



Guide de la maternité

Service de gynécologie obstétrique

Hôpital de la mère et de l'enfant Chef de service : Professeur Yves Aubard



Quelques mots de bienvenue

Ce livret a été préparé à votre intention afin de vous présenter notre service ainsi que ceux qui prendront en charge votre accueil et vos soins.

La maternité de l'hôpital de la mère et de l'enfant bénéficie d'un environnement conçu pour votre confort et votre sécurité. Elle est dotée d'un plateau technique et de tout l'équipement nécessaire à votre sécurité et à celle de votre bébé.

L'ensemble du personnel est à votre disposition pour vous écouter, vous conseiller durant votre séjour et pour préparer votre retour à la maison.

Bonne lecture

Sommaire

	<i>Votre accueil</i> L'équipe de la maternité	4
	Votre séjour	_
	Votre confort	
	Vos visites	
	Vos soins	6
	Votre bébé	
	La toilette de bébé	
	L'alimentation de bébé :	9
	au sein	9
	au biberon	11
	Le rythme éveil-sommeil – les pleurs	15
	Le suivi médical du bébé	16
	Son repos et sa sécurité	17
	Les conseils pour maman	
	Les saignements	19
1	Les cicatrices	19
	La contraception après accouchement	
	La reprise des rapports sexuels	21
	La rééducation	21
	La visite postnatale	22
	La visite postnatale Les tâches administratives	22
	Annexes	
	Durée des congés de maternité	23
	Durée des congés de paternité	23
	Rééducation périnéale	2)
	recordeation permeate	∠⊐



L'équipe de la maternité

Le chef de service de gynéco-obstétrique : Pr Yves Aubard Le médecin responsable de l'unité mère-enfant : Dr Hugues Caly Les pédiatres

Les médecins anesthésistes réanimateurs

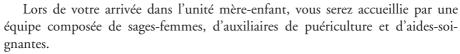
La sage-femme cadre supérieur : M^{me} Françoise Villefayaud La sage-femme cadre : M^{me} Anne Le Pichoux, poste 56305

L'équipe soignante : Sages-femmes, poste 52168

Auxiliaires de puériculture

Aides-soignantes

La sage-femme référente en allaitement



Pour reconnaître chaque membre de l'équipe soignante, il vous suffit de vous référer à leurs vêtements professionnels sur lesquels sont inscrits leurs noms et leur fonction.

NB: Les sages-femmes ont traditionnellement une blouse rose et blanche.

Un entretien avec les médecins du service est possible sur votre demande en vous adressant auprès d'une cadre ou des sages-femmes.

Notez que d'autres professionnels sont à votre disposition : un médecin psychiatre, un psychologue, une assistante sociale, un kinésithérapeute, une diététicienne ainsi qu'une infirmière de l'unité Mère/Bébé et de l'unité d'addictologie d'Esquirol.

De plus, vous pouvez être sollicité par le personnel de la maternité ou par des personnes dédiées à participer à de la recherche clinique (enquête Néhavi, Collection biologique...).

Votre séjour va durer en moyenne 3 à 4 jours pour un accouchement normal et 4 à 5 jours pour une césarienne.

La sortie sera décidée de façon collégiale entre les différents intervenants de la maternité (sage-femmes, pédiatres, anesthésistes...).

Selon certains critères, vous pouvez bénéficier d'un programme de visite à domicile avec une sage-femme libérale (PRADO) après votre sortie de la maternité (voir avec la sage-femme).

Si vous ne rentrez pas dans le cadre du PRADO, vous pouvez bénéficier de 2 consultations par une sage-femme liberale de votre choix à votre domicile.





Votre confort



La chambre

Vous serez accueillie en chambre individuelle, lumineuse et spacieuse, avec télévision et téléphone (connexion WiFi possible).

Chaque chambre est équipée d'un sanitaire complet (douche, wc, lavabo) et du matériel nécessaire pour les soins de bébé (meuble à langer, baignoire).

Un système d'appel par interphone est relié aux bureaux de la maternité et vous permet de communiquer avec l'équipe soignante à n'importe quel moment de la journée ou de la nuit.



Les repas

Ils vous sont servis à 7h30, 11h30 et 18h15 et sont ramassés vers 9h30, 12h45 et 19h30.

Les personnes qui vous accompagnent peuvent déjeuner au restaurant du personnel.

Les apports d'aliments ou de boisson venant de l'extérieur doivent être des produits non périssables pouvant être stockés à température ambiante.

(Article 56 du règlement intérieur de l'hôpital)

Vos visites

Les visites dans le service de maternité sont autorisées de 13h à 20h exception faite si vous êtes le père du bébé. Seuls les frères et sœurs du bébé sont autorisés.

Les visites des personnes enrhumées ou ayant toute autre patho logie infectieuse contagieuse sont fortement déconseillées : surtout en période d'épidémie de grippes ou de gastro-entérites.

Vos soins

Soins et surveillance clinique sont assurés quotidiennement par la sage-femme.

Celle-ci vous conseillera pour les soins d'hygiène.

Assurez-vous d'avoir votre nécessaire de toilette (gants et serviettes de toilette, un savon neutre et non parfumé, slips et protections en quantité suffisante).

Élle vous indiquera également les démarches administratives à effectuer et vous donnera toutes les informations nécessaires concernant votre retour à la maison, l'allaitement, la contraception, le suivi médical...

Quelques infos importantes...

• Les sorties ont lieu dans la matinée, avant 11 heures, tous les jours y compris le dimanche.

Vous aurez l'autorisation de sortir après une dernière visite de la sage-femme, du médecin ou du pédiatre.

- Une photographe professionnelle vous proposera ses services.
- Il est formellement interdit de fumer dans l'enceinte de l'hôpital.
- Les fleurs : par souci d'hygiène, les plantes en terre et les fleurs coupées ne sont pas autorisées, sauf 1 ou 2 bouquets à réserve d'eau.
- Selon les disponibilités du service, le papa du bébé peut bénéficier d'un lit accompagnant payant : merci de vous renseigner auprès du bureau des admissions et du personnel de la maternité.



La pouponnière:

Fonctions:

- Réaliser certains soins à votre nouveau-né (prises de sang, photothérapie, aspiration...).
- Surveiller votre nouveau-né la nuit dans certaines situations.
- Accueillir occasionnellement votre nouveau-né pendant que vous vous absentez de votre chambre.

Recommandations d'utilisation:

- La nuit : Le personnel assure une surveillance continue de votre enfant
- La journée : nous attirons votre attention sur la faible disponibilité du personnel la journée pour assurer la surveillance des enfants mis en pouponnière. En conséquence et afin d'assurer la sécurité de votre enfant, si vous souhaitez occasionnellement laisser votre enfant en pouponnière, nous vous demandons de bien vouloir respecter les consignes suivantes :
- le code d'accès à la pouponnière est réservé au personnel
- le temps est limité à 10mn environ sauf circonstances exceptionnelles
- nous vous conseillons d'avoir fait téter votre enfant avant de le laisser en pouponnière

NB: Ne laissez jamais votre enfant seul dans votre chambre.

Un test auditif sera réalisé à votre bébé pendant votre séjour. Si le test n'a pu être réalisé chez votre bébé, une fiche explicative vous sera remise pour prendre un RDV.

Un pédiatre effectuera l'examen de votre bébé pendant le séjour et établira à cette occasion le «certificat de santé du 8° jour» ainsi que le carnet de santé de votre enfant.

Si l'état de santé de votre enfant le nécessite, il pourra être transféré en néonatologie. Il vous sera possible de prolonger votre séjour pour rester près de lui (selon la disponibilité des chambres), soit dans l'unité Kangourou, soit à la Maison des Sourires (se renseigner auprès des sages-femmes).

La toilette de bébé

L'auxiliaire de puériculture ou l'aide-soignante viendra chaque jour effectuer avec vous les soins et la pesée de votre bébé dans votre chambre. Le papa peut assister au bain ou l'effectuer. Pensez à apporter des carrés de coton et des couches en quantité suffisante ainsi qu'une gigoteuse.

Le bain de bébé

- tous les jours en maternité
- à la maison, il peut être fait tous les jours ou tous les 2 jours à condition de réaliser quotidiennement les soins des yeux, du visage, du cordon et du siège
- température de la pièce : 22 degrés,
- température de l'eau : 37 degrés,

Vérifiez avec un thermomètre de bain.

- Préparez à portée de main 2 serviettes et les vêtements de bébé.
- Savonnez bébé avec « un savon pour bébé » et à l'eau, du haut vers le bas du corps en terminant par les organes génitaux.
- Rincez bébé dans l'eau du bain en le maintenant fermement, sous l'aisselle, sa tête reposant sur votre bras.
- Terminez par le shampooing : tous les jours jusqu'à 6-8 mois puis 2 à 3 fois par semaine.
- Séchez bien bébé en commençant par les cheveux et en particulier dans les plis cutanés : derrière les oreilles, dans le cou, sous les bras, à l'aine, entre les doigts et les orteils (**en tamponnant**, sans frotter).

Le soin du cordon

Il est nécessaire de le faire au moins 1 fois par jour (au moment de la toilette) et plus souvent selon cicatrisation.

Nettoyez-le avec l'antiseptique prescrit en maternité.

La chute du cordon intervient entre 5 et 20 jours. Continuez les soins jusqu'à cicatrisation complète.

Si vous constatez une anomalie, consultez votre médecin.

Le soin du visage

Toilette du visage avec de l'eau de toilette pour bébé ou du sérum physiologique tous les jours et autant de fois que nécessaire,

- Yeux: utilisez un coton imbibé de sérum physiologique pour chaque œil. Les nettoyer en allant toujours du plus propre vers le plus sale.
- Nez: nettoyez chaque narine à l'aide d'un coton roulé entre les doigts et imbibé de sérum physiologique.
- *Oreilles :* nettoyez les pavillons avec un coton-tige SEC, tous les deux jours. Ne jamais l'introduire dans le conduit auditif.
- Ongles: ne pas les couper avant un mois. Utilisez des ciseaux spéciaux à bouts ronds.

Le change

Au moment des tétées : avant, au milieu ou après celle-ci selon les habitudes de votre bébé.

- Lavez le siège à l'eau et, ou liniment à l'aide d'un carré de coton (ou ponctuellement utilisez une lingette), toujours de l'avant vers l'arrière
- -Rincer
- Bien sécher sans frotter

En cas d'érythème fessier, appliquer une crème protectrice à chaque change. L'érythème fessier se manifeste par une peau rouge, irritée, plus ou moins suintante, douloureuse.

Dans ce cas, changez souvent votre bébé. Si l'état des fesses ne s'améliore pas en 2-3 Jours, consultez votre médecin.

Les vêtements

- Les changer au moins une fois par jour et chaque fois que nécessaire
- Lavez-les séparément du linge des adultes
- Évitez les adoucissants
- Lavez les vêtements neufs avant de les mettre à votre bébé

L'alimentation de bébé

Au sein

Le lait maternel est un aliment complet particulièrement digeste et équilibré pour votre bébé. Il protège l'enfant contre les infections et peut réduire le risque de diabète, d'allergies et d'obésité. Il s'adapte aux besoins du bébé.

Conseils d'hygiène

- Lavez vos seins à l'eau et au savon au moment de la douche quotidienne ;
- Inutile de nettoyer vos mamelons avant chaque tétée ;
- Lavez-vous les mains avant chaque tétée.
- Appliquez une goutte de lait et/ou un produit cicatrisant sur les mamelons, après la tétée.

Rythme des tétées et positions

L'allaitement se fait au rythme du bébé, il est donc naturel de le nourrir selon **son éveil** sauf prescription médical. La fréquence des tétées peut être très importante par 24h (jusqu'à 12 fois). Installez-vous confortablement pour qu'il soit face au sein, afin de limiter le risque d'apparition de crevasses.

Quelques positions



Pendant votre séjour le personnel est formé à l'allaitement maternel. Il vous apportera informations, aide et soutien. Le guide de l'allaitement maternel viendra compléter cet accompagnement et la sage-femme référente en allaitement maternel pourra intervenir en fonction de vos besoins.

Alimentation pendant l'allaitement

- Mangez équilibré et varié.
- Augmentez votre consommation de calcium (lait, laitages, fromages), soit environ 1/2 l lait/j.
 - Ne pas consommer d'ALCOOL.
 - Évitez les excitants, le tabac et l'automédication.
- Il n'y a pas d'aliment interdit, certains donnent un goût plus fort à votre lait.

Le sevrage par l'introduction des biberons de lait infantile

Quand? Lorsque vous le décidez tous les deux. 7 à 10 jours sont nécessaire.

Comment ? De façon progressive : diminuez le nombre de tétées au sein en remplaçant une tétée par un biberon tous les 2-3 jours.

L'aménagement des tétées :

L'enfant tète:

- au sein : lorsque vous êtes ensemble (matin, soir, week-end)
- au biberon : par la personne qui le garde en votre absence : il tète votre lait naturel recueilli par un tire-lait ou du lait infantile.

Divers

Votre volume de lait va s'adapter aux besoins de votre bébé. Il va augmenter durant le 1^{er} mois. Privilégier les mises au sein avec des tétées à l'éveil.

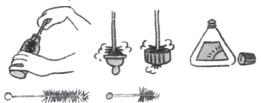
Au biberon

Biberons en verre ou en plastique. Tétines en caoutchouc ou silicone.

Le rythme des tétées pendant le 1er mois

- 7 à 8 tétées par 24 heures dont 6 la journée plus 1 à 2 la nuit,
- Espacées en moyenne de 2 heures au minimum et de 4 heures à 4 h 30 au maximum,
- Ne réveillez pas bébé la nuit sauf si son poids est inférieur à 2 500 grammes. Dans ce cas, il faut le faire téter toutes les 3 heures pour avoir 8 tétées par 24 heures.
- Maintenez votre bébé en position verticale après la tétée pour faciliter le rot, qui n'est pas systématique en cas d'allaitement maternel.
- Garder le bébé contre soi une vingtaine de minutes après la tétée.

Le nettoyage des biberons :



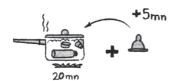
Vider les biberons et les rincer à l'eau froide. Bien laver à l'eau chaude avec un goupillon au produit de vaisselle puis bien rincer à l'eau claire en retournant la tétine, laisser sécher sur un linge propre.

La Stérilisation des biberons : à faire si le nettoyage des biberons n'est pas immédiat.



A froid: consulter la notice du produit employé (liquide ou pastille) pour la préparation du bac.

À chaud



→5mn **Méthode à la casserole :** Une fois stérilisés, les biberons vides peuvent être stockés au réfrigérateur pendant 24 heures.

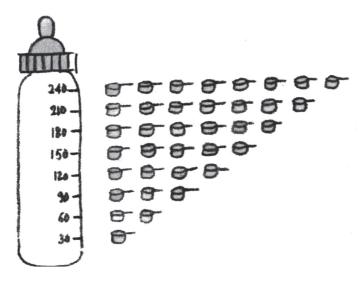


Méthode au stérilisateur : stériliser toutes les 24 heures. Suivre la notice d'emploi.

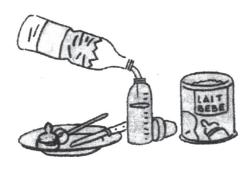
Préparation des biberons :



Préparer le matériel et les produits sur le plan de travail : boîte de lait, mesurette, eau minérale ou du robinet, biberon, couteau pour araser.



Une dose de lait en poudre pour 30ml d'eau



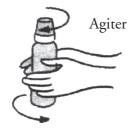
Mettre la quantité d'eau souhaitée.



Remplir la dosette et araser à l'aide d'un couteau.



Une mesure rase pour 30 ml d'eau minérale naturelle ou du robinet.



Au cours de votre séjour vous assisterez à un atelier biberon

Pour chauffer le biberon :



Utiliser un chauffe-biberon Utiliser une

Vérifier la température sur la face intérieure du poignet Ne pas utiliser de four à micro-ondes

Rations

Les rations sont à adapter en fonction de l'appétit du bébé qui est variable dans la journée.

Âge	Nombre de mesurette	Eau (ml)	Nombre de biberons/jour
2 à 4 semaines	3 pour 90 ml 4 pour 120 ml	90 à 120 ml	7 ou - 1 ou 2 la nuit
2° mois	4 pour 120 ml 5 pour 150 ml	120 à 150 ml	6 + ou - 1 la nuit

Lait conseillé : celui donné pendant le séjour
 Puis suivre les conseils de votre médecin lors des visites mensuelles.

Le rythme éveil-sommeil / les pleurs

La durée du sommeil varie de 18 à 20h par 24h. Un nouveau-né s'endort tout d'un coup, n'importe où en sommeil agité. Les 6-8 premiers mois, il n'a pas besoin d'habitude. Après une période de sommeil calme, il se réveille et en profite pour téter (car en premier, il recherche le contact) ou il se rendort. Ce n'est pas la faim qui le réveille, c'est la fin d'un cycle de sommeil. Ses éveils sont plus espacés le matin et plus fréquents le soir. La deuxième nuit est une période d'éveils intenses donc de tétées fréquentes. Le rythme deviendra plus prévisible après 2 mois. En cas de pleurs, prenez votre bébé dans vos bras. Jusqu'à 3 mois, il a besoin de beaucoup de contact. N'étant pas programmé pour rester seul, ce n'est donc pas une mauvaise habitude. Le rythme de votre bébé peut varier d'un jour à l'autre avec des périodes à tétées plus fréquentes ou de pleurs plus intenses vers 10 jours, de 3-6-8 semaines. Pour tous les enfants, le nombre des pleurs augmente vers la deuxième semaine de vie, est à son maximum entre 6 et 8 semaines. puis diminue et se stabilise.

Les pleurs débutent et s'arrêtent sans raison apparente. Les nourissons semblent inconsolables parfois, ils semblent souffrir. Cela fait parti de leur développement normal. En cas d'inquiétude, demandez conseil à un professionnel : puéricultrice de PMI, médecin...

Pensez à passer le relais à une autre personne en cas de pleurs incessants. Une brochure sur les pleurs existe, demandez là au personnel.

Ne pas fermer les volets le jour.

Ne pas laisser la lumière la nuit.

Le silence absolu est inutile.

Le suivi médical du bébé

Le carnet de santé de votre bébé vous est remis à la sortie de la maternité.

Votre enfant doit être suivi par un médecin de votre choix (pédiatre ou généraliste) une fois par mois pendant les 6 premiers mois, puis à 9 mois, 12 mois et tous les 6 mois ensuite.

Pour la sécurtié de votre enfant, pensez à mettre à jour vos vaccinations ainsi que celles de votre conjoint notamment concernant la coqueluche.

Vous recevrez un calendrier de suivi. Les visites des 9° et 24° mois sont obligatoires.

Le premier mois, pesez votre bébé 1 fois par semaine en louant un pèse-bébé en pharmacie, en vous rendant dans un centre de PMI, ou chez votre médecin traitant ou chez votre sage-femme libérale.

Si votre bébé a de la fièvre au cours des 3 premiers mois :

• Consultez rapidement un médecin.

Son repos et sa sécurité

Son repos

Maintenez la température de sa chambre entre 18 et 20°, pensez à l'aérer. En cas de fortes chaleurs, faites téter votre bébé plus souvent (pas de biberons d'eau) et pensez à le découvrir.

Éloignez son lit des sources de chaleur et des fenêtres.

Respectez ses horaires de repas et de sommeil.

Ne fermez pas les volets de la chambre dans la journée.

Pour le couchage :

- choisir un matelas ferme;
- pas d'oreillers, de couettes, de duvets et utiliser uniquement les surpyjamas ou les gigoteuses adaptées à la taille de votre bébé. Pas de couvertures, pas de nid d'ange
- Coucher votre bébé obligatoirement et uniquement sur le dos, jamais sur le ventre, ni sur le côté. Ne rien mettre autour de la tête de bébé (doudous, ...) Eviter les tours de lits et ne pas mettre de cale-bébé.
- Ne vous endormez pas avec votre enfant couché sur le ventre sur vous ou dans votre lit.

Respecter ces conseils permet de réduire le risque de mort subite du nourisson.

Les promenades

Elles sont possibles dès la sortie de la maternité, sauf par forte chaleur l'été ou par temps très froid, pluie, vent fort et brouillard. Au cours des premières semaines, éviter les lieux enfumés ou bruyants et les lieux publics où bébé risque d'être en contact avec des personnes contagieuses.

Sa sécurité

Ne jamais laisser votre enfant seul:

- sur une table à langer
- dans un bain,
- dans une voiture.

Respecter les normes de sécurité pour les transports en voiture et utiliser un dispositif adapté au poids du bébé.

Durant le séjour à la maternité, votre enfant doit porter ses 2 bracelets d'identification. N'hésitez pas à nous signaler la perte de l'un d'eux. Ne les ôtez pas avant d'avoir quitté la maternité.

Quelques adresses utiles:

- PMI : Limoges : Tél. 05 44 00 11 65
- CAF Haute-Vienne : Tél. 0810 25 87 10 (prix d'un appel local)
- Info-Allaitement, *La Valette* 87 520 Cieux Tél. 05 55 03 31 50, E-mail : info-allaitement-87@wanadoo.fr
- Jumeaux et plus Tél. 05 55 10 53 60 www.jumeauxetplus87.org
- Lactarium de Bordeaux-Marmande : Tél. 05 53 64 26 22 Site: www.lactarium-marmande.fr
- Unité Mère Bébé (UMB) à Esquirol (24h/24) :
 Tél. 05 55 43 11 34



Les saignements

- Durée : 2 à 4 semaines.
- Abondance : très variable vont diminuer, s'arrêter et peuvent reprendre.
- Pendant cette période :
- ne pas prendre de bain
- ne pas utiliser de tampon périodique
- Le retour de couches (1^{res} règles après l'accouchement) survient généralement au bout de 4 à 8 semaines; il est souvent retardé en cas d'allaitement maternel (en fonction de sa durée).

Les cicatrices

Épisiotomie

Peut rester sensible pendant 2 à 4 semaines.

Les soins sont à poursuivre 2 fois/jour pendant la durée des saignements (savon neutre), bien sécher.

La cicatrisation

- Se fait en 7 à 10 jours sur la peau, environ 3 semaines au niveau du vagin.
- Les fils se résorbent spontanément en 2 à 3 semaines.

En cas de persistance d'une douleur et d'apparition d'induration ou d'écoulement purulent, consultez un médecin ou une sage-femme.

Césarienne

Évitez les efforts violents et de porter des charges lourdes jusqu'à la visite post-natale. Il existe un délai entre une césarienne et débuter une nouvelle grossesse : renseignez-vous auprès de votre gynécologue.

La contraception après accouchement

Les différentes méthodes de contraception vous seront exposées par la sage-femme avant votre sortie.

La méthode la plus adaptée à votre cas vous sera alors prescrite.

Une contraception locale

• Par le préservatif masculin

Une contraception orale

Une pilule vous sera prescrite en tenant compte de l'allaitement. La date à laquelle vous devrez débuter la pilule sera précisée sur l'ordonnance de sortie.

Le stérilet

La pose d'un stérilet sera possible lors de la visite post-natale avec votre médecin, même si vous n'avez pas eu votre retour de couches.

L'implant

La pose peut être envisagée dans certains cas avant votre sortie de la maternité.

Quelques informations essentielles:

La pratique du retrait n'est pas une méthode efficace et elle a de nombreux désagréments autant pour l'homme que pour la femme et quelque soit le moment du cycle.

Les méthodes naturelles type température ou Ogino ne sont pas fiables.

Une réévaluation de la contraception sera envisagée lors de la visite post-natale.

Aucun moyen de contraception ne fait courir le risque de stérilité. Fumer et prendre la pilule augmentent les risques cardiovasculaires.

La reprise des rapports sexuels

Il n'y a pas de contre-indication dans le temps, pas de normalité pour les débuter.

En fonction de l'épisiotomie, les premiers rapports peuvent être douloureux (on peut utiliser un lubrifiant pour diminuer cette douleur). Parfois, la libido existant avant et pendant la grossesse ne réapparaît qu'après quelques semaines. Il vous sera possible d'en parler avec votre médecin, à la visite postnatale.

La rééducation

Le périnée

10 séances sont prises en charge par les caisses d'assurance.

Elles seront prescrites en fonction de l'examen effectué au cours de la visite post-natale (1 mois ½).

Ne jamais rééduquer les abdominaux avant le périnée.

Vous pouvez pratiquer ces séances avec une sage-femme libérale ou un kinésithérapeute spécialisé.

La sangle abdominale

10 séances sont prises en charge. Elles sont à débuter 1 mois $\frac{1}{2}$ à 2 mois après l'accouchement, ou après les séances de rééducation périnéale.

Les activités sportives

La marche est conseillée. Il est préférable d'attendre d'avoir fait des séances de rééducation pour reprendre le sport.

La visite post-natale

Elle est obligatoire 6 à 8 semaines après l'accouchement. Elle peut être réalisée par votre sage-femme, votre gynécologue et votre médecin traitant. Prenez votre rendez-vous dès la sortie de la maternité.

Les tâches administratives

La déclaration de naissance

Lors de la naissance de votre enfant, la sage-femme vous a remis un certificat d'accouchement. Muni de ce certificat, votre conjoint (ou toute autre personne de votre entourage) devra se rendre à la Mairie de Limoges obligatoirement, au bureau d'État civil, dans un délai de 3 jours maximum. Munissez vous des papiers requis selon votre situation matrimoniale (cf livret de la mairie).

CAF

Envoyer à la CAF un extrait d'acte de naissance délivré par la mairie.

Sécurité sociale ou autre caisse d'assurance maladie Il est indispensable d'y inscrire votre bébé au cours du 1^{er} mois. Pour cela, il faut vous procurer un imprimé vert à 3 volets auprès de votre caisse et le renvoyer avec un extrait de naissance.

Mutuelle

Si vous en possédez une : leur joindre un extrait de naissance pour inscrire votre enfant.

Annexes

Durée des congés maternité (au 01/01/2011)

Situation familiale				
Ancienne situation	Nouvelle situation	Prénatal	Postnatal	Total
	NAISSANCE			
Sans enfant	+ 1 enfant + des jumeaux + des triplés ou davantage	6 semaines 12 24	10 semaines 22 22	16 semaines 34 46
Déjà un enfant	+ 1 enfant + des jumeaux + une naissance multiple	6 12 24	10 22 22	16 34 46
Déjà deux enfants ou davantage	+ 1 enfant + des jumeaux + une naissance multiple	8 12 24	18 22 22	26 34 46

Durée des congés de paternité

Prestation financée par le Fonds des prestations familiales et par les CPAM :

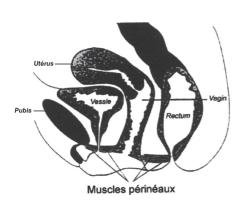
- 11 jours consécutifs pour une naissance unique
- 18 jours consécutifs en cas de naissance multiple

Il peut se cumuler avec le congé de 3 jours accordé par le code du travail et rémunéré par l'employeur.

Au total = 14 jours (ou 21 jours)

Il doit être pris dans les 4 mois suivant la naissance.

Rééducation périnéale



Qu'est-ce que le périnée ? Le périnée est la région qui constitue le plancher du petit bassin, où sont situés le méat urinaire, les organes génitaux externes et l'anus.

La solidité du périnée est assurée par un ensemble de muscles tendus entre le pubis (avant de l'os du bassin) et le sacrum (partie terminale de la colonne vertébrale). Ces muscles sup-

portent l'ensemble du poids des organes du bassin. Pour toutes ces raisons, la robustesse des muscles du périnée est une condition importante du confort et de la qualité de la vie. Comme tous les muscles, des exercices adaptés renforcent leurs capacités contractives.

Ces muscles permettent de :

- soutenir les organes du petit bassin et évitent les prolapsus («descentes d'organes» : vessie, utérus, rectum) ;
 - retenir les urines et de contrôler les mictions ;
 - contrôler le fonctionnement de l'anus ;
 - retenir les gazs et les selles ;
 - favoriser le plaisir au moment des rapports sexuels.

Pourquoi une rééducation périnéale?

Certains événements au cours de votre vie peuvent altérer la force des muscles du périnée :

- la grossesse
- l'accouchement
- certaines interventions chirurgicales
- les modifications hormonales de la ménopause
- une surcharge pondérale
- le vieillissement

La qualité des tissus urinaires et génitaux ainsi que l'affaiblissement musculaire et sphinctérien peuvent provoquer un trouble de la continence urinaire. On parle d'incontinence urinaire lorsque des fuites urinaires se produisent.

Le traitement de ces troubles urinaires va consister à renforcer les capacités de contraction des muscles du périnée de façon à maintenir la vessie et l'urètre en position. En fonction de votre cas, votre médecin prescrira soit un traitement médicamenteux, soit une rééducation périnéale ou les deux.

Ce que vous devez faire

N'attendez pas trop pour parler de votre problème d'incontinence avec votre médecin.

L'incontinence urinaire n'est pas une fatalité; c'est un symptôme très fréquent qui se traite bien.

Les résultats sont d'autant meilleurs que la rééducation intervient tôt et que les exercices sont faits avec persévérance et régularité. Votre sage-femme ou votre kinésithérapeute vous aidera à comprendre le fonctionnement des muscles du périnée et vous expliquera les exercices à pratiquer.

Que faire après un accouchement ?

Ne pas débuter la rééducation avant un mois, un mois et demi et avant la consultation post natale. Jamais d'abdominaux avant le contrôle du périnée par un médecin ou une sage-femme.

Ne pas pratiquer d'exercices de contraction du périnée sans le contrôle de la sage-femme ou du kinésithérapeute.

Ce qu'il ne faut pas faire

- Commencer la rééducation périnéale avant la visite post-natale.
- Prendre du poids.
- Porter des charges trop lourdes sans contracter les muscles du périnée.
- Négliger une incontinence anale ou urinaire après un accouchement.
- Négliger une constipation opiniâtre.
- Négliger une toux chronique.
- Ne pas faire de stop pipi.
- Ne pas faire de sport (à l'exeption de la marche douce et de la natation) tant que la tonicité du périnée n'est pas sastifaisante.

Hôpital de la mère et de l'enfant 8, avenue Dominique Larrey - 87042 Limoges cedex Tél : 05 55 05 55 55 - www.chu-limoges.fr

