

No.1/Fév 2011
Votre guide sur la grossesse

**MEDIA
PLANET**

FERTILITÉ ET GROSSESSE

3

CONSEILS

POUR DEVENIR
SEREINEMENT
PARENTS

DONNER LA VIE EN TOUTE QUIÉTUDE

Dr Dorothea Wunder, Médecin-chef de l'Unité de médecine
de la reproduction (UMR) au CHUV.

Progrès dans la recherche
Quelles sont les avancées
qui donnent de l'espoir aux
futurs parents?



SHUTTERSTOCK.COM

Accouchement
Comment se déroule-t-il et
quels sont les progrès réali-
sés ces dernières années?



SHUTTERSTOCK.COM

PUBLICITE

PHOTO: GEMCAN-CHUV, P. DUTOIT



Votre laboratoire pour la Vie

En réalisant chaque jour plus de 30'000 analyses médicales,
nous sommes au service de la santé de tous

UNILABS EN SUISSE, C'EST 900 COLLABORATEURS, 72 SCIENTIFIQUES
ET 22 LABORATOIRES DE PROXIMITÉ www.unilabs.ch



Unilabs

CHALLENGE



PROJET DE VIE
Le suivi de la grossesse est centré sur les besoins de la femme et du couple.
PHOTO: SHUTTERSTOCK.COM

Le taux de natalité est en augmentation en Suisse. Si construire ensemble et donner la vie demeure l'un des plus beaux projets qui existe, cela doit se faire avec beaucoup de lucidité, une bonne planification et un bilan de santé sérieux. Un obstacle, l'infertilité s'élève devant de nombreux couples. Heureusement des alternatives existent...

Grossesse et maternité, des droits humains à respecter et à chérir

Grossesse et maternité constituent un formidable projet à 2 et plus largement à plusieurs du fait que le contexte familial et social de la femme et celui de sa famille jouent un rôle important. Le suivi de la grossesse doit être centré sur les besoins de la femme et du couple.

Suivi médical et environnement sain

Une grossesse et un accouchement bien suivis réduisent le taux de complications ainsi que la mortalité maternelle et infantile. L'OMS recommande 4 visites incluant notamment des interventions d'immunisation selon des protocoles nationaux et des contrôles médicaux ciblés permettant l'identification de pathologies exposant les mères et fœtus à risque (diabète, hypertension, obésité, âge avancé ou adolescence, risque de maladies génétiques). A éviter: tabac, alcool et stupéfiants, aux conséquences négatives sur la femme et sur le bébé. A recommander: vie active sans surmenage ni stress. L'indispensable sérénité ne peut s'obtenir sans une bonne connaissance des institutions médicales, une confiance et un dialogue ouvert avec les autorités médicales, législatives et sociales. Dans les pays en voie de développement,

près de 50% des mères et nouveau-nés ne reçoivent pas les soins nécessaires et 75% des décès de nouveau-nés pourraient être évités grâce à une prise en charge et un environnement sanitaire adéquats. Chaque minute, une femme décède de complications survenant au moment de la naissance de l'enfant ou même après l'accouchement.

Et parfois... l'infertilité

L'infertilité, véritable problème de santé publique mondiale, est une maladie du système reproducteur, ayant pour conséquence, l'incapacité à avoir un enfant quand on le désire. Chez les hommes, l'infertilité est due à des maladies (génétiques ou non), ou à des blessures; ou à certaines infections affectant la qualité du sperme. Pour les femmes, les causes sont multiples, souvent dues à des problèmes d'ovulation (ovaires polykystiques, dysfonctionnement ovarien, ménopause précoce et troubles hormonaux), au blocage des trompes de Fallope ou à des maladies de l'utérus telles que les fibromes. Si un retard dans l'âge de procréer est un facteur de risque majeur pour les femmes, les principaux sont (également chez les hommes): tabagisme, alcoolisme, stress et certaines infections sexuellement transmissibles.

Le risque d'infertilité est également élevé chez les sportives s'entraînant beaucoup, au régime alimentaire dé-

SUIVI MEDICAL

«Une grossesse et un accouchement bien suivis réduisent le taux de complications ainsi que la mortalité maternelle et infantile.»



Dr Viviana Mangiaterra
Team Coordinator Partnerships Department of Making Pregnancy Safer (MPS)
Organisation Mondiale de la Santé

Dr Sheryl van der Poel
Director's Office Department of Reproductive Health and Research (RH/R)

séquilibré, souffrant de problèmes de poids. Une étude de 2004 a révélé que plus de 186 millions de femmes mariées (15-49 ans, pays en développement hors Chine) souffrent d'infertilité, soit 1 pour 4 femmes. D'autres estimations, basées sur un diagnostic clinique, parlent d'une moyenne mondiale de 9%.

Des alternatives

Comprendre la santé de la reproduction est très important. Si les techniques de procréation médicalement assistée ne sont pas toujours nécessaires, dans certains cas, elles constituent la seule solution. Le Prix Nobel de médecine 2010 a d'ailleurs été décerné au docteur Robert Edwards pour ses travaux sur la fécondation in vitro. Il y a toujours l'option de l'adoption ou de vivre sans enfants, même si, dans la plupart des communautés culturelles, rester sans enfant est inacceptable. Mais jusqu'où aller pour avoir un enfant? Si la parentalité est l'un des objectifs les plus universellement désirés à l'âge adulte, la prise de décision reste délicate en raison de facteurs sociaux, culturels ou religieux et il appartient aux individus de décider ce qui est moralement approprié. D'un point de vue médical, le patient infertile doit être informé et en mesure d'en comprendre les risques, car la priorité est la santé de la mère et de l'enfant.



NOUS CONSEILLONS



Docteur Jean-Daniel Krähenbühl
Spéc. FMH en pédiatrie, Mont-sur-Lausanne

p. 7

«Le nourrisson est souvent en situation d'inconfort. La plupart du temps, il doit surtout être rassuré»

Contraception p. 6
Quelle est son importance et quelles options offre-t-elle?

Suivi médical p. 6
Quels examens médicaux sont essentiels?

PAGE 7



Jean-Bernard Dubuisson
chef du département de gynécologie et d'obstétrique aux Hôpitaux Universitaires de Genève

MEDIA PLANET

We make our readers succeed!

FERTILITÉ ET GROSSESSE. 1^{ère} ÉDITION
FÉVRIER 2011

Managing Director: Fredrik Colfack
Editorial Director: Corinne Meier
Regional Director: Philippe Maurer

Project Manager: Carla Sequeira
Phone: +41 21 320 67 23
E-mail: carla.sequeira@mediaplanet.com

Distributed with: Le Temps
Print: Ringier Print Adligenswil

Contact Mediaplanet: Philippe Maurer
Phone: +41 21 320 67 30
Fax: +41 21 320 67 27
E-mail: philippe.maurer@mediaplanet.com

L'objectif de Mediaplanet est d'amener de nouveaux clients à nos annonceurs en fournissant aux lecteurs, un contenu motivant et de haute qualité rédactionnelle.

La contraception, en parler pour mieux choisir !

LES CENTRES DE CONSEIL EN SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DE SUISSE SONT À VOTRE DISPOSITION.

LES COORDONNÉES DE
TOUS LES CENTRES:

isis-info.ch
SEXUELLE GESUNDHEIT SANTE SEXUELLE SALUTE SEXUALE

PLANES
FONDATION SUISSE POUR LA SANTE
SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

0% D'ADDITIFS*, 100% DE SOIN LE MEILLEUR SOIN EST LE SOIN NATUREL

LES MÈRES LE SAVENT BIEN: LE SOIN NATUREL EST LE MEILLEUR SOIN POUR LA PEAU SENSIBLE DU BÉBÉ.

Les produits Pure & Natural NIVEA Baby contiennent des composants soigneusement sélectionnés d'origine naturelle. Leur formulation douce prend soin de la peau sèche et fragile du bébé avec une extrême délicatesse. Pour que vous puissiez profiter pleinement du soin que vous offrez à votre bébé.

- * Sans parabènes, ni alcool, ni colorants.
- Beurre de karité bio: Hydrate intensément et favorise la régénération de la peau. Contient des lipides oméga-6 qui renforcent la protection naturelle de la peau et l'apaisent.
- Camomille bio: Apaise la peau du bébé et prévient les rougeurs. Soutient le processus naturel de régénération.
- Tolérance cutanée confirmée sous contrôle clinique et dermatologique.
- Elaboré en collaboration avec des dermatologues et des pédiatres.

Tout savoir sur les soins pour bébé et la grossesse sur www.NIVEA.ch/baby ou au 0800 80 61 11 (lu-ve, 9-12h, gratuit).



NEWS

COMPRENDRE LE MYSTÈRE DE LA VIE

Si la décision de concevoir un enfant est un moment privilégié pour un couple, mille et une questions demeurent. Dorothea Wunder, Médecin-chef de l'Unité de médecine de la reproduction (UMR) au CHUV, donne quelques clés pour apaiser les doutes.

■ **Dorothea Wunder, qu'est-ce qui vous a poussé à choisir cette voie?**
J'ai rapidement été fascinée par la gynécologie et par l'obstétrique. Je me suis aussi toujours intéressée aux hormones et à la manière dont elles influencent le corps. Alors quand l'Hôpital de l'île à Berne m'a demandé d'être responsable de l'unité de reproduction, c'est tout naturellement que j'ai accepté. Depuis la décision d'avoir un enfant jusqu'à la naissance, le début de la vie est un moment fascinant et fantastique.

■ **«Wunder» signifie miracle en allemand, vous aviez un nom prédestiné pour faire ce travail?**
(rires) Effectivement, peut-être un peu... Chaque patiente est différente, chaque grossesse est une nouvelle aventure. Mais la naissance d'un enfant reste toujours un petit miracle, surtout pour des personnes qui l'ont longuement attendue. Aujourd'hui, de plus en plus de couples qui ont des difficultés à concevoir un enfant peuvent être aidés dans leur démarche.

■ **A partir de quel moment un couple doit-il s'inquiéter de ne pas réussir à concevoir un enfant?**
Généralement, après une année de rapports sexuels réguliers et non protégés.

Mais si la femme a déjà 38 ans par exemple, les investigations doivent avoir lieu beaucoup plus tôt parce que le temps presse. L'âge biologique de la femme est comme une horloge qui fait tic-tac et qui ne peut pas être reculé, à cause du «vieillessement» des ovocytes.

■ **«Stérilité», «infertilité», quelle est la différence?**
En fait, la stérilité concerne les femmes qui ne parviennent pas à être enceintes. Infertilité signifie que la femme ne parvient pas à conduire une grossesse jusqu'à son terme. Mais, aujourd'hui, le terme «stérilité» est moins utilisé, car il est plus stigmatisant.

■ **Quels sont les moyens mis à disposition pour aider les couples à procréer?**
Il n'existe pas de traitement type pour chaque couple. Cela dépend des causes. Il y a des facteurs mécaniques, hormonaux, génétiques et autres, masculins, féminins ou mixtes. Mais il faut aussi prendre en compte les facteurs psychologiques. On sait par exemple que le stress peut provoquer des aménorrhées, cela peut aussi être le cas pour la conception d'un enfant. Toutefois, il ne faut pas non plus surestimer le facteur psychologique et dire à un couple qu'il faut simplement aller en vacances, se détendre, attendre et que tout s'arrangera.



Dr Dorothea Wunder, PD-MER
Médecin-chef de l'Unité de médecine de la reproduction (UMR) au CHUV à Lausanne depuis septembre 2008.

■ **Comment expliquez-vous que le taux de natalité suisse soit inférieur à celui de la France, des pays nordiques ou même de l'Angleterre?**

Selon les pays, il est parfois difficile pour une femme de travailler et d'avoir des enfants. En Suisse par exemple, avant 2005, il existait un congé maternité de seulement quelques semaines. Les femmes y pensent donc plus tard, et cela devient plus compliqué.

■ **Que pensez-vous des accouchements alternatifs, en dehors des hôpitaux?**
Je n'y suis pas opposée à condition que la grossesse se soit déroulée sans complications et que la sage-femme soit vraiment expérimentée et responsable. Si l'accouchement ne se déroule pas comme il le devrait, elle ne doit pas hésiter à transférer la patiente vers un hôpital.

■ **Quelques conseils?**
Je crois que les femmes enceintes doivent vivre le plus normalement et le plus sainement possible, prendre un supplément de magnésium et mettre des bas à varices à titre préventif. La prise d'acide folique ou de vitamines de grossesse diminue le risque de malformations chez le bébé. Les femmes qui viennent d'accoucher devraient organiser un réseau d'aide, afin d'avoir le maximum de temps pour leur bébé et pour l'allaitement, une pratique que j'encourage. Un cours de rééducation périnéale environ six semaines après l'accouchement permet de prévenir les problèmes d'incontinence.

HÉLÈNE LELIÈVRE
redaction.ch@mediaplanet.com

CONSEIL

1

APAISEZ VOS CRAINTES



FORMATION

■ **Après avoir effectué sa formation en chirurgie et gynécologie/obstétrique dans plusieurs hôpitaux en Suisse, elle obtient son titre de «Gynécologie Obstétrique FMH». A l'hôpital Universitaire de Berne, elle se sous-spécialise en Médecine de la reproduction et Endocrinologie gynécologique. Elle obtient en 2008 son titre de Privat-Dozent (PD).**

DÉSIR D'ENFANT ? ENCEINTE ?

Lorsque vous souhaitez avoir un enfant, vous avez envie de tout faire pour qu'il se développe sainement. Pour les mamans de demain qui se demandent ce qu'elles peuvent déjà faire aujourd'hui pour leur bébé, il existe deux produits Femibion® complémentaires.

D'abord protéger !



Du désir d'enfant jusqu'à la 12^e semaine de la grossesse

Puis développer !



De la 13^e semaine de la grossesse jusqu'à la fin de l'allaitement

Un bon apport en micronutriments joue un rôle important pour une évolution positive de la grossesse. L'acide folique et le folate Metafolin® (produit également par le corps lui-même) favorisent un développement sain de votre futur enfant. L'acide gras polyinsaturé DHA est essentiel pour le développement du cerveau et de la fonction visuelle de l'enfant à naître. Le supplément alimentaire Femibion® est adapté aux différentes phases de la grossesse et assure ainsi un apport optimal.

Pour plus d'information et des échantillons gratuits:
www.femibion.ch



DOROTHEA WUNDER
Médecin-chef de l'Unité
de médecine de la reproduction (UMR) au CHUV
PHOTO: CEMCAV-CHUV, P. DUTOT

Des progrès dans le traitement de l'infertilité

■ Question: Quelles sont les contributions récentes et futures de la recherche en matière de traitement de l'infertilité?

■ Réponse: Le Dr Philippe Renard, responsable du Centre de procréation médicalement assistée des laboratoires Unilabs, situé à la clinique Générale-Beaulieu, nous aide à faire le point.

Alors que le traitement de l'infertilité n'a pas fondamentalement évolué depuis une vingtaine d'années, les progrès scientifiques et techniques constants augmentent chaque jour son efficacité. Comme nous l'explique le Dr Philippe Renard, «l'essentiel des progrès ne se fait plus sur les techniques d'obtention des embryons dans le laboratoire mais sur les méthodes permettant d'estimer et d'améliorer leur qualité».

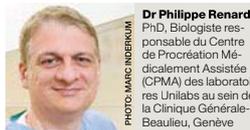
Les fondamentaux: ovocytes et spermatozoïdes

«La qualité d'un embryon dépend de l'ovocyte de la femme et du spermatozoïde de l'homme. La meilleure appréhension du cycle ovarien et l'amélioration des techniques de stimulation hormonale, qui sont dorénavant plus fiables et occasionnent moins d'effets secondaires, permettent d'obtenir des ovocytes de meilleure qualité. Quant aux spermatozoïdes, l'évaluation de leur fécondance s'est perfectionnée par le biais de méthodes d'analyses de leur matériel génétique et par une meilleure observation de leur forme et de leur mobilité, ce qui optimise leur utilisation au laboratoire», nous apprend le Dr Philippe Renard.

Vers une meilleure estimation de la qualité des embryons

«De plus, les milieux de culture in vitro et les méthodes de congélation sont devenus plus performants, ce qui se répercute sur la qualité des embryons et est synonyme de meilleure chance de grossesse», précise Philippe Renard.

Les recherches actuellement en cours visent à développer des analyses qui



Dr Philippe Renard
PhD, Biologiste responsable du Centre de Procréation Médicalement Assistée (CPMA) des laboratoires Unilabs au sein de la Clinique Générale-Beaulieu, Genève
PHOTO: MARC INDERHUA

permettent d'estimer le potentiel d'implantation des embryons et ainsi de réduire à un le nombre d'embryons transférés. Comme le développement de l'embryon est susceptible de se bloquer à tout moment, on cherche à observer en laboratoire ses gènes, ses protéines ou ses métabolites afin d'identifier lequel a le meilleur potentiel de succès.

En outre, s'agissant de la Suisse, les patients concernés par un problème de maladie génétique ou chromosomique devraient bientôt pouvoir bénéficier de la technique dite du diagnostic pré-implantatoire (DPI). Cet examen, qui est déjà disponible dans certains pays européens, permet de vérifier si l'embryon n'est pas porteur de la maladie redoutée. «L'application de cette technique est très ciblée, et repose sur une liste de maladies qu'on pourra détecter dans certains cas problématiques. Cela réduira les risques que l'enfant, une fois né, développe des maladies telles que la mucoviscidose».

Vers une prévention de l'infertilité

Enfin, phénomène nouveau, il apparaît qu'à l'avenir, certaines jeunes femmes se feront prélever des ovocytes, qui seront ensuite conservés en prévision d'une grossesse tardive. «L'intervention chirurgicale nécessaire à une telle opération étant somme toute lourde, les quelques personnes qui à ce jour nous ont consultés ont finalement abandonné leur projet. Cependant je ne doute pas que dans un futur proche cette démarche se banalise», nous confie le Dr Philippe Renard.

YVES BONZON

redaction.ch@mediaplanet.com



INFOS



Progrès scientifiques et techniques
PHOTO: CPMA

INFERTILITE

Faire face à l'infertilité

Les problèmes d'infertilité touchent aussi bien les hommes que les femmes. C'est pourquoi il est important que les deux partenaires soient associés à l'identification de ses causes. «A l'origine de l'infertilité on trouve le plus fréquemment les troubles de l'ovulation et les causes masculines», nous explique le professeur Marc Germond. «Chez la femme, la fertilité diminue physiologiquement à partir de 35 ans, et les chances de succès des traitements deviennent très faibles au-delà de 42 ans».

Les différents traitements disponibles sont nombreux. Ils comprennent, entre autres, la stimulation ovarienne, l'insémination artificielle, la fécondation in vitro, y compris les techniques de micro-injection, et la chirurgie.

«Les chances de succès d'un traitement dépendent de différents facteurs, nous apprend encore le professeur Germond, en particulier l'âge de la patiente, la durée de la stérilité, ou l'existence de possibles problèmes génétiques».

D'autre part, s'agissant du cadre législatif suisse en matière de procréation médicalement assistée et de remboursement des soins, il est plutôt restrictif en comparaison internationale. Il conviendra dès lors de procéder à une soigneuse pesée entre le coût financier et psychologique d'un traitement et ses chances de succès.

YVES BONZON

redaction.ch@mediaplanet.com

CONSEILS



ALLAITEMENT

L'allaitement crée un lien étroit entre la mère et son bébé

✳ Que l'allaitement soit au sein ou au biberon, c'est avant tout un choix personnel, il ne faut jamais culpabiliser. Quel que soit le mode d'allaitement que vous choisirez, vous ne serez jamais une mauvaise mère.

Quelques conseils pour réussir l'allaitement naturel:

- Acquérir une certaine technique et connaissance.
- La mise en route de l'allaitement doit être la plus précoce possible
- Toutes les femmes produisent un 'bon' lait adapté au besoin de leur bébé.
- Une bonne position d'allaitement permettra une succion efficace, une stimulation lactée satisfaisante et sans risque de désagrément.
- Repérer les signes d'une succion efficace afin de s'assurer d'un allaitement efficace.
- La mise en route de l'allaitement demande patience et volonté, car son processus s'installe de façon progressive.
- Ne pas s'isoler dans le doute ou la difficulté et faire appel à des soutiens.
- Pensez à se reposer, se détendre. Cela sera favorable à la mère et à la production lactée.
- Savoir prendre soin de ses seins en ayant des gestes de prévention ou en agissant dès l'apparition de troubles.
- Le sevrage fait partie du processus de l'allaitement; plus le sevrage sera progressif et mieux il se déroulera

NEWS

La contraception, à bien gérer...

Question: Encore au cœur de débats culturels et sociologiques, la contraception, est-elle sous-utilisée ?

Réponse: En Suisse, la majorité des femmes ont eu recours à un contraceptif, mais il n'en est de même partout sur la planète. Rencontre avec Madame Staderini référente médicale pour la santé de la reproduction de Médecins Sans Frontières (MSF).

Selon des rapports récents, la majorité des femmes suisses de 20-24 ans ayant déjà eu des rapports sexuels, ont utilisé un contraceptif. 30% des femmes plus âgées (minimum 40 ans, avec enfants, vivant en couple) sont stérilisées volontairement ou pour raisons médicales. Seules 4% des femmes (20-49 ans) ont recours à des méthodes de contraception naturelles. Par ailleurs, la contraception fait reculer le nombre d'avortements, la Suisse ayant un des taux les plus faibles d'Europe (6,4 pour 1000 femmes de 15-44 ans).

Un arsenal contraceptif varié

Si la pilule, le préservatif et le dispositif intra-utérin (stérilet) sont les plus utilisés, il ne faut pas oublier l'anneau vaginal, les progestatifs injectables ou les implants progestatifs. Toutefois, lors de missions de MSF où le volet santé de la reproduction est développé, «une large gamme est proposée afin de répondre au mieux aux besoins des populations, avec notamment injectables et implants qui répondent souvent mieux aux contraintes des femmes», comme nous le précise Nelly Staderini.

Taux de contraception dans les pays en développement

Les taux de contraception varient d'un pays à un autre, d'une région à une autre, mais dans certains pays d'Afrique, moins de 5% de la population sont couverts. Notons que globalement 50% des demandes sont satis-



FORMATION DE PERSONNEL MÉDICAL DE MSF, camps de réfugiés du Darfour à l'est du Tchad, 2007

PHOTO: NELLY STADERINI

faites et beaucoup d'efforts restent à faire en termes d'accessibilité aux services délivrant des moyens contraceptifs. Selon MSF, «200 millions de femmes dans le monde souhaiteraient utiliser un moyen contraceptif, sans y avoir accès, par manque d'information, de services disponibles ou par opposition de la communauté». MSF tente d'intégrer des services de planification familiale en tant que stratégie préventive pour réduire la mortalité maternelle. «La réduction

du nombre de grossesses non désirées et du nombre de complications post-avortements ainsi que la promotion pour l'espacement des naissances sont les deux stratégies sous-jacentes. Pour cela, l'information par des personnes compétentes est primordiale pour aider les femmes à faire leur propre choix», conclue Nelly Staderini.

JLR

redaction.ch@mediaplanet.com

CONSEIL

2

FAITES LE
BON CHOIX

INFOS



Prise en charge
Un spécialiste adapté pour chaque instant

Une patiente toujours bien suivie

Que ce soit avant, pendant ou après une grossesse, le suivi médical est primordial pour que cette étape de la vie de la femme se déroule le mieux possible.

Des examens prélabiles

Lorsqu'une femme décide d'avoir un enfant, les médecins lui recommandent de procéder à certains examens médicaux afin d'éviter de mettre le futur bébé en danger. Ainsi par exemple, un dépistage du virus du sida est préconisé. Aujourd'hui, un traitement adéquat durant la grossesse et un accouchement par césarienne limitent les risques de transmission du virus au bébé. Le dépistage de la toxoplasmose est également nécessaire. En outre, certains vaccins sont conseillés notamment ceux contre l'hépatite B, le tétanos, la rougeole et les oreillons. Durant la grossesse, un grand nombre de vaccins ne pourront plus être pratiqués, il faut donc d'être prévoyante.

Pendant la grossesse Des visites régulières

Le test de grossesse s'est révélé positif mais une prise de sang permet de le confirmer. La première consultation auprès d'un gynécologue ou d'une sage-femme doit se dérouler avant la fin du troisième mois. Outre un examen gynécologique, cette visite vise à fai-

re le point sur le passé médical, chirurgical ou obstétrical de la femme, mais aussi sur ses habitudes quotidiennes. Des consultations régulières et plusieurs échographies ont lieu tout au long de la grossesse. La première permet de déterminer le terme et si le ou les fœtus se portent bien. Le sexe du bébé est connu au cinquième mois de grossesse. Une préparation à l'accouchement commence dès le quatrième mois.

Après l'accouchement Penser aussi à soi

Après la naissance, une femme se concentre souvent uniquement sur son bébé. Pourtant, la femme doit aussi penser à elle. En cas de fatigue ou de baby-blues des sages-femmes pourront l'aider. En outre, la plupart des médecins recommandent d'allaiter son enfant. Les femmes qui le souhaitent peuvent également être accompagnées par une sage-femme. Six à huit semaines après l'accouchement, une consultation postnatale est nécessaire. Elle permet de veiller à la santé physique et psychologique de la mère. La contraception peut aussi être abordée. Des séances de rééducation périnéale sont également recommandées même si le périnée semble tonique.

HÉLÈNE LELIÈVRE

redaction.ch@mediaplanet.com

CONSEILS

LOISIRS

Bébés nageurs, un bain d'épanouissement

Des grands «ploufs», des cris, des rires... Voilà à quoi ressemble une séance de bébés nageurs ! Il ne s'agit pas d'en faire des champions de natation avant l'âge mais d'accompagner l'éveil des tout-petits. Une méthode qui a déjà favorisé l'épanouissement et l'accès à l'autonomie de milliers d'enfants.

Les bienfaits pour votre bébé

- Des découvertes sensorielles
- Un « plus » pour son développement psycho-moteur
- Un rendez-vous privilégié avec papa et maman
- Une première découverte des autres

Avec l'eau, par l'eau et dans l'eau !



NEWS

CONSEIL

3

ADRESSEZ-VOUS À UN SPÉCIALISTE

Quelques gestes et précautions pour le bien-être du nouveau-né

Question: Comment aborder la période néonatale en toute sérénité?

Réponse: Le docteur Jean-Daniel Krähenbühl, pédiatre au Mont-sur-Lausanne, nous oriente.

Les premiers mois de la vie d'un nouveau-né sont souvent source de divers tracés et incertitudes pour les jeunes parents. Comment assurer la sécurité de l'enfant? Comment réagir face aux pleurs du nourrisson? Quelques interrogations parmi d'autres que le docteur Jean-Daniel Krähenbühl nous aide à aborder.

Ecarter les risques de mort subite du nourrisson

Avant toute chose, il importera d'écarter toutes circonstances pouvant menacer la vie du nouveau-né. «Ainsi on fera dormir le bébé sur le dos, et on évitera de l'entourer de trop de peluches et literie, celles-ci pouvant provoquer son étouffement», nous explique le docteur Krähenbühl. «On veillera aussi à maintenir une température ambiante qui soit propice à son confort, à savoir 18-20°. Autre circonstance à éviter absolument, le tabagisme passif, qui augmente de façon importante les risques de mort subite du nourrisson», insiste le docteur Krähenbühl.

FAITS

Lors de difficultés d'allaitement, la mère peut trouver de l'aide spécifique auprès de spécialistes de l'allaitement (sages-femmes, puéricultrices et pédiatres).

Dans la plupart des régions du canton de Vaud, en cas de doute sur la santé du nouveau-né, une centrale téléphonique offre un contact 24 heures sur 24 avec une infirmière formée en pédiatrie ('Urgences-santé', 0848 133 133). Celle-ci évaluera les problèmes et les risques, donnera conseil, et fixera un rendez-vous au besoin.



DOCTEUR JEAN-DANIEL KRÄHENBÜHL
Spéc. FMH en pédiatrie, Mont-sur-Lausanne
PHOTO: JEAN-DANIEL KRÄHENBÜHL

«Le bébé a besoin de nourriture, de chaleur et de sécurité»

Source d'inquiétude récurrente, les pleurs du nourrisson, que l'on appelle aussi colique, seront la plupart du temps banals. «Le nourrisson est souvent en situation d'inconfort. La plupart du temps, il doit surtout être rassuré», nous apprend le docteur Krähenbühl. «Si les parents à leur tour cèdent à l'angoisse, un cercle vicieux risque de s'installer: cette angoisse sera transmise au nourrisson et son mal-être sera accentué. Les nourrissons sont dotés de compétences, ils sentent les choses».

Vigilance en cas de fièvre

Il conviendra toutefois de reconnaître les pleurs inhabituels et prolongés, qui peuvent être la manifestation d'un problème de santé. En cas de fièvre dépassant les 38 degrés (ou 38,5 en prise rectale), il sera impératif de consulter un médecin d'urgence si le nourrisson a moins d'un mois. Entre un et trois mois,

on consultera dans les 24 heures s'il n'y a pas d'autres symptômes inquiétants. «Les infections peuvent évoluer de manière plus rapide chez les nouveau-nés, une péjoration pouvant avoir lieu en l'espace de quelques heures», nous indique à ce propos le docteur Krähenbühl.

Allaitement

Autre thème, l'allaitement maternel, qui constitue la meilleure alimentation possible pour le bébé, pourra être problématique dans certains cas. Il arrive que des mères aient des difficultés à produire le lait, ou qu'elles ressentent des douleurs par exemple lors de crevasses ou de mastites. «Pour allaiter, il faut être bien dans sa tête», nous explique le docteur Krähenbühl. «S'il y a un stress psychologique chez la mère, le lait risque de ne pas être produit lorsque le bébé stimule le système d'allaitement». Malgré les difficultés, beaucoup de mères se sentent contraintes d'allaiter. «Alors qu'il existe des laits de substitution, les mères sont souvent soumises à une forte pression sociale qui les pousse à allaiter et peut être source de culpabilité lorsque l'allaitement n'est pas possible».

Les vaccins: une sécurité

De manière générale, les nourrissons se défendent moins bien contre certains germes, et certaines maladies pourront avoir une virulence augmentée. Par exemple, la coqueluche aura vite fait de conduire à l'hôpital un nourrisson de quelques mois. Administrables lors du deuxième contrôle chez le pédiatre (deuxième mois), des vaccins pourront prévenir certaines maladies. «Contrairement à ce que beaucoup de gens croient, les vaccins ne mettent pas le nourrisson en contact avec la maladie, mais l'exposent à des antigènes qui, en activant son système immunitaire, le protégeront contre les germes», tient encore à préciser le docteur Krähenbühl.

YVES BONZON

redaction.ch@mediaplanet.com



INFOS

Bébé naît mieux, mais toujours de la même manière

Question: Depuis une décennie, les progrès de la médecine ont rendu l'accouchement toujours moins risqué. Que représente-t-il aujourd'hui?

Réponse: Pour Jean-Bernard Dubuisson, chef du département de gynécologie et d'obstétrique aux Hôpitaux Universitaires de Genève, il faut un juste équilibre dans sa médicalisation.

gerie, notamment l'échographie, a aussi fait un bond en avant ces dix dernières années. Les images sont de plus en plus précises, ce qui permet de détecter d'éventuelles malformations ou maladies toujours plus tôt durant la grossesse.

Chute de la mortalité

Les accouchements se sont centralisés, avec la création de grands centres, plus efficaces, mais avec le risque de marginaliser les populations périphériques. Conséquence principale de toutes ces avancées? Le taux de mortalité chute toujours un peu plus chaque année. On note aussi une augmentation des césariennes, ce qui diminue les risques pour le bébé et la mère. Elles représentent aujourd'hui entre 25 et 40% des accouchements, contre 4% il y a quarante ans. «Malgré ces progrès, il est important de trouver un équilibre entre un accouchement naturel, pratiqué encore il y a quelques siècles et l'accouchement plus médicalisé, tel qu'on le pratique aujourd'hui», fait remarquer Jean-Bernard Dubuisson. En d'autres termes, un accouchement trop peu médicalisé peut provoquer des complications. «Au contraire, une naissance trop médicalisée enlève toute la partie émotionnelle», détaille le professeur.

Respect des règles

Face à l'accroissement de la médicalisation, il y a des choses qui ne changent pas. Malgré les controverses sur les nouvelles façons d'accoucher (dans l'eau ou sur une balance par exemple), la voie traditionnelle subsiste dans les règles médicales. Enfin, la grossesse conserve toujours une place centrale dans la vie d'une femme. «Elles deviennent mère très vite. Elles se rendent compte que c'est une vraie responsabilité», conclut Jean-Bernard Dubuisson.



JEAN-BERNARD DUBUISSON, chef du département de gynécologie et d'obstétrique aux Hôpitaux Universitaires de Genève.

NICOLAS VELLE

redaction.ch@mediaplanet.com

CONSEILS

SPORT

Remise en forme

Après l'accouchement, les ligaments du corps mettront cinq à six mois pour retrouver leur tonus. Il est donc dangereux d'entreprendre trop rapidement un programme sportif! Il faut par ailleurs savoir que les jeunes mamans n'arrivent généralement à amorcer une véritable perte de poids qu'au bout de six ou sept mois après l'accouchement.

Un petit calendrier afin de reprendre une activité physique en toute sécurité:

- Dès les saignements terminés : Marche, natation douce
- Au bout de six semaines : Rééducation périnéale (une fois passée la visite postnatale)
- Une fois le périnée tonifié : Abdominaux
- Au bout de quatre mois : Exercices cardio-vasculaires en salle ou en plein air (tennis, natation sportive, cyclisme) sauf course à pied (pas avant un an et pas après trois accouchements)



maternité SOURCE DE VIE

mieux que des vacances de rêve!
La MATERNITÉ de la Clinique de La Source

Calmé, confort, design, technologie, intimité, sécurité....

Choisissez le meilleur pour vous et votre bébé, accouchez à La Source avec votre gynécologue!

[votre participation sans assurance privée: fr. 5'200.- honoraires de votre gynécologue non compris]

Pour vivre pleinement votre grossesse, participez à nos cours de préparation à la naissance donnés à la Clinique par nos sages-femmes et visitez notre maternité Source de Vie en contactant notre équipe au +41 (0)21 641 31 20/26 ou par mail à maternite@lasource.ch

Clinique de La Source Lausanne

Avenue Vinet 30 Tél. +41 (0)21 641 33 33 www.lasource.ch
1004 Lausanne - Suisse Fax +41 (0)21 641 33 36 clinique@lasource.ch



BEBA avec Protect Plus

renforce les défenses
naturelles de bébé selon
le modèle de protection
du lait maternel.

Avis important: l'allaitement est idéal pour votre enfant.
L'OMS recommande un allaitement exclusif pendant 6 mois.
Demandez conseil au personnel qualifié des services de santé
si votre enfant a besoin d'un aliment complémentaire
ou si vous n'allaites pas.



BEBA, parlons bébé

www.nestlebaby.ch