

Votre guide de parentalité



Hôpital Nord Franche-Comté

*La naissance est sans conteste un moment merveilleux,
mais aussi un bouleversement émotionnel et physique.*

*C'est une transition vers une rencontre,
vers un nouvel équilibre, vers la poursuite du chemin
qui mène à la parentalité.*

*Il est important d'anticiper ces premiers jours qui suivent
la naissance pour apprendre à faire rimer proximité
et liberté, peau à peau et attachement, allaitement,
douleur, pleurs de votre bébé, fatigue, sommeil,
baby blues et soutien (coparent, famille, amis...).*

*« Le quatrième trimestre peut être fort
comme un tremblement de terre interne,
ou parfois plus doux, mais toujours plein de défis,
d'inconnu, qui guette et qui peut faire de cette période
de vie intense, finalement assez courte,
un moment d'émerveillement et de joie,
à côté de toutes les difficultés et
de la fatigue qui sont elles aussi inévitables. »*

*Julianna VAMOS,
psychologue, psychanalyste*





L'évolution du corps 4

Communiquer avec son enfant 5

Votre enfant utilise ses sens9

L'alimentation de votre enfant

Alimentation au sein maternel..... 14

Alimentation au lait artificiel..... 16

Protégez votre enfant

Ne jamais le laisser seul21

Rester attentif21

Ne pas le secouer.....21

Le transporter de façon adaptée.....21

Ne pas favoriser l'aplatissement de la tête.....22

Ne pas fumer en sa présence.....22

Limiter les risques d'infections.....22

Prendre connaissance
des perturbateurs endocriniens23

Votre enfant et le sommeil

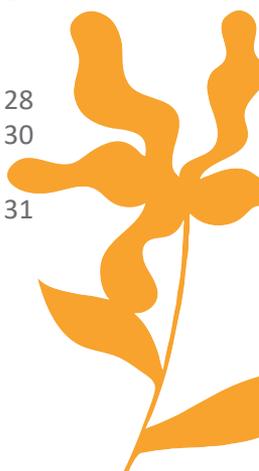
La mort subite du nourrisson.....26

Bien s'entourer

Quand appeler le médecin ?.....28

L'accompagnement du service social.....30

Le lexique du postpartum31



Sommaire

L'évolution du corps

La phase de transition de votre corps ne durera pas.
Vos sensations et votre silhouette reviendront rapidement.

Pour mieux appréhender votre corps après la naissance,
vous pouvez ajouter à votre valise 2 paires de bas de contention qui
réduiront les œdèmes éventuels, mais aussi une grande écharpe
à nouer pour soutenir votre bassin.

Toute douleur est inutile. Il est donc important de la signaler
pour qu'elle puisse être soulagée.



Communiquer avec son enfant







Le nouveau-né communique dès sa naissance. Pour le comprendre, vous n'avez besoin que de l'observer. Si le nouveau-né pleure, ça peut être pour diverses raisons, toutes valables : la faim, la soif, la douleur, la fatigue, la solitude (besoin d'être porté, bercé, rassuré), l'inconfort (besoin d'être changé ou changé de position), le besoin d'être rassuré...

Le maître-mot pour répondre à ses besoins et le sécuriser est la proximité.

C'est un besoin vital pour le nouveau-né qui peut être pratiqué de différentes manières :

- Portage, bercements, câlins
- Peau à peau
- Présence dans la chambre de sa mère au maximum en maternité et dans la chambre de ses parents la nuit

Pourquoi cette proximité ?

Pour votre enfant :

- Pour son sentiment de sécurité afin qu'il explore son nouveau monde
- Pour favoriser l'attachement
- Pour améliorer son confort et réduire ses pleurs
- Pour encourager les tétées lors de l'allaitement maternel

Et pour les parents :

- Pour favoriser l'attachement
- Pour augmenter la confiance en soi
- Pour favoriser la lactation
- Pour favoriser une meilleure récupération

Votre enfant parle également avec son corps. Il montre ses émotions, son bien-être, sa fatigue, sa douleur ou son stress à travers ses postures et ses mimiques.



votre enfant utilise ses sens







Il est important de connaître les compétences et les limites de votre enfant. Cela vous permet de pouvoir l'observer, le comprendre, répondre à ses besoins et ses demandes, et d'adapter votre environnement à ses capacités.

Le nouveau-né voit mais sa vision est encore immature. À la naissance, il distingue correctement les objets à 30 cm de son visage (par exemple votre visage pendant la tétée). Sa vue va s'affiner.

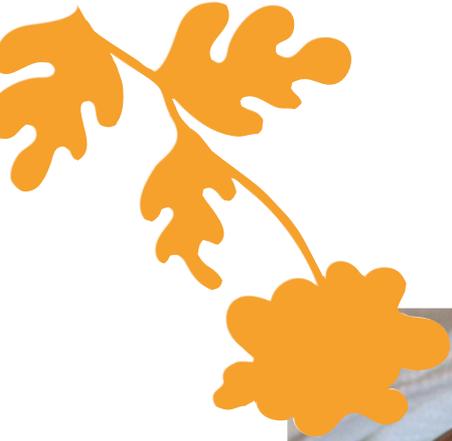
Son goût et son odorat sont opérationnels. Il reconnaît par exemple le goût du lait de sa mère, qui a au début le même goût que le liquide amniotique. Il est très sensible aux odeurs.

Son ouïe fonctionne parfaitement, il vous entend ainsi que tous les bruits environnants dès sa naissance. Il est important d'être attentif au volume des sons de la maison, comme la télévision, la radio, une tondeuse...

Le toucher est très bien développé chez le nouveau-né, ce qui veut dire qu'il a besoin de contact, d'être contenu dans les bras, de pouvoir s'agripper à un objet ou un doigt. Il perçoit les mouvements et apprécie d'être porté et bercé doucement. Il a connu une vie utérine en apesanteur et découvre désormais la gravité. Ceci va l'aider au moment de l'allaitement puisque la gravité lui permet de garder un contact facilité avec le sein pendant les tétées.

La mère, avec sa voix, son odeur, sa chaleur, ses mouvements, constitue un ensemble de repères qui assurent la continuité sensorielle après la naissance.

Le nouveau-né est tourné vers l'oralité. Il a besoin de téter, de sucer ses mains pour se rassurer, pour le plaisir et pour commencer à découvrir ce qui l'entoure.



L'alimentation de votre enfant





Il est préférable de ne pas attendre les signes d'éveil tardifs pour proposer le sein à votre bébé car il aura dépensé déjà beaucoup d'énergie et risque d'être peu efficace au moment de téter.

Dès 37 semaines d'aménorrhée, votre bébé est capable de téter efficacement. Il régule son alimentation sur 24h, sans distinction entre le jour et la nuit. La taille de son estomac va évoluer au fil des jours.

Vous pouvez reconnaître quand votre enfant a faim grâce à différents signes :

- Premiers signes : il ouvre la bouche, fait des mouvements de suctions et cherche le sein.
- Signes intermédiaires : il s'étire, bouge plus vigoureusement, porte les mains à sa bouche.
- Signes tardifs : il pleure et s'agite.

Alimentation au sein maternel

Dès les deux premières heures de sa vie, le réflexe de succion de l'enfant est à son maximum. Cette première rencontre est importante, que la tétée soit « efficace » ou non, car elle facilite le démarrage de l'allaitement. N'hésitez pas à garder votre enfant contre vous et à lui faire confiance. C'est le meilleur moyen de favoriser l'allaitement.

Pour obtenir une production de lait efficace, il est important que la stimulation des seins soit fréquente et efficace. Proposez systématiquement les deux seins dès les premiers jours. La production de lait se met en route progressivement sur les trois premières semaines.

Différentes positions sont possibles pour allaiter, l'important est que votre corps soit soutenu pour être détendu. Cela peut être assise ou allongée.



Par exemple, vous pouvez installer votre enfant face à vous, son ventre contre le vôtre, bien soutenu au niveau des fesses. Sa bouche doit être grande ouverte, ses lèvres retroussées, pour englober une grande partie de l'aréole. Son menton touche le sein.

• Reconnaître une alimentation efficace

La succion est efficace dès que votre enfant tète vigoureusement, de façon régulière, calmement ; il avale régulièrement et ses déglutitions sont audibles. Votre sein s'assouplit pendant la tétée.

Votre bébé reçoit suffisamment de lait si :

- Ses urines sont claires et abondantes
- Ses selles sont régulières
- Il reprend son poids de naissance vers le 12^{ème} jour de vie
- Il prend 150 à 200g par semaine

• Et l'allaitement au travail ?

L'article L1225-30 du code du travail précise qu'en tant que salariée, vous pouvez allaiter votre enfant durant les heures de travail, pendant un an à compter de la naissance.

Vous pouvez également prétendre à une réduction du temps de travail d'une heure par jour (30mn le matin et 30mn l'après-midi). Cette pause est raccourcie à 20mn si l'entreprise met à disposition un local dédié à l'allaitement. Ces temps consacrés à l'allaitement ne sont pas rémunérés.

Les plus

- Durant l'allaitement maternel, il est important de conserver une bonne hygiène de vie.
- Les hormones sécrétées pendant les tétées au sein favorisent un sommeil réparateur.
- Pour éviter d'avoir les seins trop tendus, vous pouvez apprendre à exprimer votre lait manuellement à la maternité.

En cas de questions sur l'allaitement

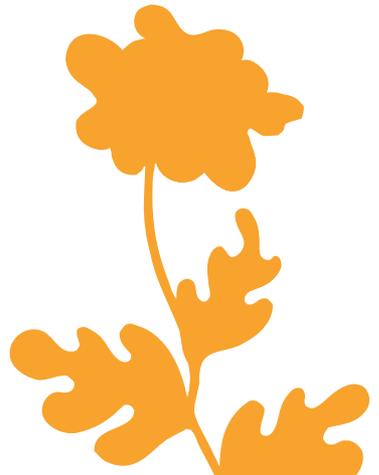
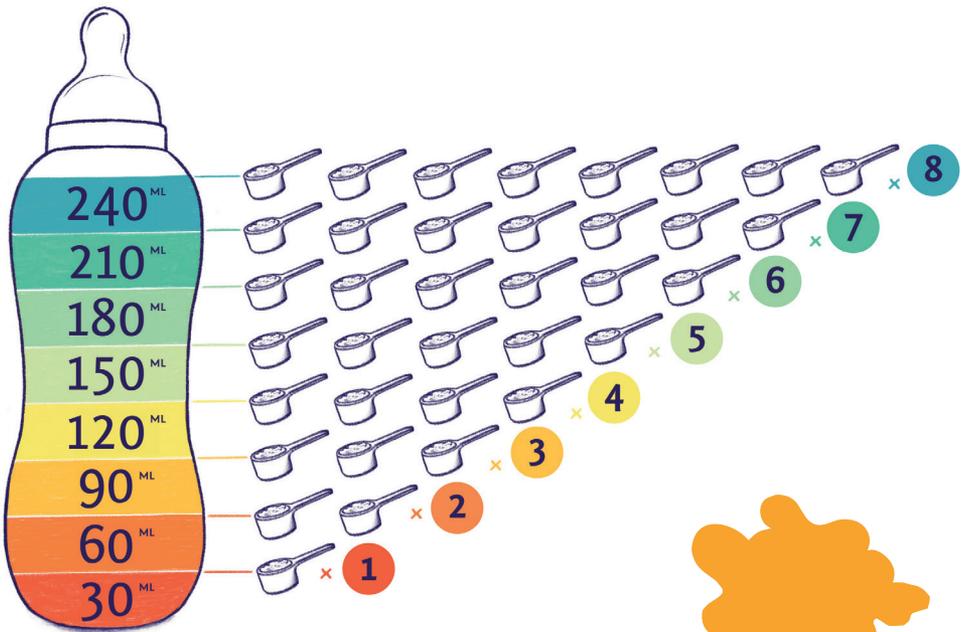
- Les soignants à l'HNFC
- Réseau de Périnatalité de Franche-Comté : www.rpfc.fr
- Leche Leach : 01 39 58 45 84 ou www.llfrance.org
- Solidarilait : 01 40 44 70 70 ou www.solidarilait.org
- Guide de l'allaitement maternel sur le site de l'INPES

Alimentation au lait artificiel

Les 8 tétées sont réparties sur 24h, indifféremment entre le jour et la nuit, selon la demande de votre bébé, toutes les 2 à 5h.

Le volume de lait administré évolue au fil des jours, en respectant un intervalle minimum de 2 heures entre deux biberons, temps qu'il faut au lait artificiel pour être digéré.

Votre bébé boit 5 à 10 mL de lait par biberon le jour de sa naissance, puis les quantités augmentent de 10 mL par biberon et par jour la première semaine, pour atteindre un volume moyen de 90 mL de lait par biberon à 8 jours de vie.





• Pour préparer un biberon :

- Lavez-vous soigneusement les mains.
- Dans un biberon propre, verser la

quantité d'eau souhaitée.

L'eau utilisée doit être à température ambiante (en-dessous de 25°C) et adaptée à l'alimentation des nourrissons (vérifier le pictogramme présent sur les étiquettes des bouteilles).

- Le biberon peut être donné à température ambiante ou tiédi au bain-marie ou dans un chauffe-biberon avant d'ajouter la dose de lait.

- Ajoutez les mesurette de lait en poudre bien rases (1 mesure pour 30 mL d'eau).

- Bien agiter le biberon pour éviter les grumeaux.

- L'utilisation du micro-ondes n'est pas indiquée.

- Vous pouvez préparer la quantité d'eau et la quantité de lait en poudre, pour n'avoir plus qu'à reconstituer le biberon au dernier moment.

- Un biberon tiédi doit être consommé dans la demi-heure, un biberon à température ambiante dans l'heure.

Il est recommandé d'effectuer le nettoyage du biberon juste après l'utilisation afin d'éviter la prolifération des germes. Il est possible de passer les biberons (pas les tétines) au lave-vaisselle, en optant pour un cycle complet à 65°C.



Protéger votre enfant





Save: F
IPP:

Save: F
IPP:

Ne jamais le laisser seul

- Sur la table à langer (risque de chute)
- Dans le bain (risque de noyade)
- Dans une pièce avec un animal même familier
- Dans la voiture
- Sous la surveillance d'un enfant

L' « écoute bébé » ne remplace pas la présence des adultes.

Rester attentif

- Ne pas le laissez boire seul son biberon (risque de fausse route).
- Protégez-le du soleil (risque de déshydratation et de coups de soleil).
- Évitez les chaînes et colliers autour du cou et les attaches tétines pendant le sommeil (risque d'étranglement).
- Ne pas utiliser le trotteur (risque de chute ou autres traumatismes).

Ne pas le secouer

Parfois les pleurs sont difficiles à supporter. Dans ce cas, il ne faut pas hésiter à demander de l'aide (famille, amis, médecin traitant, PMI...).

Il faut éviter de crier et surtout ne pas secouer votre enfant (risque de décès ou de handicap à vie).

Le transporter de façon adaptée

- Pour les promenades, votre enfant est mieux dans un landau, puis dans une poussette en fonction de son âge, sous votre regard.

- En écharpe ou porte-bébé, la tête de votre bébé, son nez et sa bouche sont bien dégagés et à l'air libre. Il est en position verticale, la tête soutenue.

- Pour le transport en voiture, votre bébé doit être attaché soit dans un siège auto adapté à son âge, soit dans une nacelle. La coque est un moyen de transport et non un lieu de sommeil (risque de malaise et d'aplatissement de la tête).



Ne pas favoriser l'aplatissement de la tête

Dormir sur le dos ne favorise pas l'aplatissement de la tête à condition que l'enfant soit libre de tous ses mouvements.

Pour faciliter ses mouvements :

- Installer le bébé à plat sur une surface ferme (tapis d'éveil, parc), ses jouets sont disposés autour de lui
- Le laisser découvrir par lui-même
- Être avec lui

Si votre enfant a tendance à tourner la tête toujours du même côté quand il est éveillé, vous pouvez attirer son attention du côté opposé.

Ne pas fumer en sa présence

Le tabac augmente les risques d'infections, d'asthme et de mort inattendue du nourrisson, ainsi il est recommandé de ne pas fumer en sa présence ni dans son lieu de vie.



Limiter les risques d'infections

Avant de vous occuper de votre bébé, lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon.

Éviter de le mettre en contact avec des personnes malades.

Votre enfant est sensible aux microbes, évitez de l'amener dans des lieux publics très fréquentés, surtout en période hivernale.

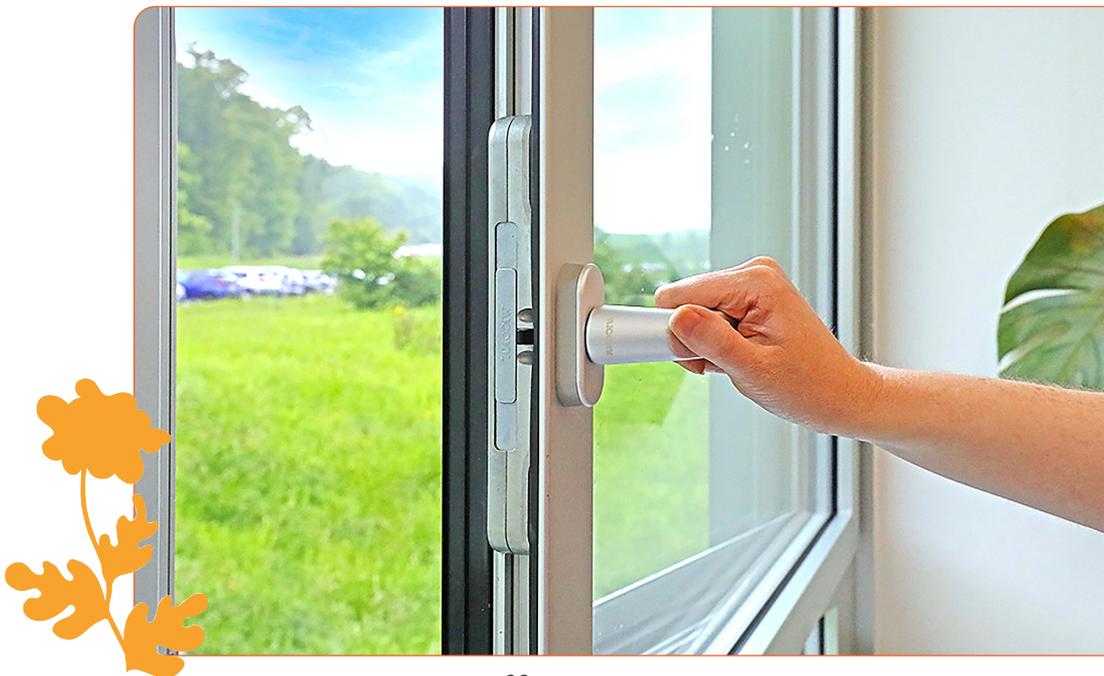
Ses vaccins doivent être à jour tout comme ceux des membres de sa famille (fratrie, parents, grands-parents...) et ceux des personnes qui le gardent.

Prendre connaissance des perturbateurs endocriniens

Un perturbateur endocrinien est une substance (naturelle ou artificielle) capable de modifier le fonctionnement du système hormonal. Cela peut provoquer des troubles de la croissance, du développement sexuel ou neurologique et de la reproduction.

Ils peuvent être présents dans tous les lieux et objets de la vie quotidienne (meubles, vêtements, nourriture, jouets, cosmétiques...). Pour limiter son exposition, voici quelques conseils :

- Aérer régulièrement
- Laver les vêtements et les jouets avant de les utiliser
- Choisir des labels pour les cosmétiques ou les produits d'entretien





Votre enfant et le sommeil



Le sommeil d'un nouveau-né n'est pas le même que celui d'un jeune enfant, d'un adolescent ou d'un adulte. Son sommeil évolue par cycles courts, par phase qu'il est utile de connaître pour interagir au bon moment avec lui.

La phase d'éveil permet les échanges, les soins et les découvertes.

Après l'éveil, votre enfant entre dans une phase de somnolence (clignement des paupières, bâillements, grimaces, quelques vocalises...). Elle se poursuit par une phase de sommeil léger (yeux fermés derrière lesquels on devine des mouvements oculaires, mimiques du visage, sourires, soupirs, mouvements de bouche). Puis cela se termine par une phase de sommeil profond (yeux fermés sans mouvements oculaires, visage relâché, respiration régulière, détendu). Après un retour en sommeil léger, il entre dans une phase de somnolence où il peut de nouveau aller vers le sommeil ou l'éveil.

L'OMS recommande que les enfants partagent la chambre de leurs parents les six premiers mois de leur vie.

La mort subite du nourrisson

La mort du nourrisson est un décès incompréhensible à première vue et imprévisible, qui intervient le plus souvent pendant le sommeil, d'un bébé qui jusqu'ici est en bonne santé. Il n'y a pas de signe annonciateur de ce drame. Tout ce qui peut favoriser la gêne respiratoire de l'enfant pendant son sommeil est pointé du doigt : dormir sur le ventre, avec une couette ou un doudou, ou tout objet avec un risque d'enfouissement pouvant gêner la respiration. La prématurité et le petit poids de naissance, le tabagisme sont aussi des facteurs de risque classique.

• Les recommandations

Contrôle de la température

Dans une chambre, la température idéale est de 18 ou 19°C.

Pour coucher votre enfant

- Toujours sur le dos sur un matelas ferme, de dimensions adaptées et dans un lit rigide.

- Dans son propre lit, dans la chambre des parents pendant les 6 premiers mois.

Pour protéger votre enfant dans son lit

- Pas d'oreiller, coussin, couette, drap et couverture

- Pas de tours de lit, ni de grosses peluches, ni de cale-bébé

- Ne pas le laisser dormir sur le ventre

- Ne pas l'allonger directement après la tétée

- Ne pas s'endormir avec dans son lit

Bien s'entourer



Il est important pendant la grossesse de renforcer le réseau de personnes qui vous entourent afin d'avoir une aide bienveillante et disponible après l'accouchement.

Si vous avez besoin de conseils, vous pouvez vous rapprocher de votre sage-femme libérale, de la puéricultrice de PMI, d'une association de soutien à l'allaitement, de votre pharmacien, votre médecin ou votre maternité.

La proximité avec votre bébé ne doit pas rimer avec isolement. Vous pouvez opter pour l'écharpe de portage pour garder de la mobilité et de la disponibilité.

Quand appeler le médecin ?

Contactez votre médecin si :

- Il ne se comporte pas comme d'habitude
- Il est somnolent
- Il a une température supérieure à 38°C ou inférieure à 36°C (pour les nourrissons de moins de 3 mois)
- Il est gêné pour respirer même après avoir nettoyé le nez
- Il vomit
- Il a des selles fréquentes, abondantes et liquides
- Il a la peau bleutée
- Il a des pleurs incessants
- Il refuse tout biberon ou tétée

En cas d'urgences : SAMU 15 ou 112 (par téléphone portable).





L'accompagnement du service social

Deux assistantes sociales sont rattachées au Pôle Femme-Mère-Enfant. Elles ont pour objectif d'accueillir, d'informer, de conseiller, de soutenir, d'écouter, d'orienter les femmes et leurs familles.

L'accompagnement des parents peut être de différentes natures :

- Favoriser l'accès aux soins et aux droits sociaux : liens privilégiés avec les organismes d'assurance maladie, CAF...

- Soutien à la vie quotidienne afin de préparer l'arrivée de l'enfant (conditions matérielles et aides à domicile), accompagner à la parentalité, mettre en place des relais PMI.

- Organiser la sortie de la maternité : retour à domicile ou accueil en chambre parent accompagnant (néonatalogie, maison des parents...).

- Accompagner les familles dans l'organisation des obsèques.

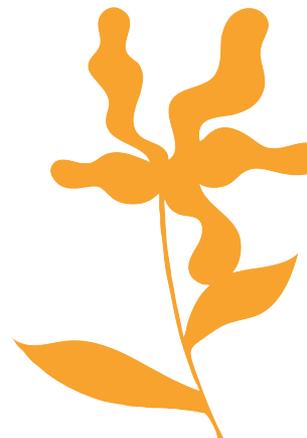
Les deux missions principales et transversales à toutes ces actions sont :

- La protection de l'enfance

- La protection des majeurs vulnérables : accompagnement des situations de violences, de handicap, de vulnérabilité psychologique, des conduites à risques...

- Accompagnement pour l'accouchement sous le secret en lien avec l'aide sociale à l'enfance

- Afin de réaliser le projet de vie de la patiente et de sa famille ainsi que de la soutenir dans sa parentalité, les assistantes sociales travaillent en pluridisciplinarité avec l'équipe médico-psycho-sociale ainsi qu'avec de nombreux partenaires extérieurs.



Le lexique postpartum

• Le postpartum

Le post-partum fait référence à la période qui suit l'accouchement. Généralement, on considère que le post-partum couvre les 6 premières semaines suivant l'accouchement.

• Les tranchées

Ce sont des contractions utérines telles des douleurs de règles intenses qui se produisent dans les 3 premiers jours après l'accouchement. Elles permettent à l'utérus de cicatiser, aux saignements de diminuer et à l'utérus de reprendre sa taille habituelle. Si ce n'est pas votre premier enfant, elles sont le témoin d'un allaitement maternel efficace.

• Les saignements

Ils peuvent durer de 15 jours à 1 mois. Ils sont abondants les 2 premiers jours puis se tarissent progressivement.

• Le périnée

Il peut être porteur d'une cicatrice suite à la naissance de votre enfant et nécessite des soins bienveillants.

• Les « montées » de lait

Elles se produisent dans les 48 à 96 heures après l'accouchement. Leur intensité varie selon les femmes et selon le mode d'alimentation de votre enfant. Elles peuvent être responsables de tension mammaire et d'écoulements de lait, quel que soit le projet d'allaitement. Elles peuvent durer 3 à 10 jours avant de s'arrêter chez les mères qui n'allaitent pas.

Chez les mères qui allaitent, les montées de lait se régulent et se calquent sur la consommation de lait de votre bébé.

• Le colostrum

Premier lait (avant les montées de lait) dont la quantité et la qualité sont parfaitement adaptées aux besoins de votre nouveau-né. Il peut aussi apparaître avant la naissance.

• Les crevasses

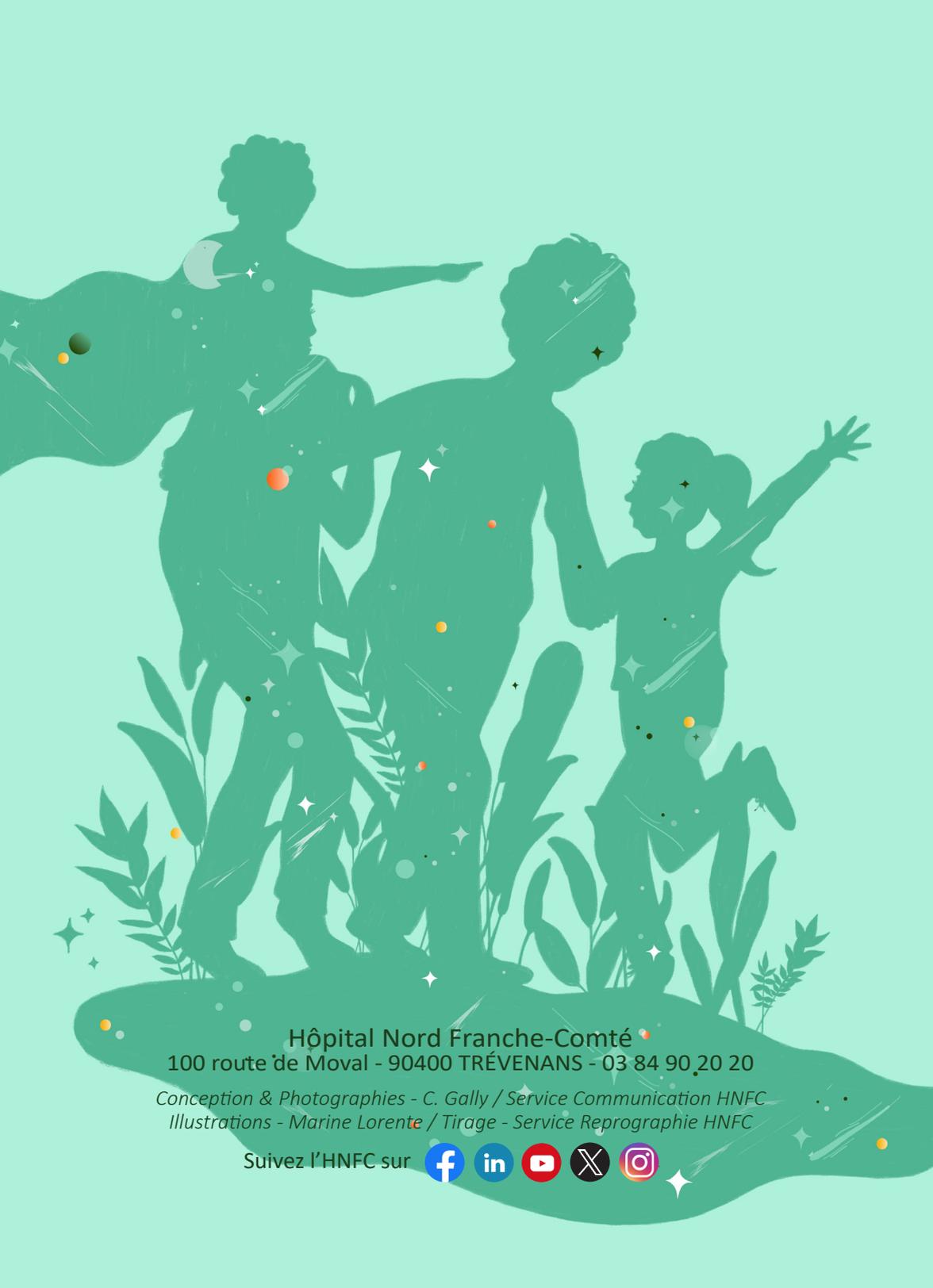
Lors de l'allaitement, les mamelons sont sollicités plus qu'à l'habitude et peuvent être irrités ou avoir de petites gerçures qui cicatiseront lorsque vous et votre enfant aurez trouvé la méthode et les positions qui vous conviennent.

• Le Baby blues

À la naissance, les hormones sont chamboulées. Certaines vous tiennent en alerte, d'autres favorisent l'attachement et la lactation. Ce remaniement, couplé à la fatigue, à votre histoire et à votre vécu peut induire un baby blues.

Il se manifeste par une lassitude ou des pleurs inopinés. Il passe rapidement en quelques jours mais nécessite d'être formulé pour être soutenue. Après 10 jours, si le baby blues ne cède pas, il faut agir, consulter et en parler.

C'est vers votre médecin traitant, votre sage-femme ou vers la psychologue de votre maternité que vous pouvez vous tourner pour être accompagnée.



Hôpital Nord Franche-Comté

100 route de Moval - 90400 TRÉVENANS - 03 84 90 20 20

Conception & Photographies - C. Gally / Service Communication HNFC

Illustrations - Marine Lorente / Tirage - Service Reprographie HNFC

Suivez l'HNFC sur

