nous ont permis d'utiliser sa photo en page de couverture.

Sources

Alimentation :
De Keuleneer Françoise, Hubinont Corinne, Coppée Héloïse, *Nutrition gourmande autour de la naissance*, édition Françoise Blouard, 2013.

ONE :
www.one.be/uploads/tx_ttproducts/datasheet/DOCBR0301_Le_biberon_de_lait.pdf
www.one.be/uploads/tx_ttproducts/datasheet/Post_Partum_-_Brochure_ONE-_WEB.pdf

cododo :
www.coordination-allaitement.org/images/informer/sharingbedleaflet_french.pdf

La dépression :
www.youtube.com/watch?v=bI5OjAJ4ydI

Tous les noms de produits, logos et marques sont la propriété de leurs détenteurs respectifs. Tous les noms de sociétés, de produits et de services sont utilisés dans cette brochure à des fins d'illustration uniquement. L'utilisation de ces dénominations, logos et marques n'implique aucune promotion.

Les Cliniques universitaires Saint-Luc n'ont aucun intérêt participatif ou commercial auprès des sociétés produisant ou revendant ces produits.

Notes personnelles

Contact

Le service de maternité ..... **+32 2 764 12 03**
+32 2 764 11 03

Le bloc d'accouchement,
pour les urgences concernant la maman ..... **+32 2 764 10 13**

Les urgences pédiatriques ..... **+32 2 764 16 23**

La consultation de pédiatrie ..... **+32 2 764 19 20**

La consultation de gynécologie ..... **+32 2 764 18 18**

Les coordinatrices du retour précoce ..... **+32 2 764 79 67**
rpd@saintluc.uclouvain.be

L'équipe de psychopérinatalité ..... **+32 2 764 43 39**
+32 2 764 80 17
+32 2 764 11 86

La consultation d'allaitement ..... **+32 2 764 12 02**

La kinésithérapeute ..... **+32 2 764 10 19**
kiné-maternite@uclouvain.be

Le service social de la maternité ..... **+32 2 764 98 41**

Votre avis compte énormément

Afin de répondre au mieux à vos attentes et dans le souci de nous améliorer, il est essentiel que vous nous fassiez part de votre appréciation au terme de ce séjour dans notre hôpital.

Le feedback reçu dans des enquêtes précédentes nous a permis de mettre en place des projets d'amélioration. Nous vous serions donc très reconnaissants de bien vouloir répondre à cette enquête anonyme.

Notes personnelles

Chère patiente,

Si tout va bien, votre retour à la maison est prévu

Le .....

La sage-femme devra passer à la maison

1re visite : .....

2e visite : ..... ou .....

Vous devrez aller voir un pédiatre :

..... ou .....

Merci

Département de chirurgie et services associés

Service d'obstétrique

Contacts : voir page 49

Cliniques universitaires SAINT-LUC UCLouvain BRUXELLES

Editeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication
Photos : Shutterstock - Hugues Depasse

Cliniques universitaires Saint-Luc
Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles
saintluc.be

© Cliniques universitaires Saint-Luc
Vous souhaitez vous inspirer de cette brochure ?
Merci de nous contacter préalablement.

COMMU-DSQ-263
Mai 2024

Membre du réseau
Lid van het netwerk Huni