

Devenir parent

le guide des vrais trucs

De la conception au post-partum.

Guide bienveillant et sans filtre.



Avant-propos



Quand on devient parent, on s'attend à beaucoup de choses, de la douceur, des petits pieds potelés, des premiers sourires, et une vague d'amour infinie. Tout cela est vrai mais ce n'est pas que ça.

En tant que maman d'un petit garçon et auxiliaire de puériculture en maternité, j'ai été, et je suis encore, confrontée à des situations récurrentes, des moments déroutants, des émotions inattendues que personne ne m'avait vraiment préparée à vivre. Dans mon métier, je vois souvent des parents surpris, parfois un peu démunis lorsqu'ils ont enfin leur bébé dans les bras. On sent toute l'émotion, l'amour mais aussi la stupeur face à ce que cela demande réellement cette nouvelle vie, ces gestes du quotidien, ces nuits entrecoupées, tout ce qu'on ne réalise pas vraiment avant d'y être. Des réalités souvent passées sous silence ou simplement éclipsées par des phrases toutes faites comme "tu verras, c'est que du bonheur".

Ce guide, je l'ai imaginé pour briser cette illusion du "tout est magique". Non pas pour décourager, mais pour accompagner avec sincérité. Il me semble que lorsqu'on sait à quoi s'attendre on vit mieux ce qui arrive. On affronte moins dans la surprise, on culpabilise moins de ne pas tout aimer, et on peut accueillir son rôle de parent avec plus de lucidité, de force et de tendresse.

Tu y trouveras des repères concrets, des conseils bienveillants, et surtout, ces petites vérités du quotidien dont on ne parle pas assez mais qui changent tout quand on sait.

Ce guide est proposé à titre informatif et personnel. Il ne remplace en aucun cas une consultation médicale ou un accompagnement par un professionnel de santé. Chaque parent, chaque bébé, chaque situation est unique. L'utilisation de ce guide se fait sous la pleine responsabilité du lecteur.

Ce guide, c'est un peu comme une main posée sur ton épaule. J'espère qu'il t'aidera à avancer plus confiant(e), plus serein(e) et prêt(e) à vivre pleinement les aventures à venir.



De quoi on parle ?

1

INTRODUCTION

2

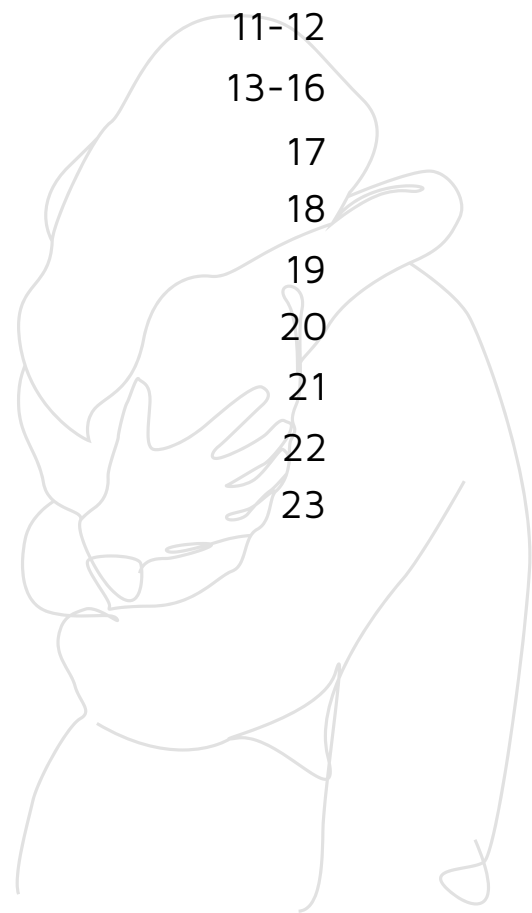
PRÉCONCEPTION

Se poser les bonnes questions	3
Quand le projet bébé s'invite dans ta tête	4
Préparer son corps	5
Parcours PMA	6-7

3

GROSSESSE

Introduction	9
La fausse couche	10
Récapitulatif examens et étapes clés	11-12
Qu'est ce qu'on mange ? Les bases	13-16
Connaître les aliments à risques	17
Les aliments à limiter	18
Les désagréments de la grossesse	19
Les aliments anti-nausées	20
Les hormones	21
Le diabète gestationnel	22
Faire du sport enceinte	23



3

GROSSESSE

1er trimestre

Premiers signes, fatigue, émotions	25
Qu'est ce qu'il se passe dans mon corps ?	26
3 mois sous silence	27

2ème trimestre

Qu'est ce qu'il se passe dans mon corps ?	29
Tisser le lien	30

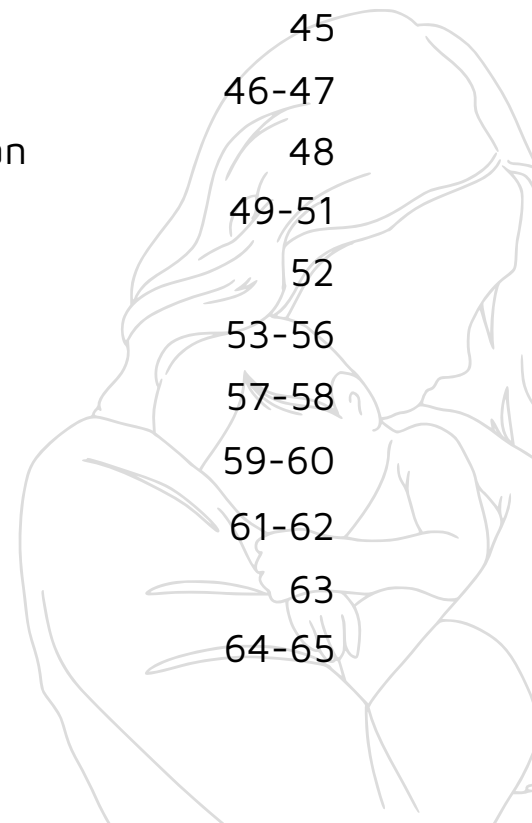
3ème trimestre

Qu'est ce qu'il se passe dans mon corps ?	32
Calendrier de grossesse	33
Les démarches administratives	34-35
Préparer son accouchement	36
Le projet de naissance	37
Check-liste pour l'arrivée de bébé	38
Check-liste pour la valise de la maternité	39

4

NAISSANCE

L'accouchement	41-43
La ventouse, le forceps	44
La césarienne	45
Foire aux questions les plus posées	46-47
Le séjour à la maternité : côté maman	48
Le séjour à la maternité : côté bébé	49-51
Les dépistages	52
L'allaitement maternel	53-56
Le tire-allaitement	57-58
La conservation du lait maternel	59-60
L'allaitement au lait infantile	61-62
L'apport lacté	63
La vitamine D	64-65



5

LE POST-PARTUM

Le mois d'or	67
Devenir parents	68-69
Le corps qui change	70-72
Baby blues et santé mentale	73
La charge mentale	74
Le besoin de soutien	75
L'amnésie maternelle	76
Le couple	77-78
La sexualité	79-80
L'ambivalence maternelle	81
La solitude paradoxale	82
La culpabilité maternelle	83
Le temps suspendu	84
La reconstruction émotionnelle	84-85
La pression sociale	86
Le post-partum du partenaire	87
La Parentalité : une aventure	88

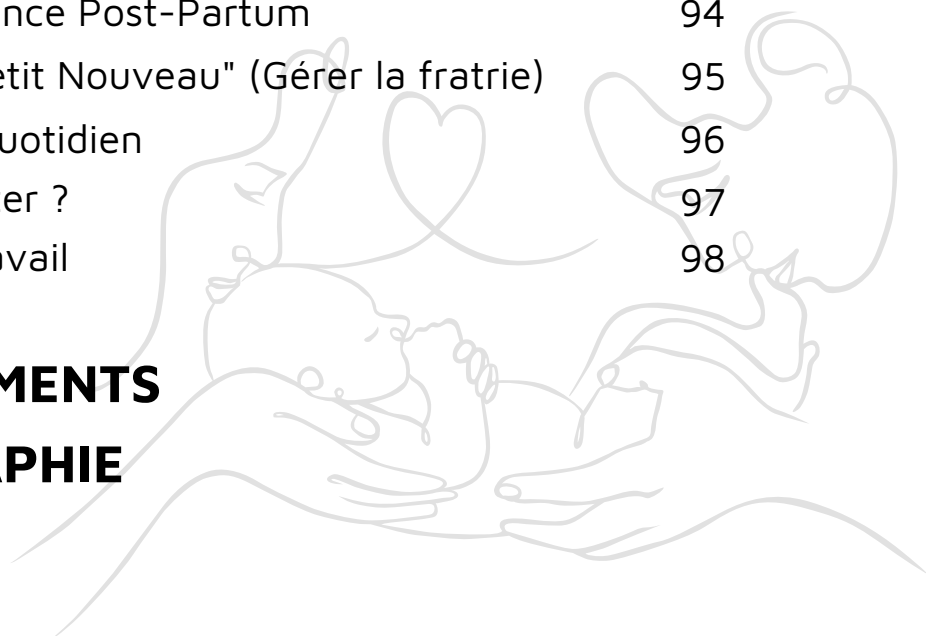
6

BONUS

Le retour à la maison	90
Bain et petits soins	91-92
Protéger sa bulle ou l'art de dire non	93
Kit de Maintenance Post-Partum	94
L'arrivée du "Petit Nouveau" (Gérer la fratrie)	95
Logistique du quotidien	96
Quand s'inquiéter ?	97
Le retour au travail	98

7

REMERCIEMENTS BIBLIOGRAPHIE



Introduction

C'est un peu comme un compagnon de route. Pas un mode d'emploi (ça, on sait tous que ça n'existe pas malheureusement!), mais plutôt un fil conducteur de la préconception jusqu'aux premières semaines après la naissance.

Tu y trouveras des informations pratiques, des pistes de réflexion, et quelques conseils pour t'aider à comprendre ce qu'il se passe dans ton corps, dans ta tête et dans ton cœur.

Chaque grossesse, chaque naissance, chaque bébé est différent mais une chose reste vraie : être bien informé permet de vivre les choses avec plus de sérénité et de confiance.

J'ai voulu que ce guide soit simple, honnête et sans tabou. Pas pour te dire ce qu'il faut faire, mais pour t'aider à comprendre ce que tu vis et à te sentir plus confiant(e) dans ton rôle. Que tu sois en plein essais bébé, enceinte jusqu'au cou ou en train d'appivoiser les débuts avec ton tout-petit, tu pourras venir y piocher ce dont tu as besoin, au moment où tu en as besoin.



Important : ce guide se concentre exclusivement sur la physiologie de la grossesse, de la naissance et des premières semaines du post-partum. Il n'aborde pas en détail les complications, pathologies ou situations médicales particulières, qui relèvent d'un accompagnement individuel par un professionnel de santé.

Je n'ai pas la prétention de tout dire, chaque parcours est unique. Chaque parent fait de son mieux avec les ressources qu'il a. Mais si ces pages t'aident à te sentir un peu plus prêt(e), un peu plus apaisé(e) ou simplement un peu mieux compris(e) alors l'objectif est atteint.

Bonne lecture !

A romantic couple is shown from behind, embracing each other on a beach. The woman has long dark hair and is wearing a grey knit sweater. The man is wearing a light-colored long-sleeved shirt and trousers. They are standing close together, with the man's arms wrapped around the woman. The background features a calm sea and a soft, pastel-colored sky from a setting or rising sun. The overall mood is intimate and hopeful.

PRÉCONCEPTION, SE PRÉPARER À DONNER LA VIE

PRÉCONCEPTION

SE POSER LES BONNES QUESTIONS (ET C'EST DÉJÀ UN GRAND PAS DANS LA PARENTALITÉ)

Avant de se lancer dans **l'aventure bébé**, il y a ce moment un peu flou où l'idée germe. Et c'est justement le **moment idéal** pour faire le point sur soi, sur son couple, sur ses envies. Il ne s'agit pas de se faire un interrogatoire à la loupe, mais plutôt de se poser quelques questions :

- **Pourquoi** ce désir d'enfant, maintenant ?
- Suis-je **prêt(e)** à voir mon quotidien (et moi-même) changer ?
- Comment je pense vivre **l'imprévu, la fatigue, la dépendance** d'un petit être ?
- Est-ce qu'on en a **parlé ensemble**, vraiment ?

Et surtout, c'est aussi le bon moment pour **discuter à deux** des valeurs que l'on aimerait transmettre, **des grands principes éducatifs** qui nous tiennent à cœur (même si on sait très bien qu'une fois le bébé là, certains principes risquent de s'envoler aussi vite qu'un bébé peut choper les câbles que tu pensais avoir planqués). Parce qu'un projet bébé, ce n'est pas juste "arrêter la pilule", c'est ouvrir une porte immense à de **nouveaux repères**, de nouvelles émotions et parfois de nouvelles remises en question. Il n'y a évidemment **pas de réponse universelle** à tout ça mais prendre le temps d'y réfléchir, c'est poser **une base solide** pour accueillir ce futur **bouleversement** avec un peu plus de clarté et beaucoup plus de douceur. Énormément de couples se retrouvent en difficulté devant le fait accompli car certains sujets n'ont jamais été abordés. Il me semble important d'avoir une idée des **valeurs éducatives** de la personne que l'on a choisi pour avoir un enfant. Est ce qu'on va à l'opposé de ce qu'ont fait nos parents ? Est ce que l'on s'en inspire ? Est ce qu'il y a des non-négociables ?

Et puis parfois, la grossesse **s'invite sans qu'on l'ait planifiée**. Pas de réflexion en amont, pas de grand projet, juste un test positif et un tourbillon de questions. Pour certains, c'est un choc, pour d'autres, une joie inattendue. Dans tous les cas, il est encore temps de se poser, de réfléchir, de **se faire accompagner**. Que tu choisisses de poursuivre la grossesse ou de recourir à une IVG*, tu as le droit d'être écoutée, soutenue et entourée. Une grossesse surprise peut bousculer mais elle peut aussi faire naître une évidence. Quel que soit ton chemin, il mérite **respect et soutien**.

*Interruption volontaire de grossesse

QUAND LE PROJET BÉBÉ S'INVITE DANS TA TÊTE ET NE LA QUITTE PLUS

Ca commence souvent simplement, une petite graine d'idée, une envie partagée, un "Et si on essayait ?". On enlève le stérilet, on range les plaquettes de pilules, on dit au revoir à la contraception et là, c'est officiel : **le projet bébé est lancé**. Au premier cycle, on est zen. Détendu(e)s, presque bohème. "On laisse faire la nature, on ne veut pas se prendre la tête." Attention, spoilers : ça dure trois semaines. Dès le mois suivant, l'ambiance change. On commence à scruter les symptômes, à analyser les courbes de température, à télécharger 4 applis de suivi du cycle et à googler des trucs complètement tordu : "position kamasutra pour fécondité vraiment efficace ?" ou "ovulation douloureuse = bon signe ???" et encore "glairer cervicale œuf cru : normal ou pas ?" Félicitations ! Tu es officiellement diplômé(e) en biologie reproductive amateur niveau expert.

Petit rappel (utile) : le cycle féminin en express

Un cycle dure environ 28 jours (mais 21 à 35 c'est ok aussi).

- J1 = le premier jour des règles
- L'ovulation a lieu 14 jours avant les prochaines règles (et non 14 jours après les dernières... oui, c'est piégeux).
- La fenêtre fertile ? Elle est courte ! Environ 5 jours avant l'ovulation (durée de vie des spermatozoïdes) jusqu'à 48h après.

Le jour de l'ovulation, la texture de la glaire cervicale (sécrétion vaginale) est comparable à celle d'un blanc d'œuf. Elle est abondante, fluide, brillante, élastique et translucide. Parfaitement pensé pour faire glisser les spermatozozos et les conduire jusqu'à l'ovule.

Bref, ce n'est pas une science exacte, mais ton corps t'envoie des indices. Si tu arrives à **décrypter son langage** mystérieux entre deux ballonnements/poussées d'acné/cheveux gras/maux de ventre (barrer la mention inutile), c'est une mine d'informations !

Et le timing dans tout ça ?

En moyenne, un couple met entre **6 mois et 1 an** pour concevoir. Mais attention, ça peut aussi être ultra rapide, du genre "Ah ! Déjà ?!" ou beaucoup plus long, et ça peut devenir lourd émotionnellement. Dans tout les cas : **tu n'es pas en retard**, chaque corps est différent, chaque histoire est différente.

PRÉPARER SON CORPS : EN DOUCEUR MAIS SÉRIEUSEMENT

- Acide folique ou **vitamine B9** (sous sa forme active car elle est bien mieux assimilée et un dosage d'au moins **400µg** par jour), dès les essais bébé jusqu'au 3ème mois de grossesse (ou plus). La supplémentation en folates **diminue le risque** d'apparition d'anomalies chez le fœtus. Si tu ne veux pas uniquement compter sur les compléments, sache que la vitamine B9 se cache aussi dans ton assiette ! Tu la retrouves en force dans les épinards, la mâche, les lentilles, les asperges, les pois chiches, le cresson, le brocoli et même dans l'avocat. Miam miam.

- Complémentation en vitamines, avec ou sans fer, selon **tes besoins**. Il existe plein de vitamines de préconception et grossesse mais cela reste une option et surtout demande un avis à ta sage-femme ou ton médecin.

- **Hygiène de vie** : la meilleure solution pour avoir toutes les bonnes vitamines reste **l'alimentation variée** avec un bon apport en oméga 3 (huile de colza, oléagineux, petits poissons gras...). Tu connais déjà la chansonnette et tu as le droit de lever les yeux au ciel mais on évite les produits trop transformés, trop salés, trop sucrés. (T'inquiète moi aussi je lutte devant la télé à 22h, j'adore les trucs au caramel avec le biscuit et le chocolat...bref) On évite, oui, mais bien évidemment qu'un fast-food de temps en temps ne va pas t'empêcher de tomber enceinte !

On n'oublie pas de **bien s'hydrater et de bien dormir** ! On évite (vraiment) le tabac et l'alcool et tout le package quoi... (C'est pas si pire promis !)

Tu n'as pas besoin d'être parfaite, mais en meilleure santé possible car tu t'apprête à **créer un être humain**, avec des ongles, des cheveux, des bras et tout et tout !!!

Et non, ce n'est pas que TON corps ! **Monsieur aussi joue un rôle** (autre que planter la petite graine hein).

Petit rappel (utile!!!) côté spermatozoïdes :

Il faut environ 90 jours pour que les spermatozoïdes se renouvellent complètement. Autrement dit : les petites cellules en action aujourd'hui ont commencé leur "formation" il y a déjà plusieurs semaines ! C'est pourquoi les habitudes de vie du co-parent avant la conception comptent aussi : alimentation, sommeil, tabac, alcool, stress... Tout ça a un impact direct sur la qualité des spermatozoïdes.

Bref, **tout le monde prend sa part** dans cette aventure pré-bébé. Et si possible, on essaie de se détendre (oui, je sais...).

LA PMA : UN PARCOURS PARFOIS SINUEUX, MAIS TOUJOURS PORTEUR D'ESPOIR

Parfois ça ne vient pas... La **Procréation Médicalement Assistée** (PMA) est souvent entourée de beaucoup d'émotions, de doutes et parfois de préjugés. Pourtant, il ne faut **pas dramatiser ce parcours**. Oui, ce n'est pas le plus "naturel" au sens strict du terme. Mais entre nous, même la méthode dite "naturelle" finit souvent par ressembler à une chorégraphie bien planifiée : faire l'amour à heure précise selon l'ovulation, enchaîner avec une posture de yoga jambes en l'air pour "aider les troupes"... on a connu plus spontané, non ? Ça n'enlève rien à la **sincérité du désir d'enfant**, ni à la beauté de **l'histoire qui se construit**.

La PMA, c'est simplement **un petit coup de pouce** de la médecine pour aider là où la nature prend un peu plus de temps ou suit un autre chemin. Pour certains couples cela fonctionne rapidement, parfois dès la première tentative. Pour d'autres, le chemin peut être plus long, semé d'attente, de patience, de hauts et de bas mais toujours animé par **l'espoir, la résilience, et l'amour**. C'est un parcours qui mérite d'être entouré de douceur, de respect, et de soutien. Quelle que soit sa durée, chaque étape est légitime et surtout, **vous n'êtes pas seuls**.

On ne va pas se mentir, ce n'est pas qu'un parcours médical, c'est aussi, et surtout, un **vrai tourbillon émotionnel**. Entre l'espoir, l'attente, les déceptions, l'excitation, la fatigue, on peut passer par toutes les couleurs de l'arc-en-ciel en une seule journée. Il est **normal** de se sentir vulnérable, de douter, de se poser mille questions, ou d'avoir juste envie de tout mettre sur pause. On parle souvent du corps mais le mental et le cœur sont tout aussi sollicités.

C'est pourquoi il est si important d'être bien entouré(e) :

- Par des **professionnel(le)s à l'écoute** (médecins, sages-femmes, psychologues spécialisés...)
- Par un(e) **partenaire présent(e)**, si on est en couple
- Par des **proches choisis** avec soin (méga, supra, giga important !)
- Et parfois, par des **groupes de parole** ou d'échange, où l'on peut poser les mots sans filtre, avec des personnes qui traversent des histoires similaires.

Et n'oublie pas, tu as le droit de **poser tes limites** et de dire "je n'ai pas envie d'en parler aujourd'hui", ou "j'ai besoin de soutien, pas de conseils".

PMA : LES DIFFÉRENTS TYPES, AVEC UN PETIT COUP DE POUCE DE LA SCIENCE... ET BEAUCOUP D'AMOUR

C'est un peu comme une recette de cuisine délicate, chaque ingrédient a son **importance**, mais la touche finale, c'est toujours l'amour. Voici un petit tour d'horizon des **techniques les plus courantes** :

Stimulation hormonale

Les ovaires reçoivent un petit coup de boost grâce à des traitements hormonaux. L'idée c'est de les encourager à produire un ou plusieurs ovocytes bien mûrs. En gros, on leur dit "Allez la dedans, on se motive !" ni plus, ni moins.

Insémination intra-utérine

Les spermatozoïdes sont déposés directement dans l'utérus, au moment de l'ovulation. C'est rapide, indolore et parfois ça marche du premier coup ! L'équivalent médical du "je te dépose juste devant la porte !"

Fécondation in vitro (FIV)

C'est la rencontre ovocyte-spermatozoïde mais en labo, dans un petit cocon bien surveillé. Ensuite, l'embryon* est transféré dans l'utérus pour s'y installer. Un mariage arrangé, mais plein de potentiel !

FIV avec ICSI

Quand les spermatozoïdes sont un peu timides ou fatigués, on leur donne un coup de main : on en choisit un de superbe qualité et hop, on l'injecte directement dans l'ovocyte. L'amour version coup de foudre.

Don de gamètes

Parfois, les gamètes maison ne peuvent pas faire le travail. Dans ce cas, le don d'ovocytes ou de spermatozoïdes permet de poursuivre le projet de parentalité. Un bel acte de solidarité, pour agrandir des familles.

Accueil d'embryon

Une option plus rare, mais possible : un couple peut recevoir un embryon* issu d'un autre projet parental. Parce qu'il n'y a pas qu'une seule façon de devenir parent.

*Embryon: ovocyte + spermatozozos déjà fécondés.



GROSSESSE,
UN CORPS QUI CRÉE,
UN CŒUR QUI GRANDIT

GROSSESSE

ENTRE BOULEVERSEMENTS ET ÉMERVEILLEMENT

Parfois, tout commence par un petit moment suspendu, on retourne le test ou on ouvre les résultats de la prise de sang, et là...BAM. Une vague. De joie. De panique. De “est-ce que c’est vrai ?”. Des seaux de larmes (ou pas), les jambes qui flageolent, le cœur qui cogne, l’instant semble irréel. Peu importe comment il arrive, ce moment-là reste gravé. Dès les premiers signes (ou l’absence de signe), une nouvelle dimension s’ouvre. On vit entre joie profonde et doutes silencieux, entre rendez-vous médicaux et longues heures à se projeter, à imaginer, à espérer et parfois à s’inquiéter aussi.

La grossesse, ce sont neuf mois où tout change. Le corps, bien sûr, les sensations, les repères, les priorités mais aussi l’intérieur, le cœur, la tête, les émotions.

On parle souvent du fameux “glow de grossesse”, (magnifique chevelure, teint de pêche, tout ça tout ça.....) des instants magiques, du ventre qui s’arrondit. On parle moins des douleurs, de la fatigue, de la solitude que certaines peuvent ressentir, ou des **montagnes russes hormonales** qui transforment les jours (et les nuits). Et pourtant, tout cela fait partie du voyage. Que cette grossesse soit vécue avec légèreté ou avec complexité, chaque émotion est légitime. Il n’y a pas une seule bonne manière de la vivre, juste la tienne. L’important c’est de pouvoir s’y connecter à ton rythme, à ta façon.

*Ici on va parler en semaine d’aménorrhée ou **SA**. C’est comme ça que le milieu médical fonctionne alors pour se faciliter la vie on va essayer de tous parler la même langue ! La semaine de grossesse compte à partir de la conception, alors que la semaine d’aménorrhée commence depuis le premier jour des dernières règles. On utilise surtout l’aménorrhée parce que c’est plus facile à dater. C’est bon ? Tu es toujours là ?*

LA FAUSSE COUCHE : UN VRAI DEUIL, UN SUJET QU'ON NE DOIT PLUS TAIRE

Avant d'entrer dans le vif du sujet de la grossesse menée à terme, il me semble important de prendre un moment pour parler de celle qui s'arrête plus tôt. Parler de fausse couche est parfois difficile et pourtant il le faut parce que ce n'est pas un tabou, ce n'est pas rare, et **ce n'est pas "rien"**.

Qu'est-ce qu'une fausse couche ?

La fausse couche est une **interruption spontanée de la grossesse**, généralement avant la 14^e semaine d'aménorrhée. Elle peut survenir très tôt, parfois même avant que la grossesse soit confirmée. Et non, il n'y a rien de "faux" dans une fausse couche. Ce qui s'arrête, c'est un projet, un début de vie, un espoir. Ce que vivent les femmes et les couples, c'est **un vrai deuil**. Même si la grossesse était jeune, l'attachement, lui, est bien réel.

Combien de femmes sont concernées ?

On estime qu'environ **1 grossesse sur 4** se termine en interruption spontanée de grossesse. Autrement dit, près de 25 % des grossesses. Et pourtant, on en parle trop peu. Beaucoup de femmes vivent ce moment dans la solitude, la culpabilité ou la honte.

Ce n'est pas de votre faute. Ce n'est pas un échec. Ce n'est pas un événement qu'on doit "minimiser".

Ce que c'est :

- Un événement fréquent, mais profondément intime et douloureux.
- Un deuil qu'il faut accompagner avec respect, écoute et compassion.
- Une réalité que nous devons normaliser dans nos discussions pour ne pas laisser les femmes et les couples seuls dans ce vécu.

Pourquoi il faut en parler ? Parce que le silence isole. Parce que parler c'est **reconnaître ce qui a été vécu**. Parce que ça permet aux femmes de se soutenir entre elles, de dire "moi aussi", de briser la honte qui n'a pas lieu d'être.

Si tu as vécu, est entrain de vivre ou si tu es amenée à vivre une interruption spontanée de grossesse, sache qu'il existe des ressources, des professionnels, des associations pour t'écouter et t'accompagner, toi et ton conjoint. Ça peut être une vraie épreuve pour le co-parent aussi.



Les examens et étapes clés pendant la grossesse

Trimestre 1

1 - 13 SA

DÉCLARATION DE GROSSESSE

À faire avant la 14^e semaine d'aménorrhée (SA), ton pro de santé (ou toi même parfois) l'envoie à la Sécu et à la CAF.

ÉCHOGRAPHIE DE DATATION (Optionnelle)

- Lorsque la date de conception est inconnue, ou pour rassurer, etc.

PREMIÈRE CONSULTATION PRÉNATALE

- Prise de tension, poids, antécédents, mode de vie...
- On te parle de l'alimentation, des compléments, de ce qu'il vaut mieux éviter (alcool, tabac, etc.)
- On commence à surveiller la toxoplasmose* : si tu n'es pas immunisée, tu devras faire une prise de sang tous les mois.

1^{RE} ÉCHOGRAPHIE (11 À 13 SA + 6)

- On vérifie que bébé est bien là, bien placé, et on s'assure de sa bonne santé
- Elle permet de définir une date présumée d'accouchement, le terme de la grossesse
- On vous propose aussi de faire un dépistage de la trisomie 21 (par prise de sang + mesure de la clarté nucale).

BILAN SANGUIN DE BASE

- Groupe sanguin, RAI (recherche d'anticorps), sérologies (toxoplasmose, rubéole, VIH, hépatites, syphilis), fer
- Hémoglobines, plaquettes, coagulation, ferritine
- Glycémie à jeun, urines (protéines/sucre.) si facteurs de diabète.

*La toxoplasmose est une infection causée par un parasite qu'on peut trouver dans la terre, dans l'intestin des chats ou dans les muscles de nombreux animaux de boucherie et qui, ingéré par la mère, peut avoir de graves conséquences sur le fœtus.

Trimestre 2

14 - 27 SA

CONSULTATIONS MENSUELLES

- On suit la tension artérielle, le poids, le cœur de bébé
- On mesure le ventre (hauteur utérine)
- Et on continue à surveiller tes résultats sanguins.

ENTRETIEN PRÉNATAL PRÉCOCE

(RECOMMANDÉ, NON OBLIGATOIRE)

Un rendez-vous à deux ou solo avec une sage-femme pour parler de toi, de ce que tu ressens, de comment tu vis cette grossesse (ou le couple en général). Hyper utile pour poser toutes les questions qu'on n'ose pas toujours poser.

2^E ÉCHOGRAPHIE (AUTOUR DE 22 SA)

La fameuse échographie morphologique. On regarde tous les organes de bébé, sa croissance, la position du placenta. Si tu veux connaître le sexe, c'est souvent le moment.

TEST DU DIABÈTE GESTATIONNEL

(VERS 24-28 SA SI NÉCESSAIRE)

Si tu as des facteurs de risque (prise de poids, antécédents, âge, etc.), tu feras un test HGPO* : on te donne une boisson très sucrée (et pas très fun), ainsi que 3 prises de sang à faire.

*HGPO signifie "hyperglycémie provoquée par voie orale"

A noter que, vos dépenses de santé sont prises en charge à 100% par l'Assurance Maladie, du premier jour du sixième mois de grossesse jusqu'au douzième jour après l'accouchement.

Trimestre 3

28SA - jusqu'à l'accouchement

CONSULTATIONS DE SUIVI

(toujours mensuelles ou plus si besoin)

On continue à surveiller croissance, tension, urines, etc. +/- monitoring.

3E ÉCHOGRAPHIE (VERS 32 SA)

- Derniers check-ups sur la position de bébé, sa taille, le liquide amniotique, le placenta...
- Détection de retard de croissance, anomalies tardives.

PRÉPARATION À LA NAISSANCE

(PRISE EN CHARGE À 100%)

- 7 séances avec une sage-femme
- Respiration, accouchement, allaitement, post-partum...et fausses croyances démystifiées.

CONSULTATION ANESTHÉSIE

(VERS 8E MOIS)

- Obligatoire même si tu ne veux pas de péridurale.
- On fait le point sur ton dossier médical en cas d'urgence.

IMPORTANT

Prépare ton dossier maternité avec toutes tes échos & bilans et emmène le partout avec toi (au cas où !)

Prends rendez-vous pour une visite de la maternité (si proposée)

Commence à te renseigner sur le post-partum (spoiler : ça mérite un chapitre entiiiiier à lui seul)



QU'EST CE QU'ON MANGE ?

Alimentation et grossesse



LES BASES

L'alimentation joue **un rôle clé** pendant la grossesse. Elle participe au **bon développement** du bébé, au **maintien de l'énergie** de la mère, et à la **prévention** de certaines complications. Inutile de chercher la perfection ou de tout changer du jour au lendemain. Il s'agit avant tout de trouver un **équilibre sain** et adapté à tes besoins. Voici un petit rappel rapide avant de décortiquer les interdits.



Manger équilibré

- Varier les fruits, légumes (5 par jour dans l'idéal, mais tu sais déjà, pas vrai ?), céréales complètes, légumineuses, protéines animales ou végétales
- Privilégier les cuissons simples (vapeur, four, à l'eau)
- Éviter les produits ultra-transformés, riches en sucres, sel ou additifs



Miser sur les fibres et les sucres lents

Les fibres favorisent un **bon transit intestinal** (souvent ralenti pendant la grossesse) et contribuent à la sensation de satiété. Tu en trouves dans les légumes, les fruits frais, les légumineuses, les céréales complètes (comme le riz complet, le pain complet, les flocons d'avoine...)

Les sucres lents (glucides complexes) libèrent leur énergie progressivement, ce qui aide à **éviter les coups de fatigue** et les fringales. On les trouve dans les pâtes complètes, pommes de terre vapeur, quinoa, patate douce, lentilles, pois chiches...



L'idée n'est pas de bannir les sucreries (si, un peu), mais de favoriser une **énergie plus stable** et plus durable pour toi (et bébé !).

S'hydrater suffisamment

- Boire environ 1,5 à 2 litres d'eau par jour
- Éviter les boissons sucrées, énergisantes ou contenant trop de caféine.





LES BASES



Penser aux apports essentiels

Acide folique (vitamine B9), fer si besoin, calcium, magnésium, vitamine D, iode, oméga-3 : à surveiller avec ton professionnel de santé.

Le fer

Le **fer est un minéral essentiel**. Pendant la grossesse, il sert à fabriquer plus de sang pour toi et pour bébé, et à éviter l'anémie (qui peut provoquer fatigue, essoufflement, ou baisse de tonus). Les besoins augmentent naturellement au fil des mois.

Tu peux aussi renforcer tes apports avec une alimentation riche en fer :

- Fer héminique (mieux absorbé) : viandes rouges, volaille, foie (avec modération), poisson. (Bien cuits)
- Fer non héminique : lentilles, pois chiches, haricots rouges, épinards, graines de courge, quinoa

Et pour optimiser l'absorption :

Un kiwi (ou toute source de vitamine C) au repas améliore l'absorption du fer végétal. À l'inverse, le thé ou café pris juste après peuvent la freiner.

Le magnésium

Souvent oublié, le **magnésium joue pourtant un rôle essentiel** pendant la grossesse : il aide à réguler le système nerveux, éviter les crampes musculaires, limiter la fatigue et réduire le stress. Autant dire qu'il mérite toute sa place !

Tu peux en trouver naturellement dans :

- les oléagineux (amandes, noix, noisettes)
- le chocolat noir (Yes !!!)
- les céréales complètes
- les légumineuses, les bananes, les épinards
- certaines eaux minérales riches en magnésium (type Hépar, Contrex)





LES BASES

Le calcium

Les **besoins en calcium augmentent de 30 %** durant la grossesse. Le fœtus en a besoin pour fabriquer ses os et ses dents, entre autres. La consommation de 2 à 3 produits laitiers par jour évitera que bébé puise dans tes réserves de calcium à toi.

La vitamine D

Elle **aide à l'assimilation du calcium**. Une exposition normale à la lumière du soleil (avec avant bras, visage et cou découverts dans l'idéal) suffit souvent à combler les besoins. (Attention, je te vois venir, je n'ai pas dit de sortir faire la crêpe en plein cagnard et sans protection. NON NON NON). Une balade par jour à la lumière du jour suffit amplement. Remonte un peu les manches et voilà. Elle est d'ailleurs prescrite systématiquement au 3e trimestre.

L'iode

Un bon apport en iode est nécessaire au **développement neurologique et comportemental** normal du nouveau-né. En revanche, un apport excessif d'iode pendant la grossesse augmente le risque d'hypothyroïdie, d'hyperthyroïdie donc un peu mais pas trop. Normal quoi.

Tu en trouves dans les œufs, les produits laitiers, les produits de la mer et le sel iodé.

Oméga 3

On aime bien les bonnes graisses, oui le gras c'est la vie ! Et pour cause, ça joue un rôle majeur dans le bon **développement du fœtus**. Petits poissons gras d'eau froide type saumons, sardines, hareng, maquereaux, anchois, mais aussi graines de lin, noix, etc.

Bref, c'est juste à titre informatif. Ne te prend pas trop le chou, une alimentation variée et équilibrée apporte tout ce dont vous avez besoin, ton bébé et toi.

CONNAITRE LES ALIMENTS À RISQUE

Manger enceinte : mission pas si digeste

Certains aliments peuvent contenir des bactéries dangereuses pendant la grossesse :

Listeriose

Bactérie qui peut se développer même dans les aliments bien conservés, qui passe souvent inaperçue mais qui peut avoir des conséquences importantes sur la grossesse (surtout au 3e trimestre). On évite les fromages au lait **cru** (camembert, brie, roquefort, etc.) sauf s'ils sont bien cuits. Charcuteries **crues** : rillettes, pâtés, foie gras (sauf en bocal, pasteurisé), jambon cru, saucisson, poissons fumés (saumon, truite, etc.) Germes de graines crues (alfalfa, soja, etc.).

Toxoplasmose

Infection causée par un parasite. En dehors de la grossesse, elle est souvent bénigne, voire asymptomatique mais pendant la grossesse, si elle est contractée pour la première fois, elle peut présenter un risque pour le bébé. **On évite la viande et la charcuterie crue ou mal cuite, légumes mal lavés.** Si tu as un chat évite de nettoyer la litière toi-même (ou mets des gants et lave-toi bien les mains) et nettoie bien tes ustensiles de cuisine après avoir manipulé de la viande.



Salmonelle

Infection bactérienne due à la salmonelle, souvent transmise par des aliments d'origine animale mal cuits ou crus. On évite les **œufs crus** ou à la coque, mayonnaise maison, mousse au chocolat maison. Viande hachée **crue ou saignante**. Poisson cru ou peu cuit (sushi, tartare, ceviche). Préparations maison à base d'œuf cru (tiramisus, pâtes à gâteau non cuites, oui je sais c'est délicieux mais...non).

Les bons réflexes au quotidien

Un bon **lavage des mains, des aliments**, et une **cuisson suffisante** réduisent considérablement les risques. Nettoie régulièrement le réfrigérateur (Listeria adore les endroits froids et humides). **Vérifie les dates limites de consommation** (et ne les dépasse pas). Ne remange pas les plats ouverts ou entamés.



ON LIMITE !

- Les produits à base de **soja**. Pas plus de 1 par jour car ils contiennent des phyto-oestrogènes qui peuvent avoir des conséquences sur le développement des organes génitaux.
- Les **foies** d'animaux, très riches en vitamine A qui peut avoir des conséquences sur le fœtus aussi.
- Certains poissons qui peuvent contenir du **mercure et autres métaux lourds** comme le saumon, le thon, le bar, la daurade, la raie... etc.
- Le **café**, pas plus de 3 tasses par jour (ça vaaaa, hyper jouable 3 tasses).
- Certaines tisanes comme le **ginseng et la sauge** qui sont déconseillés pendant la grossesse. N'hésite pas à demander conseils à ta sage-femme ou ton gynécologue.

ET LE POIDS DANS TOUT CA ?



Pendant la grossesse, prendre du poids est **normal, attendu, et utile!!!!!!** **Oui chaque kilos est nécessaire.** C'est ton corps qui s'adapte pour faire de la place, nourrir ton bébé, le protéger, et préparer l'après. Mais parce qu'on entend tout et n'importe quoi sur "combien il faut prendre", mettons les choses au clair :

Répartition moyenne du poids en fin de grossesse (grossesse singleton: 1 bébé)

- 🧒 Bébé : env. 2,5 à 4 kg
- 💧 Liquide amniotique : env. 1 litre
- 🧸 Placenta : 500 à 700 g
- 🩸 Volume sanguin augmenté : +1 à 1,5 litre
- 👤 Seins : 400 à 800 g
- 🧴 Réserves graisseuses maternelles (pour l'énergie + allaitement) : 2 à 4 kg
- 💧 Rétention d'eau / liquides : variable → 1 à 3 kg

Soit en **moyenne +9 à 13 kg** mais entre 7 et 18 kg peut rester physiologique, selon ton poids de départ, ta morphologie et ton mode de vie. Une grossesse gémellaire demande plus de tout, plus de liquide amniotique, de volume sanguin, de masse placentaire...Et évidemment : 2 bébés ! La prise de poids attendue est donc souvent entre 15 et 20 kg, voire un peu plus, surtout si les deux bébés évoluent bien.

Ce que ton corps mérite d'entendre : tu n'as pas à surveiller ton poids avec anxiété. Tu as le droit d'avoir des fluctuations, de **faire de ton mieux**, et d'être fière de ce que ton corps accomplit. Le chiffre sur la balance ne dit rien de ta valeur, ni de ton lien avec ton bébé.

En résumé : **prendre du poids pendant la grossesse, c'est physiologique.** Ce qui compte, c'est la qualité de ce que tu ressens, pas la quantité sur la balance. Tant que tout le monde est en bonne santé c'est ok.



CES DÉSAGRÉMENTS QU'ON ACCUEILLE COMME ON PEUT

Ah, les nausées de grossesse... Souvent les premières à se manifester. Elles peuvent survenir le matin, l'après-midi, ou... tout le temps. Chez certaines, elles restent gérables, chez d'autres, elles deviennent un véritable marathon quotidien.

Les nausées, le grand classique

Pourquoi ça arrive ? Principalement à cause de la **montée rapide des hormones**, de la fatigue, du ralentissement digestif, et parfois d'une hypersensibilité aux odeurs ou aux textures. Courage, la plupart du temps elles s'en vont à la fin du premier trimestre.

Quelques astuces qui peuvent aider :

- Manger en petites quantités mais plus souvent, sans rester le ventre vide trop longtemps
- Avoir un encas sec (type biscuit, pain grillé) à portée de main dès le réveil
- Boire par petites gorgées régulières
- Éviter les odeurs fortes ou les aliments qui "ne passent plus" (même si tu les adorais hier). Bref, manger ce qu'on veut finalement, ce qui passe bien. L'essentiel c'est d'avoir un apport pour soi et son bébé.

Si les nausées deviennent trop intenses, ou s'accompagnent de vomissements fréquents, n'hésite pas à consulter.

Pendant la grossesse, ton appareil digestif devient un peu capricieux. Et la cause ? Toujours, les hormones, encore elles. (Attends, c'est pas fini!) La progestérone ralentit le transit, détend les muscles digestifs, et laisse l'acide remonter plus facilement vers l'œsophage. Ajoute à ça un utérus qui prend de la place, et voilà ton système digestif bousculé dans tous les sens.

Ballonnements, remontées acides, constipation...

Quelques gestes simples pour t'aider à digérer :

- Fractionne les repas, mange moins mais plus souvent
- Évite de t'allonger juste après avoir mangé. Et encore moins du côté droit car il favorise les remontées acides.
- Favorise les aliments riches en fibres pour soutenir le transit (légumes cuits, fruits, céréales complètes)
- Bois beaucoup, en dehors des repas de préférence
- Bouge un peu chaque jour (même 10 minutes de marche peuvent faire la différence)
- Écoute-toi sans te forcer. Si un aliment te dérange, mets-le de côté.

les aliments anti-nausées

Pour traverser sereinement le premier trimestre, certains aliments deviennent de véritables alliés naturels. (Je n'ai pas dit que c'était magique mais ça peut aider !) Voici les incontournables à intégrer à sa routine alimentaire:

Les indispensables du placard



- Le Gingembre : C'est la star absolue. Recommandé par la Haute Autorité de Santé (HAS), il possède des propriétés anti-nauséuses puissantes et prouvées. À consommer frais, en infusion ou même en bonbons.
- Le Citron : Grâce à son acidité naturelle, il aide à réguler le système digestif et à calmer les remontées acides, souvent responsables de cette sensation de gêne.
- Le Miel : Une alternative douce et naturelle pour apaiser l'estomac tout en s'offrant une petite touche sucrée.



Miser sur les protéines et les glucides complexes

Pour stabiliser ton estomac, privilégie des aliments "éponges" et nutritifs qui évitent d'avoir le ventre vide :



- Les féculents doux : Le riz et la pomme de terre sont riches en amidon, ce qui aide à caler l'estomac sans l'agresser.
- Les protéines légères : Le blanc de poulet est idéal car il apporte les protides nécessaires sans être trop gras ou difficile à digérer.
- Les fibres : Le pain complet est excellent pour la digestion. Si tu as du mal avec les textures complètes, les craquelins (crackers type "biscuits secs") sont une alternative efficace, surtout au saut du lit.



Faire le plein de Vitamine B6

Certains fruits sont naturellement riches en vitamine B6, une molécule reconnue pour ses effets bénéfiques contre les nausées de grossesse :

- La banane : Facile à manger et énergétique.
- L'avocat : Pour ses bons lipides et sa richesse en nutriments.



LES HORMONES : CHEF D'ORCHESTRE PAS TOUJOURS EN RYTHME

Pendant la grossesse, ton corps devient un véritable orchestre hormonal et devine quoi? Elles prennent le contrôle. De ton corps, de ton humeur, de ta digestion et parfois de ton frigo. Ces hormones sont là pour soutenir la grossesse, préparer ton corps, protéger le bébé mais elles ont aussi des effets secondaires plus ou moins subtils.

On fait juste un petit tour d'horizon des 5 principales hormones car je suis persuadée qu'on le vit mieux quand on sait, non ?

- **β-hCG** (hormone de grossesse)
→ C'est elle qu'on détecte dans les tests ! Elle augmente très vite au 1er trimestre et peut être responsable des nausées et de la fatigue intense.
- **Progestérone**
→ Elle favorise la nidation et détend les muscles y compris ceux de ton système digestif. Elle joue aussi un rôle dans la stabilité de l'utérus.
- **Oestrogènes**
→ Ils augmentent le volume sanguin, stimulent la croissance de l'utérus, des seins, et influencent les émotions.
(Oui, c'est parfois à cause d'eux que tu pleures parce que ton pain est trop grillé.)
- **Relaxine**
→ Elle assouplit les ligaments pour préparer le corps à l'accouchement, mais peut aussi créer une sensation d'instabilité articulaire (ou te faire marcher comme un canard en fin de grossesse, oup's).
- **Ocytocine**
→ C'est l'hormone de l'amour (et des contractions). Très active à l'accouchement et pendant l'allaitement, elle est associée au lien mère-bébé et aux sensations d'attachement.

Tes hormones bossent dur pour mener à bien la grossesse, mais elles peuvent aussi te **secouer émotionnellement et physiquement**. Ce n'est ni dans ta tête, ni une faiblesse. C'est un remaniement intérieur digne d'un chantier XXL. Un peu une arnaque quoi, en somme. Ok on crée la vie mais on doit aussi se taper des pulsions voire des obsessions alimentaires de cornichons et de compote à la moutarde... bof. Et si on a un peu de chance on se coltine même une hypersalivation. Si si. J'te jure. Allez, plus que 243 jours !

LE DIABÈTE GESTATIONNEL : QUAND LA GLYCÉMIE FAIT DES SIENNES

Le diabète gestationnel apparaît généralement au 2ème trimestre, lorsque les hormones de grossesse perturbent la façon dont ton corps gère le sucre. Résultat : la glycémie (taux de sucre dans le sang) a du mal à rester dans les clous, surtout après les repas. Ce n'est ni de ta faute, ni lié à une alimentation "trop sucrée", c'est **un déséquilibre passager**, causé par un pancréas qui a du mal à suivre le rythme hormonal.

Quels sont les facteurs de risque ?

Certaines personnes ont un terrain un peu plus "sensible" à ce déséquilibre.

Tu es plus à risque si :

- Tu as plus de 35 ans
- Tu as un IMC élevé (surpoids ou obésité)
- Tu as des antécédents familiaux de diabète de type 2 (mère, père, frères, sœurs)
- Tu as déjà eu un diabète gestationnel lors d'une grossesse précédente
- Tu as déjà eu un bébé de plus de 4 kg à la naissance (bravo!)

Un test peut t'être proposé en fonction de comment se déroule la grossesse: prise de poids importante, poids fœtal dans les courbes hautes...

Quand le diagnostique-t-on ?

- Entre 24-28 SA, via le test HGPO (boisson sucrée + prises de sang)
- Parfois plus tôt si tu es à risque
- Le diabète gestationnel n'est pas permanent, il disparaît dans la majorité des cas après la naissance, mais nécessite une surveillance post-partum.

Et ensuite ?

Pas de panique. Dans la majorité des cas :

- Un suivi diététique + quelques ajustements alimentaires suffisent
- Parfois, une surveillance glycémique (petit lecteur à la maison)
- Et dans certains cas, un traitement à l'insuline temporaire.

Astuces douces pour réguler la glycémie au quotidien

- Associer les sucres à des fibres ou des protéines, ça ralentit l'absorption
- Manger les légumes en premier, cela a un effet coupe-glycémie naturel
- Privilégier les sucres lents / à Indice Glycémique bas : céréales complètes, légumineuses, patate douce, quinoa...
- Éviter le sucre isolé comme les jus de fruits, soda, pâtisseries, pain blanc seul...
- Bouger après les repas, une petite marche de 10-15 min peut faire des merveilles

Il n'est pas question de supprimer les glucides! Bébé en a besoin, il s'agit juste de les choisir de **bonne qualité** !

BOUGER ENCEINTE, C'EST POSSIBLE ET MÊME CONSEILLÉ

Contrairement à ce que l'on croyait il y a encore quelques années, la grossesse n'est pas un état fragile où tout mouvement devient risqué. Au contraire, sauf contre-indication médicale, **l'activité physique adaptée est bénéfique pour la future maman** et pour bébé aussi.

Pourquoi continuer à bouger ?

Faire du sport pendant la grossesse peut :

- Améliorer le sommeil et la digestion
- Soulager les douleurs de dos et les jambes lourdes
- Réduire le risque de diabète gestationnel et de prise de poids excessive
- Favoriser une meilleure récupération post-accouchement
- Aider à gérer le stress et les émotions
- Et maintenir un lien fort avec ton propre corps, en pleine transformation

Les activités douces recommandées

- Marche régulière (au rythme que tu peux)
- Yoga prénatal, idéal pour l'étirement et la respiration
- Natation / aquagym douce : soulage le dos et favorise la circulation
- Pilates adapté
- Danse douce ou mouvements fluides

Et si tu étais déjà sportive avant ?

Bonne nouvelle! Il a été démontré que maintenir une activité physique régulière, y compris des activités plus dynamiques comme la course à pied, n'est pas délétère pour la grossesse. À condition bien sûr de **te sentir bien pendant l'effort, d'adapter ton rythme** progressivement et toujours en accord avec ta sage-femme ou ton médecin. Si tu pratiquais déjà un sport avant la grossesse, tu peux souvent continuer, puis ajuster au fil des sensations.

À éviter / à adapter :

- Les sports à fort impact ou à risque de chute (ski, équitation, sports de combat, etc.)
- Les exercices qui sollicitent trop les abdominaux en crunch (pas le chocolat, l'autre crunch)
- Le surmenage : si tu es essoufflée, douloureuse ou que tu forces, c'est que c'est trop.
- Et bien sûr, si on n'a pas la force, l'énergie, l'envie c'est ok de ne rien faire, sans culpabiliser.



*Premier
trimestre*

LES PREMIERS SIGNES : QUAND TON CORPS SAIT AVANT TOI

Avant même le test, parfois, **le corps commence à parler**. Une fatigue écrasante, des émotions à fleur de peau, des sensations nouvelles sans qu'on sache encore exactement pourquoi, on ressent que quelque chose change.

Les petits indices

- Les seins tendus, plus lourds ou douloureux
- Une hypersensibilité aux odeurs
- Des envies soudaines ou un dégoût inexplicable pour certains aliments
- Des crampes ou tiraillements dans le bas-ventre
- Des sautes d'humeur ou une sensation de "flottement"
- Des petits saignements de nidation

Tous ne sont pas présents chez tout le monde, mais **chaque corps a sa propre façon de dire "quelque chose se prépare"**. Le piège c'est que tout ces signes peuvent aussi être annonciateurs des règles alors on ne s'emballe pas au risque d'être mega déçue et on attend un retard de règles pour faire un test et/ou une prise de sang.

La fatigue : profonde, soudaine, souvent incomprise

Tu dors. Tu te réveilles fatiguée. Tu refais une sieste. Et tu es toujours épuisée. C'est l'un des premiers signes les plus fréquents, **le corps travaille intensément** même s'il ne le montre pas encore. C'est ce qui est le plus frustrant la plupart du temps, personne ne sait encore et toi, en plus de t'efforcer à le "cacher" tu dois vivre avec une fatigue intense et des nausées. (Pas toujours, et pas toutes les femmes promises). Le corps met en place le placenta, adapte ton métabolisme, gère les hormones en pleine explosion. Et oui, pendant ce temps-là il est possible que toi, tu luttas pour rester éveillée à 14h. Écoute toi, dors quand tu peux et essaie d'organiser le plus possible tes journées pour avoir des temps de repos et de calme.

Les émotions : sensibles, changeantes et parfois surprenantes

Tu peux passer de la joie aux larmes, de l'envie d'un câlin à celle de hurler sur une pub de yaourt. C'est normal ! La grossesse est une période d'intense réajustement émotionnel, lié aux hormones, mais aussi au poids symbolique de ce qui se joue. Tu vis un tournant majeur, et ton corps, ta tête, ton cœur le sentent, chacun à leur façon. Si cela devient un peu trop bouleversant pour toi, n'hésites surtout pas à **consulter** un psychologue. Cela peut être une très bonne idée de faire un "reset psychologique" avant de mettre au monde un enfant.

QU'EST CE QU'IL SE PASSE DANS MON CORPS ?

À l'extérieur, rien ne se voit vraiment (ou presque) mais à l'intérieur, tout s'active à une vitesse impressionnante.

Côté maman : un bouleversement invisible mais intense

Dès les premiers jours, ton corps devient une véritable usine à vie. Les hormones explosent, ton système immunitaire s'ajuste, ton utérus commence déjà à se transformer. Résultat, tu peux te sentir épuisée, émotive, un peu perdue ou même complètement à côté de tes pompes. Ton corps travaille déjà à temps plein, même si toi, tu as l'impression de n'avoir encore rien commencé.

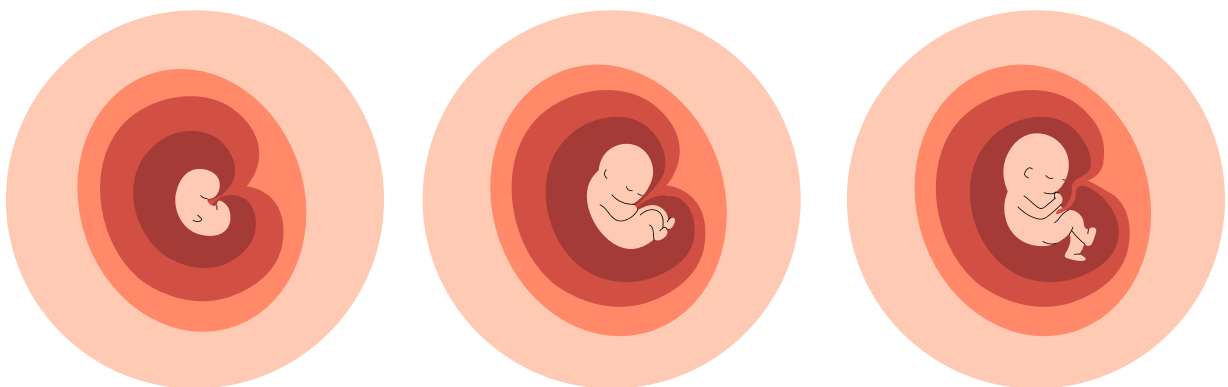
Côté bébé : un marathon de croissance

Ce petit être, à peine visible au début, va en seulement 12 semaines, passer de la taille d'une graine de pavot à celle d'un citron.

Voici quelques repères de son évolution incroyable :

- Semaine 4-5 : l'embryon s'accroche, le cœur commence à battre
- Semaine 6-7 : les bourgeons des bras et jambes apparaissent, le cerveau se forme
- Semaine 8 : les organes internes se mettent en place
- Semaine 9-10 : les doigts, les traits du visage, les oreilles se dessinent
- Semaine 11-12 : les os se forment, les reins fonctionnent, il bouge (mais tu ne le sens pas encore)

Il est déjà entièrement formé à 12 semaines, même s'il ne mesure que quelques centimètres.



3 MOIS SOUS SILENCE



Le premier trimestre, c'est ce moment étrange où tout change mais rien ne se voit. Tu es déjà enceinte, **déjà transformée**, physiquement, émotionnellement, intimement et pourtant, tu ne "peux pas encore le dire" parce qu'"on ne sait jamais", parce que "il faut attendre", parce que "c'est trop tôt". Mais pendant ces trois mois-là, tu vis tout sauf rien.

Ce silence, il peut être rassurant pour certaines, lourd pour d'autres. Il peut protéger, mais aussi isoler. Et non, ce n'est pas "juste le début", **c'est déjà le début de tout.**

Le droit d'en parler

Alors si tu te sens un peu perdue, instable ou fatiguée d'avoir à faire comme si de rien n'était sache que tu n'es pas seule et que ce que tu vis là, même dans le silence, compte déjà énormément. Oui, tu peux choisir de ne rien dire et profiter de ce secret avec ta moitié autant que tu le souhaites si ça fait sens pour toi. Mais tu peux aussi décider de confier ce secret à ton entourage proche ou à la terre entière dès le début ou dès que tu en ressens le besoin. Et quand bien même il arrive quelque chose, tu seras, à mon sens, très reconnaissante que ton entourage soit là pour toi dans cette épreuve. Quelle qu'elle soit.

Ton ventre est encore plat/discret/intact mais ton cœur s'arrondit déjà et oui **c'est super ok de le partager avec qui tu le souhaites** et quand tu veux. Ton entourage comprendra bien mieux ton air fatigué ou ton refus de manger la superbe mousse au chocolat maison de mamie (souviens toi, les œufs crus c'est n'iet..). Tu n'auras même pas besoin de faire croire que tu es sous antibio pour échapper au petit apéro du samedi soir. (Si tu veux le cacher encore un peu, l'histoire de l'antibio pour infection urinaire ça marche hyper bien, j'te jure).

Bref, si ce secret est trop lourd à porter pour toi, sens-toi libre, (sans culpabiliser, attention je mords), de le révéler à tes personnes de confiance qui seront là pour te soutenir si ton début de grossesse est intense et pour partager ta joie et ton euphorie, of course.





Deuxième
trimestre

QU'EST CE QU'IL SE PASSE DANS MON CORPS ?

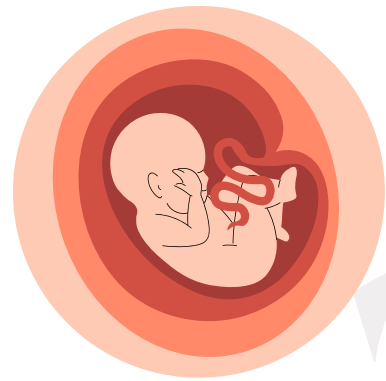
Quand le corps trouve son rythme

Après les bouleversements souvent discrets (mais intenses) du premier trimestre, le deuxième trimestre est, pour beaucoup, vécu comme un souffle nouveau. La fatigue s'allège, les nausées reculent (souvent), l'émotion se stabilise un peu, et surtout le ventre commence à s'arrondir. Ca y est, la grossesse devient visible et parfois, enfin palpable.

- Le placenta est pleinement fonctionnel, il prend le relais pour nourrir ton bébé et produire les hormones nécessaires.
- Ton volume sanguin augmente encore. Tu peux ressentir des essoufflements, des palpitations ou un besoin irrésistible de t'allonger après avoir monté 5 marches. Si si, même 3, des fois, c'est limite !
- Ton utérus grandit rapidement, il dépasse la ligne du pubis, et ton centre de gravité commence à changer.
- Tes seins poursuivent leur transformation (ça c'est vraiment cool d'avoir enfin des lolos !) (Bon, désolée pour toi s'ils étaient déjà imposants...)
- Tu peux commencer à ressentir les premiers mouvements de bébé, un frôlement, une bulle, un petit coup léger... un moment magique, souvent difficile à oublier.
- Ta peau peut aussi changer : ligne brune, masque de grossesse, tiraillements ou démangeaisons légères apparaissent chez certaines. On oublie pas de bien s'hydrater, se crémér si possible et bien se protéger du soleil avec un bon SPF.

C'est aussi une période d'adaptation :

Ton corps se stabilise mais il continue de s'adapter chaque jour à une nouvelle répartition de l'espace, de l'énergie, du souffle. Tu peux avoir plus d'appétit, plus d'énergie ou l'effet inverse, une grande sensibilité, un besoin de ralentir, ou des douleurs ligamentaires. Chaque corps réagit à sa façon. Il n'y a pas de norme, juste ton corps et son fonctionnement.



TISSER LE LIEN... AVANT MÊME LA PREMIÈRE RENCONTRE

Le lien avec bébé ne commence pas à la naissance. Il commence bien plus tôt, parfois dès le test positif, parfois plus tard, parfois par étapes. Il ne suit aucune norme, c'est un chemin, intime et évolutif, que chacun emprunte à son rythme. Tu n'es pas obligé(e) de ressentir tout de suite un amour fou ou un lien mystique. Parfois, on tombe amoureux de son bébé dans le ventre, parfois à la naissance, parfois plus tard encore... Et dans tous les cas, **le lien se construit, pas à pas.**

Pour la mère : un lien qui passe par le corps

Porter la vie, sentir chaque transformation, chaque mouvement c'est une expérience puissante, parfois bouleversante mais cela ne veut pas dire qu'on "ressent tout, tout de suite". Certaines futures mamans se sentent connectées dès les premiers jours, d'autres plus tard, quand le ventre s'arrondit, ou au premier coup ressenti et c'est parfaitement normal.

Le lien se tisse à travers les **gestes quotidiens** (caresser son ventre, se reposer, parler à bébé, pas forcément à voix haute d'ailleurs, les mots intérieurs comptent tout autant), l'imaginaire (imaginer son visage, ses traits, sa personnalité) et parfois aussi les doutes, la peur, le flou. Tout cela fait partie du lien.



Pour le co-parent : un lien moins visible, mais tout aussi réel

Ne pas porter le bébé ne veut pas dire être en dehors de l'histoire. Le co-parent vit aussi cette grossesse, mais depuis l'extérieur. Cela peut rendre le lien moins concret au début, et c'est normal aussi. Il existe plein de façons de nourrir cette relation naissante comme par exemple poser la main sur le ventre, parler à bébé (même timidement), assister aux échographies, choisir un prénom ensemble, imaginer les premières fois à 3, soutenir émotionnellement la future maman. Ce lien se construit souvent dans le quotidien partagé, **la présence**, la curiosité, même silencieuse.



Troisième
trimestre

QU'EST CE QU'IL SE PASSE DANS MON CORPS ?

Quand le corps prépare l'arrivée

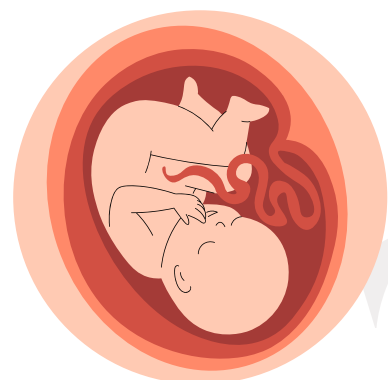
Le troisième trimestre, c'est **la dernière ligne droite** mais une ligne droite pleine de courbes, de doutes, de préparatifs et d'une certaine impatience. Ton ventre prend toute sa place, bébé aussi. Chaque semaine qui passe le rapproche de sa rencontre avec toi, et ton corps, lui, continue de travailler en coulisses.

- Ton utérus atteint presque la taille d'un ballon de foot (oui, vraiment)
- Tu peux ressentir plus de fatigue, des douleurs ligamentaires, des tiraillements, ou des insomnies
- Ton diaphragme est comprimé, ce qui peut rendre la respiration plus courte
- Tu ressens souvent une envie d'uriner plus fréquente, bébé appuyant doucement (ou pas) sur ta vessie
- Les contractions de Braxton Hicks (non douloureuses) peuvent apparaître, ton corps s'entraîne doucement
- Ton corps fabrique de la relaxine, une hormone qui rend tes ligaments plus souples mais qui peut aussi te donner l'impression de ne plus être super stable sur tes jambes
- Tes émotions oscillent, entre hâte, peur, excitation et grande sensibilité

Et côté bébé ?

- Il prend du poids, peaufine ses réflexes, renforce ses poumons
- Il bouge encore mais ses mouvements sont parfois plus lents ou puissants, faute de place !
- Il se positionne progressivement, souvent tête en bas (mais il peut prendre son temps)

C'est aussi le temps de préparer la valise de maternité (ou d'y penser très fort), d'imaginer l'accouchement, de parler de post-partum, d'allaitement, ou de plan de naissance si tu le souhaites, de ralentir, de t'écouter, de **te cocooner autant que possible.**



CALENDRIER *de grossesse*

Premier trimestre

PREMIER MOIS

- 1SG = 3SA
- 2SG = 4SA
- 3SG = 5SA
- 4SG = 6SA

DEUXIEME MOIS

- 5SG = 7SA
- 6SG = 8SA
- 7SG = 9SA
- 8SG = 10SA

TROISIEME MOIS

- 9SG = 11SA
- 10SG = 12SA
- 11SG = 13SA
- 12SG = 14SA
- 13SG = 15SA

Deuxième trimestre

QUATRIEME MOIS

- 14SG = 16SA
- 15SG = 17SA
- 16SG = 18SA
- 17SG = 19SA

CINQUIEME MOIS

- 18SG = 20SA
- 19SG = 21SA
- 20SG = 22SA
- 21SG = 23SA
- 22SG = 24SA

SIXIEME MOIS

- 23SG = 25SA
- 24SG = 26SA
- 25SG = 27SA
- 26SG = 28SA

Troisième trimestre

SEPTIEME MOIS

- 27SG = 29SA
- 28SG = 30SA
- 29SG = 31SA
- 30SG = 32SA

HUITIEME MOIS

- 31SG = 33SA
- 32SG = 34SA
- 33SG = 35SA
- 34SG = 36SA

NEUVIEME MOIS

- 35SG = 37SA
- 36SG = 38SA
- 37SG = 39SA
- 38SG = 40SA
- 39SG = 41SA

SG = Semaine de grossesse
SA = Semaine d'aménorrhée



LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Voici un petit tour d'horizon des **principales démarches administratives**, à faire sans stress, mais à ne pas oublier.

Pendant la grossesse :



1. Déclaration de grossesse.

À faire avant la fin du 3^e mois.

Ta sage-femme enverra une déclaration électronique directement à la CAF et à l'Assurance Maladie. (Parfois c'est à toi de le faire). Cela ouvre tes droits aux prestations maternité et génère automatiquement la prime de naissance de la CAF (si tu y as le droit en fonction de tes revenus) que tu recevras normalement au cours du 7^e ou 8^e mois.

2. Suivi médical & congé maternité

L'assurance maladie génère un calendrier de ta grossesse avec les dates clés. Ton congé maternité dépend de ta situation (salariée, indépendante, fonction publique, etc.). En général, pour un premier enfant c'est 6 semaines avant et 10 semaines après la naissance. Tu recevras un document d'arrêt de travail à remettre à ton employeur.*

3. Reconnaissance anticipée (si non marié(e)).

À faire en mairie. Cela permet au deuxième parent d'apparaître sur l'acte de naissance automatiquement. C'est à dire qu'en cas d'accident, absence ou autre, le deuxième parent est directement reconnu comme parent de l'enfant à sa naissance. Si vous êtes mariés, le deuxième parent est reconnu automatiquement comme deuxième parent.

4. Préparer la demande de place en crèche / mode de garde

Tu peux commencer dès le 2^e trimestre, surtout dans les grandes villes ! Et dans les très très grandes villes, dès le test positif ! Si, si j'te jure !

5. Planifier tes rendez-vous

Je te conseille de planifier tes rendez-vous de suivi de grossesse à l'avance. Ce sera fait et tu n'auras pas besoin d'y penser après chaque rendez vous déjà effectué.

*Il n'y a pas de date légale obligatoire pour informer ton employeur de ta grossesse. Mais : pour bénéficier de tes droits liés à la maternité (congé, protection contre le licenciement, aménagements de poste, accès à des autorisations d'absence pour les rendez-vous médicaux obligatoires...), il est recommandé de le faire idéalement autour du 3^e ou 4^e mois de grossesse. Tu dois transmettre à ton employeur un certificat médical précisant que tu es enceinte et indiquant la date présumée de l'accouchement.

LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Après la naissance :



1. Déclaration de naissance (différent de la reconnaissance)

À faire dans les 5 jours ouvrés (week-end et jours fériés exclus), à la mairie du lieu de naissance. Souvent, la maternité te guide ou s'en charge pour toi. Si le deuxième parent n'a pas fait de reconnaissance anticipée, il a aussi 5 jours pour reconnaître l'enfant en Mairie du lieu de naissance.

2. Inscription sur la carte Vitale

Tu peux ajouter ton bébé à ta carte Vitale via ton compte Ameli ou en envoyant le formulaire papier. Pense aussi à l'ajouter à ta mutuelle santé.

3. Informer la CAF

La naissance déclenche potentiellement les Allocations familiale et le Complément libre choix du mode de garde, etc.. Tu peux faire ta déclaration en ligne sur caf.fr dès l'enregistrement de la naissance.

4. Déclarer la naissance de ton enfant à l'administration fiscale

Idéalement, fais-le le plus tôt possible (dans les 2 mois qui suivent la naissance), car cela permet d'ajuster ton taux de prélèvement à la source et tes parts fiscales plus rapidement.

5. Déclarer un médecin traitant pour bébé

Utile dès les premières semaines pour le suivi, les vaccins, et le carnet de santé.

6. Planifier les rendez-vous postnataux

- Pour toi : consultation postnatale à 6-8 semaines
- Pour bébé : visite du 8e jour, visite des 15 jours, visite 1 mois, 2 mois, puis calendrier vaccinal, etc.

Après la sortie de la maternité, il est tout à fait possible (et même recommandé !) de **faire appel à une sage-femme libérale** pour une visite à domicile, généralement dans les tout premiers jours. (Anticipe et prends un rendez-vous dans les heures qui suivent ton accouchement. Tu peux missionner le co-parent de le faire pour toi!).

Elle peut :

- vérifier la cicatrisation (périnée, césarienne),
- peser bébé, observer son comportement,
- répondre à toutes vos questions (allaitement, soins, rythme, émotions...),
- et tout simplement rassurer.

Ce suivi est pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie, jusqu'au 12^e jour après l'accouchement, sans avance de frais si la sage-femme est conventionnée. Un vrai plus pour **ne pas se sentir seule en rentrant à la maison**.

Entre le dodo en pointillés et les couches en série, difficile de penser aux papiers. Mais ça se fait, petit à petit. Et si tu oublies un truc ? Pas grave, on te relancera!

PRÉPARER SON ACCOUCHEMENT ET LE POST PARTUM

Se préparer à l'accouchement et surtout à l'après

On pense souvent qu'il faut **se préparer à l'accouchement** comme à une ligne d'arrivée mais en réalité, ce n'est que le début. Combien de couple j'ai pu voir à la maternité, complètement perdus une fois bébé dans le berceau. Bien sûr, s'occuper d'un nouveau-né ce n'est pas inné et on accouche pas tous les quatre matins, (heureusement!!!), mais savoir c'est pouvoir ! Et plus on anticipe, plus on s'entoure, plus on s'informe plus on traverse les premières semaines avec un peu plus de douceur.

Pourquoi se préparer, concrètement ?

Oui le corps sait faire mais savoir concrètement comment un accouchement se déroule permet de s'y préparer **psychologiquement ET physiquement** (même si aucun accouchement n'est identique, le fait est qu'un bébé sort toujours du corps de la dame, et oui... surprise!). Et se préparer encore plus pour ce qui vient juste après, les nuits hachées, le corps qui récupère, les émotions à fleur de peau, le bébé qu'on apprend à connaître...Et tout ça en même temps! C'est intense. Magnifique. Déroutant, souvent. Et un peu des trois, en général. Bref, il me semble que c'est moins difficile de savoir à quelle sauce on peut être mangé plutôt que de tomber des nues devant le fait accompli... T'en penses quoi toi ?

Attention, tu n'as pas besoin d'apprendre tout par cœur, il n'y a pas de déroulé type, de mode d'emploi. Tu peux, bien évidemment, te laisser un peu de magie et d'inconnu.

Ce que tu peux anticiper (sans pression)

- **Préparer** des repas à l'avance pour que les jours sans énergie ne soient pas synonymes de stress ou de grignotage à l'arrache.
- **Te renseigner** sur le déroulement de l'accouchement. Physiologie, péridurale, déclenchement, césarienne, après l'expulsion, premières heures avec bébé...Même sans tout maîtriser, comprendre aide à moins subir.
- **T'informer** sur l'allaitement, ou le biberon. Comprendre le démarrage, les positions, les premières difficultés possibles, la montée de lait, la douleur, la fatigue, les quantités et le rythme des biberons. Savoir à qui demander de l'aide avant d'être épuisée.
- **T'intéresser** au post-partum réel: reflux d'émotions, corps qui cicatrise, saignements, baby blues, charge mentale... Ce n'est pas alarmant c'est juste important de savoir à quoi s'attendre. On rediscute de tout ça dans le chapitre **Post-partum**.
- **Parler** avec le co-parent (si présent). Qui fait quoi ? Comment se soutenir mutuellement ? Qui gère les repas, les lessives, les réveils ? Le post-partum est une épreuve d'équipe, mieux vaut en parler avant.



LE PROJET DE NAISSANCE : UN ESPACE DE DIALOGUE, PAS UNE LISTE DE CONTRÔLE

Parler de projet de naissance c'est avant tout **ouvrir un dialogue**. C'est une manière de réfléchir, d'échanger et de se préparer ensemble à ce grand moment, pas de livrer un cahier des charges rigide à l'équipe qui vous accompagnera.

On a parfois tendance à rédiger une liste type "je veux / je ne veux pas", pensant mieux se faire entendre. Pourtant, cela peut desservir l'intention, ce format peut donner le sentiment d'une défiance envers les soignants, comme si leurs pratiques n'étaient pas déjà respectueuses et centrées sur votre bien-être.

Dans les maternités, le peau à peau, l'explication des gestes, le respect du rythme physiologique, le soutien à l'allaitement, sont déjà des pratiques courantes et bienveillantes. Si un acte est réalisé sans explication immédiate, c'est souvent dans un contexte d'urgence, où la priorité est la sécurité. Mais dans tous les cas, le professionnel est censé revenir ensuite pour vous informer, toi et ton co-parent, et vous expliquer précisément.

Le plus important ? La discussion directe

Le meilleur "projet de naissance" est souvent une conversation en amont avec l'équipe médicale (sage-femme, gynécologue, médecin), lors d'un rendez-vous ou au moment de la visite de la maternité. Cela permet de poser des questions, d'exprimer tes souhaits spécifiques (position d'accouchement, ambiance sonore, accompagnement en salle...), mais aussi de comprendre ce qui est déjà proposé spontanément.

Et surtout : être en phase avec son co-parent

Le jour J, dans le feu de l'action, on n'est pas toujours en capacité de tout dire ou de tout gérer soi-même. C'est là que le co-parent a un rôle clé : s'il connaît bien tes souhaits, tes limites, tes besoins, il peut être ta voix auprès de l'équipe, dans un esprit de **collaboration**.

Ce que tu peux vraiment noter par écrit (si besoin) :

- Des éléments très particuliers à ne pas oublier (antécédents, douleurs spécifiques, souhaits religieux, refus absolus...)
- Ton ressenti émotionnel : angoisses, peurs, souhait de calme ou de guidance
- Une note courte, bienveillante, destinée à l'équipe (ex. : "Merci de m'accompagner pour vivre au mieux ce moment. Voici quelques points qui me tiennent à cœur si les conditions le permettent...")

En résumé : un projet de naissance, ce n'est pas exiger, c'est échanger, comprendre et être actrice de ce que l'on vit, en lien avec **des professionnels qui sont là pour vous**, pas contre vous. Le jour J peut demander d'adapter les plans, et des attentes trop figées sont souvent source de déception.

CHECK-LIST DU NECESSAIRE POUR L'ARRIVEE DE BEBE



Pour le sommeil

- ☐ Lit à barreaux ou berceau cododo
- ☐ Matelas ferme adapté au lit
- ☐ Alèse / protège-matelas
- ☐ 2 à 3 draps-housses
- ☐ Gigoteuses ou turbulettes (selon la saison)
- ☐ Veilleuse douce (facultative)
- ☐ Babyphone



Pour l'habillement (naissance à 3 mois environ)

- ☐ 6 à 8 bodys (manches courtes ou longues en fonction de la saison)
- ☐ 6 pyjamas
- ☐ 3 bonnets (maternité et sorties)
- ☐ 4 brassières (coton ou laine)
- ☐ 4 paires de chaussettes ou chaussons
- ☐ 2 gigoteuses
- ☐ 2 tenues "habillées" (optionnel)
- ☐ Gilets chauds (si saison froide)

À la maison

- ☐ Table ou espace à langer sécurisé
- ☐ Panier ou bac de rangement pour les soins, panier à linge pour bébé
- ☐ Lessive douce spéciale bébé
- ☐ Tétines / sucettes (si choix d'en proposer)
- ☐ Livres et/ou cartes noir et blanc
- ☐ Doudous (optionnel)
- ☐ 2-3 petits jouets type hochet, etc.
- ☐ Petit tapis d'éveil



Liste qui peut être raccourcie pour les esprits minimalistes ou allongée pour les As du contrôle

Pour les soins et l'hygiène

- ☐ Matelas à langer
- ☐ Serviettes ou capes de bain (2 à 3)
- ☐ Gants ou carrés lavables
- ☐ Thermomètre de bain
- ☐ Thermomètre médical
- ☐ Brosse ou peigne doux
- ☐ Coupe-ongles ou ciseaux à bouts ronds
- ☐ Sérum physiologique
- ☐ Crème de change (optionnelle)
- ☐ Petite baignoire (optionnelle)

Pour l'alimentation Si allaitement :

- ☐ 1 ou 2 soutiens-gorge d'allaitement
- ☐ Coussinets d'allaitement
- ☐ Crème pour mamelons (type lanoline)
- ☐ Coussin d'allaitement

Si biberons :

- ☐ 4 à 6 biberons
- ☐ Goupillon de nettoyage
- ☐ Lait infantile adapté
- ☐ Égouttoir à biberons
- ☐ Chauffe-biberon (facultatif)



Pour les déplacements

- ☐ Siège auto homologué 0+ (type coque, cosy)
- ☐ Écharpe de portage ou porte-bébé physiologique
- ☐ Poussette (avec nacelle ou coque)
- ☐ Sac à langer bien organisé
- ☐ Couverture légère + plus chaude (selon saison)
- ☐ Protection pluie / pare-soleil

CHECK-LIST DE LA VALISE POUR LA MATERNITÉ

Documents relatifs à ton suivi de grossesse et administratifs :

- ☐ Carte de groupe sanguin
- ☐ Résultats d'examens (prises de sang, échographies, prélèvement vaginal...)
- ☐ Courriers, reconnaissance anticipée, livret de famille, carnet de santé

Pour Maman

En salle de naissance :

- ☐ Une tenue confortable
- ☐ Votre nécessaire de toilette
- ☐ Un brumisateurs d'eau
- ☐ Du matériel pour écouter de la musique si vous le souhaitez

Pour le séjour :

- ☐ Des tenues larges et confortables pour le séjour
- ☐ Une paire de pantoufles

Si souhait d'allaitement :

- ☐ Soutien-gorge d'allaitement, coussinets d'allaitement, lanoline
- ☐ Coussin d'allaitement (utile même hors allaitement, pour ton confort)
- ☐ Des slips jetables (slips filet) ou non
- ☐ Des serviettes hygiéniques
- ☐ Du linge de toilette
- ☐ Un stylo et un carnet
- ☐ Une lampe de chevet ou veilleuse

Pense à retirer tes éventuels piercings

Pour Bébé

En salle de naissance :

(Bébé aura besoin d'être réchauffé, même en plein été)

- ☐ Un body
- ☐ Une brassière en laine
- ☐ Une paire de chaussettes ou chaussons chauds
- ☐ Un pyjama
- ☐ Un bonnet
- ☐ Une turbulette

Pour le séjour :

- ☐ 5 bodys manches longues
- ☐ 5 brassières en laine, quelle que soit la saison
- ☐ 5 pyjamas
- ☐ 5 paires de chaussettes ou chaussons
- ☐ 2 bonnets
- ☐ 1 gigoteuse ou turbulette en plus de celle prévue pour la salle de naissance
- ☐ 5 bavoirs



A black and white photograph showing several hands of different skin tones cupping a pair of newborn feet. The hands are arranged in a circle around the feet, which are positioned in the center. The lighting is soft, highlighting the textures of the skin and the delicate features of the baby's feet. The overall mood is tender and protective.

LA NAISSANCE, L'INSTANT OÙ TOUT BASCULE

NAISSANCE

L'ACCOUCHEMENT, COMMENT ÇA SE PASSE (LA PLUPART DU TEMPS)

L'accouchement est un **processus progressif**, souvent long (ou pas), mais profondément naturel. Il se déroule en plusieurs étapes qui suivent le rythme de ton corps.

Ça commence quand ?

L'accouchement peut commencer :

- **par des contractions régulières, de plus en plus intenses et rapprochées,**
- **ou par la perte des eaux (la fameuse poche des eaux qui se rompt).**

Il est possible de perdre les eaux sans avoir de contractions immédiatement, ou d'avoir des contractions bien actives alors que la poche est encore intacte. Les deux cas sont normaux ! Vous pouvez vous diriger tranquillement vers la maternité lorsque tu as rompu la poche des eaux et que le liquide est clair (transparent, blanchâtre). Un peu plus rapidement si le liquide est teinté (vert, marron). Pour un premier bébé et si ta poche des eaux n'est pas rompue, partez à la maternité lorsque les contractions deviennent régulières : toutes les 5 minutes ou moins pendant au moins deux heures et d'une durée d'au moins 60 secondes, ou selon les recommandations de ta sage-femme ou médecin.

Quand le travail commence, un monitoring est généralement posé pour observer le rythme du bébé et des contractions. Une petite prise de sang sera faite à ton arrivée pour vérifier que tout va bien avant l'accouchement, notamment ton taux d'hémoglobine (en cas de saignements importants lors de ton accouchement, les professionnels peuvent mieux te prendre en charge et comparer le taux avant/après).



Quels sont les motifs de consultations d'urgence ?

J'en profite pour faire un petit point sur les situations qui méritent une consultation d'urgence à la maternité.

Les saignements vaginaux

Peu importe le terme de la grossesse, un saignement (même léger) doit être contrôlé. S'il est rouge vif et abondant comme des règles, c'est une urgence absolue.

La diminution des mouvements du bébé

C'est l'un des signes les plus importants à surveiller à partir du 5ème ou 6ème mois. Allonge-toi sur le côté gauche, mange quelque chose de sucré et repose-toi 1h. Si tu ne sens pas ton bébé bouger comme d'habitude ou s'il ne répond pas aux stimulations, pars consulter.



La perte de liquide (rupture de la poche des eaux)

Si tu sens un écoulement de liquide chaud et transparent que tu ne peux pas retenir (contrairement à l'urine), c'est probablement la poche des eaux. Attention : même s'il n'y a pas de contractions, il faut y aller pour éviter les risques d'infection.

Des contractions précoces ou inhabituelles

- Avant 37 SA : si le ventre durcit de façon régulière et douloureuse (plus de 10 fois par jour), il y a un risque d'accouchement prématuré.
- À terme : si les contractions sont régulières (toutes les 5 minutes pendant une à deux heures), intenses et ne passent pas avec du repos ou un bain.

Une fièvre ou des signes d'infection

Une température supérieure à 38°C nécessite un contrôle pour vérifier qu'il n'y a pas d'infection urinaire ou fœtale.

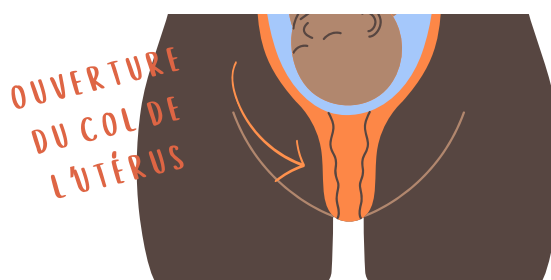
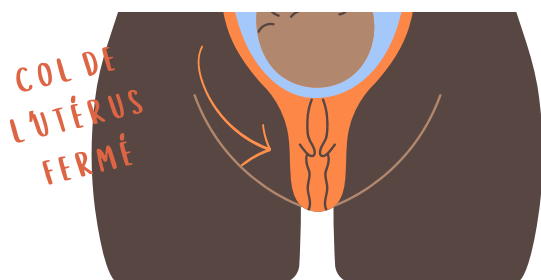
Les signes de pré-éclampsie (hypertension)

C'est une urgence vitale pour la mère et l'enfant. Consulte si tu ressens:

- Des maux de tête violents qui ne passent pas avec du paracétamol.
- Des troubles de la vue (mouches devant les yeux, éclairs).
- Des bourdonnements d'oreilles.
- Un gonflement soudain du visage et des mains (œdèmes).
- Une douleur intense "en barre" au niveau du creux de l'estomac.

Le travail : l'ouverture du col

Les contractions aident le col de l'utérus à s'ouvrir progressivement jusqu'à atteindre les fameux 10 cm d'ouverture. Cela peut prendre quelques heures à... un bon moment selon les personnes, le contexte, et si c'est un premier bébé ou non. On se base souvent sur 1 cm par heure et on laisse bébé descendre dans le bassin environ 3h, une fois votre col dilaté à 10 cm (si son rythme cardiaque est bon, si tout va bien pour tout le monde). Cela peut être aussi ultra rapide ou bien un peu plus lent. Pendant cette phase, on peut te proposer de bouger, changer de position, utiliser un ballon, te doucher, prendre un bain ou de recevoir la péridurale si tu le souhaites (en général à partir de 3 cm). La plupart du temps tu peux aussi bouger avec la péridurale. Différemment mais tu peux.



La phase de poussée

Quand le col est complètement dilaté, vient le **moment de la poussée** : bébé descend dans le bassin, guidé par les contractions et... ton énergie ! Tu es souvent guidée par la sage-femme ou l'équipe présente, mais parfois aussi, tu peux ressentir l'envie de pousser naturellement. Cette étape peut durer quelques minutes à une heure environ. Au bout d'une demi-heure le médecin peut être appelé (s'il n'est pas déjà présent) en fonction de la progression de bébé dans le bassin. Parfois, il peut y avoir besoin d'un petit coup de pouce pour aider bébé à sortir.



Oui, mais comment on pousse en fait ?

Pas de panique. Ce n'est pas glamour mais c'est exactement la même poussée que lorsque tu es constipée. (Oui je sais...). Tu peux pousser en soufflant, en bloquant ta respiration, en tirant tes jambes vers toi, en poussant sur tes pieds contre un appui... à toi de voir sur le moment quelle technique est la plus efficace/confortable. Surtout, ce qui compte c'est que tu donnes **toute la force qu'il y a en toi**. Sensation marathon à peu près. Quoi? Tu n'as jamais fais un marathon ?

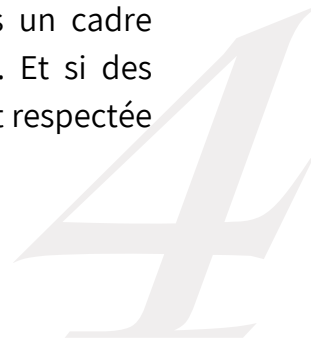
N'ai pas peur de faire caca. Si c'est le cas souvent la sage femme te ment et nie les faits, sache le. Et si elle est honnête, franchement CE N'EST PAS GRAVE. Il faut bien faire de la place pour bébé !

Après la naissance

Une fois bébé né, on parle de la délivrance, le placenta doit sortir à son tour. Cela se fait généralement dans les 15 à 30 minutes. Une injection d'oxytocine (ocytocine de synthèse) est faite pour aider l'utérus à se contracter et faciliter l'expulsion du placenta (et éviter un saignement trop important).

Tu restes ensuite environ 2 heures en salle de naissance pour observation. C'est un moment à la fois médical (surveillance du saignement, éventuels points, état de bébé), mais aussi émotionnellement fort, premières tétées ou biberon, peau à peau, découvertes...

Ce qu'il faut retenir : **chaque accouchement est unique**. Même dans un cadre "classique", il y a de la place pour tes choix, ton rythme et tes ressentis. Et si des imprévus se présentent, l'important est de comprendre, être accompagnée, et respectée dans ce moment intense.



LES EXTRACTIONS INSTRUMENTALES : VENTOUSES, FORCEPS ET SPATULES

Comme évoqué précédemment, parfois, lors de l'accouchement, bébé a besoin d'un petit coup de pouce pour naître. C'est là qu'interviennent les extractions instrumentales, réalisées uniquement par un gynécologue-obstétricien. Ca fait un peu barbare dit comme ça, mais cela se passe, dans la plupart du temps, très bien.

Pourquoi et quand ?

Elles sont utilisées lorsque la deuxième phase du travail (la poussée) est difficile ou trop longue, ou si la santé de bébé ou de la maman nécessite d'accélérer la naissance.

Les raisons peuvent être :

- Fatigue importante de la maman qui ne permet plus de pousser efficacement
- Rythme cardiaque du bébé qui montre des signes de difficulté
- Position particulière de la tête de bébé
- Besoin d'aider bébé à franchir les derniers centimètres rapidement

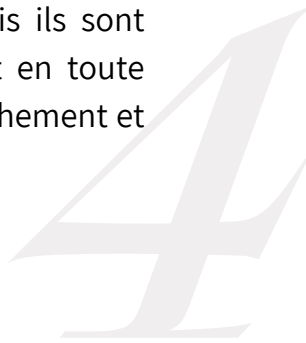
Les instruments

- **La ventouse** : un petit "capuchon" appliqué sur la tête de bébé. Elle fonctionne par aspiration douce, permettant de guider bébé lors des contractions et des poussées.
- **Les forceps** : deux cuillères métalliques courbées qui épousent la tête de bébé. Elles servent à le guider et à l'accompagner doucement hors du bassin.
- **Les spatules** : ressemblent aux forceps mais ne se placent pas directement sur la tête. Elles agissent plutôt comme des "rails" pour orienter bébé.



Comment ça se passe ?

L'utilisation se fait uniquement quand le col est complètement dilaté et que la tête de bébé est bien engagée. L'instrument choisi dépend de la situation, de la position de bébé et de l'habitude du médecin. Ces gestes peuvent impressionner, mais ils sont maîtrisés et réalisés dans un seul but : aider bébé à naître rapidement et en toute sécurité en le positionnant au mieux. Surtout, tu restes maîtres de ton accouchement et tu es toujours l'actrice principale !



LA CÉSARIENNE : PROGRAMMÉE OU D'URGENCE

La césarienne est une intervention chirurgicale qui permet de faire naître bébé par une incision au niveau du bas-ventre et de l'utérus. Elle peut être programmée ou réalisée en urgence selon les circonstances.

La césarienne programmée

Elle est décidée à l'avance, souvent quelques semaines avant le terme prévu, lorsque l'accouchement par voie basse n'est pas recommandé ou semble risqué.

Les raisons les plus fréquentes :

- Présentation du siège si conditions défavorables ou transverse
- Placenta recouvrant le col (placenta prævia)
- Grossesse multiple avec conditions défavorables
- Cicatrice utérine particulière ou antécédent de césarienne à risque
- Certaines pathologies maternelles ou fœtales

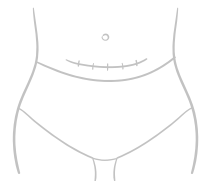
Dans ce cas, la date est fixée et la césarienne se déroule dans un **contexte calme**, avec une anesthésie (souvent rachianesthésie) qui permet à la maman de rester éveillée et d'accueillir bébé immédiatement après la naissance.

La césarienne d'urgence

Elle est décidée pendant le travail lorsqu'un événement nécessite de faire naître bébé **rapidement pour sa sécurité ou celle de la maman**. Ou avant le travail si la grossesse devient pathologique et nécessite une césarienne.

Les situations possibles :

- Rythme cardiaque fœtal inquiétant
- Stagnation de l'ouverture du col de l'utérus malgré les contractions
- Complication hémorragique
- Procidence du cordon (cordon ombilical qui passe avant bébé) ou un pied, une main...



L'urgence peut être relative (on a quelques minutes pour se préparer) ou absolue (l'équipe agit immédiatement). Dans tous les cas, **la sécurité de la maman et du bébé est la priorité**. Il existe trois degrés d'urgence: le code vert (1h maximum pour sortir bébé), le code orange (30 minutes maximum), le code rouge (le plus vite possible).

La durée d'hospitalisation est souvent un peu plus longue qu'après un accouchement par voie basse. Les soins portent sur la cicatrice, la gestion de la douleur, et la récupération progressive.

L'allaitement reste (le plus souvent) possible rapidement, parfois avec un petit coup de main pour trouver une position confortable.

Le co-parent est généralement autorisé à assister à la césarienne programmée. Lors d'une césarienne d'urgence l'équipe médicale décide sur le moment si oui ou non il peut être présent. C'est très souvent en fonction du degrés d'urgence.

LES QUESTIONS QUI REVIENNENT LE PLUS SOUVENT A LA MATERNITÉ

Combien de temps je vais saigner?

Les saignements peuvent durer jusqu'à 3 semaines/1mois. Ils sont abondants comme des règles au début puis s'estompent progressivement.

J'ai des contractions à nouveau c'est normal ?

Oui c'est normal. L'utérus reprend sa place en se contractant. En quelques jours les contractions disparaissent, voire quelques heures. En général, c'est plus douloureux à partir du deuxième bébé. L'allaitement stimule la production d'ocytocine, une hormone qui favorise les contractions naturelles de l'utérus, aidant ainsi à sa remise en place après l'accouchement. Il est donc fréquent de ressentir ces contractions lorsque bébé tète.

J'ai mal en bas, c'est normal ?

Probablement un peu oui... ton périnée ne vient pas de faire une simple promenade de santé! Mais **ce n'est pas insurmontable**, il y a des moyens de soulager la douleur (glace, antidouleurs, repos...) et surtout ça ne dure pas. Ton corps est puissant, il a fait un exploit et il sait se réparer.

J'ai mal aux seins, c'est normal ?

Que tu allaites ou non, tu auras sans doute une montée laiteuse. Si tu souhaites nourrir ton bébé au biberon et que tu ne stimules pas ta poitrine, cette montée laiteuse devrait être moindre et s'atténuer plutôt rapidement. Si tu choisis d'allaiter ton bébé, il est probable que la montée de lait soit un peu douloureuse ou que tes bouts de seins soient sensibles. C'est **courant** au début, ils découvrent un nouveau job à plein temps et ils râlent un peu! Mais si ça devient trop douloureux, si tu serres les dents à chaque tétées, n'attends pas pour te faire accompagner. Souvent, un petit ajustement suffit.

Mon bébé tête non stop, je n'ai pas de lait. Dois-je passer au biberon ?

Si ton bébé tête beaucoup les premiers jours de sa vie c'est vraiment super! Jackpot même je dirais. Cela va contribuer à une bonne montée de lait et donc à une belle prise de poids. Plus il va téter, plus tu auras de lait, c'est la loi de l'offre et de la demande. Oui c'est énergivore, mais quand on se prépare mentalement, ça change la donne. Le co-parent peut s'occuper de ta bonne alimentation et de ton confort en général pour que bébé et toi soyez dans de bonnes conditions.

Il faut en moyenne entre 48h et 96h pour avoir une montée laiteuse. Il est donc **normal** de ne pas avoir de lait en grande quantité au début. Cependant, tes seins produisent ce qu'on appelle le colostrum : c'est un liquide jaune, très gras et donc riche en lipides qui est sensé suffire à bébé le temps que le lait arrive. Pas de panique donc!

Quand est ce qu'on va nettoyer mon bébé ?

No stress! Ton bébé n'est pas sale! Il a un peu de sang séché dans les cheveux, tout au plus! Au contraire, dans le ventre se crée une "petite crème blanche", le vernix, qui protège sa peau du liquide amniotique et qui est ultra mega hydratant. Plus on le laisse pénétrer, mieux c'est ! (Attention, cependant, au petits plis de bébé, retirer le sur-plus au bout de 2 jours s'il n'a pas pénétré car il y a un risque de macération). Si tu le souhaites, avec l'aide du personnel de la maternité, tu peux baigner ton bébé le lendemain de sa naissance (sans savon et rapidement car c'est surtout pour que tu puisses apprendre les bases de la sécurité dans le bain). Sinon, ça peut largement attendre le retour à la maison. Une toilette de chat suffit amplement les premiers jours.

Pourquoi il est réveillé la nuit et dort le jour ?

Les bébés n'ont **aucune notion du jour et de la nuit**. Le rythme jour/nuit commence à s'installer vers 6 à 8 semaines, mais il peut varier selon les bébés. Le rythme circadien (cycle veille/sommeil plus stable) est souvent plus clair autour de 3 à 4 mois. D'ici là, bébé dort et se réveille selon ses besoins physiologiques, sans logique "adulte" du jour ou de la nuit. Avec de la lumière en journée, des repères constants et de la patience, ça vient tout doucement. Tu peux l'aider en favorisant la lumière et les interactions en journée, et le calme et l'obscurité la nuit.

Pourquoi quand je pose mon bébé dans son berceau il pleure ?

C'est très fréquent, surtout les premières semaines ! Ton bébé a passé 9 mois au chaud, bercé, entouré. Être posé, seul, dans un berceau peut lui sembler brutal. Il ne cherche pas à te "manipuler", il a juste besoin de contact, de sécurité et de proximité. Le portage, le peau à peau ou simplement rester proche peuvent l'aider à s'apaiser. Petit à petit, il gagnera en confiance et pourra rester posé plus longtemps.

Mon bébé a le hoquet, c'est grave ?

Non, ce n'est pas grave du tout ! Le hoquet est très fréquent chez les bébés, même dès la grossesse. C'est dû à l'immaturité du diaphragme, et cela ne les gêne généralement pas. Tant que ton bébé ne semble pas incommodé, tu n'as rien à faire. Tu peux simplement le prendre contre toi ou lui proposer une tétée, ça peut aider à faire passer plus vite.

Il a l'air d'avoir mal au ventre, pourquoi ?

C'est très fréquent chez les tout-petits, surtout dans les premières semaines. Leur système digestif est encore immature, ce qui peut provoquer des gaz, des coliques ou des tensions abdominales. Tu imagines tout ce qui se met en place là dedans ? Tu peux l'aider avec des petits massages circulaires et en regroupant ses jambes contre son ventre ou encore pour les plus aguerris, l'allonger à plat ventre sur ton avant-bras.

LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ : COTÉ MAMAN



Après la naissance, tu entres dans une toute **nouvelle phase** : celle du retour à toi, tout en découvrant ton bébé. Le séjour à la maternité dure en moyenne 2 à 5 jours, selon ton accouchement (voie basse ou césarienne) et ton état de santé.

Ce moment est souvent un mélange d'épuisement, d'émotions fortes, de bouleversements physiques et de premières fois. Premières tétées ou biberons, premiers soins, premières nuits blanches. C'est aussi le début du lien avec ton bébé, et de l'apprentissage du quotidien avec lui.

Côté soins, tu es accompagnée

Les professionnels (sages-femmes, auxiliaires, puéricultrices) passent régulièrement :

- pour surveiller ton état physique (pertes, cicatrices, tension...),
- t'aider si besoin pour les soins, l'allaitement ou les biberons,
- répondre à tes questions (il peut y en avoir beaucoup, c'est normal !)

Et si tu en ressens le besoin, n'hésite pas à demander un petit miroir pour regarder ta vulve, ton périnée ou ta cicatrice de césarienne. Beaucoup de jeunes mamans appréhendent ce moment, par peur de ce qu'elles vont voir mais dans la majorité des cas, tout va bien ! Reprendre contact avec cette partie de toi peut aussi être rassurant et apaisant.

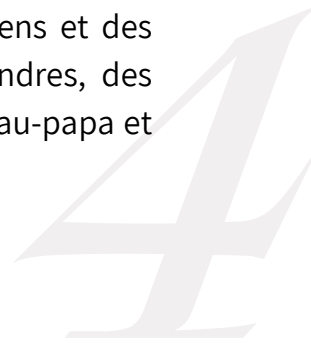
Côté émotions, c'est, comment dire... vivant !

Les hormones post-accouchement peuvent te faire passer du rire aux larmes en un instant. Tu peux te sentir submergée, fragile, euphorique ou confuse... Parfois tout ça dans la même heure ! Et c'est ok. Si tu en ressens le besoin, **n'hésite jamais à en parler** à l'équipe. Elles sont là pour ça.

Et côté rythme, c'est flou !

Jour, nuit, tétées, pleurs, visites (parfois trop nombreuses)... difficile de se repérer. Le séjour est aussi un sas entre la naissance et le retour chez soi. Essaie de te reposer dès que tu peux, de limiter les stimulations, et de t'écouter. Tu viens de faire quelque chose d'immense, **tu mérites soin, douceur et considération.**

Pour ton bien et surtout pour le bien de ton bébé, vraiment, je te conseille de limiter les visites. Depuis la célèbre pandémie de 2019 (et plus, si affinité...) (tu as deviné ?) et l'interdiction de visites dans les services de maternité, on a constaté à quel point un environnement plus calme et moins stimulant était bénéfique pour les nouveau-nés. Des bébés plus apaisés le jour ET la nuit, plus disponibles pour les premiers liens et des suites de naissances globalement plus sereines. Et, aussi et pas des moindres, des débuts d'allaitement plus doux car pas obligée de sortir ses nénés devant beau-papa et ça c'est vraiment super!



LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ : COTÉ BÉBÉ

Pour ton bébé, la naissance est un énorme chamboulement. Il passe d'un environnement chaud, feutré, rythmé par les battements de ton cœur à un monde lumineux, bruyant et rempli de nouvelles sensations. Le séjour à la maternité est une période où il va **s'adapter** à sa nouvelle vie et où tu vas apprendre à le connaître.

Les premiers examens et soins

Dès la naissance, puis pendant le séjour, plusieurs vérifications sont faites :

- mesure et pesée,
- surveillance de la température et de la respiration,
- contrôle du tonus et des réflexes,
- Vitamine K (prévention des hémorragies cérébrales)
- test de dépistage (audition* au deuxième jour de vie, guthrie* au troisième)
- premiers soins comme le nettoyage du cordon, du nez, des yeux, le bain.

L'alimentation

Que ce soit au sein ou au biberon, les premières prises sont parfois un peu chaotiques. **Bébé apprend** à coordonner succion, déglutition et respiration.

Il peut aussi beaucoup dormir les premières 24 heures, puis réclamer plus souvent. Il n'y a pas de "bon" ou "mauvais" rythme, on suit ses besoins. Bébé va perdre entre 5% et 8% de son poids à la maternité les deux premiers jours, c'est physiologique, normal et attendu ! Il se débarrasse de son méconium (selle du nouveau-né, noire et très collante, pas de panique c'est normal !). On s'assure simplement que la perte de poids ne dépasse pas les 9-10% en proposant à bébé le sein à la demande ou le biberon toutes les 2-3-4 heures.

Au biberon, bébé va boire entre 5ml et 15ml par prise puis il augmentera petit à petit. Son estomac a la taille d'une cerise à la naissance ! On fait donc attention le plus possible à ne pas le sur-nourrir au risque de créer des inconforts digestifs. On préfère des petites doses, plus souvent, que des gros biberons qui déforment la sensation de satiété, ou pire, l'estomac. S'il doit prendre un peu toutes les deux heures au départ c'est ok. Pour la nuit, si la ration de la journée est satisfaisante et si bébé dort, on peut espacer les prises de 4 à 5h. Tout benef' pour le sommeil des parents !

Dans la mesure du possible on fait des pauses et on ne penche pas le biberon trop à la verticale ! Ça n'a aucun intérêt que bébé siffle son biberon en 5 secondes, bien au contraire. C'est comme nous, si on mange trop vite on a mal au ventre et on galère sur la digestion. Tant qu'il y a du lait dans la tétine on horizontalise le plus possible le biberon et on laisse bébé téter et faire l'effort de transférer le lait. Bref, plus il met de temps à boire son bib, mieux c'est! (J'ai pas dis une heure non plus hein !)

*plus d'infos page 49





Pour les quantités journalières (attention ceci n'est pas une science exacte, je ne suis pas dans l'estomac de ton enfant ! Cela permet seulement de donner une idée globale) on s'attend à 6 à 10 biberons par 24h environ. Il augmentera progressivement ses rations. En gros, si tu as besoin d'un repère on peut se dire que bébé va augmenter de 5-10ml par jour (et par biberon) la première semaine puis de 10ml par semaine jusqu'à atteindre 100ml environ à 1 mois de vie. Concrètement, si le premier jour il boit 10ml par biberon, à 7 jours de vie il boira 70ml par biberon puis on ajoute 10ml par semaine. A un mois de vie il boira environ 100ml par biberon. Je répète, ce ne sont que des chiffres!

On apprend à observer son enfant !

Au sein, on est sur une alimentation **à la demande** et on n'attend pas qu'il pleure pour lui proposer. Les petits signes de tête et de bouche doivent suffire à vous faire comprendre que c'est l'heure. Et c'est parfois l'heure toutes les heures ! Les premiers jours sont un peu charnières dans la mise en place de l'allaitement. On attend aussi une bonne reprise de poids pour bébé, il doit donc avoir accès au colostrum le plus possible (le premier lait épais, jaunâtre et très concentré en nutriments et anticorps que la mère produit juste après la naissance). On y reviendra plus tard, une partie sera consacrée à l'allaitement maternel.

L'adaptation

Bébé doit réguler seul sa température, sa respiration, sa digestion... Ce n'est pas encore parfait. C'est pourquoi **on propose souvent du peau à peau**, qui le réchauffe, le rassure et favorise le lien. Il est aussi primordial, peu importe la saison, que bébé ait bien 3 couches de vêtements lorsqu'il n'est pas en peau à peau ainsi que sa gigoteuse lorsqu'il n'est pas contre vous. (Body manches longues, gilet en laine et pyjama). On oublie pas le bonnet les premiers jours, c'est par la tête que la chaleur part en premier chez le nouveau né !

On évite les moufles chez le nouveau-né, car elles limitent ses découvertes tactiles et freinent le développement de sa sensibilité. Effectivement, ses extrémités sont plus fraîches que le reste de son corps mais c'est normal, le sang afflue au centre du corps pour faire fonctionner les organes vitaux. On ne se fit donc pas à la température de ses membres, mais on passe plutôt un doigt dans son cou. Si on a un doute on prend sa température en axillaire (sous le bras). On évite en rectale le plus possible (nous on aime pas, les bébés non plus !)



Le rythme jour/nuit

En maternité, **beaucoup de bébés dorment plus le jour et sont éveillés la nuit, c'est normal**, leur horloge interne est encore réglée sur la vie in utero. Petit à petit, il commencera à distinguer les moments calmes et actifs.

Si j'ai un seul conseil à donner pour le séjour à la maternité, pour le bien être du bébé et de ses parents, je l'ai déjà dit mais c'est de limiter le plus possible les visites et de dormir en même temps que lui ! Oui, je sais, ton bébé c'est le plus beau bébé du monde et tu meurs d'envie de le présenter à tout le monde, et oui, je sais aussi que belle-maman à très très envie de rencontrer la chair de la chair de sa chair mais non. Vous aurez tout le temps à la maison d'organiser des rencontres dans le calme, de réguler, sur plusieurs jours...

Souvent, les chambres d'hôpital sont étroites, le niveau sonore augmente vite, les stimulations beaucoup trop présentes pour bébé. Il y a de gros risques que bébé passe une bonne partie de la soirée à pleurer et décharger. Et crois moi tu vas te sentir bien démuni(e). **Inutile de s'infliger ça à soi et à son bébé !** Et si visite il y a, on demande gentiment à ce qu'elles soient courtes et surtout on évite le plus possible de lui faire faire les bras de toute l'assemblée... Bref tu as compris, c'est un peu mon cheval de bataille.

En réalité, je n'aime pas trop l'idée qu'un bébé soit une attraction. C'est un petit être humain, et oui, tout le monde a très envie de le rencontrer mais le plaisir des adultes doit passer APRÈS le bien-être du bébé. Il ne se souviendra pas de qui est venu le voir à la première heure. En revanche, la sécurité de son parent, ça il va s'en imprégner pour le restant de sa vie.

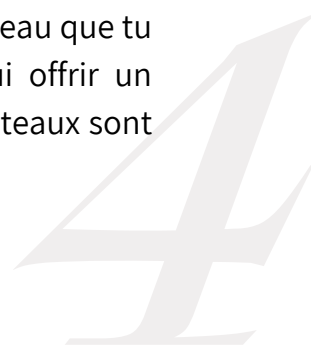


Les repères affectifs

Ce qui le sécurise le plus :

- ta voix,
- ton odeur,
- la chaleur de ta peau,
- tes bras.

Ces moments répétés posent les bases du lien parent-bébé et de sa confiance. Souviens toi qu'il ne connaît rien d'autre que la chaleur de ton utérus, les bercements, et le doux son de ton cœur qui bat (et de tes gargouillis d'estomac). Le reste est nouveau pour lui, laisse lui le temps de s'acclimater à son nouveau monde. Offre lui un espace où il pourra avoir confiance et se créer de nouveaux repères. C'est le meilleur cadeau que tu puisses lui faire. Le voisin peut bien attendre quelques semaines pour lui offrir un enième pyjama Petit bateau, promis ! (Mais j'avoue que les pyjamas Petits bateaux sont vraiment canons !).



LES DÉPISTAGES RÉALISÉS À LA MATERNITÉ

Après la naissance, plusieurs **examens de dépistage** sont proposés à tous les nouveau-nés. Leur but n'est pas de diagnostiquer une maladie à coup sûr, mais de repérer précocement d'éventuelles anomalies afin de mettre en place une prise en charge rapide si nécessaire.

Le dépistage auditif

Ce test est réalisé dans les premiers jours de vie, le plus souvent pendant le séjour à la maternité. Il consiste à placer une petite sonde dans l'oreille de bébé qui envoie de très faibles sons. L'appareil mesure la réponse de l'oreille interne. C'est indolore, rapide et sans danger.

Pourquoi ? Parce qu'un trouble de l'audition passé inaperçu peut retarder l'acquisition du langage. Un dépistage précoce permet d'accompagner le développement de l'enfant le plus efficacement possible.

Le dépistage des cardiopathies congénitales

Certaines malformations cardiaques peuvent passer inaperçues à la naissance. Pour les détecter tôt, un test simple est proposé. Il s'agit de mesurer la saturation en oxygène dans le sang grâce à un capteur posé sur la main et le pied du bébé. L'examen est rapide, indolore et fiable.

Un résultat anormal ne signifie pas toujours une cardiopathie grave, mais il permet de mettre en place des examens complémentaires sans attendre et, si besoin, un traitement adapté.

Le test de Guthrie (dépistage néonatal sanguin)

Une petite piqûre est faite sur la main ou sur le talon de l'enfant pour recueillir quelques gouttes de sang sur un papier buvard. Le prélèvement est ensuite envoyé à un laboratoire spécialisé. Il permet de dépister plusieurs maladies rares mais graves (maladies métaboliques, hormonales ou génétiques).

L'intérêt ? Ces pathologies sont souvent invisibles à la naissance, mais un traitement précoce peut éviter des complications lourdes et améliorer considérablement la qualité de vie de l'enfant.

Ces dépistages sont proposés systématiquement à tous les nouveau-nés, mais ils ne sont pas obligatoires. Les parents gardent toujours la possibilité de donner ou non leur accord. Leur objectif reste le même : **offrir à chaque enfant les meilleures chances de départ dans la vie.**

ALLAITEMENT MATERNEL

L'allaitement on peut le rêver, le planifier mais il réserve toujours quelques surprises en chemin. Qu'il dure trois jours ou trois ans, il mérite qu'on en parle avec bienveillance, surtout **sans jugement ni "il faut que"**.

Avant de se lancer : se préparer !!!

Contrairement à une idée reçue, **l'allaitement ne s'improvise pas totalement**. C'est un geste naturel, ça oui, mais pas inné. Quand on prévoit de faire une course de 5, 10, 20 kms, on est d'accord qu'on se prépare ? Se renseigner pendant la grossesse, participer à un atelier, échanger avec une sage-femme, une consultante en lactation ou d'autres mamans, permet d'être plus sereine le jour J. Comprendre comment le corps fonctionne, ce qui est "normal" ou non, comment repérer un bon positionnement ou un transfert de lait efficace, aide à éviter les doutes et les découragements du début. **Un peu de connaissance et beaucoup beaucoup de confiance**, c'est la meilleure préparation qui soit.

Pourquoi allaiter ?

Le lait maternel, c'est **du sur-mesure**. Il s'adapte aux besoins du bébé, à son âge, à la température, à la période de la journée et même à ses petits rhumes. Il contient tout ce qu'il faut : des anticorps, des graisses, des protéines faciles à digérer et une dose de tendresse gratuite à chaque tétée.

Pour la maman, l'allaitement favorise la contraction de l'utérus après l'accouchement, aide à retrouver plus facilement son poids d'avant grossesse car on dépense pleiiiin de kilocalories en plus, réduit certains risques (cancer du sein et de l'ovaire, diabète de type 2...), et crée cette fameuse bulle d'ocytocine, l'hormone de l'amour, du lien et de la détente.

Du colostrum au lait mature : la magie de l'évolution

Les premiers jours, c'est le **colostrum** qui entre en scène, un liquide doré, épais, hyper concentré en nutriments et anticorps. Seulement quelques gouttes mais des bombes caloriques qui nourrissent bébé avant la montée de lait. De plus, ces quelques gouttes suffisent, car, petit rappel, l'estomac du nouveau-né est minuscule.

Puis, progressivement, le lait devient plus abondant, plus fluide et plus "blanc", comme du lait quoi : c'est le lait de transition, avant de devenir un lait mature, parfaitement adapté à la croissance de bébé. Chaque tétée propose un repas complet et intelligent, sans cuisson ni vaisselle. Entrée, plat, dessert ! Vraiment intelligent ce corps hein ?!

L'allaitement, c'est la loi de l'offre et de la demande

Le corps fonctionne de manière très simple : **plus bébé tète, plus il y aura de lait**. Et si on espace ou saute des tétées, la production diminue progressivement. C'est une usine à flux tendu, ajustée en temps réel par le corps. Alors pas besoin de biberons "pour mesurer" ni de minuteur pour les seins, c'est le bébé, et seulement lui, qui régule la production. Confiance et régularité sont les clés d'un allaitement qui roule.

Les débuts, pas toujours facile

Les premières tétées, c'est la découverte mutuelle. Un bon démarrage repose sur trois points simples :

- **Fréquence** : à la demande, sans limite d'horaires.
- **Position** : confortable pour tous les deux.
- **Accompagnement** : parce qu'une petite aide au bon moment évite bien des douleurs.

Petit conseil, oublie les "il dort combien de temps entre deux tétées ?" chaque bébé a son propre manuel, et tu es la seule à le lire correctement. Oui, un bébé, au début, peut téter toutes les heures. Non tu ne vas pas en faire un capricieux. Tata Ginette on ne veut pas de tes conseils, merci. (Pardon si tu t'appelles Ginette...)

Les positions d'allaitement

Allaiter, c'est surtout une question de confort.

- Madone classique : bébé dans le creux du bras.
- Ballon de rugby : top après une césarienne ou pour des jumeaux.
- Allongée sur le côté : la position de survie des tétées nocturnes.
- Biological Nurturing: semi-allongée, bébé posé sur maman, détente absolue.



Les petits indispensables de l'allaitement

Quelques outils peuvent rendre le **quotidien plus facile**:

- Coussins d'allaitement : pour éviter les bras tétanisés et s'offrir un vrai confort.
- Soutien-gorge d'allaitement sans armatures : pratique et sans compression.
- Coussinets d'allaitement : pour gérer les éventuelles fuites discrètement.
- Crème à base de lanoline ou naturelle : pour apaiser les débuts parfois sensibles.
- Tire-lait : utile pour la reprise du travail, un moment d'absence ou simplement pour soulager une poitrine prête à exploser, si bébé n'est pas dans les parages.
- Quelques t-shirts pratiques. Pas forcément d'allaitement (quoi qu'on en trouve de vraiment pas très chers de seconde main). Tu peux opter pour des cache-coeurs ou des chemises. On décale le tissu, on déboutonne les deux premiers boutons et hop ! Pas besoin de lever tout le t-shirt et de montrer ses superbes abdos... Ou alors tu mets un débardeur à fines bretelles et décolleté sous tes t-shirts et tu n'as plus qu'à soulever ton t-shirt. Bref, tu trouveras ta technique à toi quoi.

Pas besoin d'acheter toute la boutique, mais ces quelques basiques font vraiment la différence.

Les petits défis

Comme évoqué précédemment, même si l'allaitement est naturel, il n'est pas toujours "inné". Quelques désagréments possibles :

- Crevasses : souvent liées à une position imparfaite. Le lait est un très bon cicatrisant, tu peux faire perler une goutte ou deux en fin de tétée et l'appliquer sur tes mamelons.
- Engorgement : seins tendus et douloureux, à soulager avec des petits massages, de la chaleur, (sous la douche c'est top), tétées fréquentes et douceur.
- Montée de lait : vers J3 (en vrai, entre 48h et 5 jours), un vrai festival hormonal.
- Mastite : fièvre, douleur, rougeur, à traiter rapidement, en allant voir son médecin, sans arrêter l'allaitement.

Le mot d'ordre une fois de plus : **ne pas rester seule**. L'aide adaptée fait toute la différence.

La durée de l'allaitement

L'OMS recommande l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois, puis en complément d'une alimentation diversifiée aussi longtemps que la mère et l'enfant le souhaitent.

Autrement dit, il n'y a ni durée idéale ni date limite. Quelques jours, quelques mois, quelques années, chaque allaitement est unique et chaque goutte compte.

Maman aussi a besoin d'énergie

Allaiter, ça brûle des calories, ça donne faim, soif, et parfois envie de chocolat. Alors on mange varié, on boit selon sa soif, et surtout, on se repose dès que possible. Pas besoin de viser la perfection, **un bébé a surtout besoin d'une maman qui va bien**.

Ce qui favorise une bonne lactation

- Le peau à peau !!! (Plusieurs heures par jour, si on veut/peut)
- La stimulation (Plus on stimule, plus on a du lait)
- Un sommeil suffisant
- Une bonne alimentation et hydratation

Les galactogènes (pas de miracle, juste un coup de pouce)

- Les boissons type bière sans alcool, Tourtel...
- Le Malte d'orge (oui les Maltesers ça peut marcher, l'Ovomaltine aussi mais attention très sucré !)
- Les tisanes d'allaitement
- Le fenugrec (attention ça donne aussi hyper faim !)

Le rôle du co-parent et de l'entourage

Allaiter, ce n'est vraiiiiment pas une aventure en solo. Le **soutien du co-parent et de l'entourage** fait vraiiiiment toute la différence. Quand la maman se consacre aux tétées, un mot doux, un verre d'eau tendu, un repas réchauffé ou juste une présence bienveillante peuvent tout changer. C'est mon deuxième cheval de bataille. J'y tiens fort fort. Après un accouchement, on peut être plus sensible. Une seule remarque peut nous faire douter. C'est ultra hyper giga important de bannir les mots "DONNE", "LUI", "UN", "BIBERON", "CA. SERA. PLUS. SIMPLE" gnagnagna, de son entourage. Vraiment, c'est les mots interdits. Même si le co-parent veut bien faire et pense t'enlever une charge, il va seulement te mettre le doute et si ton allaitement te tiens à coeur, tu n'as pas besoin de douter. Personne n'a jamais dis qu'allaiter c'était facile. Si tu décides de mettre un terme à ton allaitement, ce doit être **TON choix**. Et c'est ok aussi que tu n'es plus/pas envie.

Le co-parent a un rôle clé : protéger cette bulle, filtrer les "bons conseils" non sollicités, encourager sans pression, et créer du lien autrement, en peau à peau, en berçant, en donnant le bain ou en gérant la logistique du quotidien.

Un allaitement, c'est un travail d'équipe. Et quand l'équipe est soudée, la maman se sent plus sereine, le bébé plus apaisé, bref... tout le monde y gagne.



Et si je n'allait pas ?

Tu n'aimes pas l'idée, ou ça ne marche pas ? Ton bébé sera tout aussi aimé, nourri et câliné. Le lien se tisse dans les bras, les regards et les mots, pas uniquement dans les tétées. L'important, c'est que **ton choix soit éclairé et serein**, pas dicté par la pression extérieure.



Que tu allaites, tire ton lait, mixe les deux ou que tu donne le biberon, tu seras **TOUJOURS la MEILLEURE personne pour ton bébé.**



LE TIRE-ALLAITEMENT

Le tire-lait peut avoir une place très variable dans un parcours d'allaitement. Certaines mères l'utilisent ponctuellement, d'autres choisissent un tire-allaitement exclusif : **toutes ces situations sont légitimes.**

Le tire-lait peut servir en appoint, par exemple pour soulager une montée de lait trop importante, permettre au co-parent de donner un biberon de lait maternel, constituer un petit stock ou accompagner une reprise du travail. Il peut aussi être utilisé à temps plein, lorsque la mise au sein n'est pas possible ou souhaitée, tout en permettant à bébé de bénéficier du lait maternel.

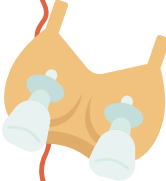
Concrètement, le tire-lait fonctionne en **reproduisant le rythme de succion du bébé** : une phase de stimulation (jusqu'à ce que le lait sorte en "jet", ça peut prendre quelques secondes à plusieurs minutes) puis une phase d'expression (jusqu'à ce que le lait ne coule plus). On peut ensuite redémarrer un cycle ou deux pour bien drainer le sein. La régularité est la clé : **plus le sein est stimulé efficacement et fréquemment, plus la production de lait est entretenue.**

En cas de baisse de lactation

Une baisse de lactation peut survenir pour de nombreuses raisons : fatigue, stress, espacement des tirages, reprise du travail... Dans ces situations, le tire-lait peut devenir un véritable outil de relance.

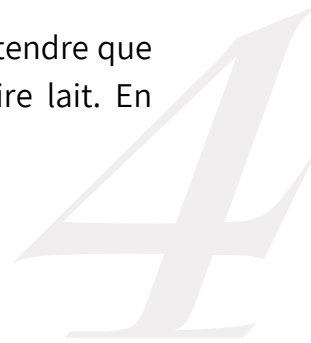
Une technique souvent utilisée est le "**power pumping**". Elle consiste à imiter une "tétée groupée" (quand bébé réclame beaucoup beaucoup par exemple), sur une courte période, afin de stimuler davantage la production :

- 20 MINUTES DE TIRAGE
- 10 MINUTES DE PAUSE
- 10 MINUTES DE TIRAGE
- 10 MINUTES DE PAUSE
- 10 MINUTES DE TIRAGE



Ce cycle d'une heure peut être réalisé une à deux fois par jour pendant quelques jours, selon sa disponibilité... Les effets ne sont pas toujours immédiats, mais une augmentation progressive de la lactation est souvent observée en 48h-72h.

Sur un allaitement au sein exclusif, on entend souvent qu'il vaut mieux attendre que la lactation soit bien en place (environ six semaines) avant d'utiliser un tire lait. En réalité, s'il est bien utilisé, il devient un **très bon outil d'aide à l'allaitement.**



L'importance du bon choix du matériel

Un point essentiel, et trop souvent négligé, est le **choix de la tétérrelle et du tire-lait**. Une tétérrelle mal adaptée peut entraîner des douleurs, des irritations, une mauvaise vidange du sein et, à terme, une baisse de lactation. Il est donc important de **mesurer** le diamètre de ses mamelons (au repos, sans inclure l'aréole) afin de choisir une taille de tétérrelle adaptée. La taille standard fournie avec les tire-laits ne convient pas à la majorité des femmes. Une tétérrelle bien ajustée améliore le confort, l'efficacité du tirage et le maintien de la lactation.

En ce qui concerne le tire-lait, il est important d'en choisir un de **qualité hospitalière**. Il est possible de le louer gratuitement à la pharmacie avec une ordonnance pour une durée illimitée. Attention aux tire-laits nomades, qui ne sont pas aussi puissants et précis qu'un tire-lait de location, bien qu'ils puissent servir occasionnellement, mais ils sont très chers à l'achat. Pour plus de confort, il existe des tire-laits sur batterie, sans fil (le Spectra S1 par exemple), combiné à une brassière d'allaitement avec un "trou" au niveau de l'aréole pour glisser la tétérrelle dedans, on se rapproche du confort "main libre" des tire-laits nomades.

Le tire-allaitement, qu'il soit occasionnel ou exclusif, demande du temps, de **l'organisation** et beaucoup de bienveillance envers soi-même. Il n'existe pas une seule bonne façon de nourrir son bébé, mais celle qui **respecte à la fois ses besoins et ceux de sa mère**.

Fréquence des tirages en tire-allaitement exclusif

En tire-allaitement exclusif, la fréquence des tirages est essentielle pour maintenir une production de lait suffisante. Le tire-lait **remplace** alors les tétées de bébé, il est donc recommandé de tirer son lait autant de fois qu'un nouveau-né tète. En pratique, cela représente généralement 8 à 10 tirages par 24 heures, y compris la nuit, surtout durant les premières semaines. Les tirages nocturnes sont importants car la prolactine, l'hormone de la lactation, est plus élevée la nuit et participe activement à la mise en place et au maintien de la lactation.



Avec le temps, lorsque la lactation est bien installée et que la production est stable, certaines mères peuvent espacer légèrement les tirages, en restant attentives aux **signaux de leur corps et à leur confort**. En tire-allaitement exclusif, la régularité prime sur la durée : mieux vaut des tirages fréquents et efficaces que des séances trop longues mais espacées. L'objectif reste de trouver un **rythme soutenable, compatible avec le quotidien et le bien-être de la mère**.



CONSERVATION DU LAIT MATERNEL

Le lait maternel est un aliment vivant, riche en anticorps et en nutriments, qui se conserve très bien à condition de respecter quelques règles simples. Les recommandations de conservation peuvent varier légèrement selon les sources ; celles présentées ici s'appuient sur les repères de La Leche League.

Après le tirage, le lait maternel peut être conservé à **température ambiante** (jusqu'à 25 °C) pendant environ **4 heures**, voire jusqu'à 6 heures dans de bonnes conditions d'hygiène. Il est préférable de le placer rapidement au frais si l'on n'est pas certain de son utilisation rapide.

Au **réfrigérateur** (à 4 °C), le lait maternel se conserve jusqu'à **4 jours**. Il est conseillé de le placer dans la partie la plus froide du réfrigérateur, et non dans la porte, afin de limiter les variations de température.

Pour une conservation plus longue, le lait maternel peut être **congelé**.

- Dans un compartiment congélateur d'un réfrigérateur combiné, il se conserve environ 2 semaines.
- Dans un congélateur avec porte séparée, 3 à 6 mois.
- Dans un congélateur type coffre, à -18 °C ou moins, jusqu'à 6 à 12 mois (même si une utilisation avant 6 mois est idéale pour préserver au mieux ses qualités).

Décongélation et utilisation

Le lait maternel congelé doit être décongelé lentement au réfrigérateur ou plus rapidement au bain-marie tiède. On évite de le chauffer au micro-ondes, afin de **préserver ses propriétés et d'éviter les risques de brûlure**.

Une fois décongelé :

- le lait se conserve 24 heures au réfrigérateur
- il ne doit jamais être recongelé



Il est normal que le lait maternel se sépare en plusieurs couches après conservation. Il suffit de l'agiter doucement pour homogénéiser le contenu, sans le secouer vigoureusement. Il peut même avoir une odeur différente que le lait "frais" car les lipases séparent le "gras" du reste et cela provoque une odeur particulière. Il est tout à fait consommable mais il se peut que votre enfant préfère le lait "frais" qui n'a jamais été congelé.



Quelques repères importants

Une **hygiène rigoureuse** (lavage des mains, matériel propre) est essentielle lors du tirage et de la manipulation du lait. Chaque contenant doit être étiqueté avec la date du tirage. En cas de doute sur l'odeur ou l'aspect du lait, il vaut mieux ne pas l'utiliser.

Ces repères sont des lignes directrices, la conservation dépend aussi des conditions d'hygiène, de la température réelle et du matériel utilisé. En cas de situation particulière (bébé prématuré, hospitalisation...), des recommandations spécifiques peuvent être données par les professionnels de santé.

Le don de lait maternel

Lorsque la production de lait le permet, il est possible de faire un **don de lait maternel**. Ce lait est recueilli par des lactariums, puis pasteurisé et distribué sur prescription médicale, notamment aux bébés prématurés ou fragiles. Le don de lait repose sur le **volontariat, l'anonymat et la gratuité**. Les mères souhaitant donner leur lait peuvent se rapprocher du lactarium le plus proche, qui les accompagnera dans les démarches, le recueil et la conservation du lait à domicile.

Donner son lait, c'est offrir un soutien précieux à des bébés qui en ont particulièrement besoin, tout en respectant son propre rythme et ses capacités, bien entendu.



ALLAITEMENT AU LAIT INFANTILE

Lorsque l'allaitement maternel n'est pas possible ou pas souhaité, le lait infantile au biberon constitue une alternative parfaitement adaptée pour répondre aux besoins nutritionnels du nouveau-né. Voici les points essentiels à connaître :

Quel lait choisir ?

- Jusqu'à 6 mois, seul le lait 1er âge convient : il est spécifiquement conçu pour couvrir les besoins des nourrissons.
- Après 6 mois, et jusqu'à 1 an, on propose le lait 2e âge (ou lait de suite).
- Le lait de croissance peut être introduit après 12 mois.

Tous les laits infantiles vendus en pharmacie ou en grandes surfaces respectent une réglementation stricte. Inutile donc de chercher "le meilleur", mais plutôt celui qui convient à votre bébé (bonne tolérance digestive, pas de gêne, pas de régurgitations importantes). Bon, on aime bien quand c'est bio quand même.

Le lait de vache, de chèvre ou végétal du commerce ne conviennent pas aux nourrissons.

Quelles quantités donner ?

- Les besoins varient selon l'âge et le poids de l'enfant.
- En général, on estime qu'un nourrisson prend environ 150 ml de lait par kilo et par jour, répartis en plusieurs biberons.
- Exemple : un bébé de 4 kg boira environ 600 ml dans la journée, soit 6 biberons de 100 ml. Un nouveau-né, ce sera moins et plus fractionné mais on l'a déjà abordé !
- Les doses augmentent progressivement, mais le rythme reste guidé par l'appétit de bébé.

Retenez : un bébé sait réguler ses besoins, inutile de le forcer à finir un biberon.

Comment préparer un biberon ?

1. Lavez-vous les mains soigneusement.
2. Utilisez une eau adaptée (eau en bouteille avec logo « convient aux nourrissons » ou eau du robinet si elle répond aux normes locales).
3. Versez la quantité d'eau dans le biberon, toujours avant la poudre.
4. Ajoutez le nombre de mesures arasées indiqué sur la boîte (1 mesure rase pour 30 ml d'eau).
5. Vissez la tétine, mélangez en roulant le biberon entre vos mains puis en secouant légèrement.
6. Vérifiez la température en déposant une goutte à l'intérieur du poignet.

⚠ Ne jamais préparer les biberons à l'avance (sauf si réfrigérés et consommés dans les 24 h).

S'organiser au quotidien

- Les nouveau-nés boivent toutes les 3 heures environ, soit 6 à 8 biberons par jour.
- La fréquence diminue progressivement, mais les volumes augmentent.
- Préparez le matériel nécessaire (biberons propres, eau, boîte de lait) pour éviter le stress des repas.
- Les biberons doivent être **lavés soigneusement** après chaque utilisation.
- On préférera les biberons **en verre** car le plastique libère des perturbateurs endocriniens au contact de la chaleur et du gras, entre autres. Le lait étant souvent tiède voire chaud et contenant des lipides, (du gras donc), on n'aime pas trop.
- On a longtemps répété qu'il fallait garder la tétine bien pleine pour éviter que bébé n'avale trop d'air, mais attention à ne pas le verticaliser à fond non plus. Avec certains biberons qui débitent comme des robinets, on finit par donner le biberon trop vite et lui créer des inconforts. D'où l'intérêt de choisir des biberons à vitesse adapté, histoire qu'il puisse gérer le débit lui-même. Donc on retient, juste assez pour que l'extrémité de la tétine soit remplie mais pas à 90° façon karcher.
- S'il fait des pauses, **on respecte ses pauses**. Certains bébés ont besoin de roter, par exemple, au milieu du biberon.

Le biberon n'est pas seulement une question de nutrition, c'est aussi **un moment de lien et de réconfort**. Installez-vous confortablement, regardez votre bébé, parlez-lui doucement. L'alimentation est un temps de partage, quelle que soit la façon de nourrir son enfant.

Conservation du lait infantile

Le lait infantile doit être **préparé et conservé avec soin**. Une fois le biberon reconstitué, il est recommandé de le consommer **immédiatement**. S'il n'est pas utilisé tout de suite, il peut être conservé au réfrigérateur jusqu'à 24 heures, à condition qu'il n'ait pas été porté à la bouche du bébé.

Un biberon **entamé ne doit jamais être conservé ou réchauffé**, il doit être jeté. Le lait infantile en poudre, quant à lui, se conserve dans son emballage d'origine, bien fermé, à l'abri de l'humidité et de la chaleur, et utilisé dans le délai indiqué par le fabricant.

Ces règles simples permettent de **limiter les risques de contamination et d'assurer la sécurité alimentaire du nourrisson**.



APPORT LACTÉ

Le lait est l'aliment de base des petits pendant les premières années de leur vie. C'est la seule boisson **indispensable** au départ puis elle complète la transition vers une alimentation solide et la diversification.

- **De la naissance à 6 mois** : l'alimentation est **exclusivement** lactée (lait maternel ou préparation pour nourrissons).
- **De 6 à 12 mois** : le lait reste la **base de l'alimentation**, complété progressivement par la diversification alimentaire.
- **De 1 à 3 ans** : l'enfant a encore besoin d'un **apport lacté important** car le lait et les produits laitiers couvrent une grande partie de ses besoins en calcium, protéines, graisses et vitamines. Les recommandations françaises (PNNS, Santé publique France) indiquent environ 500 ml de lait maternel ou de préparation de suite par jour, ou équivalent en produits laitiers.
- **Après 3 ans** : L'enfant n'a plus besoin de lait de croissance spécifiquement, mais il reste recommandé de maintenir 2 à 3 portions de produits laitiers par jour (yaourt, fromage, lait, etc.) jusqu'à l'adolescence, pour assurer les besoins en calcium et vitamine D.

Quel lait infantile choisir en cas d'inconforts digestifs ?

C'est super mais les rayons sont pleins de marques et types de lait différents. Comment on fait ? Il existe aujourd'hui une grande variété de laits et il n'est pas toujours facile de s'y retrouver. Pourtant, comme je l'ai déjà un peu évoqué, la majorité des laits disponibles en pharmacie ou grande surface sont **strictement encadrés par la réglementation européenne et couvrent parfaitement les besoins nutritionnels des bébés**. Le prix n'est pas un gage de qualité.

Il existe pleiiiin de lait spécifiques type AR (anti-régurgitations), plus épais pour limiter les reflux. Lait HA, hypoallergénique pour les bébés à risque d'allergie. Sans lactose, hydrolysé, à base de protéines végétales... bref beaucoup.

Si ton bébé semble inconfortable (coliques, constipation, reflux...), inutile de changer de lait à chaque soucis, parle-en d'abord à un professionnel. Une fois le bon lait trouvé, évite les changements fréquents, **le système digestif de ton bébé à besoin de stabilité**. Cependant, en cas de changement, il faut parfois jusqu'à quinze jours pour observer une amélioration.

LA VITAMINE D

En France, la supplémentation en vitamine D est recommandée **dès la naissance**, car elle est essentielle à la croissance osseuse et à la prévention du rachitisme. Voici les **recommandations officielles** (Santé Publique France / HAS) :

De la naissance à 18 mois :

- Supplémentation quotidienne. Même si l'enfant est allaité ou prend du lait infantile enrichi en vitamine D.

De 18 mois à 5 ans :

- La supplémentation reste fortement recommandée en automne et en hiver, surtout dans les régions peu ensoleillées, pour compenser le manque d'exposition solaire. La forme et le rythme (quotidien ou doses espacées) dépendent du médecin mais mieux assimilée en prise quotidienne dans tous les cas.

Après 5 ans et jusqu'à l'adolescence :

- Pas de supplémentation systématique (mais conseillée), elle peut être proposée en cas de risque particulier (peu d'exposition au soleil, peau foncée, alimentation pauvre en produits laitiers, port du voile, etc.).
- Souvent prescrite en cures pendant l'hiver. Même chez l'adulte cela peut être intéressant de se supplémenter l'hiver (car moins d'exposition à la lumière).

La vitamine D joue un rôle fondamental dans le développement et la santé de l'enfant (et aussi de l'adulte donc!). Petit point sur ses principales fonctions et pourquoi c'est ultra méga important.

Petit 1 : Croissance et solidité des os

C'est son rôle le plus connu. Elle aide le corps à absorber le calcium et le phosphore, deux minéraux essentiels à la minéralisation des os et des dents. Sans vitamine D, même avec beaucoup de calcium dans l'alimentation, le corps ne peut pas bien l'utiliser. Une carence peut entraîner un rachitisme chez l'enfant (os mous, retard de croissance, déformations).

Petit 2 : La fonction musculaire

La vitamine D contribue au bon fonctionnement des muscles. Une carence peut provoquer une faiblesse musculaire, des retards moteurs ou un tonus diminué chez le petit.

Petit 3 : Système immunitaire

Elle participe à la maturation et à l'efficacité du système immunitaire. Elle aide le corps à mieux se défendre contre les infections, notamment respiratoires. Plusieurs études montrent qu'un bon taux de vitamine D réduit le risque de bronchiolites ou de rhumes à répétition.

Petit 4 : Développement global

Des recherches suggèrent aussi un rôle dans :

- Le développement cérébral,
- La régulation de l'humeur,
- Et la prévention de certaines maladies chroniques à long terme (diabète, troubles immunitaires, etc.).

En résumé, la vitamine D = ossature solide, muscles forts, défenses immunitaires efficaces. Presque de quoi devenir des super-héros. On aurait tort de s'en priver non ?



le petit geste quotidien pour une croissance de géant.

Quand la donner ?

Le matin, pendant une tétée ou un biberon, ou pendant les soins quotidiens pour créer un automatisme et ne pas l'oublier.

La conservation :

garder à l'abri de la lumière



LE POST-PARTUM, LE
QUATRIÈME TRIMESTRE
QUI TRANSFORME.

On appelle “le mois d’or” les quatre à six premières semaines après la naissance. C’est une période à part, un moment suspendu entre la vie d’avant et celle d’après. Ton corps se remet, ton bébé s’adapte, et votre lien se tisse doucement.

Un temps pour ralentir

Ce mois devrait être vécu comme une **parenthèse régénérante**, repos, douceur, chaleur et bienveillance. Dans de nombreuses cultures, la jeune maman est entourée, choyée, nourrie et préservée du froid. Et si on s’en inspirait un peu ?

La chaleur, grande alliée du post-partum

Dans la culture chinoise on dit que le corps de la femme qui vient d’accoucher, et donc de “s’ouvrir”, laisse plus facilement entrer le froid. Le principe est donc d’éviter tout refroidissement, courant d’air, boisson froide, etc. De plus, la chaleur favorise la détente, la circulation sanguine et la récupération musculaire, il serait donc bête de s’en priver. On privilégie :

- Les boissons chaudes, les bouillons nourrissants, les infusions réconfortantes.
- Les bouillottes, on se couvre avec de grandes couvertures bien chaudes.
- Les vêtements doux, chauds et confortables !

Prendre soin de son corps

Le resserrage de bassin (avec une écharpe ou un rebozo, par une personne formée) peut aider à retrouver une sensation d’**unité corporelle**, à soulager le dos et à soutenir le périnée. Tu peux demander un resserrage dès la maternité. C’est aussi un geste symbolique, on “referme” ce qui s’est ouvert pour donner la vie.

Nourrir la récupération

L’alimentation joue un rôle essentiel pendant cette période :

- Privilégie les repas chauds et riches en nutriments.
- Le bouillon d’os est un excellent allié : riche en minéraux et en collagène, il favorise la réparation des tissus et soutient le système digestif.
- Le collagène marin peut aussi être un bon complément naturel pour aider la récupération musculaire et articulaire.
- On évite les plats crus ou froids, souvent trop “yin” selon la vision énergétique : ton corps a besoin de chaleur pour se rééquilibrer.

Et surtout...

Entoure-toi de douceur, dors dès que tu peux. Le mois d’or, ce n’est pas une injonction à ralentir à tout prix, c’est une invitation à t’honorer, à t’écouter et à te laisser le temps. Ce mois d’or est celui de la renaissance, la tienne, autant que celle de ton bébé.

DEVENIR PARENT

Avant d'aller plus loin, je préviens, ce chapitre peut faire peur. En effet, **le post-partum est un sujet vaste, puissant et parfois dérangeant**. Tout ce qui est décrit dans ce qui va suivre n'arrive pas à tout le monde et certainement pas tout en même temps. Certaines traverseront ces pages sans s'y reconnaître pleinement, d'autres y trouveront des échos très forts. Ces réalités existent même si elles sont rarement dites à voix hautes. Mon intention n'est ni de dramatiser, ni de noircir le tableau, encore moins d'annoncer que le post-partum est forcément une épreuve. Cependant, je refuse aussi de le rendre lisse ou édulcoré, ce serait malhonnête.

Je ne suis pas pessimiste, du tout, du tout, du tout je souhaite seulement parler de ces phases dans le but de te permettre de les reconnaître, afin de ne pas les subir dans la surprise ou la solitude et d'être **mieux armée** si elles se présentent. Il ne s'agit pas d'avoir peur mais d'être prêt et prête (oui, si le co-parent sait aussi c'est vraiment super hein) à comprendre et à demander de l'aide si besoin.

La rencontre

Après des mois d'attente, de rêves et d'imaginaire, vient enfin la rencontre. On s'était imaginé ce moment tant de fois, son visage, la forme de ses mains, la douceur de sa peau, le son de sa voix. On avait **projeté** mille scénarios, parfois idéalisés, parfois empreints d'inquiétude. Et puis, soudain, il ou elle est là, bien réel. Ce bébé que l'on portait dans son corps **devient réalité**, un corps chaud, une odeur unique, un regard encore flou mais déjà si présent. On parle souvent d'un coup de foudre, d'une évidence. Pourtant, la réalité est souvent plus nuancée. Certains parents ressentent un amour immédiat, d'autres ont besoin de temps pour apprivoiser cette nouvelle relation et c'est tout aussi beau. **La rencontre, c'est bien plus qu'un instant, c'est le début d'un lien qui se tisse au fil des jours**. Chaque regard, chaque peau à peau, chaque échange de pleurs et de sourires participe à cette construction invisible mais essentielle qu'on appelle l'attachement. Il n'y a pas une seule façon de vivre cette rencontre. Elle est unique, intime, profondément humaine. L'important, c'est de se laisser traverser par ce qu'on ressent, sans jugement, sans attente et d'accueillir, doucement, ce nouveau "nous".

“L’instinct maternel”

On entend souvent parler de “l’instinct maternel” comme d’un sixième sens magique qui s’activerait dès la naissance. Une évidence, une certitude innée qui dirait à chaque mère quoi faire, quand et comment. Mais la réalité est bien plus humaine et heureusement. Ce qu’on appelle instinct maternel n’est pas un don tombé du ciel, c’est **une construction**. Un mélange de lien, d’expérience, de rencontres, d’observations, de tâtonnements. C’est en vivant les choses, en écoutant son bébé, en se trompant parfois, que l’on apprend à décoder ses signaux, à lui faire confiance et à se faire confiance à soi-même. Certaines femmes ressentent dès le départ une forme d’intuition naturelle, d’autres pas du tout. Et ne rien ressentir qui ressemble à cet “instinct” n’a rien d’anormal. Cela ne fait pas de vous une moins bonne mère, simplement une personne qui découvre son rôle à son rythme, comme tout le monde. L’instinct, s’il existe, se cultive. Il naît dans la rencontre, dans la répétition des gestes, dans la relation qui se tisse jour après jour. Il est nourri par la confiance, le soutien, le repos, et surtout par le temps.

Alors non, vous n’avez pas à “ressentir naturellement” ce qu’il faut faire. Vous avez simplement à être là, présente, curieuse, disponible pour découvrir votre bébé et vous-même. Le reste viendra, doucement mais sûrement.

Son identité

Devenir parent, c’est un peu comme lancer une mise à jour complète de soi-même sauf qu’on n’a pas cliqué sur “accepter”. Moi perso j’accepte toujours les cookies (miam miam) mais alors les mises à jours, un peu la flemme... **Tout se reconfigure**, les priorités, le sommeil, le corps, la patience et même le sens du mot “repos”.

Avant, on avait une vie bien remplie, un travail, des projets, des soirées, peut-être un peu de spontanéité. Et puis un jour, tout change. On se retrouve à pleurer devant un body taille naissance, à hésiter entre une douche et un café, et à parler à un être de 3 kilos comme à la personne la plus importante du monde (ce qu’il est, en fait). Ce chamboulement identitaire, c’est ce moment flou où l’on se demande : “Mais je suis encore moi, là-dedans ?” On découvre qu’on peut aimer à la folie, tout en regrettant parfois la personne qu’on était avant. Qu’on peut être émerveillé et épuisé, fier et paumé, tout à la fois et que ce n’est pas contradictoire, c’est juste humain. Petit à petit, on apprend à faire cohabiter l’ancien “moi” et le nouveau, celui qui connaissait les brunchs du dimanche, et celui qui connaît maintenant les biberons de 3h du matin. Ce n’est pas une perte, c’est une métamorphose, un joyeux chaos d’évolution.

La maternité, la paternité, ou plus largement la parentalité, bousculent tout, le corps, le couple, la confiance, les repères. Mais dans ce chaos se cache aussi **une forme de renaissance**. On ne redevient pas comme avant. On devient juste soi en version parent, un peu fatigué, mais sacrément sous le charme de ses petites mains qui nous agrippent.



Son temps

Avant, le temps avait une structure claire, les heures de travail, les repas, les week-ends, les vacances. Tout semblait cadré, maîtrisé et puis un bébé arrive et le temps explose. Les jours et les nuits se mélangent, les repas n'ont plus vraiment d'heure, et on découvre qu'une minute peut être à la fois interminable (quand bébé pleure) et fulgurante (quand il sourit). On passe du "je gère" à "je survis". Ce changement de rythme n'est pas qu'une question d'organisation, c'est un basculement intérieur. On se met à vivre au tempo d'un tout petit être qui, lui, ne connaît ni les agendas ni les deadlines. Il n'a que son temps, celui du besoin, de la sécurité, du lien et c'est là que tout se joue.

Apprendre à ralentir, à accepter que tout ne soit pas "rentable" ou "productif". Découvrir que rester allongé à regarder respirer son bébé peut être une forme d'accomplissement. Bien sûr, on râle parfois, on aimerait que les journées durent plus longtemps, ou qu'elles se terminent plus vite, selon l'humeur et la fatigue. Mais peu à peu, on comprend que le temps parental est un temps parallèle, souple, imparfait et profondément humain. Il y aura à nouveau des moments pour soi, des nuits pleines, des cafés finis pendant qu'ils sont encore chauds (oui, ça reviendra).

Mais pour l'instant, c'est une autre forme de temps, un temps qui s'étire, se répète, se suspend parfois. Et si ce n'était pas une perte mais une initiation à la lenteur ? Un rappel que certaines choses ne se vivent bien que quand on cesse de les chronométrer.

Prendre soin de soi

Au même titre qu'on prend soin de son enfant, il est primordial de s'accorder **des moments pour soi**. Même 5 minutes. Même une minute trente pour faire pipi tranquille*.

Le choc peut être brutal, la vie d'avant se rappelle à nous à travers nos proches. On les envie d'avoir une vie, on les envie d'être "libres". Nos cheveux en pagaille et nos vêtements qui sentent le vomis nous plongent dans un état second, presque dans une autre dimension, et finalement lorsque notre cerveau et notre corps se sont habitués à cette nouvelle réalité, notre bébé grandit et s'autonomise, il a moins besoin de nous, il est moins impacté par l'environnement qui l'entoure. Les sorties sont plus simples, les trajets en voitures plus silencieux. Le brouhaha infernal des pleurs, du stress et de l'agitation du soir est de moins en moins assourdissant, bébé mange avec les doigts et vous lance un morceau de banane bien mûre en pleine tronche. Premier fou rire à table. Premier fou rire d'une longue série.

*Petite liste non exhaustive de moments pour soi: aller chercher son courrier, aller étendre le linge dehors, aller au toilette juste avant la fin du repas (malinx, le lynx), se poser dans le canapé pendant que le co-parent change la couche, se brosser les dents pendant que mamie amuse la galerie... bon vous l'aurez compris l'idéal c'est quand même d'aller chez le coiffeur ou de se faire offrir un massage hein.

LE CORPS QUI CHANGE (ET QU'ON NE RECONNAÎT PLUS)

Ce que je vois

Il y a ce moment étrange, après la naissance, où l'on se regarde dans le miroir et où l'on se demande : "C'est moi, ça ?" Le ventre est vide, mais pas plat. Les seins ont doublé de volume. Les hanches, les cicatrices, la peau qui tire, la fatigue imprimée jusque dans le regard. Ce corps n'est plus celui d'avant, mais pas encore celui d'après.

Et pourtant, c'est le même. Le même qui a tenu pendant neuf mois, qui a **porté, nourri, protégé, donné la vie**. Le même qui a supporté les contractions, l'accouchement, les nuits blanches, et qui continue à répondre présent. On nous parle souvent de "retrouver son corps", mais comment retrouver quelque chose qui a, en réalité, évolué pour créer la vie ? Ce n'est pas un retour en arrière qu'il faut chercher, c'est **une réconciliation**. Et non ce n'est pas hyper facile, je sais.

Il faut du temps pour apprivoiser ce nouveau territoire. Pour comprendre que la cicatrice, les vergetures ou le petit bidon ne sont pas des défauts, mais les traces d'un passage, celui du corps à travers la naissance, du corps à travers la puissance. Et surtout, ce n'est pas une fatalité.

Quand le moment sera venu, tu pourras reprendre doucement le sport (ou pas), t'occuper de toi, te reconnecter à ton corps. La patience est ton alliée, le corps sait se reconstruire, se tonifier, se chérir, à son rythme. Il y a aussi cette pudeur, ce regard du partenaire, ce moment où l'on se demande si l'autre nous voit encore "comme avant". Souvent, il nous voit différemment, oui, mais parfois avec encore plus d'admiration parce que ce corps-là, fatigué et cabossé, est aussi celui qui a fait naître leur enfant.

Alors non, tu n'as pas "perdu" ton corps. Tu en as gagné un nouveau, porteur d'une histoire, d'une force, d'une mémoire. Il mettra du temps à se rééquilibrer, à se redessiner, à retrouver sa place mais il reste **ton allié, ton compagnon de route**.

Et si on arrêtait de le juger pour commencer à lui dire **merci** ?

Merci d'avoir tenu, d'avoir donné la vie, d'être encore là.

Même avec des cernes jusqu'au menton et un soutien-gorge de guerre.



Ce que je ressens

Ce corps qui saigne, qui tire, qui brûle parfois. Après l'accouchement, le silence s'installe souvent sur ce que vit le corps. On t'a parlé de la valise de maternité, des contractions, de l'allaitement peut-être mais pas toujours de ce qui se passe après.

Les jours qui suivent la naissance sont souvent accompagnés de **saignements**, les lochies. Ils peuvent durer plusieurs semaines, parfois jusqu'à six. C'est le corps qui se nettoie, qui referme doucement la page de la grossesse mais on ne t'avait pas forcément prévenue que tu pourrais devoir porter des protections taille XXL dignes d'un stage de survie.

Et puis il y a les **douleurs**. Celles des points, si tu as eu une déchirure ou une épisiotomie. Celles du ventre, quand l'utérus se contracte à nouveau pour reprendre sa taille initiale petit à petit, ces "tranchées" qui rappellent que, décidément, ce corps sait bosser dur. Celle de la cicatrice si tu as eu une césarienne. Celles des seins, tendus, lourds, sensibles.

La césarienne **transforme** aussi le corps et le vécu. C'est une naissance "voie haute", mais aussi une chirurgie, avec une cicatrice visible qui peut modifier le rapport à son corps. Les premières heures peuvent être déroutantes : salle de réveil, mobilité limitée, douleurs, sensation de ne pas pouvoir faire seule, parfois l'impression de « rater » des moments avec son bébé. À cela s'ajoutent la fatigue, les effets de l'anesthésie et le temps nécessaire pour se relever physiquement. Ces ressentis sont légitimes. Une césarienne n'enlève rien à la rencontre, mais elle peut demander un temps d'ajustement, dans le corps comme dans le cœur.

Tu peux avoir l'impression d'être passée sous un camion ou d'avoir couru un marathon sans entraînement. Et c'est à ce moment-là qu'on te confie un nouveau-né à nourrir, bercer, aimer, 24h/24. Pas étonnant que certaines pleurent, que d'autres se sentent dépassées et que la fatigue prenne beaucoup de place.

Mais, encore une fois, ce n'est pas une fatalité. Ces douleurs s'apaisent, ton corps se remet, lentement mais sûrement. Tu as le droit de prendre soin de toi, coussins, repos, massages, aide extérieure, tout ce qui t'apporte un peu de douceur. Et si quelque chose te semble "anormal", douleurs intenses, saignements trop abondants, fièvre, n'hésite pas à consulter.

**Ton corps vient de faire quelque chose d'extraordinaire.
Il mérite toute ton attention, toute ta bienveillance,
et surtout ton temps.**



LE BABY BLUES ET LA SANTÉ MENTALE MATERNELLE

Bon, ce qui va suivre ce n'est pas hyper drôle/joyeux/sympa MAIS ça existe et encoooooore une fois, il est bon, selon moi, de savoir où l'on peut mettre les pieds.

Il est probable qu'arrivent des jours où tu pleures sans savoir pourquoi, où tout t'émeut, où tout te dépasse, où tu passes du rire aux larmes en trente secondes. Tu regardes ton bébé et tu l'aimes à en trembler puis une heure plus tard, tu te sens vidée, épuisée, au bord du trop-plein. Bienvenue dans le baby blues. Ce **phénomène aussi normal qu'inattendu**, que personne ne décrit vraiment avant qu'il ne t'arrive.

Il débarque souvent entre le troisième et le cinquième jour après la naissance. Tu crois que c'est parce que tu es "trop sensible" ou "pas faite pour ça" mais en réalité, c'est ton corps qui fait une vraie **dégringolade hormonale** : la chute brutale des œstrogènes, de la progestérone, l'arrivée de la montée de lait, la fatigue accumulée, le manque de sommeil... Bref, c'est une tempête chimique et émotionnelle parfaitement normale. Le problème, c'est que cette normalité est rarement dite ou du moins, si, bien sûr qu'on connaît le mythique baby blues mais personne ne nous l'explique.

Alors beaucoup de jeunes mères pleurent en silence, persuadées d'être les seules à ne pas flotter sur un nuage de bonheur. Et pourtant, le baby blues, c'est un peu comme un orage d'été, intense, soudain, et **souvent passager**. Il peut durer quelques heures ou quelques jours, puis il s'apaise. Si les nuages ne se dissipent pas après deux semaines, si la tristesse s'installe, si tu n'arrives plus à trouver de plaisir dans rien, là, ce n'est plus un simple orage, c'est peut-être une dépression du post-partum, et ça mérite de l'écoute, du soutien, de l'aide. Ce n'est pas de la faiblesse, c'est un appel à prendre soin de toi.

Tu as le droit d'aller bien, de ne pas aller bien, de dire "je craque". Tu as le droit de demander qu'on t'aide, de pleurer, de rire à nouveau, de prendre l'air, de ne pas être "forte".

**Parce qu'en réalité, être forte, c'est justement ça :
accepter d'être traversée.**



Dans ce tourbillon hormonal et émotionnel, il y a aussi une beauté, celle d'un cœur qui s'agrandit, d'une humanité qui s'approfondit, d'une mère qui se découvre, pas parfaite, mais humaine. Alors, si tu pleures sans raison, ne cherche pas à te réparer, laisse passer la vague. Elle ne t'engloutit pas, elle te nettoie, en quelques sortes.



LA CHARGE MENTALE ET LA FATIGUE INVISIBLE

Penser à tout, tout le temps

Le post-partum, ce n'est pas uniquement le corps qui est mis à rude épreuve, c'est aussi ce cerveau qui **tourne à plein régime**, branché 24h/24 sur le mode « survie ». Même quand tu dors, une partie de toi reste aux aguets. Tu manges machinalement, mais ton esprit est déjà à la prochaine tétée, au rendez-vous chez le pédiatre ou à cette montagne de linge qui s'accumule. On voit tes cernes, on voit tes gestes ralentis, mais personne ne voit ce brouhaha intérieur. C'est ce murmure constant qui te répète : « n'oublie pas ça », « pense à vérifier ceci », « il faudrait faire cela ».

Cette charge mentale, c'est l'accumulation de mille micro-décisions. Cette somme invisible de **micro-responsabilités**, de prévisions, d'anticipations, qui pèse surtout sur celle qui devient mère. Si elle pèse autant sur les épaules des mères, ce n'est pas forcément par manque de volonté de l'entourage, mais parce que la société a programmé les choses ainsi : tout semble naturellement passer par toi. Résultat ? Même assise dans ton canapé, tu ne déconnectes jamais vraiment. Ton corps est au repos, mais ton esprit est debout, en "vigilance". C'est une **hyper-responsabilisation** épuisante. On parle souvent du manque de sommeil ou de la fatigue physique, mais moins de ce "brouillard" où chaque pensée demande un effort monumental, au point de chercher ton téléphone alors qu'il est dans ta main. Tu es épuisée parce que tu portes l'impalpable : la logistique, les émotions de chacun, les doutes. C'est là qu'avoir un co-parent qui prend sa part change absolument tout.

Le problème, ce n'est pas ton organisation. Tu n'as pas besoin d'un meilleur agenda, tu as besoin de **déléguer** réellement. Tu n'as pas à être l'unique tour de contrôle de la maison. Si tu te sens dépassée, ce n'est pas parce que tu es "mal organisée" ou "fragile", c'est simplement parce que ton cerveau abat le travail de toute une équipe à lui seul.

Alors si, un jour, tu oublies un rendez-vous, un doudou ou un repas, rappelle-toi que tu tiens debout sur une montagne invisible et que c'est déjà **un exploit quotidien**. Alors bravo à toi !



LE BESOIN DE SOUTIEN ET LE MANQUE DE RELAIS

Si la maternité était une épreuve d'endurance, on la courrait rarement seule et pourtant, c'est souvent ce qui se passe. Des mères isolées, des partenaires débordés, des familles loin ou peu disponibles et une société qui s'étonne ensuite qu'on soit épuisée.

On répète que **“pour élever un enfant, il faut un village”** mais dans la réalité, beaucoup de femmes se retrouvent à tenir un village entier à bout de bras, seules, sans repos ni relève. Ce n'est pas que les mères d'aujourd'hui soient moins solides, c'est qu'elles sont plus seules, tout simplement. Les anciens réseaux familiaux ont disparu, les congés sont trop courts, les pressions professionnelles et sociales continuent et l'aide institutionnelle, elle, se fait timide.

Le résultat, comme on l'a évoqué juste avant, c'est cette fatigue invisible, celle qu'on porte sans toujours oser la dire, la charge mentale donc. Et avec tout ça, ce besoin vital, presque primal, d'être soutenue, pas conseillée, pas jugée, **juste soutenue**. Qu'on t'apporte un plat chaud, qu'on te laisse dormir une heure, qu'on te demande “et toi, comment tu vas ?” sans attendre que tu répondes “ça va”.

Certaines ont la chance d'avoir un partenaire présent, d'autres des amis ou une communauté bienveillante mais beaucoup n'ont personne, ou presque. Et dans ce vide-là, c'est facile de se sentir “pas à la hauteur”, alors que le problème n'est pas toi. Le problème, c'est **un système qui a oublié que prendre soin des parents**, c'est aussi prendre soin des enfants.

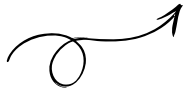
Alors oui, tu peux demander de l'aide si tu en ressens le besoin et si tu n'en trouves pas autour de toi, cherche ces espaces de soutien type associations, groupes de parole, professionnels à l'écoute parce qu'être entourée, épaulée, entendue ça fait souvent la différence.

PS: tu as aussi le droit de n'avoir aucune envie de confier la garde de ton bébé à une tierce personne pour une heure ou deux. Il est très important que tu t'écoutes et que tu te sentes prête.

Double PS : je décris un post partum difficile mais le tien sera peut-être beaucoup plus doux, et tant mieux mais s'il ressemble parfois à un champ de mines émotionnel, sache que tu n'es pas seule. Mieux vaut connaître les obstacles possibles que de croire qu'on trébuche toute seule.

L'AMNESIE MATERNEL

Tu as déjà entendu mamie Josette ou tante Gégé dire “oh à notre époque patate patate...” Et bien figure toi que c'était tout aussi difficile pour elles. Il y a un phénomène qui existe bel et bien, en voici la définition.



L'amnésie maternelle est un processus psychologique et neurobiologique par lequel le cerveau minimise, floute ou efface partiellement les souvenirs négatifs (douleur, fatigue extrême, charge mentale, isolement, peur) liés à la maternité, une fois que l'enfant grandit et que le danger est passé.



Une super arme pour les repas de famille, non ?! Apprends la par cœur et dégaine quand il faut. Mais d'abord quelques points importants pour ne pas raconter n'importe quoi :

- Ce n'est pas un mensonge ni une idéalisation volontaire. (Bon en gros, elles ne font pas exprès de nous embêter).
- Ce n'est pas un trouble de la mémoire. (Zut, on aurait pu lui faire croire!)
- Le cerveau privilégie la survie psychique : oublier protège.
- Les souvenirs désagréables deviennent moins accessibles émotionnellement, pas forcément factuellement absents.

Pourquoi ça arrive ?

- Les hormones (ocytocine, endorphines) modulent la mémoire émotionnelle.
- Le temps crée une distance affective.
- La société encourage une lecture positive de la maternité (“tu verras, on oublie”).
- Le cerveau trie : garder le pire serait franchement contre-productif pour l'espèce.

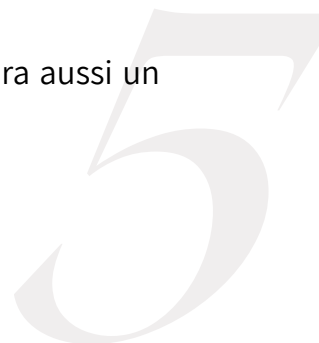
Donc nous on entend : “Finalement, c'était dur, mais ça passe vite...” Traduction : c'était rude, mais mon cerveau a classé le dossier en archives compressées. Voilà, voilà.

Et point crucial :

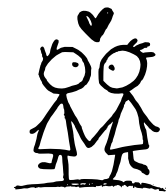
- Cette amnésie peut invisibiliser la souffrance réelle des jeunes mères.
- Elle crée un décalage générationnel et parfois une culpabilité : “Pourquoi moi je trouve ça si dur alors qu'elles disent que c'était merveilleux ?”

C'est précisément pour cette raison que ça pique. Donc on relativise, on n'insulte pas tata Gégé, on souffle un bon coup et ça va aller. Ou alors on a encore un peu d'énergie et on lui explique ce qu'est l'amnésie maternelle. Flemme non ?

(Ceci dit, ça veut aussi dire que dans 20 ans (et même bien avant) on aura aussi un petit peu oublié. Si ça peut consoler un chouïa...).



LA PLACE DU COUPLE APRÈS L'ACCOUCHEMENT



Le couple après un enfant

On dit souvent qu'un enfant, **ça soude un couple**. C'est vrai parfois, mais souvent, ça le secoue d'abord très fort, avant de le souder autrement. Avant, il y avait deux adultes, plus ou moins synchrones, avec leurs habitudes, leurs fous rires, leurs disputes et leurs moments de complicité. Puis arrive un troisième être, minuscule mais tout-puissant, qui redéfinit instantanément les priorités, les nuits et les conversations ("tu peux prendre le relais ?", "il a roté ?", "tu as vu la tétine ?").

Le couple devient une équipe logistique, et parfois, la tendresse passe après la to-do list. **On s'aime toujours**, mais différemment, avec moins d'insouciance, plus de fatigue, et un amour souvent silencieux, celui qui se cache dans un plat réchauffé, un regard complice à 3h du matin (bon ok, à 3h du matin les regards ne sont plus vraiment complices), ou un verre d'eau amené pendant qu'on est coincée sur le canapé pour une tétée. Ce n'est pas un désamour, c'est **un remaniement du lien**.

Il faut du temps pour retrouver une place l'un auprès de l'autre, après avoir tout donné à ce petit être et parfois, il faut accepter que ce soit bancal avant de redevenir stable. Les différences femme/homme (ou plus largement, de vécu entre co-parents) se creusent souvent à ce moment-là, l'un se sent happé par le bébé, l'autre mis à distance. L'un cherche à se retrouver, l'autre à se reposer. L'un veut parler, l'autre veut dormir. Et les deux se demandent si tout redeviendra "comme avant". Spoiler alert : non mais ce n'est pas une mauvaise nouvelle ! Parce qu'après cette tempête, le couple peut renaître autrement, plus authentique, **plus solide**, parfois plus complice, quand chacun cesse d'attendre que l'autre "devine" et ose enfin dire ce qu'il vit.

D'ailleurs, plusieurs études en psychologie et en sociologie familiale montrent qu'il est déconseillé de prendre des décisions définitives concernant le couple avant les deux ans de l'enfant. (Sauf pour violences quelle qu'elle soit, là tu fuis !) Cette période est une zone de turbulences hormonales, émotionnelles et logistiques intenses et la plupart des couples retrouvent un **nouvel équilibre** après cette phase. Autrement dit, si tout semble vaciller, c'est souvent le signe d'une transition, mais pas forcément d'une fin.

Le secret n'est pas dans la perfection, mais dans le **dialogue**, même imparfait, même ponctué de petits reproches, c'est l'occasion de revenir vers l'autre et de faire son mea culpa ensuite. Dans le fait, aussi, de se retrouver même maladroitement, de rire de ce qu'on rate, de parler de ce qu'on n'ose pas, de se souvenir qu'avant d'être parents, on était aussi deux humains amoureux. Alors oui, le couple change mais il peut **grandir** si on accepte de faire de la place au chaos, à la fatigue et à la tendresse qui survit à tout ça.

Parce qu'au fond, aimer après un enfant, c'est un peu comme rallumer le feu dans une cheminée, il faut souffler doucement et accepter que la flamme reprenne à son rythme.

FEMME VS HOMME

Disclaimer : je prends le schéma du couple hétérosexuel et évoque souvent mère/père ou femme/homme car c'est le seul schéma avec lequel j'ai un peu de recul.

Quand un bébé arrive, chacun croit un peu qu'il sait à quoi s'attendre mais très vite, la réalité nous rattrape, **on ne vit pas la parentalité de la même façon**, et souvent on ne la voit pas de la même manière non plus. Chez les couples hétérosexuels, cette différence se manifeste tôt. Pendant la grossesse déjà, la mère vit tout dans son corps, les sensations, les hormones, le poids de la responsabilité (et parfois celui du ventre, littéralement hein).

Le père ou le co-parent, lui, assiste, observe, projette. Il est souvent là, présent, mais à la périphérie d'un processus qui ne le traverse pas physiquement et une fois le bébé là, les écarts se creusent un peu, la mère se retrouve souvent plongée dans le concret : tétées, pleurs, sommeil, charge mentale. Le père, lui, veut aider mais ne sait pas toujours comment, ou n'ose pas s'imposer. Parfois il se sent "en trop", parfois "pas à la hauteur". Ajoutons à cela la société qui, mine de rien, souffle encore des messages bien ancrés : "Une mère, ça sait." "Un père, ça aide." Résultat, chacun joue un rôle qu'il n'a pas toujours choisi, et **la communication devient essentielle** pour ne pas s'y perdre mais, et c'est une belle évolution, de plus en plus d'hommes s'investissent pleinement. Ils cherchent leur place, s'impliquent dès la grossesse, s'autorisent la tendresse, la vulnérabilité, le soin. Beaucoup prennent possession de leur rôle avec sincérité, réinventant ce que signifie "être père". Le patriarcat, même s'il flotte encore dans l'air, s'adoucit un peu, il perd en rigidité ce qu'il gagne en humanité.

L'essentiel n'est pas de tenir un compte précis des tâches de chacun, mais plutôt d'écouter comment chacun traverse ce séisme émotionnel.

D'un côté, il y a peut-être cette vigilance de tous les instants, ce lien viscéral et parfois étouffant avec le nouveau-né ; de l'autre, un sentiment d'être sur la touche, une envie d'être utile par l'action ou simplement la peur de mal faire. Il n'existe pas de mode d'emploi universel, seulement **deux personnes qui font de leur mieux**. L'enjeu, c'est de réussir à se comprendre sans se mettre en compétition. Au lieu de chercher qui est le "meilleur" parent, l'idée est de mettre des mots sur ses propres peurs, sans jugement. Il n'y a pas de premier ou de second rôle : il y a deux individus qui réapprennent à former un "nous" tout en découvrant, chacun à son rythme, leur **nouvelle identité de parents**.

*Et si on arrêtait
d'essayer d'être parfaits
pour simplement
apprendre à danser
ensemble ?*



LA SEXUALITÉ

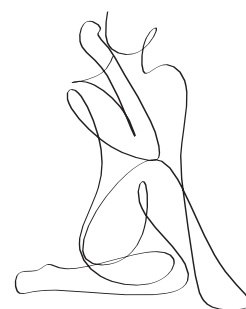
Quand la tendresse précède le désir

On en parle peu, ou alors en chuchotant, mais le sujet à le mérite d'exister : la sexualité après la naissance. Comme si c'était secondaire, ou pire, indécent et pourtant, c'est un sujet qui habite (ou hante) beaucoup de jeunes parents. Après l'accouchement, il y a d'abord ce nouveau corps, celui qui a saigné, cicatrisé, allaité, porté. Un corps qui a connu l'intensité, la douleur, la fierté, la fatigue. Un corps qu'on ne reconnaît plus tout à fait, qu'on apprivoise à nouveau et puis il y a l'esprit, lui aussi saturé. Le mental plein à craquer. Difficile, dans ce contexte, de laisser de la place au désir. C'est possible de faire l'amour dans le noir et toute habillée ?

Il faut le dire, le désir ne revient pas sur commande. Il peut se cacher longtemps, pris dans le tourbillon hormonal, la peur de la douleur, la pudeur nouvelle, le manque de sommeil. Chez beaucoup de femmes, la libido met du temps à renaître et c'est normal. Le corps et le cœur ont besoin de sécurité avant d'avoir envie d'intensité et de l'autre côté, il y a parfois un partenaire qui ne sait plus comment approcher, qui a peur de "mal faire", d'être maladroit, ou de ne plus être désiré. Le non-dit s'installe, chacun marche sur la pointe des pieds **mais la vérité, c'est que la sexualité post-partum ne peut pas ressembler à "avant"**. Elle se redéfinit, elle apprend à exister autrement, plus douce, plus lente, plus tendre, plus connectée.

Souvent, la tendresse revient avant le désir et c'est une très belle manière de se retrouver. Le corps n'a pas besoin de performance, il a besoin de présence, de gestes simples, de peau, d'odeur, de rires, de s'autoriser à ne pas "reprendre" tout de suite, mais à réinventer à deux. Dans un premier temps, la pénétration n'est pas obligatoire, elle n'est, d'ailleurs, jamais obligatoire ! Il y a mille façons de faire l'amour et de partager du plaisir.

Il n'existe aucun calendrier officiel, aucune date idéale pour s'y remettre. Le seul bon moment, c'est celui où tu en as envie, où tu te sens prête, physiquement et dans ta tête. Que tu aies besoin de temps ou que le désir revienne très vite, **tout est légitime**. C'est ton corps et tu as le droit absolu de dire non, de tester, ou de vouloir explorer les choses différemment. La sexualité après l'arrivée d'un bébé n'est pas forcément un "retour à la normale". C'est souvent la naissance d'**une autre forme d'intimité** : peut-être plus lente, plus douce, ou simplement plus consciente. Comme pour tout ce qu'on a vu ensemble jusqu'ici, il n'y a pas de règle.



La clé reste une **vraie conversation**, honnête et sans tabou. Oser dire ce dont on a envie, ou pas, mettre des mots précis sur ses besoins, ses limites, ses désirs. Parler de ce qui fait du bien, de ce qui rassure, du rythme que l'on souhaite. La sexualité évolue, et c'est en communiquant clairement que chacun peut s'y retrouver, se sentir respecté et pleinement à sa place. En gros, on en profite pour faire un **"reset"**, comme si vous veniez juste de vous rencontrer, si besoin. Parfois même, cela recommence par un autre langage de l'amour, à vous de trouver le vôtre.

*Et un jour, sans qu'on sache trop pourquoi ni comment, le désir revient.
Pas forcément comme avant, mais à sa façon, plus incarné, plus doux, plus sincère.
Parce qu'il n'a plus besoin de plaire ou de prouver.
Juste d'exister, dans ce nouveau corps, dans cette nouvelle histoire.*

Quand (ne pas) s'inquiéter

Il est **normal que la libido fluctue** pendant plusieurs mois après un accouchement mais si tu ressens :

- une douleur persistante pendant les rapports,
- une peur ou un blocage intense à l'idée d'un contact intime,
- ou si le désir semble totalement absent et te fait souffrir,

il peut être utile d'en parler à ta sage-femme, à ton médecin, à un sexologue, ou un psychologue, selon ce qui te parle le plus. Il ne s'agit pas d'un "problème", mais souvent d'un appel du corps ou du cœur à être entendu. Reparler, se reconnecter, se faire aider parfois, c'est déjà un premier pas vers soi et vers l'autre.



L'AMBIVALENCE MATERNELLE

Aimer et suffoquer à la fois

Devenir mère, c'est découvrir qu'on peut adorer quelqu'un et vouloir fuir en même temps. C'est ce grand écart émotionnel entre le bonheur absolu et l'envie de crier "laissez-moi tranquille cinq minutes !". On nous parle beaucoup d'amour maternel, de fusion, de lien magique mais beaucoup moins de ce tiraillement intérieur, de cette ambivalence qui habite tant de femmes.

Un jour, tout est doux, on respire son odeur, on fond devant son sourire, on se sent comblée. Et le lendemain, sans prévenir, tout agace, les pleurs, le bruit, la fatigue, la charge. On se surprend à rêver d'une journée seule, sans bébé, sans bruit, sans responsabilité et aussitôt, la culpabilité débarque :

"Mais comment je peux penser ça alors que je l'aime tant ?"

En plus, la sollicitation constante abaisse notre seuil de tolérance, ce qui était agaçant auparavant est maintenant insupportable. On est saturée. La vérité, c'est que les deux peuvent coexister. L'amour immense et la lassitude. La gratitude et l'exaspération. Le besoin de proximité et le besoin d'air. Ce n'est pas un manque d'amour, c'est un trop-plein de tout. Tu n'es pas folle, promis. Ton cerveau tourne sans pause, ton corps donne sans relâche, ton cœur bat pour deux.

Cette ambivalence ne fait pas de toi une mauvaise mère elle fait de toi une mère humaine, et souvent, c'est quand on ose la reconnaître qu'elle perd de sa force. Dire "aujourd'hui, j'en ai marre" **ne nie pas l'amour**, loin de là. Un enfant à besoin d'un parent serein, bien dans ses pompes oui, mais c'est aussi hyper ok, parfois, de ressentir des choses moins confortables. Il peut être intéressant de parler à ton bébé de ce qui te traverse, en choisissant bien tes mots évidemment, ainsi il pourra apprendre aussi que tout n'est pas confortable, beau et agréable mais qu'il en est en rien responsable.

Tu as le droit d'aimer fort et d'en avoir plein le dos. Le droit de savourer une tétée et de rêver d'un week-end sans réveil. Le droit d'être contradictoire, d'hésiter et de douter.

Tu auras compris que la maternité n'est pas une ligne droite, c'est un va-et-vient constant entre fusion et besoin d'espace, entre plénitude et chaos. C'est composer avec les outils qu'on a en soi. **C'est s'adapter un peu et apprendre beaucoup.**



LA SOLITUDE PARADOXALE

On pourrait croire qu'avec un bébé dans les bras, on n'est jamais seule et pourtant, la maternité peut être une solitude étrange, paradoxale.

Tu es entourée de soins, de conseils, de visites, de notifications, de messages et en même temps, tu es seule face à ce que tu ressens vraiment, face à tes nuits raccourcies, face à tes doutes et à tes **émotions contradictoires** et à tout ce qu'on vient d'aborder. En plus du sentiment de solitude, devenir parent redistribue les priorités et répondre aux besoins du bébé passe avant tout le reste. Et c'est **NOR-MAL**.

Cette solitude ne vient pas du manque de présence, mais du **décalage entre le monde extérieur et ton monde intérieur**. Personne ne peut vraiment sentir ce que tu vis dans ces micro-secondes de nuit, ces pleurs interminables, ces gestes répétés mille fois. Même l'être aimé, aussi attentif soit-il, ne partage pas toujours ton ressenti intime. C'est un paradoxe cruel, tu es partout et nulle part à la fois, entourée mais isolée, aimée mais incomprise parfois. Ce sentiment peut te surprendre, t'angoisser, te faire douter de toi-même.

Reconnaître cette solitude paradoxale est le premier pas pour l'alléger :

- Oser mettre des mots sur ce que tu ressens.
- Chercher un espace de parole : amie, groupe de soutien, professionnel.
- Comprendre que la présence physique n'équivaut pas toujours à la présence émotionnelle.



Et surtout, cette solitude n'est pas un échec, ni une fatalité. Elle est le signe que ton **univers intérieur est en train de se réorganiser**, que tu construis un lien unique avec ton bébé, et que tu découvres des parts de toi-même que personne d'autre ne peut partager à ta place. Paradoxalement, accepter cette solitude, c'est souvent la première étape pour se sentir réellement moins seule. C'est aussi un moment de la vie qui finit par passer, tout doucement. Ce "brouillard" s'affine peu à peu et on reprend son souffle petit à petit.



LA CULPABILITE MATERNELLE

Quézaco ça encore ? Elle porte bien son nom...Elle s'invite souvent sans prévenir, dès les premiers jours. Tu crois avoir trouvé un chouïa ton rythme puis elle débarque tapie dans un coin de ta tête, toujours prête à te rappeler ce que tu aurais pu faire mieux.



Tu la ressens quand tu poses ton bébé cinq minutes pour souffler.
Quand tu lui parles un peu fort parce que la fatigue te dépasse.
Quand tu n'as pas allaité aussi longtemps que prévu.
Quand tu allaites encore et que certains te disent "il faudrait arrêter maintenant".
Quand tu travailles trop. Ou pas assez.
Quand tu t'ennuies avec lui.
Ou quand tu culpabilises de t'en éloigner.

Bref, elle trouve toujours un angle d'attaque. **On élève les mères dans une injonction impossible** : être patiente, douce, présente, épanouie, indépendante, aimante, reposée, et surtout... reconnaissante. Alors quand la réalité ne colle pas à l'image, la culpabilité s'invite comme une vieille coloc' qu'on n'a jamais vraiment choisie.

La vérité c'est qu'elle n'a rien à faire là, elle n'a pas sa place dans TOUT ça, c'est déjà bien assez intense ! Elle s'infiltre là où il devrait y avoir du droit à l'erreur, du **droit à être humaine**. Tu n'es pas une mère parfaite parce que ça n'existe pas et ton bébé n'a pas besoin d'une mère parfaite. Il a besoin d'une mère présente, aimante, parfois maladroite. Alors, la prochaine fois que la culpabilité frappe à la porte, essaie de la regarder droit dans les yeux. Remercie-la de s'inquiéter autant pour ton bébé et dis-lui gentiment qu'elle peut aller se faire cuire un œuf !

La maternité n'est pas un examen à réussir. C'est une expérience fluctuante, pleine d'essais, d'erreurs et de réparations. Et si tu t'en veux parfois, c'est probablement parce que tu veux bien faire et ça, déjà, c'est **la plus belle preuve d'amour**.



LE TEMPS SUSPENDU

Les premiers jours, tout tourne autour de ce petit être. Les heures se confondent. Ce temps suspendu a quelque chose de magique et d'étrange aussi. Magique, parce qu'il y a cette **intensité unique**, la découverte. Étrange, parce qu'on peut s'y sentir à la fois comblée et enfermée. On voudrait profiter de chaque instant mais on compte aussi les heures avant de dormir enfin.

Ce paradoxe, c'est un peu le fil rouge du début de la parentalité, on voudrait que ça dure toujours et en même temps on attend que ça passe. On voudrait se souvenir de chaque seconde mais on oublie presque tout tant la fatigue brouille les repères.

Pourtant, il y a ces **moments suspendus qu'on n'oubliera jamais**. Un matin où il dort contre toi et que tu sens son souffle chaud sur ta peau. Une nuit où tout le monde dort enfin et où tu restes là, à le regarder, sans raison. Un sourire, un regard, une petite main agrippée à ton doigt. Cet amour pure, cet amour fou. C'est si fou. Si beau. Merveilleux. Ces instants laissent une trace, **ils tissent ce lien**, cette mémoire du cœur et même si sur le moment tu ne le vois pas, c'est souvent dans ces parenthèses hors du temps que tu deviens vraiment parent. Alors oui, le temps suspendu peut être doux, long, flou et parfois étouffant mais il est précieux car il marque la frontière entre "avant" et "après". Il t'apprend à ralentir, à sentir, à être plutôt qu'à faire.

LA RECONSTRUCTION ÉMOTIONNELLE

Ça remue !



La reconstruction émotionnelle c'est ce moment où tu réalises que **la maternité a remué des couches anciennes**, ton rapport à ton propre corps, à ta mère, à ton enfance, à l'amour, à la dépendance. Comme si l'arrivée de ton bébé venait éclairer des zones d'ombre que tu avais rangées bien sagement. Souvent, le processus débute pendant la grossesse. Ce n'est pas un signe de faiblesse mais au contraire, l'occasion de te rencontrer à nouveau.

On croit qu'en devenant parent on va surtout apprendre à s'occuper d'un bébé mais en réalité, on découvre qu'on doit **réapprendre à s'occuper de soi**. Un enfant, ça ne vient pas seulement bousculer le quotidien, ça réveille des zones entières de soi, des souvenirs et parfois des blessures qu'on pensait digérées.

Son cri, sa dépendance, son besoin d'amour inconditionnel tout cela vient appuyer sur des endroits qu'on n'avait pas forcément envie de revisiter. On se surprend à réagir fort, à s'agacer, à culpabiliser, à se reconnaître dans son enfant ou au contraire à vouloir surtout ne pas lui ressembler. Et c'est là qu'on réalise que la parentalité n'est pas qu'une histoire d'éducation, mais aussi **un voyage intérieur**.

Elle nous confronte à nos limites, à nos héritages, à nos modèles parentaux. Elle nous pousse à nous demander : "Qu'est-ce que je veux transmettre ?" "Qu'est-ce que je veux faire autrement ?" et parfois, plus profondément : "Qui suis-je, en dehors d'être parent ?" C'est inconfortable, mais c'est aussi profondément transformateur car dans cette remise en question, il y a une chance immense, celle de grandir en même temps que son enfant.

Alors oui, ça remue. Ça décape même, parfois, mais ça ouvre aussi des espaces nouveaux, plus de conscience, plus de douceur, plus d'humanité envers soi-même. Devenir parent, ce n'est pas seulement élever un enfant c'est **se réélever soi-même**, un peu chaque jour.



Tu apprends à t'aimer autrement, à être douce avec toi-même, à célébrer les petites victoires du quotidien. Tu comprends que tu ne redeviendras pas celle d'avant et c'est très bien comme ça. En réalité, tu ne perds pas qui tu étais, **tu te bonifies**, si, si ! Tu ajoutes une nouvelle dimension à ton être, plus sensible, plus consciente.

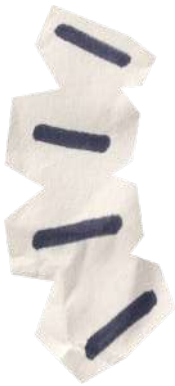
Cette reconstruction prend du temps et se fait souvent sans que tu t'en rendes compte. Un jour, tu te surprends à rire sincèrement, à te sentir à ta place, à retrouver un goût simple à la vie. C'est le signe que tu es en train de **revenir à toi** différemment, mais pleinement.

Devenir mère ne transforme pas qui l'on est mais déplace ce qui nous définit. Non, notre identité ne disparaît pas, elle se réorganise autour d'un nouvel axe. Ce qui donnait de la valeur avant (travail, autonomie, reconnaissance) peut perdre sa centralité. Ce déplacement peut être vécu comme une perte, avant d'être compris comme une transition. Il est fréquent de ne plus se reconnaître immédiatement dans ses anciens repères. La maternité bouscule l'identité sociale autant que l'identité intime et se sentir « entre deux » n'est pas un échec, c'est un **passage**.

LA PRESSION SOCIALE ET LES INJONCTIONS FAITES AUX MÈRES

J'aime bien comparer la maternité à un sport, ce serait probablement une discipline olympique, le grand écart permanent entre tout ce qu'on te dit de faire et tout ce que tu ressens au plus profond de toi.

A peine ton bébé né, c'est comme si le monde entier s'autorisait à commenter ta manière de faire. Attention, tout le monde y va de son grain de sel !



“Tu l’allaites encore ?”
“Tu n’allaites pas ?”
“Tu le portes trop.”
“Tu vas en faire un capricieux.”
“Laisse-le pleurer, ça lui fera les poumons.”
“Tu dors encore avec lui ?”
“Tu le fais garder déjà ?”



Le conflit entre normes et réalité

Quoi que tu fasses, quelqu'un trouvera à redire et dans cette cacophonie de conseils contradictoires, la mère se perd. Le plus sournois c'est que chaque phrase semble anodine mais à force, elles pèsent lourd. Elles s'ajoutent à la fatigue, à la vulnérabilité, à ce besoin de “bien faire” qui t'habite déjà. De quoi finir par douter de tout quoi. On se met à chercher la bonne méthode, le bon modèle comme si la maternité se jouait à points et qu'on risquait d'être recalée mais il n'y a pas de “bonne” façon d'être mère. C'est ta façon, avec ton histoire, ton enfant, ton ressenti, ton énergie du moment et personne d'autre n'a les données complètes pour juger ça. **Tu connais ton enfant mieux que personne.** C'est toi qui décide, ok ?

La pression sociale c'est aussi celle des images, les mères parfaites d'Instagram, maquillées à 7h du matin avec un bébé qui ne régurgite jamais. Elles existent, bien sûr (grrrrr) mais souvent, derrière ces images, il y a autant de fatigue, de doutes et de cernes que partout ailleurs.

Et puis il y a la société elle-même qui adore glorifier la maternité **tant qu'elle ne dérange pas**. On applaudit les “mamans courage” mais on rechigne à leur accorder des droits, du temps ou du soutien..

Alors si tu sens cette pression, rappelle-toi, **tu n'as rien à prouver**. Pas à ta belle-mère, pas à ta voisine, pas aux réseaux sociaux. Tu es la seule à savoir ce dont ton bébé a besoin et parfois, ce dont il a besoin, c'est juste d'une mère qui se fait confiance.

LE POST-PARTUM DU PARTENAIRE

Quand on parle du post-partum on parle presque toujours de la mère mais qu'en est-il du père, du co-parent, du partenaire ? On l'oublie souvent. Pourtant, lui aussi traverse un tremblement intérieur, un ajustement à ce **nouveau rôle**, et parfois un vrai choc émotionnel. Bah oui, déjà l'accouchement, pas hyper rigolo de se faire broyer la main. Non, sans rire, l'accouchement peut-être un chouïa traumatisant pour lui aussi de voir sa compagne endurer.

Une fois bébé né, il peut se sentir débordé, gérer la logistique, le travail, l'enfant, soutenir la mère et rester présent pour le couple, tout ça en même temps. Bon, la super chance qu'il a c'est que touuuuut le monde lui rappelle sans cesse que c'est un super papa car il aide sa femme, et en plus, lui ça le rend sexy.....(Imagine que je lève les yeux bien haut au ciel) (Roulement de tambour : **un homme n'aide pas sa femme, il fait sa part**. C'est dit).

Il peut aussi ressentir de la frustration ou de l'impuissance, il voudrait aider, être utile et partager la charge mais ne sait pas toujours comment, ou se heurte aux contraintes physiques et émotionnelles de la mère et du bébé.

Oui, le post-partum du partenaire c'est aussi des nuits hachées, des semaines de fatigue accumulée, des émotions intenses, parfois inédites, ou encore un sentiment parfois contradictoire, joie immense et peur de mal faire. Comme la société n'a pas encore totalement intégré ce rôle, (on aimerait bien hein, mais bon) beaucoup de pères sont seuls face à leurs émotions, parfois honteux de se sentir dépassés ou en colère ou persuadés qu'ils doivent rester solides coûte que coûte.

Le soutien qu'ils reçoivent est crucial. Petit un, pour le couple, car la communication, la complicité et l'intimité passent aussi par la reconnaissance mutuelle des difficultés. Petit deux, pour le bébé, qui bénéficie d'un parent serein et présent. Petit trois pour lui-même, car exprimer ses émotions, demander de l'aide, ce n'est pas un luxe, ou une honte, (promis, admettre que c'est difficile, montrer que parfois on peut être vulnérable, cela ne va pas retirer vos parties génitales au prorata de votre détresse) c'est une nécessité.



Le post-partum, ce n'est donc pas seulement celui de la mère, c'est un post-partum familial, à deux, à plusieurs. Reconnaître aussi les émotions du partenaire, c'est apprendre ensemble à naviguer dans cette nouvelle vie avec ses hauts et ses bas.

LA PARENTALITÉ : UNE AVENTURE QUI SE DÉPLOIE

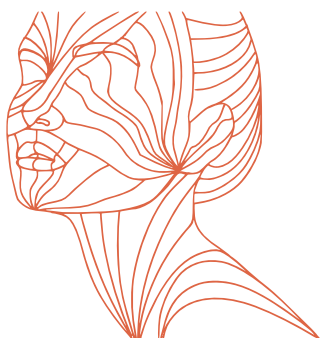
Le post-partum n'est pas une période courte. Si certaines retrouvent un équilibre physique et émotionnel en quelques mois, pour d'autres, le chemin peut durer **jusqu'à trois ans**. Trois ans pour que le corps se réajuste complètement, cicatrices qui s'effacent, utérus qui reprend sa place, muscles du périnée et abdominaux qui se renforcent. Trois ans aussi pour que l'esprit trouve un nouveau rythme, que les émotions s'apaisent, que les repères se stabilisent, et que la fatigue mentale devienne moins écrasante. Attention je n'ai pas dit qu'il fallait trois ans pour avoir l'impression de sortir la tête de l'eau. C'est progressif et chaque nouvelle étape de bébé nous amène à une autre liberté, un nouveau souffle ou une autre difficulté (mais ça c'est une autre histoire...!)

Derrière cette lenteur se cache une vérité magnifique, **la parentalité est une aventure qui transforme profondément**. Chaque sourire, chaque rire, chaque petit geste de ton enfant révèle des ressources insoupçonnées en toi. Chaque jour est une occasion de découvrir ton rôle de parent, d'explorer ce lien unique et de savourer les instants simples mais précieux qui passent souvent bien trop vite.

Le post-partum est une période d'intensité et de découverte :

- un temps pour apprendre à connaître ton enfant et ses besoins
- un temps pour t'approprier ton rôle de parent et renforcer le lien avec lui
- un temps pour te redécouvrir, construire ta confiance et apprécier tes forces.

Avec le temps, le soutien, la patience et la bienveillance envers toi-même, la parentalité devient une expérience riche, pleine de sens et de moments inoubliables. Malgré toutes les difficultés, les pleurs, le manque de temps pour soi (et toute la panoplie des trucs pénibles qu'on a vu dans ce chapitre du post-partum), tu crées quelque chose de magnifique, de sublime même. **C'est tellement précieux, brut, d'une beauté crue et inoubliable.**



Chaque sourire partagé, chaque regard échangé, chaque petit progrès vécu ensemble laisse une empreinte durable, et te rappelle que malgré la longueur et l'intensité de ce chemin, il est **profondément beau et gratifiant.**

BOITE À OUTILS

DES OUTILS CONCRETS
À GARDER SOUS LA MAIN

-  Gérer le retour : Vos premières 24h à la maison
-  Maîtriser les soins : Le guide du bain, du cordon et du mouchage
-  Protéger sa bulle : Le kit de survie face à l'entourage.
-  Se réappropriier son corps : Cicatrice de césarienne et santé périnéale.
-  Accompagner la fratrie : Les clés pour une rencontre réussie.
-  Logistique du quotidien : la cuisine, le linge, le sac à langer...
-  Le décodeur d'urgences
-  Le retour au travail



LE RETOUR À LA MAISON

1. La "Dègle d'Or" : rien n'est urgent

- Le bain : si ton co-parent et toi n'avez pas le courage de lui donner son premier bain le soir même, ne le faites pas. Un bébé ne se salit pas tant que ça. Une petite toilette de "chat" suffit largement.
- Le rangement : les valises peuvent rester ouvertes au milieu du salon pendant trois jours. La priorité, c'est la récupération physique et le lien avec bébé.

2. La Check-list du premier jour

Quand on est épuisé on perd ses capacités d'organisation. Voici ce qu'il faut avoir sous la main :

- La station de change nomade : un petit panier avec couches, lingettes/coton, et un change complet, que tu déplaces du salon à la chambre pour éviter les escaliers ou les trajets inutiles.
- Le coin "ravitaillement" : une bouteille d'eau d'1,5L et des snacks (amandes, barres de céréales, chocolat, tout ce que tu veux en fait) à portée de main là où tu nourris bébé (allaitement ou biberon).
- La tenue de combat : un pyjama confortable ou des vêtements amples.

3. Le premier soir : gérer l'angoisse de la nuit

C'est souvent lorsque la nuit tombe que les pleurs de décharge arrivent et que le stress monte.

- Le relais : si vous êtes deux, instaurez des tours de garde dès le premier soir. Celui qui ne gère pas le bébé met des bouchons d'oreilles ou change de pièce pour dormir vraiment.
- La lumière : garde une veilleuse ou une lumière très tamisée. Évite de rallumer grosse lumières pour les changes de nuit, cela excite le système nerveux de bébé (et le tiens).

LES 3 QUESTIONS À SE POSER AVANT DE PANIQUER :

- Est-ce que sa couche est propre ?
- Est-ce qu'il a faim (ou besoin de téter pour se rassurer) ?
- Est-ce qu'il a besoin de contact physique (bras, peau à peau) ? Si tu as coché les trois et qu'il pleure encore, respire, pose-le en sécurité 2 minutes, bois un verre d'eau, et reprends-le. C'est normal.



BAIN ET PETITS SOINS

1. Le bain

Dans les films, le bébé adore le bain. Dans la vraie vie, il peut pleurer les premières fois. Pas de panique, c'est un nouvel environnement pour lui.

- La fréquence : un bébé se salit peu, il ne transpire pas vraiment. Un bain tous les deux ou trois jours suffit largement (sauf en cas d'explosion de couche, bien sûr !).
- La température : 37°C. Si tu n'as pas de thermomètre, utilise ton coude : si tu ne sens ni chaud ni froid, c'est parfait.
- Le moment idéal : ne donne jamais le bain quand bébé a faim ou est trop fatigué. Choisis un moment calme, idéalement en fin de journée pour instaurer un rituel, mais seulement si tu es toi-même détendu(e).
- L'astuce : baigne le dans l'eau, enveloppé dans un lange fin. Cela le rassure, le contient, il aime sentir des "bords" comme dans le ventre et cela évite qu'il ne s'agite trop. Tu retires le lange doucement une fois qu'il est bien calme dans l'eau.
- Selon les recommandations de l'OMS, les premiers mois, le bain à l'eau, sans savon, suffit largement.



2. Le cordon ombilical

C'est souvent la zone qui impressionne le plus les parents.

- Le soin : pas besoin de produits compliqués. Nettoie à l'eau claire et au savon neutre et sèche bien en tamponnant doucement avec une compresse stérile.
- Laisse-le le plus possible à l'air libre (replie le haut de la couche si besoin). Il finira par tomber tout seul entre 5 et 15 jours. S'il y a une odeur forte ou une rougeur, passe un petit coup de téléphone à ta sage-femme.

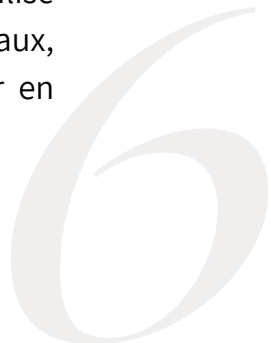


3. Les ongles : le dossier sensible

Les bébés naissent souvent avec des griffes de petit chat, mais leurs ongles sont collés à la peau au début.



- Attends un peu : évite de les couper avant son premier mois.
- Le vrai truc : s'ils sont vraiment longs et qu'il se griffe, utilise une petite lime en carton très douce plutôt que des ciseaux, et profite d'un moment de sommeil profond pour agir en mode ninja.



4. Le soin du nez

Le nez d'un nouveau-né est tout petit et, spoiler alert, il ne sait pas moucher. C'est à vous de jouer les agents d'entretien pour qu'il puisse téter et dormir sans être gêné.

- Pourquoi le faire ? Un bébé respire quasi exclusivement par le nez. Si c'est bouché, il s'énerve au sein ou au biberon car il ne peut pas faire les deux en même temps !
- La technique :
 - Allonge bébé sur le côté (jamais sur le dos, pour éviter les fausses routes).
 - Place l'embout de la pipette de sérum physiologique à l'entrée de la narine du dessus.
 - Vide un peu de sérum physiologique dans la narine. Le liquide doit idéalement ressortir par l'autre narine.

Bébé va sûrement pleurer ou être un peu surpris. Ce n'est pas parce que tu lui fais mal, c'est juste une sensation très désagréable (un peu comme quand on boit la tasse).

- Quand le faire ? Systématiquement avant les repas s'il est encombré, pour qu'il puisse manger tranquillement. Sinon, un petit nettoyage quotidien suffit.



L'ASTUCE :

Tu peux maintenir son corps avec ton avant-bras et sa tête avec ta main. Place ton pouce sous son menton et ton index sur son front en faisant un C avec ta main. Explique lui tout les gestes que tu fais. (Cela vaut aussi pour tout les autres soins). Si tu as peur de mal faire, chante une petite chanson douce pour détourner son attention et adoucir le moment. Le but est de ne pas finir sur une note stressante pour que bébé n'associe pas le soin à un moment de panique.

PROTÉGER SA BULLE OU L'ART DE DIRE NON

Le post-partum, c'est un moment de vulnérabilité où votre seule mission est de faire connaissance avec votre bébé et de récupérer. Pourtant, c'est souvent là que la terre entière décide de sonner à votre porte.

1. La règle des 3 "P" : Prévenir, Planifier, Prioriser

- **Prévenir** : N'attends pas d'être en larmes avec un bébé qui pleure pour dire que tu es fatiguée. Envoie un petit message collectif dès la naissance : "Bébé est là ! On est sur un petit nuage mais très fatigués. On revient vers vous dès qu'on a émergé pour les visites."
- **Planifier** : Limitez à une seule visite par jour, et jamais plus d'une heure. Si on vous demande "Quand est-ce qu'on peut passer ?", répondez : "Mardi on est dispo de 15h à 16h!". Donner une heure de fin enlève un stress immense.
- **Prioriser** : Vous n'êtes pas des hôtes de maison d'hôtes. Si vous n'avez pas envie de voir vos cousins éloignés au troisième jour de vie de bébé c'est votre droit le plus strict.

2. Le "Droit de péage"

Transformez les visites en soutien réel. Un visiteur qui vient les mains vides en post-partum est un visiteur qui vous donne du travail.

L'ASTUCE

Quand quelqu'un propose de passer, répondez :
"Avec plaisir ! Est-ce que tu pourrais passer à la boulangerie pour nous en passant ? Ca nous aiderait tellement." Les vrais amis seront ravis d'être utiles. Les autres décaleront peut-être leur venue, et ce n'est pas plus mal !

Vos proches vous aiment, mais ils oublient parfois ce qu'est le tourbillon des premiers jours. Poser des limites n'est pas impoli, c'est nécessaire pour éviter l'épuisement. Votre priorité, c'est votre nouvelle famille, pas le café des invités.

Le SMS "Prêt à envoyer"

“ COUCOU À TOUS ! BÉBÉ EST ENFIN LÀ ET NOUS COMBLE DE BONHEUR. 🥰 ON A TRÈS HÂTE DE VOUS LE PRÉSENTER, MAIS ON A DÉCIDÉ DE SE GARDER LES PREMIERS JOURS RIEN QU'À NOUS POUR RÉCUPÉRER ET PRENDRE NOS MARQUES. ON VOUS FAIT SIGNE DÈS QU'ON SE SENT PRÊTS POUR LES PREMIÈRES VISITES (PROMIS, VOUS ÊTES EN HAUT DE LA LISTE !). MERCI DE RESPECTER NOTRE PETITE BULLE.”

KIT DE MAINTENANCE POST-PARTUM

Après l'accouchement, ton corps entame son "chantier" de remise en forme. Voici comment l'accompagner avec douceur, sans brûler les étapes.

1. La Césarienne : Apprivoiser sa cicatrice

Que la césarienne ait été prévue ou non, c'est une chirurgie importante.

- Les premiers jours ne porte rien de plus lourd que ton bébé. Pour rire ou tousser, plaque un coussin contre ton ventre pour "maintenir" la zone et limiter la douleur.
- L'hygiène : nettoie la zone à l'eau claire et au savon neutre. Le secret ? Un séchage parfait en tamponnant doucement avec une serviette propre.
- Le massage (Une fois la cicatrisation finie) : dès que la cicatrice est bien refermée et que ton professionnel de santé donne le feu vert, masse-la. Cela évite les adhérences (quand la peau "colle" aux tissus en dessous).

➡ Le geste : fais de petits cercles puis fais "rouler" la peau entre tes doigts très doucement.



Si ta cicatrice devient rouge, chaude ou douloureuse, ou si tu as de la fièvre, appelle ta sage-femme sans attendre !



2. Le Périnée : Le grand oublié (même après une césarienne !)

Oui, même sans accouchement par voie basse, le périnée a porté le poids du bébé pendant 9 mois.

- Le repos immédiat : évite de rester debout trop longtemps les premiers jours. Si tu sens une "pesanteur" dans le bas-ventre, c'est ton corps qui te dit : "Allonge-toi !".
- L'astuce aux toilettes : ne pousse jamais ! Utilise un petit marchepied pour avoir les genoux plus hauts que les hanches (position physiologique) afin de protéger tes fibres musculaires.

3. La Rééducation : Le rendez-vous à ne pas manquer

- Le timing : elle commence généralement 6 à 8 semaines après l'accouchement.
- Pourquoi c'est vital ? Ce n'est pas juste pour "reprendre le sport" ou éviter les fuites. C'est reconstruire la clé de voûte de ton bassin, celle qui soutient tout ton équilibre intérieur et ta confiance en ton propre corps.



L'ARRIVÉE DU "PETIT NOUVEAU" (GÉRER LA FRATRIE)

Devenir grand frère ou grande sœur, c'est un métier qui s'apprend ! Pour l'aîné, c'est un peu comme si votre conjoint rentrait à la maison en disant : "Je t'aime tellement que j'ai ramené une deuxième personne pour vivre avec nous, mais ne t'inquiète pas, je t'aime toujours autant". Forcément, ça demande une petite adaptation hein !

1. La première rencontre : Le "Terrain Neutre"

- Évite le bébé dans les bras : quand l'aîné arrive à la maternité ou que vous rentrez à la maison, essaie de faire en sorte que le bébé soit posé dans son berceau ou dans les bras d'un autre proche. Cela permet à l'aîné d'avoir tes bras à toi pour lui tout seul pour les premières retrouvailles.
- Le cadeau d'échange : un "vrai truc" classique mais efficace : prévois un petit cadeau de la part du bébé pour l'aîné, et laisse l'aîné choisir un petit doudou ou un dessin pour le bébé.

2. Le concept du "Réservoir Affectif"

L'aîné va tester vos limites pour vérifier que vous l'aimez toujours, son papa et toi.

- Le temps exclusif : essayez d'accorder 10 à 15 minutes chacun par jour à l'aîné, sans le bébé, sans téléphone, et sans parler du bébé. C'est le moment où il remplit son réservoir d'amour.
- Valorisez son rôle sans lui mettre la pression. Plutôt que de dire "Sois sage, tu es grand maintenant", dites plutôt "Regarde comme il te regarde, il sait déjà que c'est toi son grand frère/sa grande sœur".

3. Gérer les émotions (et les bêtises)

- Accueillez la régression : il veut reprendre une tétine ? Il recommence à faire pipi au lit ? C'est normal. C'est sa façon de dire "Moi aussi je suis petit, occupez-vous de moi". Ne le grondez pas, ça passera dès qu'il se sentira rassuré.
- Donnez-lui une mission : impliquez le dans les soins de manière ludique : "Tu peux me donner la couche ?" ou "C'est toi le spécialiste du choix des pyjamas".

Si l'aîné fait une crise de colère au moment où tu t'occupes de bébé, ne culpabilise pas. C'est le moment idéal pour lui dire : "Je vois que tu es fâché parce que je m'occupe du bébé. Viens t'asseoir contre moi, on va lire une histoire ensemble pendant que le bébé mange." Le contact physique calme souvent bien des tempêtes.

LOGISTIQUE DU QUOTIDIEN

1. La cuisine : "Zéro effort mais maximum nutrition"

Le but n'est pas de cuisiner, c'est de manger ! Et dans l'idéal, le mieux possible.

- Le Batchcooking de survie : si tu as encore un peu d'énergie avant l'accouchement, double les portions de tes plats préférés et congèle-les.
- Le combo qui sauve la vie : aie toujours en stock des légumes surgelés déjà coupés et des conserves de bonne qualité de légumineuses (lentilles, pois chiches) et légumes classiques. C'est prêt en 5 min, sans épluchage.
- La règle de la main libre : privilégie les aliments qui se mangent facilement et se réchauffent vite, et surtout qui ne demandent pas de découpe (quand tu as bébé au bras, tu n'as plus qu'une seule main de libre!).



2. Le linge : "La trêve du repassage"

Le linge est le premier truc qui déborde. Voici comment ne pas couler :

- Lâcher prise total : le repassage est officiellement suspendu pour les 6 prochains mois (22 mois plus tard je n'ai toujours pas touché à un fer à repasser donc no stress hein). Un vêtement froissé n'a jamais tué personne. Suspend-le sur un cintre dans ta salle de bain le temps de ta douche et magie magie !
- Déléguer : si quelqu'un te demande "Je peux t'aider ?", la réponse est : "Oui, tu peux lancer une machine et l'étendre ?". C'est le meilleur cadeau qu'on puisse te faire.



3. Le sac à langer : "Le kit de commando"

Ne prends pas toute ta maison, prends l'essentiel stratégique :

- Le strict nécessaire : 3 couches, 1 paquet de lingettes/coton, 1 sac pour les couches sales, 1 change complet (pour bébé et un T-shirt de rechange pour TOI en cas de régurgitation massive).
- L'astuce "Pochons" : compartimente par thèmes (un pochon "change", un pochon "repas") pour ne pas fouiller pendant 10 minutes alors que bébé hurle.



4. La voiture : "Le coffre de secours"

Ne vide jamais complètement ta voiture. Laisse un "Kit d'urgence" permanent dans le coffre :

- Un petit sac avec des couches et un paquet de lingettes
- Une couverture pour le poser n'importe où.
- Un rouleau d'essuie-tout et un sac poubelle pour les accidents de couche ou de vomi en plein trajet.



LE DÉCODEUR D'URGENCE : QUAND S'INQUIÉTER ?



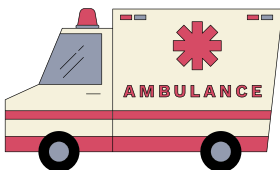
Pour bébé

L'idée n'est pas de remplacer le médecin, mais de savoir quand lever le drapeau rouge.

- La règle de la température : chez un nouveau-né et en règle générale, ses trois premiers mois de vie, si la température atteint 38°C ou plus, on n'attend jamais le lendemain. On appelle ou on y va.
- Le comportement : fais confiance à ton "instinct de maman/papa". Si bébé est anormalement "mou", qu'il ne réagit plus à tes sollicitations ou qu'il refuse systématiquement de boire (deux repas de suite), c'est un signe.
- La respiration : si tu vois que son thorax se creuse fort à chaque inspiration (tirage) ou qu'il fait des bruits de sifflement, on consulte.

Et Maman ?

Si tu as une zone rouge et brûlante sur le sein, une douleur aiguë dans le mollet ou si tu te sens sombrer dans une tristesse qui t'empêche de fonctionner, n'attends pas ton rendez-vous des 6 semaines. Appelle ta sage-femme.



Numéros d'urgence

15 – SAMU (urgence médicale)

18 – Pompiers

112 – Numéro d'urgence européen

114 – Urgences par SMS (personnes malentendantes ou impossibilité de parler)

À avoir sous la main:

N° du centre antipoison local :

N° du médecin traitant :



LE RETOUR AU TRAVAIL



1. La transition émotionnelle ou Le "cœur en miettes"

- La culpabilité est un parasite : tu vas te sentir mal de laisser bébé, puis tu vas te sentir mal de trouver ça agréable de boire un café chaud sans cris. C'est l'ambivalence normale.
- L'adaptation n'est pas que pour bébé : si possible, prévois une semaine de "rodage" où tu déposes bébé quelques heures. Utilise ce temps pour TOI. Ne fais pas de ménage, va chez le coiffeur, réserve toi un massage, dors. Réapprivoise ton identité de femme avant celle de salariée.

2. Le "Mommy Brain" au bureau (et pas que!)

- Les "trous de mémoire": entre le manque de sommeil et la charge mentale, ton cerveau n'est pas à 100 %. Note tout. Ne dis plus "je m'en souviendrai", c'est faux. Utilise des rappels, des post-it ou une appli de gestion de tâches.
- Le tunnel d'efficacité : tu vas devenir une machine. Comme tu as une heure de fin non négociable (la fermeture de la crèche ou horaires de nounou), tu vas abattre en 6h ce que les autres font en 8h. C'est ta nouvelle super-force. Et si tu es au ralenti c'est ok aussi hein !

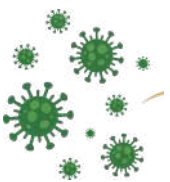


3. La logistique de guerre

- Le sac de la crèche/nounou : prépare-le le dimanche soir pour la semaine (changes, couches) et remplis le sac quotidien (vêtements, doudou) la veille au soir. Le matin, c'est "flux tendu", le moindre imprévu, genre une couche explosive par exemple, peut rajouter 10 minutes à ton timing.
- Le tire-lait au boulot : si tu continues l'allaitement, c'est un droit légal d'avoir du temps pour tirer ton lait au travail. Prévois un kit de nettoyage rapide et un sac isotherme discret. Si tu n'as pas de frigo dédié, le lait maternel se conserve très bien dans une petite glacière avec des pains de glace.

4. La gestion des microbes

- Le "Plan B" permanent : un enfant en première année de collectivité est malade en moyenne une semaine sur deux en hiver. (Je n'exagère presque pas !)
- Anticipe avec ton employeur : si tu le peux, discute du télétravail d'urgence ou alterne les jours "enfant malade" avec ton partenaire dès le début. Ne porte pas cette gestion seule.



Merci !

Un immense merci à toutes les familles que j'ai eu la chance d'accompagner, celles qui m'ont inspirée, émue, fait réfléchir, et parfois aussi beaucoup sourire.

Merci à mes collègues et amis pour leurs échanges, leur bienveillance et leur relecture!

Merci à mon fils qui m'a fait naître mère, qui m'élève chaque jour et me montre du bout de son doigt la beauté de tout ce qu'il découvre.

Merci à mon compagnon de vie qui est un co-parent d'exception, un père extraordinaire, qui me soutient dans tous mes projets, même ceux qui partent un peu dans tous les sens.

Et surtout, merci à tous les futurs et jeunes parents qui, chaque jour, rappellent que la parentalité est une aventure humaine pleine de nuances, de force et d'amour.

Ce guide a été imaginé pour vous, avec cœur, sincérité et réalisme.

On se retrouve ici



[Instagram @en_corps_a_coeur](#)



[Facebook En corps à cœur -
Accompagnement périnatal](#)



Titre du guide : Devenir parent : le guide des vrais trucs

Auteure : Anaïs Soulier

Association : En corps à cœur

Année de publication : 2026

Ce guide est un ouvrage informatif et non médical.

Il ne remplace en aucun cas une consultation ou un suivi par un professionnel de santé qualifié (sage-femme, médecin, pédiatre...).

Les informations présentées reposent sur des données professionnelles reconnues et sur l'expérience de terrain de l'auteure.

La reproduction, la diffusion ou la modification de ce document, totale ou partielle, sont interdites sans autorisation préalable.

Bibliographie d'appui

- Boris Cyrulnik – De chair et d'âme : Les liens qui nous font grandir (Odile Jacob, 1999)
- Catherine Gueguen – Pour une enfance heureuse (Pocket, 2013)
- Marie Thirion – L'allaitement maternel, mode d'emploi (Marabout, 2017)
- Christine Pons et Odile Bagot – Allaiter son bébé (Éditions Eres, 2020)
- Isabelle Filliozat – J'ai tout essayé ! (Pocket, 2009)
- Dr William Sears & Martha Sears – The Baby Book (Little, Brown and Company, 2014)
- Myriam Szejer – Paroles pour l'enfant à naître (Albin Michel, 2010)
- Donald W. Winnicott – Jeu et réalité (1946)
- Aurélie Athan & Orna Donath – Travaux sur la matrescence / Le regret d'être mère (2010 pour Donath)
- Clémentine Sarlat – Le mois d'or (Marabout, 2020)
- Marie-Claude Pietragalla & Natacha Calestrémé (dir.) – Devenir mère, devenir père (Odile Jacob, 2009)
- Illana Weizman – Ceci est notre post-partum (Marabout, 2021)
- Yvon Dallaire – Les couples heureux ont leurs secrets (2005)
- Sébastien Dupont – Devenir père (Érès, 2017)
- Didier Dumas – L'ange et le fantôme : les figures du père (Seuil, 2012)
- Titiou Lecoq – Libérées (Fayard, 2019)
- Carl Honoré – Éloge de la lenteur (Marabout, 2004)
- Christophe André – Imparfais, libres et heureux (Odile Jacob, 2012)
- Isabelle Filliozat – L'intelligence du cœur (2010)
- Fabrice Midal – Foutez-vous la paix ! (2017)
- Elena Balsamo – Eduquer sans nuire (Le Souffle d'Or, 2015)
- Leboyer, F. La naissance, le traumatisme oublié. Éditions Odile Jacob, (2010).
- Delahaye, A. Le guide du post-partum : comprendre et vivre les semaines après la naissance. Marabout, (2019).
- O'Hara, M. W., & McCabe, J. E. "Postpartum Depression: Current Status and Future Directions." Annual Review of Clinical Psychology, (2013).
- Laflamme, C., & Côté, S. "Ambivalence maternelle et maternité vécue." Revue Francophone de Psychologie, (2018).
- Bernard, M., & Martin, C. "La charge mentale parentale : état des lieux et stratégies de soutien." Journal of Family Studies, (2017).
- Lou, L. Le deuxième souffle : la maternité après l'accouchement. Éditions Leduc.s, (2020).
- Association Française des Pères et Futurs Pères : <https://www.afpafp.fr>
- Haute Autorité de Santé (HAS) – Recommandations de bonnes pratiques : suivi de grossesse et post-partum, 2022.
- Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF) – Guide pratique de la grossesse et de l'accouchement, 2021.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS) – Soins pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale, 2018.
- Legrand, S. – Le grand guide de la maternité, Éditions Marabout, 2020.
- Caron, I. – Être parent aujourd'hui : repères et réalités, Éditions Odile Jacob, 2019.

Ressources complémentaires

- Santé publique France – Grossesse et premiers mois de bébé, www.santepubliquefrance.fr
- Ameli.fr – Suivi de grossesse et droits des futurs parents
- La Leche League France – Informations sur l'allaitement maternel, www.lllfrance.org
- Ministère de la Santé et de la Prévention – Grossesse, naissance et accompagnement postnatal, www.solidarites-sante.gouv.fr