

Maternité

CYCLE DE LUNE

Vous êtes enceinte et une
grande aventure commence...

📍 Site
SAINTE-ELISABETH



chuucnamur.be



CHU
UCL
NAMUR



Cycle de Lune est une publication du
CHU UCL Namur asbl | Site Sainte-Elisabeth

Place Louise Godin, 15
à 5000 Namur
+32 (0)81 72 04 11

Editeur responsable

Benoît Libert
Directeur Général
asbl CHU UCL Namur
Av. Docteur G. Thérasse, 1
à 5530 Yvoir

Comité de rédaction

Joëlle Boët
Coralie Bourguignon
Christine Dasse
Alexandra Lemaire
Claire Matagne
Dr Benoît Moons
France Pierra
Dr Marie-Sophie Varzos

Coordination, mise en page et illustrations

Marie De Puyt
Marie Forseille
Alisone Simon
Benjamin Vallée

Avant-propos

Vous êtes enceinte et une grande aventure commence...

Le CHU UCL Namur | Site Sainte-Elisabeth vous propose un accompagnement professionnel durant votre grossesse, jusqu'à votre accouchement, et après...

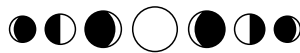
Cet accompagnement que nous avons appelé «Cycle de lune» est un parcours clinique.

Il est jalonné par les consultations prénatales gynécologiques, par les préparations à la naissance, l'accompagnement lors de la venue au monde de votre enfant et durant votre séjour à la maternité.

Ce parcours se termine quelques semaines après l'accouchement par la visite post-natale chez votre gynécologue et par la première consultation de votre nourrisson chez le pédiatre de votre choix.

Ce cahier est un lien entre vous et les professionnels de la santé qui vous accompagneront lors de cette aventure qu'est l'arrivée d'un enfant. Au fur et à mesure de l'évolution de votre grossesse, des informations médicales et administratives vous seront proposées.

Nous vous invitons à le garder précieusement et à y noter vos questions et remarques mais aussi à remplir certains documents indispensables.



Ce cahier appartient à

.....

INTRODUCTION

BIENVENUE DANS
NOTRE MATERNITÉ !

Chapitre 1

LE PREMIER TRIMESTRE
DE VOTRE GROSSESSE

- 12. **La première consultation et la première échographie**
- 13. **Les vitamines pendant la grossesse**
- 13. **Le groupe sanguin et le facteur rhésus**
- 14. **Votre immunité**
Rubéole, toxoplasmose et CMV
- 14. **La listériose**
- 15. **Le bi-test**
- 15. **Le NIP test**
- 16. **La ponction amniotique ou l'amniocentèse**
- 16. **La consultation sage-femme CPS et la Cellule Passer'Ailes**
- 16. **La consultation de tabacologie**
- 18. **Les démarches administratives**
Recherche du milieu d'accueil, déclaration à l'employeur et protections légales particulières



Chapitre 2

LE DEUXIÈME TRIMESTRE
DE VOTRE GROSSESSE

- 22. **L'évolution du fœtus**
- 22. **L'échographie morphologique**
- 23. **Le dépistage du diabète gestationnel**
- 24. **Consultation informative**
- 27. **Les préparations à la naissance proposées par les sages-femmes de la maternité**
- 27. **Les démarches administratives**
Prime de naissance, reconnaissance anticipée, pré-admission et allocations

Chapitre 3

LE TROISIÈME TRIMESTRE
DE VOTRE GROSSESSE

- 32. **L'évolution de bébé**
- 33. **Vos modifications corporelles**
- 33. **L'échographie du troisième trimestre**
- 33. **Le frottis vaginal et le dépistage du streptocoque B**
- 35. **La péridurale**
Information sur la technique, questionnaire à compléter, consultation avec l'Anesthésiste
- 39. **Le dépistage de la surdité chez le nouveau-né**
Information et questionnaire à compléter
- 41. **La vaccination contre la coqueluche**
- 41. **Le monitoring**
- 43. **Séances d'information**
- 43. **Le contenu de votre valise**
- 44. **Le service des grossesses à risques**
- 44. **La consultation d'allaitement**
- 45. **Les démarches administratives**
Le congé de maternité





Chapitre 4

VOTRE ACCOUCHEMENT

- 48. **Départ à la maternité**
- 49. **Les salles de naissance**
- 50. **La césarienne**
- 52. **Le peau à peau et la première mise au sein**
- 53. **Les pratiques de qualité visant au succès de l'allaitement maternel**
- 54. **Les signes d'éveil chez le nourrisson**
- 55. **Les démarches administratives**
Déclaration de naissance à la commune

Chapitre 5

VOTRE SÉJOUR À LA MATERNITÉ

- 58. **Durée du séjour et horaire des visites**
- 58. **Le jour de votre sortie**
- 60. **Les chambres de la maternité**
- 60. **Déroulement d'une journée**
- 63. **Les visites du Pédiatre et le suivi du nouveau-né**
- 64. **Le Centre néonatal**
- 64. **L'Unité Kangourou**
- 65. **Le test de Guthrie**
- 65. **L'ONE**
- 66. **La visite du kinésithérapeutes et exercices**



Chapitre 6

VOTRE SUIVI SAGE-FEMME APRÈS VOTRE SORTIE

- 70. **La consultation postnatale, par la sage-femme**
- 71. **La consultation d'allaitement**



- 74. **Qu'est-ce que la consultation post-natale, par votre gynécologue ?**
- 74. **Le baby-blues**
- 75. **Qu'est-ce que la première visite pédiatrique pour mon bébé ?**
- 76. **Prise en charge médicale de votre bébé**

Introduction

Bienvenue dans
notre maternité !



Le CHU UCL Namur

Situé en province de Namur, le CHU UCL Namur est réparti sur les sites hospitaliers de Dinant, Godinne et Sainte-Elisabeth. Outre l'activité hospitalière, nous disposons d'infrastructures d'hébergement de personnes âgées et d'accueil de la petite enfance.

Le CHU peut également s'appuyer sur des polycliniques situées à Erpent et à Ciney. Le Foyer Saint-François, centre de soins palliatifs de 10 lits, vient compléter l'ensemble. Fort de plus de 4.500 collaborateurs dont 500 médecins, le CHU UCL Namur propose une offre de soins et de services complète à ses patients.

Le CHU est composé de départements complets de médecine et de chirurgie, de plateaux techniques modernes en imagerie et biologie médicale, d'hôpitaux de jour et d'un secteur de pathologie cancéreuse reconnu. Il intègre également dans son offre de soins un pôle mère-enfant (services de pédiatrie, maternités, blocs d'accouchement et services de néonatalogie) ainsi que plusieurs centres d'excellence (chirurgie cardiaque, chirurgie maxillo-faciale, hématologie, oncologie, O.R.L., radiothérapie, etc.). Le CHU constitue le premier centre de transplantation pulmonaire de la Fédération Wallonie-Bruxelles. ☞

Nos gynécologues

Chef de service : Dr Benoît Moons ; Dr Maria-João Amaral, Dr Emmanuel Bollue, Dr Amélie Boute, Dr Patrice Degeest, Dr Caroline Delforge, Dr Marthe Duchêne, Dr Elodie Gadisseux, Dr Cindy Gathy, Dr Anne Godart, Dr Philippe Goffin, Dr Sarah Mitri, Dr Roland Polet, Dr Nicolas Royer, Dr Marie-Sophie Varzos.

Nos sages-femmes référentes

Patricia Baeyens (sage-femme en chef de la maternité 1er étage), Stéphanie Godfrin (infirmière pédiatrique chef adjointe au centre néo-natal), Nathalie Goormans (sage-femme en chef de la maternité 2ème étage et grossesse à risque), France Pierra (sage femme en chef du bloc d'accouchement) et une équipe d'une soixantaine de sages-femmes et de 4 puéricultrices.

Nos pédiatres

Cheffe de service : Dr Dominique Beckers ; Cardiologie : Dr François Leclercq ; Clinique du Poids : Dr Violaine Sevrin ; Consultation de l'Adoption et maladies tropicales : Dr David Weynants ; Endocrinologie, Diabétologie : Dr Dominique Beckers, Dr Thierry Moureaux ; Gastro-entérologie : Dr Sabine Jespers, Dr Laurence Pain ; Hémo-oncologie : Dr Christophe Chantrain ; Maladie infectieuses, Troubles immunitaires et Rhumatologie : Prof. David Tuerlinckx ; Néonatalogie : Dr Marie Melchior, Dr Marika Toniolo ; Neuropédiatrie : Dr Marie Deprez, Dr Sophie Gerard, Dr Mikael Mathot ; Pneumologie et Allergologie : Prof. Eddy Bodart, Dr Emmanuelle Gueulette, Dr Violaine Somville ; Polysomnographie : Dr Marie Melchior, Dr Jean-Benoît Martinot ; Troubles des apprentissages scolaires : Dr Nathalie Dejonge.

Nos kinésithérapeutes

Agathe Cuvelier, Catherine Michaux.

Notre équipe psychosociale

Assistante sociale : Christine Hermene ; Psychiatre périnatale : Dr Corinne Schoonjans ; Psychologues : Aurore Crickx, Sara Fondaire.

Notre maternité | Site Sainte-Elisabeth

En tant que future maman, votre premier contact avec notre maternité s'est fait via votre gynécologue-obstétricien. En réalité, c'est une équipe complète qui œuvre quotidiennement pour faire de cette belle aventure qu'est la naissance d'un enfant un moment inoubliable.

Tout au long de votre parcours, votre conjoint et vous aurez l'occasion de rencontrer divers autres membres de cette équipe : les pédiatres, les anesthésistes, les sages-femmes, les puéricultrices, les assistantes sociales, les psychologues, les kinésithérapeutes, le personnel technique et administratif... mais c'est en fait l'ensemble de l'institution qui s'emploiera à rendre la venue au monde de votre bébé la plus agréable possible tout en intégrant une sécurité médicale indispensable. ☞

Votre suivi

La découverte de votre bébé se fera lors de la consultation chez le gynécologue de votre choix et constitue la première étape de notre parcours «Cycle de lune». Le suivi de votre grossesse a lieu avec votre gynécologue, soit à sa consultation privée, soit au sein de notre établissement.

L'avis d'un confrère pourrait être demandé dans le cadre du diagnostic anténatal (amniocentèse et échographie morphologique).

Votre partenaire et vous pourrez rencontrer l'équipe des sages-femmes de la maternité à l'occasion d'une soirée d'information prénatale, des préparations à la naissance, des consultations d'allaitement et post-natales. Les sages-femmes vous accompagnent de façon professionnelle si une surveillance plus intense de votre grossesse s'impose (monitorings, service de grossesse à risques). Elles seront présentes le jour de la naissance, en salle d'accouchement durant votre travail.

Pour l'accouchement, vous serez accompagné(e)s par votre gynécologue. Celui-ci sera remplacé par un membre de l'équipe en cas d'absence éventuelle.

(congrès, vacances, etc.) et durant les week-ends, et ce en fonction d'une liste de garde préétablie.

Après la naissance de votre enfant, celui-ci sera examiné et pris en charge par un pédiatre durant son séjour au CHU. Les sages-femmes et les puéricultrices vous soutiendront en post-partum dans votre aventure de parents. ☺

Consultations et examens médicaux sur le site Sainte-Elisabeth

Vous pouvez prendre rendez-vous par téléphone au **081 72 05 97**, ou vous présenter au secrétariat du service de Gynécologie au rez-de-chaussée de l'aile M (à droite en entrant dans l'hôpital, près du bloc d'accouchement). Le service est ouvert de 8h à 18h. ☺

Lors de votre rendez-vous

Lors de votre inscription, passez par l'accueil centralisé au rez-de-chaussée avec votre carte d'identité. Vous recevrez des étiquettes nominatives que vous déposerez au secrétariat en signalant votre présence. Présentez-vous 10 minutes avant l'heure de votre rendez-vous (formalités administratives).

En cas de retard ou d'empêchement, veuillez contacter au plus vite le secrétariat du service.

L'ensemble des gynécologues consultent au CHU et en cabinet privé. Certains gynécologues consultent en dehors de Namur : Andenne, Erpent, Gembloux, Loyers, Marche en Famenne, Perwez et Saint-Servais. ☺

QUELQUES CHIFFRES

1.650 accouchements dont 37 patientes entrées dans le Nid en 2019, une cinquantaine de sages-femmes, 15 gynécologues, 10 pédiatres, 4 puéricultrices.

2 étages de maternité dont 20 chambres privées et 8 communes.

1 Centre néonatal et 1 Unité Kangourou.

Plus de 82 % de naissances par voie naturelle.

80% d'allaitement maternel.

Le cabinet de mon gynécologue se situe :

.....

.....

.....

.....

.....

Le numéro de téléphone est le :

.....

« Quand la femme prend conscience d'un retard de règles, l'embryon a déjà 2 semaines et flotte dans l'utérus »

.....
Chapitre 1
.....



The background of the page is a warm, orange-toned sunset or sunrise over a body of water. On the right side, there is a white line-art silhouette of a pregnant woman, shown from the waist up, facing left. In the center-left, there is a white circle with a dotted border. Inside this circle, the text "Le premier trimestre de votre grossesse" is written in a sans-serif font, with "Le premier" and "grossesse" in blue and "trimestre de votre" in a lighter blue or grey.

Le premier
trimestre
de votre
grossesse

LA PREMIÈRE CONSULTATION ET LA PREMIÈRE ÉCHOGRAPHIE

Lors de votre première consultation, le gynécologue ouvre le dossier obstétrical en reprenant votre situation familiale, vos antécédents médicaux, familiaux et obstétricaux. Il vous prescrit également une **prise de sang** complète dans laquelle il contrôle, entre autres, le bon fonctionnement de votre thyroïde, votre groupe sanguin et votre sérologie c'est-à-dire votre immunité concernant différentes maladies comme la rubéole, la toxoplasmose, le cytomégalovirus ainsi que la syphilis, les différentes hépatites et le HIV.

Une **échographie** est également réalisée. Au cours de celle-ci, votre gynécologue mesure votre fœtus. Cette mesure et la date de vos dernières règles lui permettent de déterminer le terme de votre grossesse. A la fin de la consultation, il établit avec vous un calendrier des futures visites (modulable selon les besoins de la grossesse). ☞

Mes dates de rendez-vous

[illegible]

LES VITAMINES PENDANT LA GROSSESSE

La grossesse est un moment privilégié pour adopter de bonnes habitudes alimentaires. Parce que le besoin en vitamines est accru, votre gynécologue vous prescrira un complément vitaminé dès le début de votre grossesse.

Certaines sont très importantes pour un développement optimal de votre bébé, notamment l'acide folique.

Qu'est-ce que l'acide folique ?

C'est une vitamine du groupe B : la vitamine B9. Les études ont démontré qu'elle diminue le risque de malformation du tube neural et qu'elle joue un rôle capital dans le développement du fœtus (colonne vertébrale-crâne-cerveau), particulièrement durant le 1er trimestre de la grossesse.

L'acide folique est présent dans certains aliments comme la levure de bière, le foie, les salades et les légumes verts, les épinards, les choux, les oléagineux (les noix, les amandes, les noix de cajou), les légumes secs (les pois chiches, les lentilles), les fruits orangés (l'abricot, l'orange, le melon) l'avocat et le jaune d'œuf.

Il est conseillé de débiter l'acide folique trois mois avant le début de la grossesse. ☹

LE GROUPE SANGUIN ET LE FACTEUR RHÉSUS

Pourquoi, au début de ma grossesse, cherche-t-on à connaître mon groupe sanguin ?

Chaque future maman, chaque futur papa appartient à un groupe sanguin précis (O, A, B ou AB) et est porteur ou non du facteur Rhésus (- antigène D) on parle alors de groupe sanguin rhésus positif ou

rhésus négatif.

Le futur bébé appartiendra à l'un ou l'autre groupe et rhésus d'un de ses parents.

Lorsque la future maman est rhésus positif (Rh+), cela ne pose pas de problème quel que soit le groupe Rhésus du papa.

Si la future maman est rhésus négatif (Rh -), selon le rhésus du papa, le bébé sera soit rhésus négatif (Rh -), soit rhésus positif (Rh+), il y a alors quelques précautions à prendre.

A quoi dois-je être attentive ?

Signalez toujours une perte de sang à votre gynécologue qui veillera à en déterminer l'origine.

Si une chute survient, venez-vous présenter à la maternité pour un examen, une échographie, une prise de sang (ce conseil s'adresse aussi aux futures mamans RH +).

Lors de l'accouchement, il peut y avoir une rencontre entre le sang du bébé et votre sang.

Si votre bébé est de rhésus positif (une prise de sang le confirme), votre corps pourrait alors commencer la fabrication d'anticorps.

C'est pourquoi une injection de solution anti-rhésus vous sera administrée dans les trois jours (72h) avant que l'organisme n'ait eu le temps de fabriquer ses propres anticorps. Lors d'une fausse-couche ou une interruption de grossesse, c'est également le cas.

Lors de votre grossesse, votre gynécologue vérifiera régulièrement, par prise de sang, votre taux d'anticorps. ☹

LE SAVIEZ-VOUS ?

A 23 jours, son cœur se met à battre.

A 4 semaines, bébé mesure 8 millimètres.

A 8 semaines, il mesure 3 centimètres et pèse 11 grammes.

A 12 semaines, il mesure 10 centimètres et pèse 50 grammes.

Quel est mon groupe sanguin ?

VOTRE IMMUNITÉ

Votre médecin veillera à organiser des prises de sang pour détecter une éventuelle infection.

Si tel était le cas, il vous orienterait vers des explorations complémentaires et les attitudes à adopter.

La rubéole

Ma prise de sang révèle que je ne suis pas immunisée contre la rubéole, qu'est-ce que cela signifie ?

La rubéole est une maladie virale, généralement bénigne chez l'enfant mais grave chez la femme enceinte en raison du risque d'atteintes fœtales. 90% des femmes sont immunisées en raison des vaccinations systématiques dans l'enfance.

Que faire pour prévenir la rubéole pendant ma grossesse ?

Si vous n'êtes pas immunisée, évitez la proximité avec des personnes ayant une éruption ou présentant de la température, en particulier les enfants. Après l'accouchement, le vaccin contre la rubéole est recommandé, parlez-en à votre médecin généraliste ou à votre gynécologue lors de la visite postnatale.

La toxoplasmose

Qu'est-ce que la toxoplasmose ?

La toxoplasmose est une maladie parasitaire bénigne pour la plupart des gens excepté pour les fœtus et les patients immunodéprimés. Ainsi, les fœtus peuvent s'infecter lorsque leur maman développe la maladie en cours de grossesse.

Malheureusement, il n'existe pas de médicament pleinement efficace pour combattre l'infection. A ce jour, la prise de mesures (principalement hygiéno-diététiques) demeure la meilleure alternative pour éviter de contracter la maladie.

Suis-je à risque de développer une toxoplasmose ?

Comme d'autres maladies (varicelle, etc.), on ne fait normalement la toxoplasmose qu'une seule fois dans sa vie. Via la prise de sang, votre gynécologue vous informera de votre protection vis-à-vis de ce parasite (une femme sur deux est immunisée). Le dépistage de la toxoplasmose est remboursé seulement 2 fois au cours de la grossesse sauf en cas d'infection aiguë.

Quel comportement dois-je adopter pour éviter une infection ?

L'hôte de ce parasite est le tube digestif du chat. Il faut éviter tout contact qui pourrait aboutir à l'ingestion d'une forme du parasite présente dans les selles :

- contact avec la litière du chat ;
- contact direct avec le chat ;
- contact avec de la terre souillée (porter des gants en jardinant).

Quel(s) aliment(s) dois-je éviter ?

Les excréments du chat contaminent, par contact direct ou via la terre infectée, les fruits et légumes qui poussent au sol. Ainsi, il est vivement conseillé de :

- laver à grandes eaux tous les aliments potentiellement souillés de terre tels que salade, fraise, etc. ;
- ne pas manger ces mêmes aliments si vous n'êtes pas certaine du nettoyage (snack, etc.) ;
- notez encore que la cuisson détruit le parasite.

Les animaux (porcs, bovins, ovins, etc.) se contaminent en mangeant des aliments infectés. Ainsi, il est de plus indiqué de :

- cuire les viandes complètement, jusqu'au cœur (pas de steak saignant, pas de viande rosée) ;
- éviter les viandes crues type filet américain, carpaccio, etc. ;
- notez qu'une viande fumée n'est pas suffisamment cuite, de même qu'une viande salée.

Comment savoir que je ne développe pas la toxoplasmose ?

Votre médecin vérifiera par des prises de sang régulières (remboursées 2 fois pendant la grossesse puis payantes à 5€) que vous ne développez pas cette maladie durant votre

grossesse.

Le cytomégalo virus

Que dois-je prendre comme précautions ?

Les précautions doivent donc surtout être prises si vous vous occupez d'enfants en bas âge car environ un tiers des enfants sont porteurs de ce virus et peuvent vous contaminer par la salive, les sécrétions nasales, les larmes, ou les urines. Il vous est donc recommandé de vous laver soigneusement les mains avant et après avoir mouché ou changé un enfant, d'utiliser des couverts séparés, de ne pas goûter leur biberon ou de sucer leur tétine.

Le dépistage systématique du cytomégalo virus durant la grossesse n'est plus remboursé depuis mai 2017 sauf en cas d'infection aiguë. Le coût de la prise de sang est de 5€.

LA LISTÉRIOSE

Qu'est-ce que la listériose ?

C'est une maladie bactérienne qui affecte de nombreuses espèces animales. Loin d'être rare, cette bactérie se retrouve principalement dans les fromages à base de lait cru et les aliments transformés, consommés crus ou peu cuits : charcuterie, saucisses, poissons fumés, salades composées. Elle se manifeste par une forte fièvre.

Quel comportement dois-je adopter pour éviter une infection ?

Ne pas boire de lait cru non pasteurisé. Ne pas manger de fromages à base de lait cru (ils peuvent être consommés cuits.) Se laver les mains et nettoyer les ustensiles de cuisine après manipulation d'aliments non cuits. En présence de forte fièvre (au-delà de 38°) consulter votre médecin ou votre gynécologue. ☹

LE NIP TEST

Depuis le 1er juillet 2017, le NIP test ou dépistage non-invasif est maintenant complètement remboursé pour les femmes bénéficiant d'un régime préférentiel. La quote-part personnelle pour les femmes qui ne bénéficient pas de ce régime est de 8,68€ maximum.

Qu'est-ce que le NIP test ?

Le NIP test est une méthode non invasive et sans risque pour la mère et son bébé. Il s'agit d'une prise de sang maternelle réalisée à partir de la 12ème semaine d'aménorrhée, dans le cadre d'un test de dépistage et non d'un test de diagnostic destiné à détecter la trisomie 13, 18 et 21. Il est basé sur la recherche de l'ADN circulant dans le sang maternel.

Le risque d'avoir un enfant atteint de cette maladie augmente avec l'âge ; jusqu'à 34 ans, ce risque est de 1/1000 naissances ; de 35 à 39 ans, il est de 5/1000 et au-delà de 40 ans, il est de 1 à 2%. D'autres anomalies chromosomiques pourraient être éventuellement identifiées au niveau foetal ou maternel mais ce test n'est pas valide pour la détection de ce type de réarrangement chromosomique.

Si le résultat s'avère positif, il devra être confirmé par une amniocentèse. En cas d'anomalie échographique chez le fœtus, l'amniocentèse reste recommandée. Certaines conditions peuvent influencer la précision du test : les grossesses multiples, les femmes présentant elles-mêmes une anomalie chromosomique ou celles présentant une surcharge pondérale ou un antécédent de cancer. Quand l'ADN est en quantité insuffisante (+/-5%des cas), un second prélèvement est nécessaire sans autre frais supplémentaires.

Un formulaire de l'Institut de Pathologie et de Génétique Humaine de Gosselies vous est remis lors de la demande du test génétique (ainsi qu'un consentement éclairé à signer obligatoirement). ☞

SUIS-JE IMMUNISÉE ?

Toxoplasmose ☐ Oui ☐ Non

Rubéole ☐ Oui ☐ Non

Cytomégalovirus ☐ Oui ☐ Non

CONSULTATION DE TABACOLOGIE

Des consultations de tabacologie sont organisées par Maryse Napolitano (le lundi matin) et le Dr Sylvie Copine (tous les jours). Elles se situent au sous-sol de l'aile P (via l'ascenseur situé près de la chapelle, au rez-de-chaussée, suivre les flèches oranges disposées au sol). Nous vous invitons à vous inscrire préalablement à l'accueil centralisé.

Rendez-vous via le 081 72 05 86. ☎

LA PONCTION AMNIOTIQUE OU L'AMNIOCENTÈSE

Comment se passe une ponction amniotique?

Sous contrôle échographique, le gynécologue repère la localisation du placenta et la position du fœtus. Il va ensuite désinfecter votre abdomen et placer des champs stériles. Il va alors à l'aide d'une très fine aiguille et toujours sous contrôle échographique faire le prélèvement. Il pique le plus loin possible du bébé et il aspire le liquide amniotique à l'aide d'une seringue. Ce prélèvement sera envoyé pour analyse au laboratoire.

Dans ce liquide amniotique se trouvent des cellules foetales dont on analyse le matériel génétique. Dans certains cas, une analyse comparative du matériel génétique doit être menée avec celui des parents : c'est pourquoi, préalablement à la ponction amniotique proprement dite, une prise de sang est prélevée chez chacun des futurs parents (la présence du papa est donc indispensable).

Après la ponction, vous serez surveillée à la maternité pendant une heure. Vous pourrez ensuite regagner votre domicile, 24h de repos vous sont recommandées. Les patientes Rhésus négatif auront une injection de solution anti-rhésus après l'examen.

Une ponction amniotique peut être pratiquée à partir de 15-16 semaines d'aménorrhée. Le risque d'un tel examen est de 0,5% (1/200) de fausse couche ou d'infection.

Votre médecin vous communiquera les résultats dès réception de ceux-ci. Le délai est variable en fonction des analyses demandées. ☎

Consultation sage-femme CPS

Si vous éprouvez des difficultés d'ordre psychologique, social ou autre, vous pouvez en parler à la sage-femme lors de la consultation CPS du mardi ou faire appel à notre équipe psycho-sociale.

La grossesse est un moment de grands bouleversements. En tant que futur parent, il peut arriver de se sentir perdu ou angoissé par l'arrivée du bébé, par les changements occasionnés, l'organisation à prévoir ou les questions qu'on n'ose pas poser... On ressent parfois de la tristesse ou de la nostalgie, sans trop comprendre pourquoi. Certains futurs parents se retrouvent dans des situations compliquées (logement, revenus)... Tout ce dont on a besoin pour préparer un nid confortable pour accueillir le bébé. La naissance du bébé est sensée être un moment de bonheur mais un nouvel équilibre peut être compliqué à trouver, on peut traverser des moments de doute ou de débordements émotionnels ou faire face à des difficultés pour créer un lien avec son bébé. Ces bouleversements sont souvent normaux et transitoires. Lorsqu'ils prennent de l'ampleur ou ne passent pas, il est important de ne pas rester seul avec ces questions.

Pour vous soutenir dans ces moments, les sages-femmes et les gynécologues travaillent en partenariat étroit avec une équipe psycho-sociale. Le principal objectif est de vous sécuriser afin d'accueillir votre bébé dans les meilleures conditions. Vous avez la possibilité de rencontrer une sage-femme aux consultations psycho-sociales le mardi. Vous pouvez également prendre rendez-vous via votre gynécologue, sage-femme ou via le secrétariat de gynécologie au 081 72 0 5 97.

Les membres de l'équipe psycho-sociale sont également à votre disposition en pré- ou postnatal. Pour une demande de rendez-vous, vous pouvez passer par votre gynécologue, sage-femme ou pédiatre, ou contacter le secrétariat de psychologie au 081 72 05 89.

L'équipe psycho-sociale est constituée d'une psychiatre périnatale, de deux psychologues et d'une assistante sociale, qui travaillent pour les services de gynécologie-obstétrique, grossesses à risques, bloc d'accouchement, maternité, centre néonatal, unité Kangourou et pédiatrie. ☎

LE SAVIEZ-VOUS ?

La taille de l'utérus évolue...

1 mois : une mandarine

2 mois : une orange

3 mois : un pamplemousse



LE NID

Le Nid est un nouveau service qu'offre le CHU UCL Namur - Site Sainte-Elisabeth. Des critères précis doivent être respectés.

Le couple est suivi par son gynécologue et par un trinôme de sages-femmes selon un protocole établi, chacun intervenant selon ses spécificités. Selon le déroulement du travail, celui-ci pourra débiter à votre domicile. Ensuite, pour votre accouchement, vous retrouverez l'équipe que vous connaissez dans un espace aménagé au cœur du bloc d'accouchement. Celui-ci est équipé pour vous garantir un accouchement le plus naturel possible. Après la naissance, le retour à domicile plus ou moins rapide, selon vos souhaits, sera organisé et pris en charge par votre trinôme de sages-femmes.

En quelques mots

1. Physiologique

La naissance est un acte naturel, des interventions extérieures a minima sont le garant d'une naissance harmonieuse.

2. Couple acteur

Vous, les futurs parents, êtes responsables de votre projet, guidés par des conseils de professionnels.

3. Gynécologue et trinôme de sage-femmes.

Vous gardez votre gynécologue référent tout au long de la grossesse. Trois sages-femmes vous rencontreront en alternance avec la garantie de leur présence à l'accouchement. Ce sont également elles qui vous accompagneront lors de votre retour au domicile.

4. Milieu sécurisé.

Après un éventuel début de travail à la maison, vous accoucherez à la maternité du site de Sainte-Elisabeth. Une salle d'accouchement est spécialement aménagée pour vous accueillir. En cas de nécessité, celle-ci peut dévoiler tout son potentiel médical.

Où se déroule le suivi ?

- Votre gynécologue continue à vous suivre sur le site de Sainte-Élisabeth ou dans son cabinet privé.
- Nos sages-femmes vous reçoivent à la maison du Nid, rue Jean Ciparisse n°5 à Namur (à proximité immédiate du site de Sainte-Elisabeth).

Ce projet est fait pour vous si...

- Vous habitez à moins de 25km du site de Sainte-Élisabeth.
- Votre grossesse est à bas risque.
- Votre gynécologue marque son accord pour une prise en charge par Le Nid.

Où se renseigner ?

Idéalement avant 20 semaines de grossesse, via votre gynécologue, par téléphone au 081 72 05 97 ou par e-mail à l'adresse lenid-chu@uclouvain.be. ☞



LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Quelle est la première démarche à effectuer lorsque j'apprends que je suis enceinte ?

La première démarche est de prévenir votre employeur en lui remettant une attestation médicale qui indique la date probable de votre accouchement. Il est préférable de l'envoyer avant le troisième mois de grossesse.

Pourquoi ?

Car les lois du travail protègent la femme enceinte ! A partir du moment où l'employeur est prévenu de votre état de grossesse, il ne peut plus vous licencier pour ce motif-là, et ce jusqu'à un mois après la fin de la période ininterrompue du repos d'accouchement sous peine de devoir payer des indemnités de dédommagement correspondant à 6 mois de salaire .

Certains types de tâches vous sont interdites car dangereuses pour vous et votre enfant ; vous n'êtes plus tenue de prester un travail de nuit (20h - 6h) et les heures supplémentaires sont interdites. Si les mesures précédentes sont impossibles, le médecin du travail peut décider de vous écarter. Depuis le 1er janvier 2010, toutes les travailleuses enceintes écartées du milieu professionnel bénéficient d'une intervention de l'INAMI.

Vous avez le droit de vous absenter pour vos rendez-vous gynécologiques et vos examens prénataux avec maintien de la rémunération. Vous devez au préalable prévenir votre employeur de votre absence et lui remettre un certificat médical attestant de votre présence à la visite prénatale.

Info SPF - Travail et concertation - 02 233 41 11

Je viens d'apprendre ma grossesse et l'on me dit que déjà il est temps de chercher une place disponible en milieu d'accueil ou en crèche, qu'en pensez-vous ?

En effet, il est conseillé de prospecter assez rapidement, l'ONE (Office National de l'Enfance) répertorie les services reconnus et indépendants, un dépliant vous guidant dans votre choix est disponible gratuitement sur simple demande 02 542 12 11 et vous pouvez obtenir une liste des milieux d'accueil de votre région via le site www.one.be.

Il faut une attestation confirmant les trois mois de la grossesse pour ouvrir un dossier de demande de placement en crèche. ☞

Le coût de la plupart des crèches et des garderies reconnues est calculé en fonction des revenus et une attestation fiscale est fournie permettant une déductibilité des frais de garde de votre enfant.



Ma première visite a eu lieu le :

Le terme de ma grossesse est prévu pour :

Je suis donc à semaines, ce

Mon poids :

Le bébé mesure :

Quelques questions à poser lors de ma prochaine consultation :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



.....
Chapitre 2
.....



Le deuxième
trimestre
de votre
grossesse

L'ÉVOLUTION DU FOETUS

Passé le cap des 2 mois, votre bébé a déjà des bras, des mains, des jambes et des pieds.

Dès trois mois, tous les organes sont en place ; le détail de ses doigts et de ses orteils apparaît. L'ossification se précise et son squelette commence à se calcifier, son visage se dessine, ses petites oreilles prennent leur place définitive, les paupières restent encore fermées, elles ne s'ouvriront qu'à la fin du 6ème mois.

Aux alentours de 20 semaines, les premiers mouvements de votre bébé peuvent être perçus.

Sa peau se recouvre d'un fin duvet (lanugo) qui disparaîtra par la suite.

Il mesure alors environ 20 centimètres et pèse près de 200 grammes.

A six mois, votre bébé bouge de plus en plus, il connaît des phases d'éveil et de sommeil. Vous le surprendrez à avoir le hoquet.

Il savoure le goût parfois sucré du liquide amniotique et il capte aussi, sur le fond sonore des battements cardiaques et des flux vasculaires, les timbres de voix, et les musiques... Il mesure environ 30 centimètres et pèse près d'un kilo. ☺

Nos gynécologues-échographistes de référence sont les docteurs **Maria-Jao Amaral**, **Amélie Boute**, **Caroline Delforge**, **Marthe Duchêne**, **Sarah Mitri** et **Marie Sophie Varzos**.

Si des membres de votre famille ont présenté certaines malformations, n'hésitez pas à en parler à l'échographiste.



L'ÉCHOGRAPHIE MORPHOLOGIQUE

Qu'est-ce que l'échographie morphologique ?

L'échographie morphologique est une échographie **en 2D** qui se déroule entre la 21ème et la 24ème semaine, elle a pour but de dépister d'éventuelles malformations chez le fœtus et d'évaluer sa croissance.

Si une anomalie est diagnostiquée, une mise au point vous sera alors proposée (amniocentèse, IRM, prise de sang, etc.). Pour certaines anomalies, l'échographie anténatale permet de préparer au mieux l'accueil du nouveau-né. Pour certaines anomalies incompatibles avec la vie ou de mauvais pronostics, une demande d'interruption médicale de grossesse peut être justifiée. Une équipe pluridisciplinaire (sage-femme, psychologue et comité éthique) se joindra à votre gynécologue pour vous encadrer au mieux dans ces moments difficiles. Un livret d'informations vous sera présenté.

Malgré les progrès techniques, cet examen ne peut détecter 100% des anomalies soit parce que la malformation est difficilement accessible, soit parce que les conditions d'examen sont difficiles dus à la position du fœtus, à la quantité du liquide ou au poids maternel. Il est également possible qu'une anomalie soit absente au 2ème trimestre et n'apparaisse qu'au 3ème trimestre.

Pour que votre échographie se déroule dans les meilleures conditions, évitez de mettre de la crème ou de l'huile sur votre ventre les 48h qui précèdent l'examen.

De façon à ce que votre bébé ait toute l'attention de l'échographiste, nous vous demandons de ne venir accompagnée que d'une seule personne. ☺

LE DÉPISTAGE DU DIABÈTE GESTATIONNEL

Qu'est-ce que le diabète gestationnel ?

Le diabète gestationnel se définit par un taux de glucose (sucre) élevé dans le sang que l'on détecte pour la première fois durant la grossesse. Pour 98% des femmes, il disparaît après la naissance du bébé.

Comment cela arrive-t-il ?

L'insuline est une hormone secrétée par le pancréas, qui permet au glucose de pénétrer dans les cellules du corps pour être utilisé comme source d'énergie. Durant la grossesse, le placenta produit des hormones qui contrecarrent l'action de l'insuline, ce qui entraîne une augmentation du glucose dans le sang (hyperglycémie fin du 2ème trimestre et 3ème trimestre).

Pourquoi faut-il traiter ?

Vous pouvez ressentir certains symptômes tels que la fatigue ou une soif plus accentuée. Il est important de traiter car vous risquez des infections répétées comme les cystites ou la survenue d'un hydramnios (augmentation du volume du liquide amniotique) avec risque d'accouchement prématuré et d'hypertension artérielle. Le diabète de grossesse n'entraîne pas de malformation chez votre enfant mais peut entraîner une macrosomie (plus gros que la normale) mais aussi un risque d'hypoglycémie (trop peu de sucre dans le sang) après sa naissance.

Comment le dépister ?

Par le test d'hyperglycémie provoquée réalisé entre 24 et 28 semaines, qui consiste en des prélèvements sanguins visant à évaluer les variations de la glycémie suite à l'ingestion d'une boisson très sucrée. Suite à ce test (qui dure 2 heures), les résultats permettront de diagnostiquer si vous présentez un diabète de grossesse. Vous serez alors prise en charge par le service de diabétologie (diététicienne, infirmière et diabétologue).

Que dois-je faire pour contrôler le diabète ?

Le suivi d'une alimentation équilibrée prescrit par

la diététicienne, associé à de saines habitudes alimentaires (sommeil, gestion du stress, activité physique) permettent de contrôler le diabète de grossesse chez la majorité des femmes. Dans certains cas, un traitement d'insuline sera nécessaire.

Ce test vous est entièrement remboursé par votre mutuelle mais est facturé comme une consultation prénatale sage-femme.

Il vous sera conseillé de revoir le diabétologue après votre accouchement bien que 98% des diabètes gravidiques disparaissent après la naissance du bébé. ☺

Concrètement, comment se passe le dépistage d'un diabète de grossesse éventuel ?

Prise du rendez-vous

Le rendez-vous est pris via le secrétariat de gynécologie 081/72 05 97 ou directement sur place. Le délai est de plus ou moins un mois.

Le jour de votre examen

Vous devez vous rendre au 2ème étage de la maternité, être à jeun et vous munir de la demande d'examen complétée et signée par votre gynécologue.

Durée du test

Le test se déroule durant 2 heures à partir du moment où vous absorbez la solution sucrée. Il faut donc compter au moins 3h sur place.

Déroulement du test

1. Accueil par la sage-femme.
2. Placement d'un cathéter dans une veine.
3. Première prise de sang.
4. Prise d'une boisson contenant 75 grammes de sucre (déjà citronné).
5. Repos.

6. Au bout d'une heure, deuxième prise de sang.
7. Au bout de deux heures, nouvelle prise de sang.

Pendant le test, vous serez sous surveillance continue. Certains symptômes ou perceptions peuvent cependant survenir, tels que mal de tête, nausées, sensation d'étourdissement, chute de tension, lourdeur d'estomac, faiblesse, fatigue, mouvements de bébé plus intenses. Ces symptômes sont normaux mais peuvent perdurer quelques heures après la fin de l'examen, comme la fatigue.

Un(e) partenaire Enfants-Parents passera lors du test afin de présenter les différents services de l'ONE et leur rôle.

Après le test

S'il se révèle positif, et uniquement dans ce cas, l'infirmière de diabétologie vous contactera pour vous communiquer le résultat de l'examen accompagné d'une première approche informative et de quelques conseils. Elle veillera à fixer un rendez-vous avec la diététicienne et l'infirmière éducatrice en diabétologie, ainsi qu'avec la diabétologue dans un délai de 15 jours. Votre gynécologue sera informé(e) des résultats et du suivi. ☺



ENTRETIEN PRÉNATAL PRÉCOCE

Cet entretien permet aux professionnels de santé de mieux vous connaître et de répondre à toutes vos questions sur la grossesse. Un travail en réseau peut être mis en place avec des professionnels pour vous orienter et vous accompagner ainsi que votre famille.

La sage-femme vous informera également sur les différentes consultations et préparations à la naissance que propose notre maternité. Elle vous guidera dans les différentes démarches administratives. Enfin, le retour précoce à domicile sera abordé afin de vous préparer au mieux au retour à la maison.

Une sage-femme est disponible pour vous tous les lundi, mercredi, jeudi et vendredi, de 14h à 19h. La consultation dure une heure. Le bureau des sages-femmes se situe au 1er étage, à gauche en sortant des ascenseurs de la maternité (aile M, suivre les flèches roses au sol). ☞

① Rendez-vous via le secrétariat du service de Gynécologie : 081 72 05 97. Le jour de la consultation, veuillez vous inscrire préalablement à l'accueil centralisé.



FEUILLE DE QUOTA DES PRESTATIONS REMBOURSÉES PAR VOTRE MUTUELLE (À REMPLIR PAR LA MAMAN)

Les prestations des sages femmes sont remboursées partiellement pour les préparations à la naissance (mais intégralement dans notre institution) et totalement pour les consultations pré et post-natales à concurrence d'un certain nombre (variable selon les prestations). Cette feuille récapitulative vous permettra de comptabiliser les prestations de chaque sage-femme que vous rencontrerez à l'hôpital, à votre domicile ou ailleurs. Vous pourrez ainsi suivre au jour le jour votre compte personnel et éviter de dépasser le quota imparti. Toute prestation réalisée au-delà du quota ne vous sera pas remboursée par la mutuelle. Il vous suffit de noter la date et le nom de la sage-femme dans la case correspondant à la prestation.

Nom :

Prénom :

Les préparations à l'accouchement

Le quota maximum est de 120 points (soit 24 cases) et chaque case correspond à 5 points.

Une préparation individuelle (maximum 12 séances remboursées) = 2 cases = 10 points.

Une préparation collective (2 à 5 mamans) = 1 case et demi = 7,5 points.

Une préparation collective (6 à 10 mamans maximum) = 1 case = 5 points.

Les différents types de préparations sont cumulables.

1.	2.	3.	4.
5.	6.	7.	8.
9.	10.	11.	12.
13.	14.	15.	16.
17.	18.	19.	20.
21.	22.	23.	24.

Les consultations prénatales

Le quota est de 12 consultations dont 1 pour l'ouverture du dossier sage-femme et 11 pour les consultations suivantes.

Ouverture	1.	2.	3.
4.	5.	6.	7.
8.	9.	10.	11.

Les consultations postnatales

Le quota est de maximum 10 consultations, dont 7 consultations sans motivation (comprenant les 3 consultations d'allaitement possibles) et 3 consultations sur motivation de la sage-femme.

1.	2.	3.	4.	5.
6.	7.	8 motivée.	9 motivée.	10 motivée.

LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

La reconnaissance anticipée

Lorsqu'un couple est marié, l'enfant à naître est d'office considéré comme étant celui du mari.

Lorsque le couple n'est pas marié (même s'il y a cohabitation légale), la mère seule établit la filiation. Le bébé portera donc le nom de famille de sa maman à la naissance, sauf si elle autorise, par un acte officiel à l'état civil de la commune où se situe son domicile, le père ou le co-parent à reconnaître l'enfant avant la naissance (le père et la mère de l'enfant doivent être présents, munis de leur carte d'identité et d'un certificat attestant la grossesse).

Grâce à ce document de reconnaissance anticipée, l'enfant portera donc le nom de son papa ou de son co-parent dès la naissance.

La législation actuelle a changé et l'enfant peut dorénavant porter, au choix :

- le nom du père, de la mère ou du co-parent ;
- un double nom (mère et père ou père mère ou co-parent).

Attention que dans certaines communes, vous devez vous munir d'un acte de naissance de chaque parent et récent. Lorsque vous faites les démarches pour une reconnaissance anticipée, il n'est pas nécessaire de connaître le prénom de votre enfant à ce moment là. Un document intitulé « Déclaration de choix de nom » est délivré par le bloc d'accouchement après la naissance de votre enfant. Vous devrez vous munir de ce document pour vous rendre à la commune de Namur.

Il est important de savoir que tous les enfants de la même fratrie (même père et même mère) porteront le même nom.

LA PRÉ-ADMISSION

Profitez de votre passage à la maternité (lors du rendez-vous d'échographie morphologique par exemple) pour enregistrer votre pré-admission auprès du service des Admissions.

Votre inscription sera ainsi actée et vous pourrez déjà prendre connaissance des différentes modalités (assurance, acompte, etc.) et remplir les formulaires adéquats. Il s'agit du dossier administratif et non médical. Il est impossible de réserver les chambres à l'avance. ☹

L'ALLOCATION DE NAISSANCE

Il s'agit d'un montant payé une seule fois pour aider à accueillir bébé comme il se doit. Depuis le 1er janvier 2019, c'est la (future) maman qui fait la demande et reçoit l'allocation. C'est le domicile de l'enfant qui détermine la région compétente pour le versement de ses allocations familiales.

Quand l'allocation de naissance peut elle être demandée ?

Via un formulaire, à partir de 5 mois de grossesse et jusqu'à 5 ans après la naissance. Une attestation de grossesse (5 mois) rédigée par votre gynécologue ou par sage-femme est nécessaire en y indiquant votre numéro de registre national.

Si vous introduisez votre demande d'allocation de naissance, vous ne devez compléter aucun autre formulaire pour obtenir les allocations familiales mensuelles.

Quand l'allocation de naissance est-elle payée ?

L'allocation de naissance est payable à partir du 2ème mois qui précède la date prévue d'accouchement. Elle est toujours payée à la (future) maman.

Comment demander le formulaire ?

Si c'est un premier enfant pour la future maman et/ou le futur papa, vous avez le choix entre la caisse d'allocations familiales publique (FAMIWAL) ou quatre caisses d'allocations privées (Camille, Parentia, Infino et Kids Life).

Après la naissance

Dès que vous déclarez la naissance de votre enfant auprès de l'administration communale, la caisse d'allocations qui vous a versé l'allocation de naissance en sera avertie. Le domicile de l'enfant (selon l'inscription dans les registres de la population) déterminera quelle sera la région compétente : si votre enfant est domicilié en Wallonie, vous aurez droit aux allocations familiales wallonnes.

Les allocations familiales sont dues dès le mois qui suit celui de la naissance et sont payées à terme échu aux environs du 8 du mois. Si la naissance survient le 3 janvier. Les allocations familiales sont dues dès le mois de février et le paiement parviendra aux environs du 8 mars.

Quel est le montant des allocations de naissance ?

Les montants seront IDENTIQUES quelle que soit la caisse choisie. Si ce n'est pas un premier enfant du couple : il faut faire la demande auprès de la caisse qui verse les allocations familiales pour les aînés. A partir de 2020, le principe appliqué désormais en Wallonie sera une intervention égale pour chaque enfant, quel que soit le rang qu'il occupe dans la famille (montant plus équitable).

Certains suppléments peuvent être octroyés en fonction de divers critères. Pour connaître les montants exacts, consultez le site web famifed.be ou contactez directement l'Agence fédérale pour les Allocations familiales (Famifed) au 02 237 23 20.

Prime de naissance : 1.100€ par enfant.

Allocations familiales (à partir du 1er janvier 2020) :

- enfant 0 à 17 ans : 155€ ;
- enfant de 18 à 24 ans : 165€.

Certaines mutuelles octroient également des primes de naissances. N'hésitez pas à vous renseigner auprès de votre mutuelle pour en savoir davantage.



Aquabulles

Des sages-femmes qualifiées vous proposent une préparation à la naissance en piscine chauffée, au Foyer Sainte-Anne (rue Simonis à Namur, parking derrière la grille).

Vous pouvez commencer la préparation prénatale dès 28 semaines de grossesse, qui vous permettra de prendre conscience de votre corps dans l'eau, de bouger, de vous détendre, de vous informer, d'échanger avec d'autres futures mamans. Il vous est possible de participer aux séances jusqu'au terme de votre grossesse (voire au-delà).

Il n'est nul besoin de savoir nager ; l'eau chauffée à 30° fait merveille pour la circulation, les muscles, la capacité respiratoire. L'aquagym porte le corps, le masse et l'allège. Les exercices musculaires et respiratoires visent à assouplir le périnée, à soulager et à tonifier vos muscles dorsaux et abdominaux, soit à vous préparer à la venue au monde de votre bébé !

Pour le parking, avancez devant la grille pour qu'elle s'ouvre. Un code de sortie vous sera donné, dont les horaires sont à respecter. La piscine ferme quelques semaines durant la saison d'été : renseignez-vous lors de votre inscription au secrétariat de gynécologie. ☹

Les séances Aquabulles ont lieu le lundi (au choix) de 10h à 11h30 ; de 11h30 à 13h ; de 13h30 à 15h.

Les sages-femmes de référence sont Joëlle Boët, Coralie Bourguignon, Julie Pironet, Audrey Recloux, Alisone Simon, Sophie Vandergooten.



Pleine-lune du mercredi

Par le yoga et la sophrologie, dès 32 semaines de grossesse.

Le yoga prénatal permet à la femme enceinte de renforcer et d'assouplir les muscles, les ligaments et les articulations. Il n'est nul besoin d'avoir déjà pratiqué du yoga auparavant.

Les postures simples qui sont proposées permettent de développer la connaissance et la conscience du corps, en agissant sur l'ouverture du bassin, l'assouplissement du périnée et la diminution de la cambrure lombaire. Cette tonicité et cette souplesse sont aussi bénéfiques pour la mise au monde. L'accent est mis sur la respiration, comme lieu d'accueil et de recentrage.

Les visualisations et la relaxation avec la sophrologie ont pour but de diminuer les appréhensions et de gérer le stress. ☹

Cette préparation a lieu dans la salle de préparation à la naissance au 4ème étage de la maternité et débute chaque premier mercredi du mois de 18h à 19h30. Elle dure 1 mois.

La sage-femme de référence est Joëlle Boët, enseignante reconnue par ABEPY.



Pleine-lune du jeudi

Par l'approche globale et affective, dès 32 semaines.

Cette préparation propose des postures qui intéressent le bassin, le périnée, la colonne vertébrale, le corps tout entier, avec des étirements doux, des assouplissements qui s'accompagnent d'une respiration profonde et consciente, des mobilisations dans différents axes avec perception des appuis, d'un ancrage et d'une globalité corporelle.

La pratique s'accompagne de visualisations et de relaxations de façon à accompagner le processus du travail et de l'accouchement afin de développer une adaptation aux différents imprévus de la périnatalité. La confiance dans ses propres possibilités est renforcée.

La communication avec son bébé est développée dans un objectif de sécurisation pendant la grossesse et de guidance au moment de sa mise au monde. ☹

Cette préparation a lieu dans la salle de préparation à la naissance au 4ème étage de la maternité. Elle débute chaque premier jeudi du mois de 18h à 19h30. Elle dure un mois.

La sage -femme de référence est Christine Dasse.

LES PRÉPARATIONS À LA NAISSANCE PROPOSÉES PAR LES SAGES-FEMMES DE LA MATERNITÉ

La maternité propose trois types de préparation à la future maman qui souhaite trouver un accompagnement au cours de sa grossesse :

- gymnastique prénatale aquatique ;
- yoga et sophrologie ;
- préparation globale affective (PGA).

Ces préparations se font en groupe et, contrairement aux soirées d'information sur l'accouchement ou l'allaitement, les mamans viennent non accompagnées. Il vous est également possible de chercher une préparation individualisée par des professionnels extra-hospitaliers (sage-femme, kinésithérapeute, haptonome, etc.).

Quand commencer et où dois-je m'inscrire ?

Votre inscription est indispensable dès 24 semaines au 081 72 05 97. Elle est valable pour toute la durée de la préparation. Ces cours sont collectifs et sont réservés uniquement aux futures mamans.

Aquabulles peut être commencé à partir de 28 semaines et les autres préparations à partir de 32 semaines.

Les séances d'Aquabulles et Pleine-lune peuvent être complémentaires. Les préparations à la naissance intra-hospitalières sont intégralement remboursées par votre mutuelle. Il est possible de vous changer dans un vestiaire (prévoir une tenue souple ou un maillot selon l'activité). **Attention : aucun cours n'est organisé les jours fériés.** ☹

.....
Chapitre 3
.....



Le troisième
trimestre
de votre
grossesse

L'ÉVOLUTION DE BÉBÉ

Les dernières semaines sont importantes pour que bébé atteigne sa maturité aux niveaux pulmonaire, sensoriel et neurologique.

Jusqu'à sa naissance, ses poumons sont remplis de liquide amniotique ; vers 37 semaines sa fonction respiratoire arrive à maturité.

Dans le dernier trimestre, le bébé perfectionne son développement sensoriel, les sons graves lui plaisent beaucoup dont la voix du papa.

Ses réflexes s'affinent, notamment celui de succion qui devient plus énergique à l'approche du terme.

Le bébé prend petit à petit sa position «regroupée», il explore le chemin de sa naissance dans le bassin et dans la majorité des cas, il bascule la tête en bas. ☾

L'évolution de mon bébé

Stade	Poids estimé	Taille estimée
28 semaines		
30 semaines		
32 semaines		
34 semaines		
36 semaines		
40 semaines		

Il est important de relativiser les mensurations relatives par l'échographie, ces données permettent d'évaluer l'évolution mais ne donnent pas une valeur absolue : cela reste du domaine de l'estimation.

VOS MODIFICATIONS CORPORELLES

Au cours de ce 7ème mois, vos seins se préparent aussi à l'allaitement. Votre utérus est largement au-dessus du nombril, il mesure presque 30 cms, une ligne brune peut apparaître sur votre ventre.

Vers le dernier mois de la grossesse, votre organisme se prépare pour l'accouchement.

Votre bassin commence à s'élargir de quelques millimètres.

Il est possible pendant cette période que vous ressentiez des douleurs ou des contractions. Tant qu'elles sont isolées (moins de 10 contractions par jour), irrégulières et pas trop douloureuses, ne vous alarmez pas. N'oubliez pas que l'utérus est un muscle : il est normal qu'il se contracte, cependant si vous avez des doutes, parlez-en à votre médecin.

Sous l'effet des hormones, votre col commence à se ramollir, les sécrétions cervicales augmentent.

Vous pouvez préparer votre poitrine à l'allaitement avec une huile essentielle spéciale ou une crème destinées à l'hydratation et à la prévention des crevasses.

Votre périnée peut être assoupli, pour prévenir les risques de déchirures, massez-le chaque soir avec une huile «spéciale périnée» dès la 34ème semaine. Parlez-en à votre gynécologue ou à la sage-femme. ☺

L'ÉCHOGRAPHIE DU 3EME TRIMESTRE

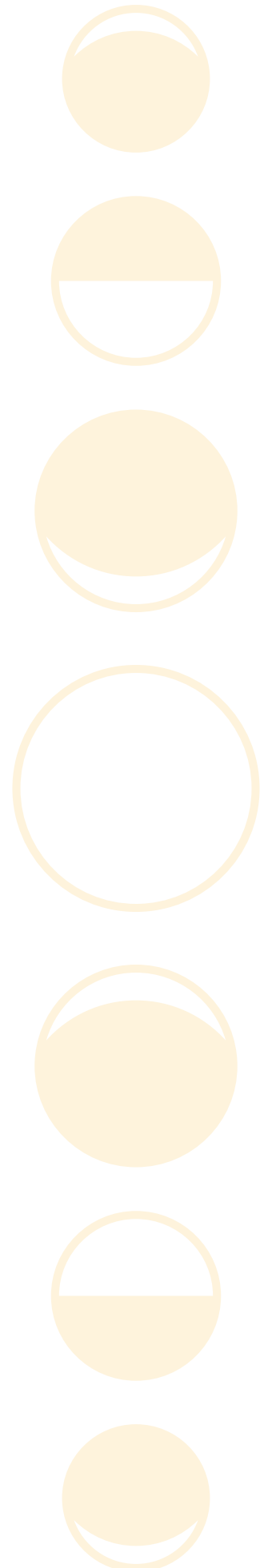
Entre la 30ème et la 34ème semaine, votre gynécologue va pratiquer une échographie qui lui permettra de visualiser la présentation (tête, siège, transverse) et la croissance de votre bébé. Cette échographie permet d'évaluer le bon développement de ses différents organes et son bien-être par l'observation de ses mouvements, la quantité de liquide ainsi que les échanges sanguins par la mesure des dopplers (mesure des échanges sanguins).

A ce stade, votre bébé pèse entre 1,4 kg et 2 kg et mesure environ 40 cm. ☺

LE FROTTIS VAGINAL ET LE STREPTOCOQUE B

Pour diagnostiquer une éventuelle infection au streptocoque B, un prélèvement vaginal est pratiqué lors de la consultation chez votre gynécologue lors du dernier mois de la grossesse.

C'est une bactérie vivant naturellement dans le système digestif humain mais pouvant coloniser les voies génitales. Aucun traitement n'existe pour l'irradier et n'est pas dangereux pour l'être humain. Elle peut cependant être dangereuse pour votre bébé lors de sa naissance par voie naturelle. C'est pourquoi, si le frottis est positif, des antibiotiques en perfusion intraveineuse seront prescrits pendant la période du travail pour éviter tout risque de contamination vers votre bébé pendant l'accouchement. Si cette prévention n'a pu se réaliser jusqu'au bout, des contrôles sanguins seront réalisés à 12 et 36h de vie à votre bébé. ☺





LE SAVIEZ-VOUS ?

A la fin du 6ème mois, bébé mesure environ 34 centimètres et pèse +/- 1 kilo.

Au 7ème mois, il mesure presque 37 centimètres et pèse presque 2 kilos.

Au 8ème mois, il mesure 43 centimètres et pèse un peu plus de 2,5 kilos.

A terme, il mesure 50 centimètres de moyenne et pèse environ 3,2 kilos.

LA PÉRIDURALE

Qu'est-ce qu'une péridurale ?

C'est un acte médical qui, en administrant des médicaments anesthésiants, permet d'atténuer les douleurs de l'accouchement. Ces produits sont injectés à proximité des nerfs responsables des sensations douloureuses, dans l'espace péridural de la colonne vertébrale.

La « péridurale » est pratiquée très fréquemment de nos jours. Mais cela reste un acte médical, comportant ses indications et ses contre-indications, à évaluer avec soin ! Elle est toujours mise en place par un médecin anesthésiste, en salle d'accouchement et sous surveillance continue.

La péridurale est une technique utile pour votre confort. C'est aussi une aide obstétricale dans certains cas, tels que l'induction de l'accouchement pour raison médicale (hypertension, diabète, etc.), ou de de travail long.

Si vous souhaitez toutefois accoucher sans péridurale, le choix vous est possible.

L'équipe du bloc d'accouchement vous accompagnera au mieux par sa compétence professionnelle.

Nos anesthésistes

Dr Jean-Paul Daxhelet, Dr Géraldine Delnooz, Dr Fabrice Famenne, Dr Vanessa Gilliard, Dr Parvesh Gowreesunker, Dr Jean-Edouard Guillaume, Dr Elisabeth Hardy, Dr Damien Henrard, Dr Laurent Huberty, Dr Nicolas Moreau, Dr Bénédicte Michielssen, Dr Benoît Nicolay, Dr Olivier Nyssen-Dehaye (chef de service), Dr Carole Stellian, Dr Christophe Thomas.

Comment se déroule la mise en place de la péridurale ?

La péridurale est placée quand votre travail a réellement commencé, c'est à dire lorsque les contractions entraînent des modifications de votre col. Auparavant, l'anesthésiste aura pris connaissance de vos résultats de coagulation et vous posera quelques questions sur votre état de santé et votre histoire médicale (allergies, traitement, problèmes de coagulation, maladies neurologiques, déformations de la colonne, etc.).

Avec l'aide de la sage-femme, vous serez soit couchée sur le côté, tête fléchie et genoux remontés, soit assise, en arrondissant bien le bas du dos. Il est impératif que vous restiez sans bouger durant toute la procédure !

Après désinfection soigneuse de la peau, le médecin anesthésiste placera un champ stérile et pratiquera une anesthésie locale. Il va ensuite repérer l'espace péridural à l'aide d'une aiguille, y placera le cathéter (tuyau très fin) et retirera l'aiguille. Le cathéter sera alors fixé par un pansement pour que vous puissiez vous remettre sur le dos.

Le cathéter sera connecté à un pousse-seringue qui permettra l'administration continue de l'antidouleur.

Un délai de 10 à 20 minutes est nécessaire pour obtenir un certain soulagement. La dose sera adaptée si besoin. Le cathéter sera retiré par la sage-femme après l'accouchement.

Les effets de l'anesthésie péridurale se termineront quelques heures après la naissance de votre bébé et la sage-femme vous accompagnera lors de votre premier lever dans votre chambre en maternité.

Quelle surveillance est nécessaire quand je suis sous péridurale ?

En plus du monitoring des contractions et du rythme cardiaque de votre bébé, un suivi régulier de votre tension artérielle, de votre pouls et de votre oxygénation sont indispensables. Pensez à retirer votre vernis à ongles à l'avance. Sous l'action de la péridurale et du confort apporté, la tension artérielle a en effet tendance à diminuer, la sage-femme responsable de votre suivi veillera à corriger cet inconvénient.

Après la mise en place de la péridurale, vous ne quitterez plus votre lit ; vos jambes peuvent devenir "pesantes" ; vous ne ressentirez plus le besoin d'uriner (la sage-femme réalisera un sondage vésical dans ce cas).

Quels sont les risques et effets secondaires de cette anesthésie ?

La péridurale est une technique courante, sachez cependant que :

- des démangeaisons surviendront peut-être, essentiellement sur le haut du corps. C'est un effet secondaire transitoire (et non une allergie), lors de l'administration d'opiacés (morphine) présent dans environ 30-50% des cas ;
- dans de rares cas, le soulagement de la douleur n'est que peu ou pas présent. Il est alors parfois nécessaire de repiquer pour poser une nouvelle péridurale ;
- après la naissance, vous pourrez avoir un peu mal dans le dos, là où l'on a piqué. Cela devrait cependant disparaître dans les 24 à 48 heures.

Si un mal de tête se présente (moins de 1% des cas), parlez-en à la sage-femme du service qui avertira l'anesthésiste si cela perdure. Cela peut survenir dans les 12 à 24 heures après la ponction et est augmenté par la station debout.

Si vous souhaitez prendre un rendez-vous pour une consultation d'anesthésie, composez le 081 72 05 81.

Quelles sont les contre-indications à la péridurale ?

Les troubles de la coagulation du sang peuvent contre-indiquer la mise en place de la péridurale. C'est le cas de certaines maladies congénitales (comme l'hémophilie ou la maladie de Von Willebrand). Ces troubles peuvent être liés à la prise de certains médicaments prescrits (aspirine, héparine, etc.).

Dans certains cas, une consultation chez le médecin anesthésiste sera conseillée par le gynécologue qui vous suit.

Les troubles neurologiques nécessitent un examen neurologique **et** une évaluation anesthésique **avant** le jour de l'accouchement. La décision de mise en place de la péridurale est prise en accord avec le neurologue, l'obstétricien et l'anesthésiste.

Les malformations de la colonne vertébrale (scoliose, etc.) et les hernies discales ne sont à priori pas des contre-indications, mais peuvent rendre difficile la pose du cathéter, et son efficacité peut être moindre.

Une infection cutanée dans la région lombaire est une contre-indication absolue de même qu'une fièvre supérieure à 38°C et une infection généralisée.

La présence d'un tatouage étendu peut également contre-indiquer la péridurale. ☹



QUESTIONNAIRE PRÉ-ANESTHÉSIQUE

ANALGÉSIE PÉRIDURALE EN OBSTÉTRIQUE

Nous vous demandons de remplir et détacher ce questionnaire afin d'identifier les risques possibles et de vous assurer à vous et à votre bébé une sécurité maximale.

Merci de compléter les champs vides en lettres **MAJUSCULES** et de cocher la réponse de votre choix.

Nom :	Prénom :
Age :	Nombre de semaines de grossesse :
Poids avant grossesse :	Poids en fin de grossesse :
Nombre d'accouchement(s) :	Péridurales antérieures ? ☐ Oui ☐ Non

1. Traitement(s) actuel(s) Merci de bien préciser : ▸ le nom du médicament ; ▸ le dosage ; ▸ la posologie.	
2. Allergie(s)	Latex ? ☐ Oui ☐ Non
	Anesthésiques locaux ? ☐ Oui ☐ Non
	Médicament(s) ? ☐ Oui ☐ Non
	Si oui, le(s)quel(s) ?
3. Antécédents de césarienne ?	☐ Oui ☐ Non
4. Diabète ?	Avant la grossesse ? ☐ Oui ☐ Non
	Pendant la grossesse ? ☐ Oui ☐ Non
5. Hypertension artérielle ?	Avant la grossesse ? ☐ Oui ☐ Non
	Pendant la grossesse ? ☐ Oui ☐ Non
6. Mal de dos ?	☐ Oui ☐ Non
7. Problème de sciatique ?	☐ Oui ☐ Non
8. Antécédents de chirurgie de la colonne ?	☐ Oui ☐ Non

9. Problème neurologique-musculaire?	Sclérose en plaque ?	☐ Oui	☐ Non
	Spina Bifida ?	☐ Oui	☐ Non
	Myopathie, myasthénie ?	☐ Oui	☐ Non
	Si autre(s), le(s)quel(s) ?		
10. Remarque(s) éventuelle(s)			

HÉMOSTASE

Souffrez-vous d'une maladie de coagulation ?	☐ Oui	☐ Non
Connaissez vous des antécédents hémorragiques dans votre famille ?	☐ Oui	☐ Non
Présentez-vous des saignements ou de gros hématomes (supérieurs ou égaux à 1 ou 2 fois semaine) ?	☐ Oui	☐ Non
Présentez vous des hématomes ou des saignements au niveau du torse, ou de localisation inhabituelle, sans traumatisme ?	☐ Oui	☐ Non
Présentez-vous des saignements prolongés pour des plaies mineures (exemple : rasoir) ?	☐ Oui	☐ Non
Avez-vous présenté des saignements importants après une chirurgie des amygdales, de l'appendice ou après un accouchement ?	☐ Oui	☐ Non
Avez-vous présenté des saignements anormaux après des extractions dentaires ?	☐ Oui	☐ Non
Avez-vous reçu une transfusion sanguine après une intervention chirurgicale ?	☐ Oui	☐ Non
Avez-vous présenté un saignement de nez qui a nécessité une consultation médicale et /ou un tamponnement ?	☐ Oui	☐ Non
Prenez-vous actuellement de l'aspirine, du Plavix®, du Sintrom®, des anti-inflammatoires, des injections contre les phlébites ? Ou tout autre médicament pour fluidifier le sang ?	☐ Oui	☐ Non
Avant votre grossesse, avez-vous des règles de plus de 7 jours, ou pour lesquelles vous avez utilisé plus de 7 protections par jour ; ou devez-vous changer de protection la nuit pendant vos règles ?	☐ Oui	☐ Non

Notre service d'Anesthésie vous remercie d'avoir répondu consciencieusement aux différentes questions. N'hésitez pas à parler à votre gynécologue ou, si vous le souhaitez, prendre un rendez- vous à une consultation d'Anesthésiologie au 081 72 05 81.

Date :	Signature :
--------	-------------

LE DÉPISTAGE DE LA SURDITÉ CHEZ LE NOUVEAU-NÉ

Pourquoi propose-t-on un dépistage auditif ?

Il y a peu de risque que votre bébé ait un problème auditif. Le taux de surdité bilatérale grave est de 1 à 2 cas pour 1.000 naissances. Cependant, ce taux est de 1 à 2 pour 100 naissances dans la population à risques telle que définie plus loin. Lorsqu'elle n'est pas dépistée à la naissance, la surdité n'est souvent diagnostiquée que vers l'âge de deux ans avec le risque d'une prise en charge trop tardive. L'idéal est de faire le diagnostic avant 3 mois et au plus tard avant 6 mois. Nous savons en effet que le bébé commence à apprendre le langage vers 3 à 6 mois. Il est donc indispensable qu'à ce stade, il puisse entendre correctement pour apprendre à parler. Si le diagnostic est réalisé plus tard, cela peut entraîner un retard du langage. Nous proposons de faire passer ce test à tous les nouveaux-nés pour dépister très tôt ceux qui entendent moins bien et ainsi les aider précocement s'ils présentent un problème auditif. En effet, il existe différents moyens (appareillage auditif, implant cochléaire) qui lui permettront de pouvoir développer correctement son langage et de communiquer avec les autres.

Comment se déroule ce dépistage ?

Une sonde est placée dans l'oreille du bébé ; la machine envoie des sons très faibles dans l'oreille et un écho est testé en retour. Ce test est sans danger et sans douleur. Il ne dure que quelques minutes et la plupart des bébés dorment pendant ce temps, ce qui est une bonne condition d'examen.

Qu'en est-il des résultats ?

La personne qui pratique le test vous dira s'il a pu être correctement effectué et s'il est ou s'il n'est pas interprétable. Cette dernière situation (1 fois sur 10) arrive quand bébé s'agite, ou s'il reste des sécrétions dans son oreille. Dans ce cas, on recommence le test le lendemain : si ce deuxième test est toujours ininterprétable, un bilan auditif complémentaire s'impose chez un oto-rhino-laryngologiste pour une mise au point plus complète.

Si le test est normal, une petite étiquette blanche est collée dans le carnet de l'ONE. Dans le cas contraire, ce sera une étiquette rouge vous rappelant la nécessité de contrôler par un bilan complémentaire.

Si vous quittez la maternité sans ce dépistage, un rendez-vous O.R.L. en consultation externe vous sera proposé.

Si le test est normal faut-il le répéter ?

Si le test est réussi et qu'il n'y a aucun facteur de risque, alors aucun examen complémentaire n'est nécessaire. Les facteurs de risques comprennent notamment : un membre de la famille qui a ou avait des difficultés d'audition, des antécédents de malformations dans la famille surtout au niveau de la tête et du cou ou d'une consanguinité, la prise de substances toxiques pendant la grossesse. ☹

Nous vous invitons à remplir (3 premières cases), signer et dater le questionnaire et à le remettre en salle d'accouchement.

Combien cela va-t-il me coûter ?

Le coût est de +/-15 euros. La Communauté française intervient pour 5 euros. Si vous rencontrez des difficultés financières, veuillez en parler : il existe des procédures applicables.



Recherche commune des facteurs de risques de problème d'audition

Programme de prévention de la Fédération Wallonie-Bruxelles

FORMULAIRE À COMPLÉTER PAR LES PARENTS, À DÉTACHER ET À REMETTRE À L'INFIRMIÈR(E) OU SAGE-FEMME DÈS VOTRE ARRIVÉE À LA MATERNITÉ.

Identification de la mère

ETIQUETTE

Identification de l'enfant

ETIQUETTE

Recherche par les parents

- ☐ Antécédents familiaux de surdité héréditaire (Ex. : parents, grands-parents, frère/sœur ou cousins/cousines).
- ☐ Consanguinité du 1^{er} ou 2^{ème} degré (Ex. : les parents ou grands-parents sont cousins germains).
- ☐ Intoxication alcoolique pendant la grossesse.

Remis le / / | Signature d'un parent :

Recherche par les gynécologues-obstétriciens

- ☐ CMV
- ☐ Toxoplasmose
- ☐ Rubéole
- ☐ Syphilis

Remis le / / | Signature et cachet du gynécologue :

Recherche par les pédiatres

- ☐ Malformations et syndromes associés à une déficience auditive.
- ☐ Malformations isolées du pavillon auriculaire.
- ☐ Présence de syndrome d'alcoolisme fœtal.
- ☐ Poids de naissance inférieur à 1.500gr. Si oui, précisez l'âge gestationnel :
- ☐ Apgar de 0 à 6 à 5 minutes.
- ☐ Hyperbilirubinémie précoce (avant 2 jours) nécessitant un traitement OU hyperbilirubinémie nécessitant une photothérapie intensive (Bilicrystal ou autre) ou une exsanguino-transfusion (cfr courbes de référence).
- ☐ Traitement sous oxygénation par membrane extra-corporelle (ECMO).
- ☐ Séjour en soins intensifs néonataux de plus de 5 jours.
- ☐ Ventilation assistée pendant 24 heures ou plus.
- ☐ Administration de médication ototoxique d'une durée supérieure à 2 jours (Ex. : aminoglycosides ou diurétiques de l'anse...).
- ☐ Méningite ou nécessité d'une consultation neurologique (Ex. : convulsion, hypotonie, troubles de la déglutition/alimentaire et paralysie de nerf crânien).
- ☐ Hypothyroïdie congénitale.
- ☐ Lésions au niveau de la substance blanche ou hémorragies intraventriculaires.

Remis le / / | Signature et cachet du pédiatre :

EN PRÉSENCE D'UN OU PLUSIEURS FACTEUR(S) DE RISQUE, LE DÉPISTAGE AUDITIF DOIT SE BASER SUR DES POTENTIELS ÉVOQUÉS AUDITIFS AUTOMATISÉS (PEAA) OU PEA STANDARDS.

LA VACCINATION CONTRE LA COQUELUCHE

Pourquoi faut-il se vacciner ?

La coqueluche peut être une maladie très grave chez les jeunes bébés (éventuellement mortelle). Elle est en recrudescence depuis quelques années. Les adultes peuvent attraper la coqueluche et la transmettre, sans le savoir, à leurs enfants.

Même si vous avez fait la coqueluche ou si vous êtes vaccinés, la protection contre cette maladie diminue avec le temps. Il est proposé aux adolescents et aux adultes une vaccination de rappel afin d'éviter la transmission aux nourrissons non protégés. Votre bébé sera vacciné contre la coqueluche grâce au schéma de vaccination de base (8 semaines -12 semaines -16 semaines).

Pourtant, tant que votre bébé n'a pas reçu le programme complet de vaccination, il risque toujours d'être infecté. Pour le protéger, le Conseil Supérieur de la Santé recommande la vaccination à tous les membres de la famille (vaccination cocon). Elle peut déjà être réalisée en période prénatale.

A qui s'adresse ce vaccin ?

Le père, les frères, les soeurs et toutes les personnes en contact régulier avec le bébé durant les 12 premiers mois de vie, devraient être vaccinés avant la naissance de bébé (vaccination « cocoon » pour éviter la circulation de la maladie dans l'entourage immédiat du bébé).

L'idéal est de réaliser la vaccination au cours de la grossesse afin que celle-ci soit efficace déjà avant la naissance du bébé. Cette vaccination reste valable environ 10 ans.

La future maman devrait également être vaccinée. Le meilleur moment pour ce faire est durant la grossesse elle-même (sans risques pour la mère ou l'enfant), entre la 24ème et la 32ème semaines. En effet, les anticorps vaccinaux de maman seront transmis au bébé par le placenta, lui assurant une protection dès le moment de sa naissance. Idéalement, cette vaccination devrait être proposée à nouveau à la maman à chaque grossesse.

Si la maman n'a pas été vaccinée durant la grossesse, le vaccin peut lui être administré peu après la naissance, comme pour le reste de l'entourage. Dans notre institution, le vaccin peut être administré dès la maternité.

Si la maman a déjà été vaccinée dans les 10 ans mais qu'elle n'a pas été revaccinée durant sa grossesse, il n'y a pas d'indication de refaire le vaccin à la naissance du bébé. Si l'entourage proche a été vacciné il y a moins de 10 ans, il n'y a aucune indication à faire un rappel.

Votre gynécologue peut vous informer sur la vaccination et vous fournir les documents nécessaires au remboursement, accessible aux (futurs) parents et aux adolescents âgés de 16 à 18 ans. ☞

LE MONITORING

Qu'est-ce que le monitoring ?

Le monitoring est un appareil à ultrasons qui permet d'écouter le cœur de bébé et ses mouvements, de détecter les contractions.

L'examen dure un trentaine de minutes durant lesquelles vous restez allongée sur le côté gauche.

Le monitoring est réalisé au 2ème étage de la maternité dans une petite salle proche de la sortie de l'ascenseur. Si c'est un rendez-vous prévu, nous disposons de vos vignettes, si le rendez-vous est imprévu ou en période de week-end ou de jour férié, vous devez passer vous inscrire à l'accueil centralisé avant la réalisation de cet examen.

Quand dois-je venir au monitoring ?

C'est le gynécologue qui le prescrit quand c'est nécessaire et cela à n'importe quel moment de la grossesse.

Cependant, si vous ressentez des malaises, des contractions utérines, prenez contact avec votre gynécologue ou celui qui est de garde. Il vous conseillera et éventuellement vous adressera au service qui vous prendra en charge.

Lors du monitoring, des examens complémentaires peuvent être demandés (prise de sang, prise de la tension artérielle, prélèvement d'urines et toucher vaginal, etc.). Le gynécologue (ou celui de garde) est ensuite prévenu de votre passage. ☞

SÉANCES D'INFORMATION EN SOIRÉE

Notre équipe de sages-femmes organise mensuellement des séances d'information sur l'allaitement, la périnatalité et l'accouchement. Elles se déroulent au 4^{ème} étage de la maternité (Aile M, suivre les flèches roses au sol), en face des bureaux du Département des Ressources humaines. Il est indispensable de réserver préalablement au 081 72 05 97. Veuillez à vous munir d'une vignette de mutuelle lors de ces séances. Vous pouvez être accompagnée d'une personne de votre choix. ☞

L'ALLAITEMENT MATERNEL

1 fois par mois



Réservation obligatoire via
le secrétariat
de Gynécologie : 081 72 05 97

Une sage-femme consultante en allaitement vous parle de **l'allaitement maternel**.

Elle aborde la physiologie de la lactation, les 10 conditions IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébé) pour réussir son allaitement ainsi que les avantages pour votre bébé et pour vous-même de ce type d'alimentation.

Un film didactique est également projeté.

Si l'un des jours d'information est un jour férié, la séance est annulée.

L'ACCOUCHEMENT

1 fois par mois



Réservation obligatoire via
le secrétariat
de Gynécologie : 081 72 05 97

Une sage femme vous parle de **l'accouchement** en reprenant dans les grandes lignes la physiologie de l'accouchement. Elle explique le travail de dilatation, la naissance, la délivrance du placenta ainsi que l'accueil du nouveau-né lors des premières heures.

Si l'un des jours d'information est un jour férié, la séance est annulée.

LE CONTENU DE VOTRE VALISE

Pour la salle de naissance

Prenez un sac avec vos effets personnels et ceux de votre bébé.

Pour maman

- ☐ Un gant de toilette et un essuie.
- ☐ Deux slips larges.
- ☐ Une robe de nuit courte ou un dessus de pyjama.

Pour bébé

- ☐ Un body, à longues manches de préférence.
- ☐ Une tenue chaude.
- ☐ Un bonnet et une paire de chaussettes.
- ☐ Une couverture ou un grand châle chaud.
- ☐ Deux essuies.

Documents administratifs

- ☐ Votre carte d'identité et carte de groupe sanguin.
- ☐ Votre carnet de mariage ou reconnaissance anticipée.
- ☐ Vos questionnaires remplis pour la péridurale et le dépistage pour le test auditif.
- ☐ Votre carte assurance hospitalisation.

N'oubliez pas

- ☐ Un appareil photo (et un chargeur).
- ☐ Une bouteille d'eau et/ou une boisson sucrée non pétillante et sans pulpe.
- ☐ Si vous désirez une ambiance musicale, une chaîne hifi est à votre disposition.
- ☐ Un petit miroir, un brumisateur.

Pour la maternité

Prenez une valise ou un grand sac.

Pour maman

Prenez des essuies et gants de toilettes en suffisance car ils sont souvent souillés lors des soins. N'hésitez pas à prendre d'anciens essuies. Organisez-vous pour qu'une lessive puisse être réalisée en cas de besoin.

- ☐ Robes de nuit, pyjamas ou tenues de ville confortables.
- ☐ Top d'été, qui vous permettra de placer votre bébé en peau à peau.
- ☐ Peignoir et pantoufles.
- ☐ Un soutien-gorge d'allaitement (taille supérieure à la normale).
- ☐ Nécessaire de toilette.
- ☐ Réveil ou montre, bloc-notes et bic (pour les horaires de têtées).
- ☐ Les serviettes hygiéniques et les compresses d'allaitement sont fournies par la maternité.

En chambre particulière, seul le papa ou un accompagnant adulte peut loger sur place.

Pour bébé

- ☐ Chaussettes et bonnets.
- ☐ Bavoirs.
- ☐ Body.
- ☐ Petites tenues de zéro à un mois.
- ☐ Essuies et gants de toilette (prenez des serviettes de toilette en suffisance pour vous et votre enfant).
- ☐ Les langes, le thermomètre et le savon sont fournis par la maternité.

Si vous le souhaitez, vous pouvez également emporter pour votre séjour...

- ☐ Des bouteilles d'eau.
- ☐ Une petite lampe de chevet.
- ☐ Une carpe de sortie de douche.
- ☐ De la vaisselle pour accueillir vos visiteurs (gobelets, couverts, etc.).



LE SERVICE DES GROSSESSES À RISQUES

Notre service des grossesses à risques (pathologie gravidique) accueille et prend en charge les (futurs) mamans qui nécessitent une surveillance médicalisée en raison :

- de certains antécédents médicaux ou obstétricaux de la maman ;
- de complications directement liées à la grossesse (menace d'accouchement prématuré, bécasse du col, pré-éclampsie, grossesses multiples) ;
- de certaines maladies maternelles préexistantes (le diabète, l'hypertension, etc.) ;
- de pathologies fœtales malformatives ou autres comme le retard de croissance intra-utérin, l'anémie et l'infection fœtale. ☞



Ce service se situe au deuxième étage du bloc M (Maternité).

Contact : 081 72 04 60.

🕒 Heures de visites : de 14h à 21h.

LA CONSULTATION D'ALLAITEMENT, PAR SAGE-FEMME

Une consultante en allaitement est à votre disposition pour vous présenter les bénéfices de l'allaitement maternel, pour vous et votre bébé. De manière individuelle, elle vous oriente sur les bons gestes à réaliser et répond à toutes vos questions relatives à l'alimentation de votre bébé. Cette information prénatale vous permet de mieux appréhender les informations dispensées par le personnel soignant en maternité. Lors de votre séjour en maternité, le passage de la consultante en allaitement est prévu.

Le bureau est situé au 1er étage, à gauche en sortant des ascenseurs de la maternité (aile M, suivre les flèches roses au sol). ☞

Une prise de rendez-vous est nécessaire auprès du secrétariat de Gynécologie : 081 72 05 97.
Consultante : 081 72 04 94.

Pour en savoir plus ou face à une difficulté...

Infor-allaitement

02 242 99 33.

www.infor-allaitement.be.

La Leche Ligue

02 218 15 30.

www.LLLbelgique.org.

Allaitement

www.sage-femme.be.



LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Le congé de maternité pour les travailleuses ou chômeuses

Le congé de maternité pour les travailleuses salariées ou chômeuses est de 15 semaines. En cas de naissances multiples, le congé de maternité est en principe de 17 semaines.

Un certain nombre de jours doit obligatoirement être pris avant l'accouchement : c'est le **congé prénatal**. Ce congé peut débuter au plus tôt 6 semaines avant la date présumée d'accouchement mais doit obligatoirement être pris 7 jours avant la date présumée de l'accouchement.

Le congé de maternité pris après l'accouchement est le **congé postnatal**. Ce congé est de minimum 9 semaines et peut être prolongé par les jours qui n'ont pas été pris avant l'accouchement (maximum 5 semaines).

Durant son congé de maternité, la travailleuse reçoit de sa mutualité une **indemnité de maternité** fixée selon un pourcentage de sa rémunération. Durant les 30 premiers jours, cette indemnité est de 82% du salaire non plafonné. A partir du 31^{ème} jour et en cas de prolongation, cette indemnité est de 75% du salaire plafonné.



Le congé de maternité pour les indépendantes ou aidantes

Le congé de maternité pour les futures mamans indépendantes ou aidantes est de maximum 12 semaines.

Les 3 semaines de repos obligatoires se composent de la semaine qui précède le jour de la naissance et des deux semaines qui la suivent.

Le **repos postnatal facultatif** prend cours au plus tôt après la période obligatoire jusqu'à la fin de la 23^{ème} semaine qui suit la naissance ; il couvre une période de 5 semaines pour les travailleuses indépendantes et 2 sont obligatoires.

Toute femme qui travaille en tant qu'indépendante a droit, auprès de sa caisse d'assurances sociales, à **105 titres services appelés « chèques maternité » disponibles** à l'occasion de la naissance d'un enfant. La demande doit être introduite auprès de votre caisse d'assurances sociales entre le 5^{ème} mois de grossesse et la 6^{ème} semaine postnatale. ☺

.....
Chapitre 4
.....



Votre
accouchement

DÉPART À LA MATERNITÉ

J'arrive au terme de la grossesse, quand dois-je partir à la maternité ?

Le terme de la grossesse correspond à 40 semaines après la date des dernières règles ; avant 37 semaines, on parle de prématurité. Dans tous les cas, l'accouchement n'est provoqué que sur avis médical.

Nous vous conseillons de vous présenter au bloc d'accouchement lorsque :

- les contractions deviennent régulières, se rapprochent et deviennent plus douloureuses ;
- vous perdez du liquide amniotique, même sans contraction ;
- vous constatez des pertes de sang ;
- lorsqu'il vous semble que bébé bouge moins fréquemment.

Le service garantit 24h/24 la présence de sages-femmes, d'un gynécologue, d'un pédiatre et d'un anesthésiste.

En cas de doute ou d'hésitation, contactez-nous au 081/72 04 90. Attention, le diagnostic reste toujours difficile à établir par téléphone.

Qui peut m'accompagner durant l'accouchement ?

Une seule personne peut rester présente à vos côtés.

La présence de la sage-femme lors de l'accouchement

Depuis le 1er janvier 2017, le code INAMI n'est plus remboursé. Un montant de 45€ sera dès lors facturé à la maman.

Le service des Admissions (rez-de-chaussée) vous remettra un document à signer lors de votre arrivée.



En journée (semaine ou week-end)

Rendez-vous d'abord au bloc d'accouchement. La sage-femme présente examinera le degré d'urgence pour une prise en charge immédiate, ou pour une hospitalisation dans le service de grossesse à risque, ou pour une consultation.



La nuit (semaine ou week-end)

Passez par le service des Urgences (aile G, 1er étage), dont l'entrée se situe près du parking. Vous serez ensuite accompagnée jusqu'au bloc d'accouchement (maternité, bloc M, rez-de-chaussée).

LES SALLES DE NAISSANCE

Notre bloc d'accouchement est composé d'une équipe de sages-femmes expérimentées, de gynécologues, et d'autres professionnels de la santé (anesthésistes, pédiatres, etc.).

Le service, qui réalise en moyenne 1600 accouchements par an, dispose de 6 salles de naissance agréables et spacieuses dont une salle physiologique - Nid ainsi qu'une salle de césarienne.

Toutes nos salles de naissance sont équipées d'une baignoire de dilatation vous permettant de vous détendre pendant le travail et d'un gros ballon de physiothérapie afin de poursuivre de manière ludique les bercements qui mobilisent votre bassin. En outre, les tables d'accouchement sont conçues pour permettre une grande mobilité favorisant le travail et la position d'accouchement. Dès votre admission, vous serez installée dans cette salle et vous y resterez jusqu'à deux heures après l'accouchement. Cela permet de faire connaissance avec votre bébé dans le calme et l'intimité avant de monter à l'étage. Quant à la salle de césarienne, elle est directement intégrée au bloc accouchement, ce qui facilite l'accès en cas de nécessité. Le co-parent ou la personne accompagnante peut généralement être présent(e) lors de cette intervention sous réserve de situation particulière. ☺



LA CÉSARIENNE

Qu'est-ce qu'une césarienne ?

La césarienne permet l'accouchement par une incision de l'abdomen et de l'utérus, lorsque les conditions, chez la mère ou chez l'enfant, ne sont pas favorables à un accouchement par les voies naturelles. Elle peut être programmée lors des derniers rendez-vous de consultation ou au contraire décidée en cours de travail si les conditions le nécessitent.

Comment se passe l'opération ?

Le plus fréquemment, l'intervention est réalisée au bloc d'accouchement dans une salle d'opération spécialement aménagée à cet effet. La salle de réanimation des nouveau-nés est située à proximité.

Avant le début de l'intervention, une préparation est nécessaire afin que l'intervention se déroule dans les meilleures conditions. Pour ce faire une sonde urinaire et une perfusion sont mises en place. La patiente est installée sur la table d'opération.

Que se passe-t-il après une césarienne ?

Les suites d'une césarienne et la durée d'hospitalisation sont un peu plus longues que celles d'un accouchement par les voies naturelles. Par contre, vous pourrez allaiter et vous occuper de votre bébé normalement.

La césarienne n'empêche pas d'avoir d'autres grossesses ultérieurement. En dehors de certains cas, un accouchement par les voies naturelles peut le plus souvent être envisagé pour les grossesses suivantes.



QUELLE ANESTHÉSIE UTILISE-T-ON ?

La césarienne est réalisée le plus souvent sous anesthésie locorégionale (péridurale ou rachianesthésie).

Une anesthésie générale est cependant parfois nécessaire, selon le cas et les décisions du gynécologue et de l'anesthésiste.

En cas d'anesthésie générale, celle-ci sera débutée au dernier moment après les préparatifs de la césarienne.

En pratique

Avant l'opération

Le plus souvent vous pourrez vous rendre à l'hôpital le jour de la césarienne. Il est impératif de rester à jeun, de ne pas boire ni manger à partir de minuit la veille de votre hospitalisation.

Vous vous présentez au bloc d'accouchement où la sage-femme vous recevra et vous orientera pour les démarches administratives et l'installation en chambre.

Une perfusion et une sonde urinaire seront mises en place. Un rasage sera effectué au niveau du pubis si vous ne l'avez pas réalisé à domicile. Référez-vous aux conseils préopératoires généraux. Vous serez amenée avec le co-parent en salle de césarienne où l'anesthésie sera réalisée. En cas d'anesthésie générale, celle-ci sera débutée au dernier moment après les préparatifs de la césarienne.

La présence du co-parent est autorisée la plupart du temps sauf circonstances particulières. Celui-ci accompagnera le nouveau-né vers la salle de soins bébé où il participera à son examen clinique par le pédiatre, à son habillage ou même à un éventuel peau à peau.

Après l'opération

Vous serez surveillée quelques heures en salle d'accouchement ou en salle de réveil avant de retourner dans votre chambre. La sonde urinaire, de même que la perfusion intraveineuse, sont généralement laissées en place pendant les 24

premières heures post-opératoires. Un traitement anticoagulant est généralement instauré dans les suites pour la prévention des phlébites et embolies.

La reprise d'une alimentation normale se fait en général très rapidement après la césarienne.

La sortie a généralement lieu le 4ème jour post-opératoire. La plupart du temps, les fils ou les agrafes sont enlevés après la sortie (à domicile).

Ce texte est largement inspiré des recommandations du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF).

Existe-t-il des inconvénients ou des risques ?

La césarienne est une intervention courante dont le déroulement est simple dans la majorité des cas.

En cours d'opération

Des lésions d'organes de voisinage de l'utérus peuvent se produire de manière exceptionnelle : blessure intestinale, des voies urinaires ou des vaisseaux sanguins, nécessitant une prise en charge chirurgicale spécifique. Dans le cas exceptionnel d'hémorragie provenant de l'utérus pouvant menacer la vie de la patiente, une transfusion sanguine ou de produits dérivés du sang peut être rendue nécessaire. Dans cette situation, si les traitements médicaux et chirurgicaux spécifiques mis

en œuvre pour traiter l'hémorragie sont inefficaces, il peut s'avérer nécessaire très exceptionnellement de réaliser une hystérectomie (ablation de l'utérus pour arrêter le saignement).

Dans les suites de l'intervention

Les premières 24 heures sont souvent douloureuses et nécessitent des traitements antalgiques adaptés. Parfois, un hématome ou une infection (abcès) de la cicatrice peut survenir, nécessitant le plus souvent de simples soins locaux.

Il n'est pas rare qu'une infection urinaire survienne, généralement sans gravité après une césarienne. Sauf cas particulier, un traitement anticoagulant est prescrit pendant la période de l'hospitalisation afin de réduire le risque de phlébite (formation d'un caillot dans une veine des jambes) ou d'une embolie pulmonaire. Exceptionnellement, une hémorragie ou une infection sévère peuvent survenir dans les jours suivant l'opération et nécessiter des traitements spécifiques, voire une nouvelle intervention. Comme toute chirurgie, la césarienne peut comporter très exceptionnellement un risque viral ou de séquelles graves. Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'opération. Il est impératif d'informer le médecin de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez. ☞

LE PEAU À PEAU ET LA PREMIÈRE MISE AU SEIN

Ce moment particulier s'adresse à tous les bébés nés à terme et ne nécessitant pas de soins immédiats.

Dès la naissance, le contact peau à peau ininterrompu entre vous et votre bébé, dans une atmosphère chaude, calme et paisible, pendant au moins une heure est important pour son bien-être.

Le peau à peau favorise la création des liens d'attachement et les premières adaptations vitales : thermique, hydrique, immunitaire, émotionnelle, cardio-respiratoire et nutritionnelle. Ce moment va permettre à votre petit, une transition toute en douceur et grâce à ce contact, il se sentira sécurisé. Pour éviter qu'il ne se refroidisse, la sage-femme le sèche puis le recouvre d'un linge chaud et d'un bonnet.

Lors de ce premier contact, le personnel vous encouragera à repérer les signes qui montrent que votre bébé est prêt à téter et si votre choix s'est porté sur l'allaitement maternel, la sage-femme vous guidera pour la première mise au sein.

Si vous avez opté pour l'allaitement artificiel, un premier biberon lui sera offert mais une tétée d'accueil peut être proposée si vous le souhaitez.

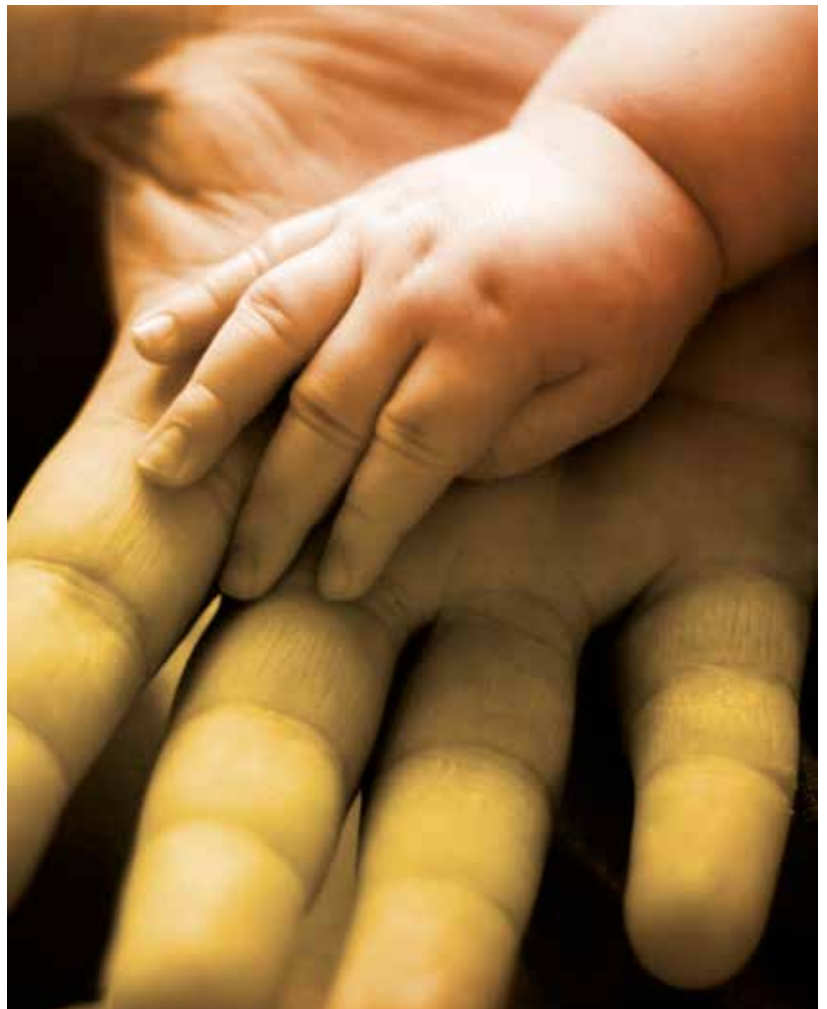
La période de peau à peau sera maintenue jusqu'au moment où votre bébé aura réalisé sa première tétée (si vous avez choisi l'allaitement maternel ou une tétée d'accueil). Cette période peut s'étendre jusqu'au retour en chambre, en maternité. Les soins du nouveau-né (pesée, mensuration) seront réalisés au cours de cette période de peau à peau au sein du bloc d'accouchement. Le bain n'est plus proposé sauf dans certaines situations. Il se réalise après 24h de vie du nouveau-né en maternité. ☺

LES AVANTAGES POUR LE NOUVEAU-NÉ

- adaptation émotionnelle
- adaptation thermique
- adaptation hydrique
- adaptation immunitaire
- adaptation cardio-respiratoire
- adaptation nutritionnelle
- effet analgésique

LES AVANTAGES POUR LA MAMAN

- prévention de l'hémorragie
- sensation de détente
- meilleure tolérance à la douleur
- favorise le lien avec son bébé
- favorise l'alimentation du bébé



LES PRATIQUES DE QUALITÉ VISANT AU SUCCÈS DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

En Belgique, une grande majorité des futures mères projettent d'allaiter leur enfant, et la moitié renoncerait dès les premières semaines faute de conseils ou d'accompagnement. Notre maternité s'est engagée pratiquement à encourager l'allaitement maternel en suivant les dix conditions prônées par le label IHAB (hôpital ami des bébés). ☾

1

La maternité a adopté une politique d'allaitement maternel formulé par écrit et porté à la connaissance de tout le personnel soignant.

2

Le personnel soignant a été formé pour posséder les compétences afin de mettre en œuvre cette politique.

3

Notre établissement offre des prestations prénatales pour informer les femmes enceintes des avantages de cet allaitement.

4

Les nouveaux-nés sont mis en peau à peau immédiatement à la naissance et pendant au moins une heure, le personnel encourage les femmes à reconnaître quand leur bébé est prêt à téter.

5

Le personnel indique aux mères comment pratiquer l'allaitement et entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur bébé, celles qui ont rencontré précédemment des problèmes en allaitant bénéficient d'une attention particulière.

6

Aucun complément, autre que le lait maternel, ne sera donné au nouveau-né, sauf indication médicale.

7

Le nouveau-né reste près de sa maman 24 heures par jour dans les bras ou dans son lit à côté d'elles (qu'elles allaitent ou non).

8

L'allaitement au sein se fait à la demande du nouveau-né, son rythme de sommeil et d'éveil est respecté.

9

Les enfants nourris au sein ne reçoivent aucune tétine ou sucette afin d'éviter des différences à la fois mécanique et dynamique entre les deux types de succion.

10

Avant le retour à domicile, les mères seront informées des personnes de référence, des consultations d'allaitement ou des associations de soutien auxquelles elles pourront s'adresser.

LES SIGNES D'ÉVEIL CHEZ LE NOURRISSON

C'est le meilleur moment
pour me proposer à boire

Éveil calme



Je commence à bouger



J'ouvre grand la bouche,
je sors la langue



Je tourne la tête et
cherche à téter

Signes intermédiaires
« J'ai vraiment faim »

Éveil agité



Je suis très tonique,
je bouge les bras
et les jambes



Je pousse des petits cris,
je commence à m'impatienter



Je porte les mains
à la bouche

Signes tardifs
« Il faut d'abord me calmer »



Je suis très agité, je bouge
dans tous les sens et de
manière désordonnée



Mon visage est crispé



Je pleure et deviens rouge

QUELQUES CONSEILS POUR ME CALMER LORSQUE JE PLEURE

- Me bercer
- Me faire un câlin
- Me mettre en peau-à-peau
- Me prendre à bras
- Me parler

LA DÉCLARATION DE NAISSANCE À LA COMMUNE

Depuis 2018, cette déclaration est informatisée depuis la salle d'accouchement, et vous recevrez lors de la montée en chambre une enveloppe contenant la notification de la déclaration de naissance ainsi que le document "Déclaration de choix de nom".

Ensuite, il vous est demandé de vous rendre au service de l'État civil de Namur dans les 15 jours calendrier avec ou sans rendez vous (cfr petit feuillet joint à la grande enveloppe).

Qui doit déclarer la naissance ?

Si vous êtes mariés, un seul des deux parents peut effectuer cette démarche. Il doit être muni du carnet de mariage, du document de choix du nom si 1er enfant et de la carte d'identité de chacun.

Si vous n'êtes pas mariés mais que vous avez réalisé une reconnaissance anticipée, un seul des deux parents peut effectuer cette démarche. Il doit être muni de la carte d'identité de chacun ainsi que du document de choix du nom si 1er enfant.

Si vous n'êtes pas mariés sans reconnaissance anticipée, les deux parents doivent se présenter ensemble munis de leur carte d'identité ainsi que du document de choix du nom si 1er enfant.

Si la maman est célibataire, elle se présente seule à l'Etat civil.

La législation vous autorise à choisir le nom de votre enfant (père, mère ou co-parent ; double nom mère/père ou père/mère ou co-parent). Un formulaire délivré par le bloc d'accouchement devra donc être obligatoirement complété par les deux parents en indiquant précisément votre choix. Pour la naissance d'un premier enfant, rendez-vous au service Population de la Commune avec ce document. Pour les enfants "non premiers nés", rien de changé. Si vous désirez toutefois modifier le nom de votre enfant, vous avez 30 jours pour le notifier à votre commune de résidence.

La reconnaissance se fait dans la commune où vous habitez tandis que la déclaration de naissance est réalisée à Namur (lieu de naissance du bébé).

Renseignements complémentaires auprès de la Ville de Namur, au 081 24 62 03 ou au 081 24 62 07. ☎

.....
Chapitre 5
.....



The background of the page is a warm, orange-toned sunset or sunrise over a mountain range. A white line-art silhouette of a pregnant woman is positioned on the right side, holding her belly. In the center, there is a white circle with a dotted border. Inside this circle, the text "Votre séjour à la maternité" is written in a blue, sans-serif font.

Votre séjour à
la maternité

LE JOUR DE VOTRE SORTIE

Votre sortie ne peut avoir lieu sans l'accord de votre gynécologue ou de son assistant(e).

Il ou elle vous examinera, vous dispensera les conseils et informations en ce qui concerne les pertes de sang, les soins, la visite post-natale, le repos, la kinésithérapie, une contraception compatible avec la période du post-partum et rédigera la prescription médicamenteuse. ☞

DURÉE DU SÉJOUR

Le gouvernement fédéral a décidé de réduire la durée moyenne d'hospitalisation lors d'un accouchement «normal» dit de degré de sévérité 1 et 2.

Nous sommes dans l'obligation d'appliquer cette requête. Mais vous serez soutenue par un encadrement structuré et rapproché durant votre grossesse, durant votre séjour en maternité et durant la phase post-natale à domicile.

Cette réglementation n'est pas de mise en cas de pathologie maternelle qui apparaîtrait en cours de grossesse ou lors de l'accouchement (transfusion, etc.) ou de pathologie pédiatrique.

1.

C'est seulement lorsque les soins hospitaliers commenceront, qu'une formalité administrative d'hospitalisation et de réservation de chambre de votre choix auront lieu. La durée d'hospitalisation commence à ce moment-là. L'accompagnant sera invité à se présenter au service des Admissions pour procéder aux formalités d'admission (vérification des données administratives, assurabilité, etc.) et communiquer le choix de chambre que le bloc d'accouchement vous aura transmis selon les disponibilités. Le service des Admissions vous demandera de verser un acompte correspondant au type de chambre souhaité.

2.

Durant votre séjour en plus des soins et des conseils « de qualité », une consultante en lactation passera dans votre chambre pour vous aider si nécessaire.

3.

Pour un accouchement par voies naturelles sans particularité, les sorties ont lieu le 3ème jour après admission. Pour une césarienne, les sorties ont lieu au 4ème jour après admission. Cette sortie doit être validée par votre gynécologue ainsi que par le pédiatre de l'étage. Dans ce cas, les sorties ont lieu AVANT midi.

4.

Si, pour une raison de santé, votre nouveau-né devait bénéficier de soins bien précis, vous pourriez rester à ses côtés en maternité durant 24h ou plus. La chambre occupée en maternité ne serait donc plus une chambre d'hospitalisation mais serait considérée comme une chambre d'accompagnement (soit 75 euros par jour pour une chambre privée et 25 euros pour une chambre commune).

5.

Nos sages-femmes se rendront à votre domicile durant deux jours consécutifs par rapport au jour de votre sortie. Un troisième passage est programmé selon l'évolution avant le relais des passages ONE. Les frais de déplacement vous sont offerts mais le rayon géographique ne peut excéder 25 kms. Au-delà de ce rayon, nous vous conseillerons de contacter une sage-femme proche de votre domicile. Consultez à cet effet le site sage-femme.be.

6.

Si vous partez avant les 72h de vie de votre nouveau-né, une visite chez le pédiatre est obligatoire entre 7 et 10 jours : soit au CHU (Sainte-Elisabeth) ou chez le pédiatre de votre choix. Si la sortie a lieu après 72 heures de vie, la visite chez le pédiatre peut se programmer à un mois de vie de votre bébé. ☞



HORAIRE DES VISITES

⌚ Les visites sont autorisées de 14h à 21h. ☞

DÉROULEMENT D'UNE JOURNÉE

Dès votre arrivée dans le service de maternité, notre équipe vous accueille et effectue votre suivi de nouvelle accouchée. Elle vous assiste dans le démarrage de l'alimentation de votre bébé.

7h30 - 8h

Petit déjeuner.

8h - 12h

Soins aux mamans et à leurs nourrissons. Les sages-femmes et les puéricultrices vous accompagnent lors de ces premiers pas et jusqu'au départ.

Le personnel met toute sa compétence à votre service afin de vous impliquer dans les soins de votre enfant et vous rendre autonome en vue du retour à la maison. L'équipe vous assiste également dans le démarrage de l'alimentation de votre bébé.

Visites du **pédiatre** le jour qui suit la naissance et lors du jour de départ (cfr point suivant). Cependant votre enfant sera revu plus fréquemment si c'est nécessaire.

Visite du **gynécologue** selon ses disponibilités.

Visite de la **TMS de l'ONE**.

12h30

Repas de midi.

13h30

Ronde de la sage-femme de l'après midi.

18h

Repas du soir.

21h

Ronde de la sage-femme veilleuse de nuit. ☞

LES CHAMBRES DE LA MATERNITÉ

Toutes les chambres de la maternité sont équipées de douches, d'un espace pour bébé, frigo, télévision et climatisation.

L'accompagnant(e) (adulte) peut loger dans les chambres particulières. ☞

Prix au 01/01/2020

MATERNITÉ

TYPE	COMMUNE 2 LITS	PARTICULIÈRE NORMALE	PARTICULIÈRE LUXE	PARTICULIÈRE GRAND LUXE	CNN KANGOUROU	CNN KANGOUROU PARTICULIÈRE
Espace	Standard pour 2 lits	Standard	Grand	Très grand	Standard	Supérieur au standard
Equipement	TV - Frigo	TV - Frigo	TV - Frigo - Radio	TV - Frigo - Radio	TV - Frigo	TV - Frigo (taille supérieure à la chambre standard CNN)
Repas	Plat - Dessert	Entrée - Plat - Dessert	Entrée - Plat - Dessert	Entrée - Plat - Dessert	Plat - Dessert	Entrée - Plat - Dessert
Avantage parking	/	/	Durant le séjour	Durant le séjour	/	/
Supplément chambre	/	100€ par jour	125€ par jour	150€ par jour	/	100€ par jour
Acompte maximum légal	150€	850€	1.025€	1.200€	150€	850€
Supplément des honoraires du médecin	/	200%	200%	200%	/	200%
Estimation facture globale	240€ (300€ si césarienne)	2.000€ (2.800€ si césarienne)	2.100€ (2.900€ si césarienne)	2.200€ (3.000€ si césarienne)	240€ (300€ si césarienne)	2.000€ (2.800€ si césarienne)

ACCOMPAGNEMENT

TYPE	COMMUNE 2 LITS	PARTICULIÈRE NORMALE	CNN KANGOUROU	CNN KANGOUROU PARTICULIÈRE
Espace	Standard pour 2 lits	Standard	Standard	Supérieur au standard
Equipement	TV - Frigo	TV - Frigo	TV - Frigo	TV - Frigo (taille supérieure à la chambre standard CNN)
Repas	Plat - Dessert	Entrée - Plat - Dessert	Plat - Dessert	Entrée - Plat - Dessert
Avantage parking	/	Durant le séjour	/	Durant le séjour
Prix Journée	25€	75€	25€	50€



LA VISITE DU PÉDIATRE ET LE SUIVI DU NOUVEAU-NÉ

Quand mon bébé sera-t-il examiné par le pédiatre ?

Dès le lendemain de la naissance, le (la) pédiatre passera dans votre chambre pour un examen clinique complet du bébé.

Il s'agit d'un examen systématique de toutes les parties du corps de l'enfant. Une auscultation cardio-pulmonaire et un examen neurologique sont également réalisés.

Durant cette visite, n'hésitez pas à signaler au pédiatre la présence d'antécédents médicaux importants ou d'anomalies survenues durant la grossesse.

Y aura-il un autre passage du pédiatre, par exemple avant ma sortie ?

La sortie s'effectue **3 jours** après admission pour un accouchement par voie basse, et le **4^{ème} jour** en cas de césarienne.

Cette sortie ne peut se faire que si certaines conditions cliniques sont satisfaisantes : bonne autonomie du bébé pour s'alimenter, stabilisation de la perte de poids ou reprise de poids, montée de lait

en cours, absence d'ictère ou de pathologie.

Le pédiatre auscultera à nouveau votre enfant et vous donnera différents conseils pour le retour à la maison. Différents points seront abordés : l'alimentation (au sein ou au biberon), les vitamines, le sommeil, la surveillance, le suivi, etc. N'hésitez pas à lui poser toutes vos questions lors de ce passage.

Un document reprenant ces informations vous sera remis ainsi que les prescriptions de vitamines et les rendez-vous de suivis si nécessaire.

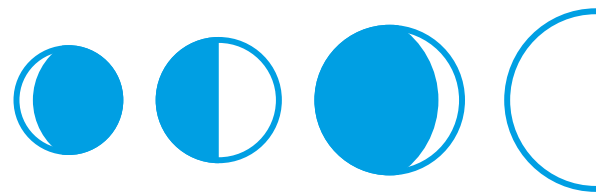
Le pédiatre vous rappellera quelques points essentiels

La température

Toute fièvre (température rectale supérieure à 38°) chez l'enfant de moins de trois mois justifie une consultation pédiatrique en urgence.

La sécurité du sommeil de votre bébé

Il est important de respecter quelques consignes, telles que la position sur le dos pour dormir, le dégagement de la tête (pas de coussin, d'oreiller, de couette, de gros doudou, etc.), pas d'exposition à la fumée de cigarette et la température de la chambre de 18 à 20°. ☹



LE CENTRE NÉONATAL

Le Centre néonatal est situé au 4ème étage de la maternité. Ce service accueille les bébés prématurés, les bébés de petit poids de naissance, les nouveaux-nés ayant des problèmes spécifiques d'adaptation à la naissance ou ceux nécessitant une surveillance particulière.

Les parents ont accès au service 24h/24 afin de se rendre auprès de leur enfant. La durée de séjour est la plus courte possible,

selon l'évolution et les besoins de l'enfant.

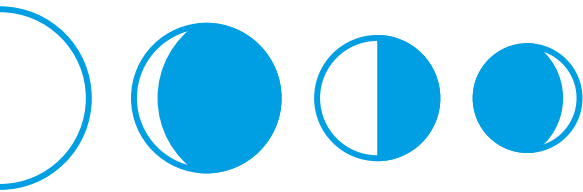
L'équipe soignante est disponible pour répondre à vos questions. Elle est composée de pédiatres, d'infirmières et de sages-femmes ayant acquis une formation spécialisée. ☞

L'UNITÉ KANGOUROU

L'Unité Kangourou, située au 4ème étage, a été créée afin d'assurer la prise en charge des nouveau-nés qui nécessitent une hospitalisation en Néonatalogie tout en permettant aux mamans de rester leur à côté, dans des chambres spécialement dédiées à ce type de soins, depuis la naissance jusqu'à leur retour à domicile. La présence du papa et de la fratrie est également favorisée.

Cette démarche s'inscrit dans une philosophie de soins centrés sur la famille dont les nombreux effets bénéfiques ont déjà été démontrés dans les pays scandinaves.

Le portage en kangourou est encouragé au maximum avec les deux parents et les soins sont organisés en fonction des besoins et des phases d'éveil de l'enfant. Les parents sont entourés et invités à être en première ligne des soins de leur bébé afin d'acquérir plus d'autonomie et de confiance en eux. L'allaitement maternel est facilité. L'équipe de soins est composée de 2 pédiatres, de 8 sages-femmes et de 9 infirmières pédiatriques. ☞



LE TEST DE GUTHRIE

Le test de Guthrie consiste en une prise de sang réalisée sur le dos de la main de votre bébé après 48h de vie. Il peut donc se réaliser soit à la maternité ou à votre domicile.

A quoi sert cet examen et quand aurais-je les résultats ?

Il sert à dépister des maladies rares.

Les gouttes de sang sont prélevées sur un papier buvard et envoyées au laboratoire d'analyse de l'UCLouvain pour détecter par voie biochimique certaines maladies métaboliques ou endocriniennes. Ces anomalies, si elles ne sont pas prises en charge précocement, entraînent un décès, une arriération mentale ou d'autres troubles permanents et profonds. Par contre, un diagnostic et une prise en charge précoces permettent d'éviter ces complications. Les maladies recherchées sont : la phénylcétonurie, la tyrosinémie, la leucinose, l'homocystinurie, la galactosémie, l'hypothyroïdie, la mucoviscidose, l'amyotrophie spinale, etc. Ces maladies dépistées sont rares, le risque que votre enfant en soit atteint est extrêmement faible.

Les résultats au test de Guthrie sont assez rapides : moins de 3 semaines. S'ils sont négatifs, vous n'aurez pas de nouvelles. Par contre, si un problème est détecté, un pédiatre de l'hôpital vous en informera et des examens complémentaires seront effectués pour confirmer le diagnostic. ☺

L'ONE

L'ONE ou Office de la Naissance et de l'Enfance est le service public de la Fédération Wallonie-Bruxelles qui soutient les parents et qui offre un ensemble de services gratuits aux familles ayant des enfants de moins de 6 ans.

L'ONE a deux missions de base : l'accompagnement de l'enfant dans et en relation avec son milieu familial et son environnement, et l'accueil de l'enfant en dehors de son milieu familial.

Un premier contact sera réalisé lors de votre test de diabète : une Partenaire Enfants-Parents viendra vous présenter les services de l'ONE. Lors de votre séjour en maternité, une Partenaire Enfants-Parents passera dans votre chambre pour vous délivrer le carnet de l'enfant ainsi que le numéro de téléphone de la Partenaire Enfants-Parents de référence de votre région. ☺

LA VISITE DU KINÉSITHÉRAPEUTE

La kinésithérapeute passera dans votre chambre lors de votre séjour, afin de vous proposer des exercices de remise en forme. ☞

LA RÉÉDUCATION POST-NATALE

La rééducation post-natale proprement-dite débute à partir de 6 à 8 semaines après votre accouchement. Elle consiste essentiellement en un travail du périnée (avec ou sans sonde vaginale en fonction des besoins) et de la sangle abdominale à l'aide de techniques hypo-pressives.

Site Sainte-Elisabeth : Agathe Cuvelier, 081 70 22 40.
Centre Médical des Baseilles (17, place des Jardins de Baseilles à Erpent) : Coline Boulogne et Valentine Mahaut, 081 70 88 25 (les lundis, mardis, mercredis et jeudis après-midi). ☞

Retrouver son corps...

La grossesse et l'accouchement ont fait subir à votre corps d'importantes transformations qui peuvent, bien souvent, laisser des conséquences à court ou long terme. Votre corps doit à présent retrouver un nouvel équilibre.

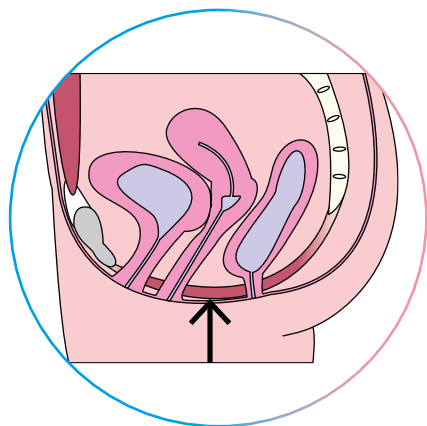
Un travail précoce, régulier et continu de quelques exercices brefs et faciles à réaliser sera le meilleur moyen de récupérer.

Deux objectifs

- Rétablir un bon soutien des organes par un travail du périnée.
- Récupérer une sangle abdominale efficace participant à la protection du périnée.

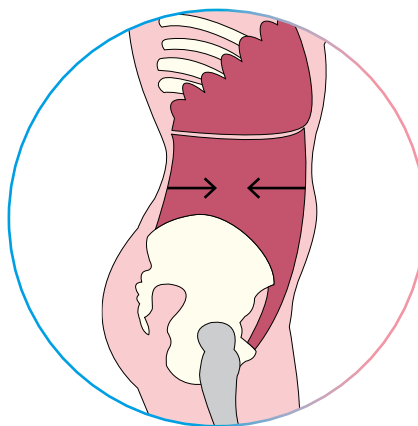
Le périnée

C'est l'ensemble des muscles qui soutient les organes et ferment le bassin. Sa fonction est d'amortir les pressions présentes lors des efforts (toux, rire, port de charges, sport, etc.). Il joue également un rôle essentiel dans les fonctions urinaires, sexuelles et intestinales. ☞



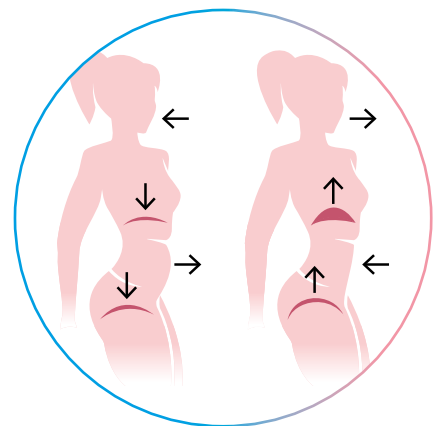
Le transverse

Muscle le plus profond des abdominaux. Il resserre l'abdomen en ceinture lors de sa contraction et est principalement sollicité lors des efforts. ☞



Le diaphragme

Muscle respiratoire séparant thorax et abdomen, dont le mouvement est semblable à un piston. A l'inspiration, il descend et repousse les organes, vers le bas. La pression augmente, le ventre gonfle et le périnée bombe. A l'expiration, il remonte et attire les organes vers le haut. La pression diminue, le ventre rentre et le périnée remonte. On pratiquera donc les exercices sur l'expiration. ☞



EXERCICES

Couchée sur le dos, genoux fléchis, pieds posés. Tous les efforts doivent être entrepris sur une expiration et une contraction des abdominaux afin de soulager le périnée.

Cette feuille d'exercices sera utilisée lors du passage du kinésithérapeute quelques jours après votre accouchement. Conservez-la pour votre séjour à la maternité.

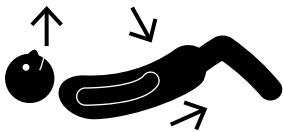
1. Respiration abdominale

Inspirer en gonflant le ventre et expirer en le dégonflant (thorax immobile).



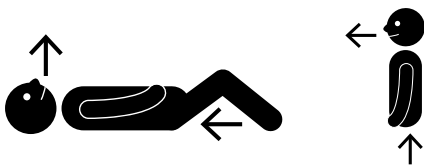
2. Bassin

Inspirer en gonflant le ventre, expirer en rentrant le ventre et basculer le bassin (décoller les fessiers et appuyer les pieds).



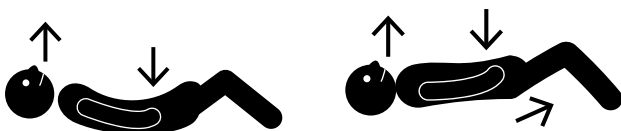
3. Périnée

Expirer et contracter en même temps les sphincters, relâcher immédiatement. Refaire le même exercice en tenant la contraction 5 secondes et relâcher 10 secondes. Réaliser une série de 10 contractions 3 à 5 fois par jour.



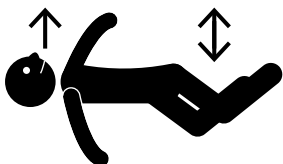
4. Transverse : expiration forcée

Expirer doucement et complètement, en contractant le ventre le plus loin possible vers la table et le haut du corps. Refaire le même exercice avec la bascule du bassin.



5. Obliques

Mettre les bras en croix. Expirer et descendre les genoux d'un côté, expirer en revenant à la position de départ (idem de l'autre côté).



.....
Chapitre 6
.....





Votre suivi
sage-femme
après
votre sortie

SUIVI DU POST-PARTUM À DOMICILE

Si vous habitez dans un rayon de 25 km autour de l'hôpital, l'équipe des **sages-femmes à domicile** pourront se rendre chez vous. Si vous habitez hors de ce périmètre, **une sage-femme indépendante** de votre région prendra le relais. Il est préférable d'avoir entamé les recherches sur le site sagefemme.be avant votre séjour en maternité.

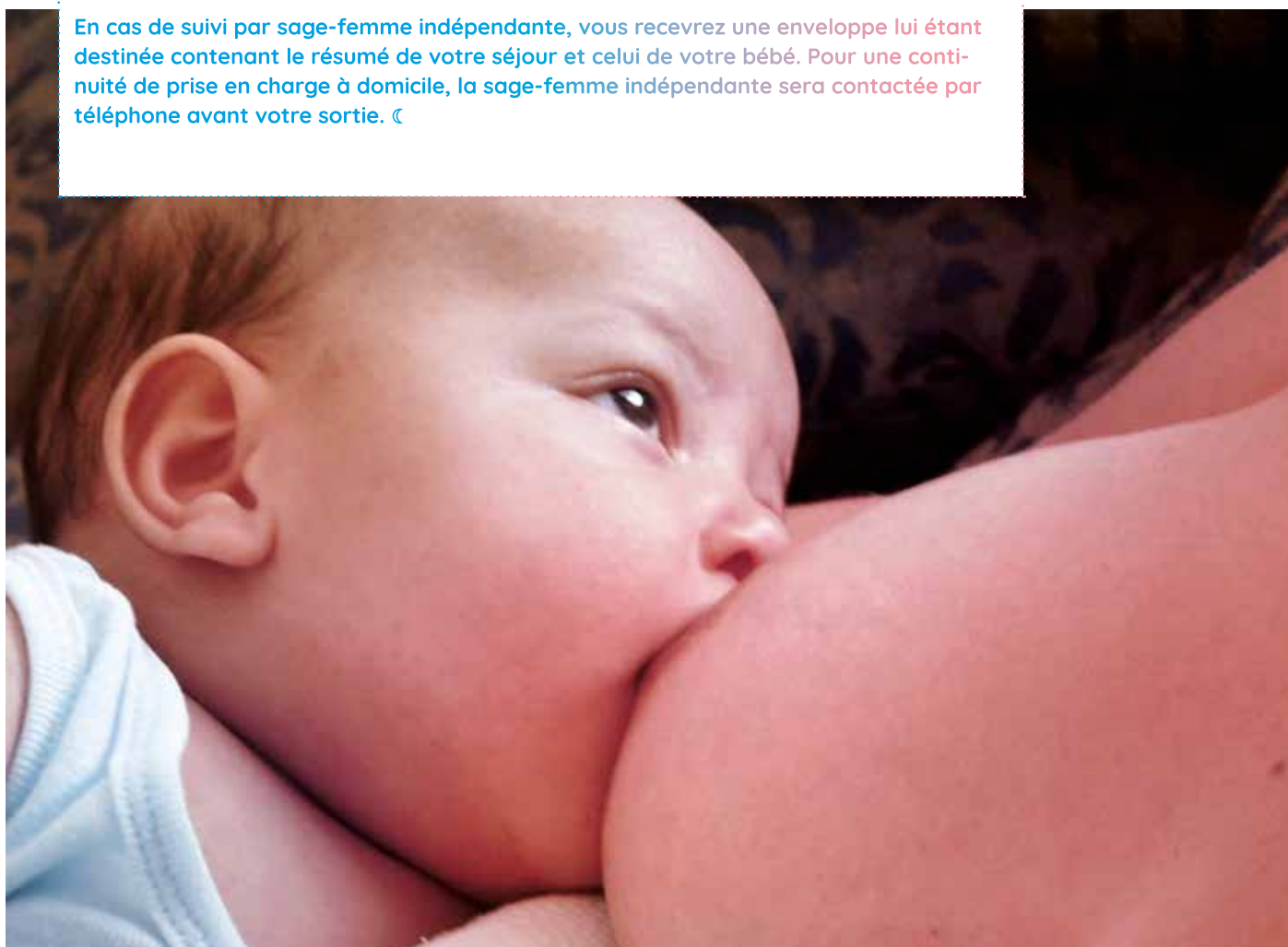
Concrètement, la veille de votre départ la sage-femme de l'étage vous transmettra une feuille reprenant les coordonnées des **sages-femmes** ainsi qu'une liste du matériel à préparer. Elle profitera de ce moment pour vérifier votre adresse ainsi que vos numéros de téléphone. Les passages des **sages-femmes à domicile** sont prévus pendant deux jours consécutifs dès le lendemain de votre sortie. Un troisième passage sera programmé en fonction de l'évolution des premières consultations.

Le jour même des passages, vous recevrez un sms entre 9h et 9h30 pour vous signaler du moment de la journée du passage de la sage-femme. Il n'est pas possible de vous donner d'heure précise.

Les **sages-femmes** de l'équipe du domicile assurent le suivi médical de la **maman**, au niveau physique et psychologique. Pour un accouchement voie basse, les soins vulvaires ne sont pas pratiqués à domicile. La sage-femme pourra vérifier la cicatrisation de votre périnée après votre douche. En cas de césarienne, la réfection du pansement et les agrafes seront ôtées par la sage-femme.

Par rapport à votre bébé, elles assurent un suivi de l'alimentation, sa courbe de poids, réalisation du test de Guthrie si nécessaire et différents paramètres.

En cas de suivi par **sage-femme indépendante**, vous recevrez une enveloppe lui étant destinée contenant le résumé de votre séjour et celui de votre bébé. Pour une continuité de prise en charge à domicile, la sage-femme indépendante sera contactée par téléphone avant votre sortie. ☞



LA CONSULTATION D'ALLAITEMENT, PAR SAGE-FEMME

Une consultation d'allaitement est proposée pour tout problème de démarrage, de douleur ou de diminution de la lactation.

Le bureau est situé au 1er étage, à gauche en sortant des ascenseurs de la maternité (aile M, suivre les flèches roses au sol). ☞

- ① Secrétariat du service de Gynécologie : 081 72 05 97.
- ① Consultante : 081 72 04 94.

Pour en savoir plus ou face à une difficulté...

Infor-allaitement

- ① 02 242 99 33.
- 📞 www.infor-allaitement.be.

La Leche Ligue

- ① 02 218 15 30.
- 📞 www.LLLbelgique.org.

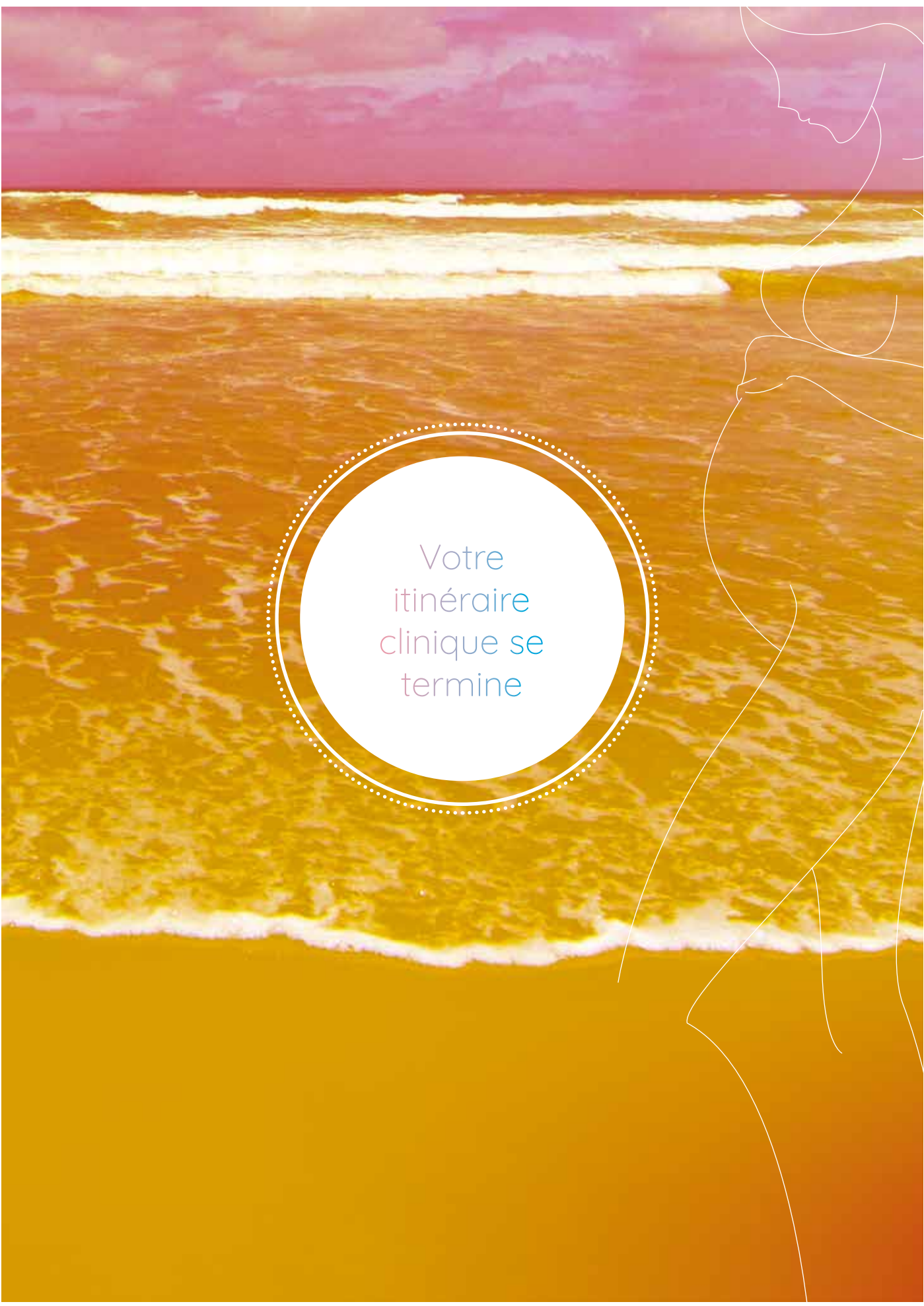
Allaitement

- 📞 www.sage-femme.be.



.....
Chapitre 7
.....



A woman is shown in profile, looking out at the ocean during sunset. The sky is a deep purple, and the water is a vibrant orange. The woman's silhouette is visible on the right side of the frame. In the center, there is a white circle with a dotted border containing the text.

Votre
itinéraire
clinique se
termine

QU'EST-CE QUE LA CONSULTATION POSTNATALE, PAR VOTRE GYNÉCOLOGUE ?

Six à huit semaines après votre accouchement a lieu la consultation post-natale qui se fait auprès de votre gynécologue. Lors de cette consultation, le médecin prendra des nouvelles de votre bébé et s'intéressera au déroulement des premières semaines à la maison.

Lors de l'examen, il vérifiera la tonicité du périnée et la bonne cicatrisation de l'épisiotomie ou de la cicatrice de césarienne. Il réalisera un toucher vaginal afin de vérifier que l'utérus a bien repris sa taille normale.

Il vous prescrira certainement des séances de kinésithérapie postnatale afin de bien tonifier votre périnée ainsi que votre sangle abdominale.

C'est également le moment de rediscuter de la contraception que vous désirez pour les prochains mois ou après l'arrêt de l'allaitement. ☞

QU'EST-CE QUE LE BABY-BLUES ?

Lors de vos premières journées et nuits avec bébé, il vous arrive de vous sentir triste, irritée, inquiète, au bord des larmes, au bord d'une fatigue intense, etc. La plupart des jeunes mamans passent par ces quelques heures, ces quelques jours de 'baby-blues'. C'est le chamboulement hormonal de la naissance qui vous rend sensible, vous donne l'impression que tout est insurmontable : cela ne dure pas ! Votre partenaire et vos proches peuvent en être déconcertés. Si vous en ressentez le besoin, osez en parler à quelqu'un dont vous vous sentez proche. Les émotions partagées vous seront plus légères. ☞

📞 Notre équipe de Psychologues peut vous aider : 081 72 05 89.

QU'EST CE QUE LA PREMIÈRE VISITE PÉDIATRIQUE POUR MON BÉBÉ ?

Le suivi du nouveau-né à domicile peut-être réalisé par l'ONE ou par une sage-femme.

En complément de ce suivi, un rendez-vous chez le pédiatre est proposé vers l'âge d'un mois. Dans certaines situations, le pédiatre vous invitera à faire examiner votre enfant plus tôt.

Lors de ce premier rendez-vous, l'état de santé, la croissance et l'évolution de votre enfant seront vérifiés. De plus, ce sera l'occasion idéale pour poser vos questions au médecin. Les premiers vaccins de votre bébé se réalisent à partir de deux mois.

Consultation de Pédiatrie

Secrétariat du service de Pédiatrie

- ☎ 081 72 05 05 (consultation).
- ☎ 081 72 04 75 (semi-urgence).

Si vous souhaitez prendre un rendez-vous en consultation, vous pouvez appeler le secrétariat de Pédiatrie au 081 72 05 05.

En cas d'**urgence**, votre enfant peut être vu par un pédiatre via le service des Urgences, 24h/24 et 7j/7. ☎

VOUS PRÉVOYEZ D'ACCOUCHER AU SEIN DE LA MATERNITÉ DU CHU UCL NAMUR - SITE SAINTE-ELISABETH ET NOUS SOUHAITONS VOUS REMERCIER POUR VOTRE CONFIANCE.

Voici quelques informations sur la prise en charge que nous proposons pour votre bébé au sein de notre maternité.

Au bloc d'accouchement

Un pédiatre et/ou un assistant de pédiatrie pourrai(en)t être présent(s) à la naissance si les circonstances de la naissance le justifient (par exemple en cas de césarienne, de maladie détectée chez votre bébé au cours de la grossesse ou de complications survenues au cours du travail).

Examens par un pédiatre, à la maternité

Le premier jour de vie, après avoir pris connaissance des informations transmises par votre gynécologue et les sages-femmes sur vos antécédents et le déroulé de la grossesse et de l'accouchement, un pédiatre examinera votre bébé.

Le jour de la sortie, après un second examen, le pédiatre vous remettra une lettre de sortie ainsi qu'une série de conseils pour vous permettre un retour serein au domicile. Ces conseils seront repris sur un fascicule explicatif. Vous recevrez également les prescriptions pour les vitamines et le traitement éventuel prescrit à votre bébé. Ce moment sera l'occasion de répondre à vos questions éventuelles, n'hésitez pas à les noter pour ne pas les oublier. Le suivi de votre bébé sera également abordé. Si cela s'avère nécessaire, votre enfant pourra être revu par un pédiatre en dehors de ces 2 examens.

Examens durant le séjour en maternité de votre bébé

Un suivi quotidien du poids sera assuré par les puéricultrices et/ou les sages-femmes. Au deuxième jour de vie, deux mesures de la saturation en oxygène seront effectuées afin de dépister d'éventuelles malformations cardiaques. Au deuxième jour de vie, un test d'audition sera réalisé afin de rechercher précocement une potentielle surdité. Le test de Guthrie (prise de sang de dépistage) sera réalisé avant votre départ ou après votre retour à domicile. Si nécessaire, d'autres examens complémentaires pourront être réalisés chez votre enfant (prise de sang, examen radiologique).

Séjour prolongé

Comme vous le savez certainement, la loi belge prévoit un séjour à la maternité de **trois jours** dans le cas d'un accouchement voie basse (de **quatre jours en cas de césarienne**). La durée est calculée à partir de l'admission de la maman au bloc d'accouchement. Si une raison médicale le nécessite, la durée de séjour de votre enfant pourrait dépasser la durée du séjour prévue pour la maman. Les formalités relatives à cette prolongation vous seront expliquées.

Après la sortie

Après votre retour à domicile, nous vous proposons de faire suivre votre enfant :

- par une sage-femme à domicile dès le lendemain de votre sortie ;
- par la consultation ONE à proximité de votre domicile.

Une consultation pédiatrique rapide (retour précoce) peut vous être proposée dans les jours qui suivent votre retour auprès de notre équipe. La première visite chez votre pédiatre est généralement prévue vers un mois.

Consultation retour précoce

Si la situation médicale du bébé le nécessite ou si la sortie de la maternité a lieu avant trois jours de vie de votre bébé, un rendez-vous en consultation pédiatrique sera fixé pour que l'enfant soit revu dans un délai de quelques jours. ☺

En cas de questions ou d'inquiétudes, n'hésitez pas à en parler aux pédiatres, aux sages-femmes ou aux puéricultrices, nous nous ferons une joie de vous répondre.

Nous vous souhaitons un excellent séjour!

L'équipe des pédiatres



Handwriting practice lines consisting of multiple sets of three horizontal dotted lines (top, middle, and bottom lines) for tracing and writing practice.



INFORMATIONS



MATERNITÉ

Site de Sainte-Elisabeth

- 📍 Place Louise Godin, 15 - 5000 Namur
- 👤 Secrétariat de Gynécologie - Obstétrique : +32 81 72 05 97
- 📞 Prise de rendez-vous "Bloc mère-enfant" : +32 81 72 05 97
- 👤 Secrétariat pédiatrique : +32 81 72 05 05
- ⌘ Urgences pédiatriques : en dehors des heures ouvrables,
via le service des urgences, au +32 81 72 04 09

