

# HnO

Hôpitaux  
Nord-Ouest  
Maternité

## Bien vivre son post-partum

Quelques conseils



Il est désormais l'heure de rentrer chez vous, après votre accouchement et ces derniers jours passés dans notre maternité. Au cours de votre séjour aux HNO, vous avez reçu de nombreux conseils. Nous sommes conscients qu'il est difficile de tous les retenir. C'est pourquoi nous vous offrons ce livret qui rassemble toutes les informations utiles pour les mois à venir.

Nous vous souhaitons un bon retour chez vous.

L'équipe de maternité



## Sommaire

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Accompagnement à domicile      | 4  |
| Transformations corporelles    | 5  |
| Petits maux                    | 6  |
| Cicatrice                      | 8  |
| Rééducation du périnée         | 9  |
| Reprise des rapports sexuels   | 10 |
| Contraception                  | 11 |
| Vos prochains rendez-vous      | 14 |
| Suivi médical                  | 15 |
| Émotions                       | 16 |
| Des ressources pour vous aider | 18 |

## Index

Allaitement : 5, 10, 12, 19 | Baby blues : 14, 16, 17 | Cicatrice : 8 | Consultation médicale post-natale : 14, 15 | Constipation : 6 | Contraception : 11, 12, 13, 14, 19 | Coupes menstruelles : 5 | Douleur au dos et/ou au bassin : 7 | Entretien post-natal : 14 | Hémorroïdes : 6 | Masque de grossesse : 6 | Ovulation : 5, 11 | Périnée : 8, 9, 14 | Perte de cheveux : 7 | Perte de poids : 7 | Rapports sexuels : 10 | Règles : 5, 12 | Saignements : 5, 11, 12 | Tampons hygiéniques : 5 | Toxoplasmose : 15 | Vaccinations : 15

# Accompagnement à domicile

Un accompagnement à domicile par une sage-femme est très utile pendant les premiers mois après l'accouchement. Vous pouvez solliciter une **sage-femme libérale**, dès le lendemain de votre retour, notamment si votre sortie de maternité est précoce. Elle organisera le suivi pour vous et aussi pour votre bébé. Vous pouvez aussi faire le choix d'une **sage-femme exerçant dans la PMI de votre secteur géographique** (voir contacts page 18).

## Qu'appelle-t-on une sortie de maternité précoce ?

Une sortie de maternité est dite précoce si elle intervient dans les 72 heures après un accouchement naturel (par voie basse) et dans les 96 heures après un accouchement par césarienne.

## La Protection maternelle et infantile (PMI)

La PMI est un service d'accompagnement pour les mères et leurs jeunes enfants, proposé gratuitement par le Département. Elle réunit tous les professionnels dont vous pourriez avoir besoin : sage-femme, puéricultrice, psychologue, auxiliaire de puériculture....

# Transformations corporelles

**Votre utérus** va mettre environ deux mois avant de retrouver sa place habituelle. Quant au col de l'utérus, il se fermera entièrement vers le 21<sup>e</sup> jour après l'accouchement.

**Après des saignements** abondants pendant les 2 ou 3 premiers jours suivants votre accouchement, vos pertes vont devenir glaireuses et intermittentes pendant une période qui peut durer jusqu'à 40 jours.



**Pendant le premier mois, afin d'éviter une infection, nous vous déconseillons d'utiliser des tampons hygiéniques ou des coupes menstruelles, et nous préconisons de changer régulièrement les serviettes hygiéniques. Nous déconseillons également de prendre des bains (ni baignoire, ni piscine, ni mer).**



**Si vos pertes deviennent malodorantes, consultez une sage-femme ou un médecin.**

**Les premières règles** suivant l'accouchement, que l'on appelle « retour de couche », peuvent apparaître dans les 6 à 8 semaines si vous alimentez votre bébé par biberon. En cas d'allaitement, le retour de couche peut survenir au bout de plusieurs mois.

**Une nouvelle grossesse peut débuter très rapidement,** même avant la reprise des règles, car une ovulation est possible dès le 21<sup>e</sup> jour après l'accouchement. Contrairement à une idée reçue, l'allaitement exclusif n'est pas un moyen contraceptif. (voir Contraception, page 11)



**En cas d'absence prolongée de règles, faites un test urinaire de grossesse.**

# Petits maux

## Constipation

Il est tout à fait normal d'être constipée après un accouchement. Ne vous inquiétez pas pour vos points de suture, retourner à la selle ne provoquera pas de désunion.



Pour remédier à la constipation, nous vous invitons à boire régulièrement de l'eau dans la journée et à adopter une alimentation riche en fibres.

## Hémorroïdes

Des hémorroïdes peuvent apparaître en raison de la poussée lors de l'accouchement et/ou de la constipation. Si elles restent souples et non douloureuses, il n'est pas nécessaire de les traiter. Dans le cas contraire, vous pouvez consulter votre sage-femme ou votre médecin traitant pour mettre en place un traitement.

## Gonflement du bas du corps

Œdème, jambes lourdes, gonflement des mollets... Ce phénomène est normal et disparaîtra progressivement.



Pour stimuler la circulation dans le bas du corps, notamment les jambes, il importe de marcher régulièrement au cours de la journée. Vous pouvez également surélever vos jambes la nuit et porter des bas de contention la journée.

## Masque de grossesse

Le masque de grossesse s'atténue sous 6 à 18 mois et disparaît dans 70% des cas. Le fait de se protéger du soleil facilite la disparition des taches.

## Pertes de cheveux

Un à cinq mois après l'accouchement peut survenir une chute diffuse des cheveux. Celle-ci peut durer plusieurs mois. La récupération de la chevelure est quasiment complète au bout de un à deux ans.

## Douleur au dos et/ou au bassin

Une consultation chez un ostéopathe ou un kinésithérapeute peut vous soulager si les douleurs vous gênent pour effectuer les mouvements de la vie courante.

## Perte de poids

Il est normal que vous ne perdiez pas immédiatement le poids pris pendant la grossesse. Le corps a besoin de temps pour récupérer d'une grossesse et d'un accouchement.



**Nous vous déconseillons de porter une gaine ou une ceinture abdominale.**



# Cicatrice

**Si vous avez une cicatrice**, elle constitue sans doute un sujet de préoccupation : où est-elle ? Est-elle importante ? Combien de points y a-t-il ? Pour vous rassurer, nous vous invitons à la regarder avec un miroir et à la toucher lors de votre toilette.

**Les points de suture sur le périnée** tombent 10 à 15 jours après l'accouchement. Une bonne hygiène est gage d'une bonne cicatrisation : 1 à 2 toilettes par jour avec du savon simple ou un savon d'hygiène intime (pas de gel douche), et changement régulier des protections hygiéniques. Il est normal de ressentir une éventuelle sensation d'inconfort au niveau des points. Celle-ci peut durer dans le temps et diminuer de manière progressive.



Pour remédier à l'inconfort au niveau des points, vous pouvez appliquer de la glace ou prendre un antalgique, voire un anti-inflammatoire.

**La cicatrice de césarienne** est à savonner et sécher une fois par jour lors de votre douche afin d'assurer sa cicatrisation. Selon la prescription du médecin, n'oubliez pas de faire retirer vos agrafes au 6<sup>e</sup> jour par une sage-femme ou une infirmière à domicile et d'organiser vos injections d'anticoagulants si celles-ci vous ont été prescrites.



Nous vous invitons à masser votre cicatrice de césarienne, une fois que la cicatrisation est complète, pour l'assouplir et diminuer la gêne ressentie.

# Rééducation du périnée

Le périnée est un ensemble de muscles qui joue un rôle important pour le contrôle des urines et des selles : il soutient, comme un hamac, la vessie, l'utérus et les intestins. Lors de la grossesse, les hormones favorisent son relâchement et il doit supporter un poids supplémentaire (bébé et liquide amniotique). Enfin, il est étiré et mis en tension lors d'un accouchement naturel. Il est donc important de le rééduquer après l'accouchement, même en cas de césarienne.

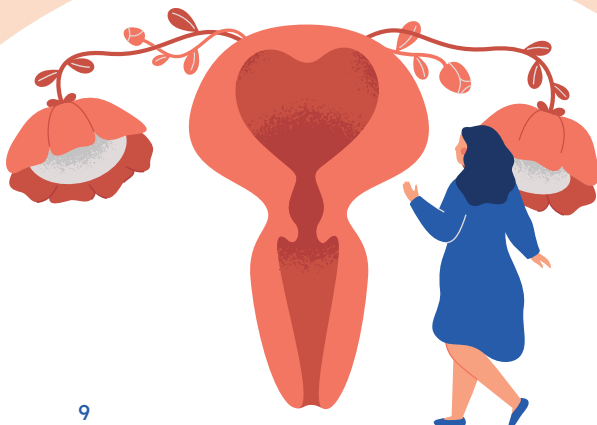
Prescrite lors de la consultation post-natale et **pratiquée par une sage-femme libérale ou un kinésithérapeute**, la rééducation du périnée prévient les fuites urinaires ou de gaz, voire de selles, et pour certaines femmes, elle améliore la sexualité. Les séances sont à débiter idéalement **6 semaines après l'accouchement**.



En attendant cette rééducation, nous vous conseillons de contracter les muscles du périnée à chaque fois que vous sollicitez vos abdominaux (toux, rire...), comme si vous vouliez vous retenir d'aller uriner ou d'aller à la selle. En revanche, nous vous déconseillons la pratique du « stop-pipi », qui était autrefois recommandée.



Avant la rééducation du périnée, évitez de porter des **charges lourdes** (sacs de courses par exemple) et patientez avant de reprendre une **activité sportive**, à part la baignade (seulement à partir du 2<sup>e</sup> mois après l'accouchement) et la marche douce.



# Reprise des rapports sexuels

**En l'absence de contre-indication médicale**, vous pouvez reprendre des activités sexuelles sans crainte, dès lors que vous en avez envie. Si vous observez une baisse de votre libido, sachez que c'est un phénomène fréquent et normal, en lien avec la naissance, la fatigue, la douleur ou encore l'allaitement.

**Le moment pour reprendre les rapports sexuels avec pénétration** varie selon les besoins et les préférences de chacune. Donnez-vous du temps et laissez votre vie sexuelle s'adapter à votre nouvelle réalité. La sexualité se transforme après une naissance ; il est donc important de partager ses sentiments et ses craintes au sein du couple.



**Nous vous conseillons d'utiliser du lubrifiant et de favoriser les préliminaires.**



# Contraception

Il est indispensable d'anticiper dès à présent votre contraception afin d'éviter une grossesse imprévue, car selon les moyens contraceptifs, il peut y avoir des délais avant qu'ils ne soient efficaces. Vous pourrez ainsi aborder sereinement la reprise de votre vie sexuelle.



**La reprise de l'ovulation peut se faire à partir de 21 jours après l'accouchement, et passer inaperçue.**

## Les méthodes barrières

- **Préservatifs** : ils sont adaptés à toutes les situations. En cas d'utilisation de lubrifiant, choisissez-en un qui n'altère pas le préservatif. En cas de rupture ou de glissement du préservatif, il existe un risque de grossesse.
- **Spermicides** : mettez l'ovule vaginale ou le gel intra-vaginal dix minutes avant le rapport (et ne faites pas de toilette dans les six heures qui suivent). Ils sont utilisables dès la reprise des rapports.
- **Diaphragme ou cape cervicale** : ils sont utilisables à partir de 6 semaines après l'accouchement.

## Le stérilet

Le dispositif intra-utérin (ou "stérilet"), qu'il soit en cuivre ou hormonal, peut être posé **à partir de 6 semaines** après l'accouchement, même si vous allaitez. Le délai peut être plus long si vous avez accouché par césarienne ou en cas de persistance de saignements.

Le dispositif peut être posé lors de la visite post-natale effectuée par votre sage-femme ou votre médecin.

Cette méthode est immédiatement efficace et bénéficie d'une longue durée d'action (3 à 10 ans).

## Les méthodes hormonales

### Progestatifs : pilule ou implant

Vous avez le choix entre :

- **la pilule micro-progestative** : à prendre chaque jour à la même heure, et en continu (sans interruption entre les plaquettes). La première prise est possible **entre le 3<sup>e</sup> et le 21<sup>e</sup> jour** après l'accouchement, ou plus tard selon votre choix.

- **l'implant progestatif** : un dispositif (4 cm de long et 2 mm de diamètre) à faire poser dans un de vos bras, à tout moment après l'accouchement, notamment pendant votre séjour à la maternité. Il est efficace pendant 2 à 3 ans.

Vous pouvez utiliser ces moyens contraceptifs même en cas d'allaitement.

**Le délai d'efficacité est d'une semaine** après la prise de la première pilule ou la pose de l'implant.

Il est possible que vous n'ayez pas de règles, parce que la muqueuse de l'utérus reste toujours mince avec ces méthodes.

En revanche vous pourriez avoir parfois des saignements marrons qui surviennent de façon imprévue, appelés spottings. Ils cessent généralement sous 3 à 6 mois.



**En cas de spottings, n'arrêtez pas votre contraception sans en parler avec un professionnel de santé.**

### Œstroprogestatifs : pilule, patch ou anneau

En l'absence de contre-indication médicale, vous pouvez utiliser ces contraceptifs à partir de **6 semaines après l'accouchement** (8 en cas de césarienne), avec un **délai d'efficacité d'une semaine**.

En cas d'allaitement, il est recommandé de ne pas utiliser ces méthodes avant 6 mois.

## Cas particuliers

**En cas d'hypertension artérielle gravidique ou de diabète gestationnel**, il est possible d'utiliser une contraception progestative. La reprise éventuelle d'un œstroprogestatif se fera après 3 mois à condition que la pathologie de grossesse ait disparu.

**Après une hépatopathie gravidique**, l'usage des œstroprogestatifs est contre-indiqué. L'usage d'une contraception progestative sera possible lorsque le foie aura retrouvé un fonctionnement normal.



**En cas d'oubli de pilule, prenez immédiatement le dernier des comprimés oubliés, et poursuivez la plaquette à l'heure habituelle (2 comprimés peuvent être pris le même jour). Si l'oubli est de plus de 12 heures, utilisez en même temps une contraception non hormonale (par exemple des préservatifs) pendant 7 jours.**

## Besoin d'une contraception d'urgence ?

Il est conseillé d'utiliser une pilule d'urgence dans les 5 jours suivant un rapport sexuel à risque. La pilule d'urgence est délivrée en pharmacie, sans ordonnance. Elle est remboursée par la Sécurité sociale.

Il est également possible de faire poser un stérilet au cuivre dans les 5 jours, ce qui implique de prendre rendez-vous pour une consultation.

En cas de doute, contactez votre sage-femme, votre médecin, votre pharmacien ou un centre de santé sexuelle.

# Vos prochains rendez-vous

- 1 La consultation médicale post-natale** est à effectuer dans les **6 à 8 semaines** qui suivent la naissance de votre enfant. Elle vous permet d'aborder diverses questions : contraception, alimentation, baby blues, troubles urinaires. C'est à cette occasion que peuvent vous être prescrites des séances de rééducation du périnée si nécessaire.

Pour ce rendez-vous, vous pouvez consulter votre **sage-femme**. En cas de césarienne ou d'extraction instrumentale (forceps ou ventouse), il est préférable de consulter un **gynécologue**.

Pour ce rendez-vous, apportez le compte-rendu d'hospitalisation et d'accouchement qui vous a été remis le jour de votre sortie de la maternité. Il servira de relais entre les différents intervenants et pourra être réutilisé lors d'une prochaine grossesse.

- 2** En plus de cette consultation, nous vous recommandons de réaliser un **entretien post-natal entre la 4<sup>e</sup> et la 8<sup>e</sup> semaine** après l'accouchement, avec **votre sage-femme ou votre médecin**. Vous pourrez parler de votre accouchement et de votre état émotionnel. Cet entretien permet notamment de repérer les éventuels signes de dépression post-partum.

Si vous avez vécu votre accouchement comme un moment difficile, et que vous ressentez le besoin de poser des questions sur son déroulement, cet entretien peut être programmé dès la 4<sup>e</sup> semaine suivant l'accouchement.

# Suivi médical

## Vaccinations

Si vous ne l'aviez pas fait pendant votre grossesse, c'est le moment de vous mettre à jour, ainsi que les personnes de votre entourage, afin de protéger votre bébé.

## Toxoplasmose

Si vous n'êtes pas immunisée, vous n'avez plus besoin de prendre de précautions. Nous vous recommandons de faire une prise de sang de contrôle 1 mois après l'accouchement. Une ordonnance vous sera donnée le jour de votre sortie de la maternité.

## Pathologies de grossesse

Si vous avez du **diabète gestationnel**, un contrôle de la glycémie est nécessaire **3 mois** après l'accouchement, à faire interpréter par votre médecin traitant. En cas d'**autres pathologies de grossesse**, votre médecin prescrira les bilans adaptés.

## Frottis

Si vous avez plus de 25 ans et que votre dernier frottis remonte à plus de trois ans, il est important d'en réaliser un lors de la consultation médicale post-natale.



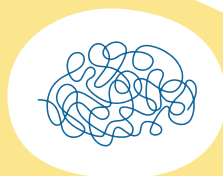
# Émotions

La période du post-partum est une phase de transition d'une **grande intensité émotionnelle** pour les deux parents. L'arrivée de votre enfant, que celui-ci soit le premier ou non, bouleverse votre schéma familial, votre couple et vous-même. Devenir parent n'est pas toujours conforme à ce que vous aviez imaginé : cela pourrait être mieux, voire une période « magique », ou au contraire vous pourriez ne pas vous sentir heureuse tout de suite avec votre bébé, alors même que la naissance s'est déroulée comme vous l'aviez espéré. Cette période de vulnérabilité émotionnelle est tout à fait normale.

## Le baby blues

Ce trouble de l'humeur, qui touche 50 à 80 % des mères, consiste en une période de « montagnes russes émotionnelles » (irritabilité, sautes d'humeur, anxiété...). Le baby blues peut survenir entre le 2<sup>e</sup> et le 5<sup>e</sup> jour, et disparaître totalement en deux semaines maximum. Il s'explique par une chute brutale des hormones et un afflux d'émotions lié au fait de devenir mère.

**Pendant votre séjour à la maternité**, n'hésitez pas à vous adresser à la sage-femme ou à l'auxiliaire de puériculture, qui vous aidera à comprendre ces émotions. Quant à la psychologue, elle peut vous aider à accueillir ces émotions.



**De retour chez vous**, c'est votre sage-femme qui peut vous aider à sensibiliser votre entourage afin de vous soulager dans vos nouvelles fonctions maternelles, de réguler les visites...

Le baby blues ne nécessite pas de traitement.

## La dépression du post-partum

Une mère sur cinq souffre de cette maladie. La dépression peut survenir dans l'année qui suit la naissance, avec une période plus à risque entre le 2<sup>e</sup> et le 6<sup>e</sup> mois. Il n'y a pas de honte à souffrir d'une dépression. En général, elle se manifeste de manière progressive, avec un ou plusieurs symptômes :

- sensation de manque d'énergie ;
- sentiment d'incompétence, de ne pas être à la hauteur de votre rôle de mère ;
- perte d'envie de s'occuper de votre bébé ;
- perte de plaisir, même dans votre vie sociale ;
- incapacité à réaliser les tâches du quotidien ;
- profonde tristesse ;
- pensées négatives comme la culpabilité ;
- troubles majeurs du sommeil et de l'appétit.



**Pour soigner la dépression, vous pouvez vous tourner vers votre sage-femme, votre médecin traitant, la PMI de votre secteur, un psychologue, voire les urgences de l'hôpital en cas de symptômes aigus.**



**Un traitement médicamenteux est souvent nécessaire, en complément d'un accompagnement psychologique.**



**Un entretien post-natal réalisé dès les premières semaines permet de repérer les premiers signes de dépression de manière précoce.**

# Des ressources pour vous aider

## Des intervenants

**Votre sage-femme libérale**

**Votre médecin généraliste**

**Hôpitaux Nord-Ouest**

- **Conseillères en lactation** : 04 74 06 79 82 (prise de rendez-vous)

- **Psychologue** : 04 74 09 28 25 (prise de rendez-vous)

**PMI** (Maison du Rhône, Maison de la solidarité dans l'Ain)

**Centre périnatal de Villefranche-sur-Saône**

(accompagnement psychologique) : 04 74 09 42 43

## Sur internet

- > Pour vérifier la compatibilité d'un médicament avec l'allaitement **[www.lecrat.org](http://www.lecrat.org)**
- > Des clés pour la vie de votre enfant jusqu'à ses deux ans **[www.1000-premiers-jours.fr](http://www.1000-premiers-jours.fr)**
- > Pour choisir votre contraception **[questionsexualite.fr](http://questionsexualite.fr)**
- > Pour échanger et partager des expériences avec d'autres mères **[www.maman-blues.fr](http://www.maman-blues.fr)**
- > Pour vous aider dans l'allaitement **[www.galactee.org](http://www.galactee.org)**  
**[www.lllfrance.org](http://www.lllfrance.org)**



## **Urgences gynécologiques des HNO**

**04 74 09 25 02**

**24h/24, 7j/7**

### **Appelez ou présentez-vous aux urgences si...**

- Vous saignez abondamment (protections hygiéniques imbibées toutes les deux heures)
- Vos pertes vaginales ont une odeur nauséabonde, et/ou des douleurs abdominales, et/ou de la fièvre.
- Vous constatez un problème au niveau de la cicatrice de votre césarienne ou de vos points de suture sur le périnée (rougeur, gonflement, écoulement...).
- Vous avez un mollet rouge, chaud et douloureux.
- Vous avez une zone rouge très douloureuse sur le sein, accompagnée de fièvre et/ou de frissons et de courbatures.



[maternite-hno.fr](http://maternite-hno.fr)