VOUS AVEZ ACCOUCHÉ

Guide de la naissance et du retour à domicile

Hôpitaux Universitaires Genève

Fondation privée des HUG

Table des matières

La santé de votre bébé

À la Maternité 3
À la maison 4

Prendre soin de votre bébé

Le rythme du nouveau-né 7
L'allaitement 8
L'alimentation au biberon 13
Accompagner son développement 14
Que faire quand on se sent dépassée ? 16
Les soins quotidiens 18
Le sommeil 21
La prévention 23

Votre santé

Votre santé après l'accouchement 25

Vos émotions

Le contexte émotionnel 29
Le couple 31

Les démarches

Les démarches 33
La reprise du quotidien 35

À la Maternité

Félicitations, vous avez eu un bébé ! Vous entrez dans une phase de vie nouvelle au cours de laquelle vous allez apprendre à vous connaître.

À sa naissance et durant votre séjour à la Maternité, votre bébé bénéficie de différents contrôles et d'une surveillance médicale pour s'assurer qu'il est en bonne santé.

Son poids

Un bébé qui vient de naître peut perdre jusqu'à 10% de son poids de naissance, ce qui est normal. Dans les semaines qui suivent, il retrouve progressivement son poids et continue de grossir et de grandir. Cette évolution fait l'objet d'une surveillance régulière.

Les premiers contrôles

Dans les jours qui suivent la naissance de votre enfant, plusieurs examens de dépistage sont effectués et un ou une pédiatre l'examine.

Test de Guthrie

Ce test de dépistage, réalisé au 4e jour de vie, permet de repérer certaines maladies rares et graves, souvent d'origine génétique. Ces dernières ne provoquent pas forcément de symptômes à la naissance, mais peuvent entraîner des atteintes sévères des organes ou un retard du développement. Cependant, la prise en charge de ces affections est relativement simple (médicament ou régime alimentaire).

Le test consiste à prélever quelques gouttes de sang sur le talon de votre bébé. Si les résultats des analyses ne sont pas dans la norme, vous en êtes informée dans un délai de 15 jours et une prise en charge spécialisée vous est proposée. Si vous êtes sortie avant le 4e jour, ce test est effectué à la maison par votre sage-femme.

Plus d'informations : ↗ www.neoscreening.ch/fr

Test auditif
Une bonne audition est indispensable pour le développement de votre enfant. Ce test consiste en l'introduction, dans son oreille, d'un petit micro qui émet un son. L'écho de ce son est envoyé à un boîtier, capable d'attester qu'il l'a bien entendu. Le test ne dure qu'une dizaine de minutes et est indolore. On considère qu'il n'y a pas d'anomalie si au moins une des deux oreilles a réagi correctement.

L'ictère du nouveau-né
Très fréquent, l'ictère se manifeste par un teint jaune qui apparaît dans les jours suivant la naissance. La plupart du temps, il ne nécessite pas de traitement. Cependant, dans certains cas, la luminothérapie (lampe de photothérapie) est indiquée. Le taux de bilirubine (quelques gouttes de sang prélevées au talon) est alors surveillé jusqu'à la normalisation du taux sanguin.
Pour l'efficacité du traitement, qui peut prendre quelques jours, votre bébé doit rester le plus possible exposé à la lumière. Vous pouvez continuer à allaiter pendant cette période.

À la maison

De retour à domicile, prenez rendez-vous avec la ou le pédiatre identifié avant la naissance afin d'assurer le suivi de la santé et du développement de votre enfant.

La colorimétrie des selles

La couleur des selles du nouveau-né pendant son premier mois de vie peut révéler certaines maladies du foie. Pour faciliter leur dépistage, une carte colorimétrique vous est remise et expliquée à votre sortie par le ou la pédiatre. Si les selles sont décolorées, un bilan doit être réalisé rapidement. Cette carte doit être présentée à votre pédiatre lors du premier contrôle à 1 mois de vie. En cas de questions, n'hésitez pas à le ou la contacter.

Plus d'informations sur : www.basca.ch

INFO

Le thermomètre tympanique (dans le conduit auditif) n'est pas recommandé avant l'âge de 2 ans.

La fièvre

On parle de fièvre lorsque la température du corps est supérieure à 38°C. Il s'agit d'une réaction qui montre que l'organisme lutte contre les infections. Elle est aussi fréquente lors de maladies banales comme le rhume. Dans la majorité des cas, elle disparaît sans avoir besoin de traitement.

Il existe plusieurs méthodes pour prendre la température : par exemple en axillaire (sous le bras) ou rectal (par l'anus), qui est la méthode la plus fiable jusqu'à l'âge de 1 an. Les thermomètres frontal ou temporal sont peu précis.

Plus d'informations :
Brochure *La santé de votre enfant*
http://hug.plus/santé-enfant

www.monenfantestmalade.ch

Quand faut-il consulter votre pédiatre ?

Immédiatement si :
- si votre nourrisson (moins de 3 mois) a de la fièvre, consultez le ou la pédiatre rapidement, même s'il ne semble pas malade
- l'état de votre bébé vous inquiète
- votre enfant a le teint pâle et ne réagit pas à l'entourage
- il tousse beaucoup et sa respiration est très rapide
- il présente sur la peau des petits points rouge-violet qui s'étendent rapidement
- son état de vigilance est diminué, ou il est irritable. Il vomit et ne mange plus.

Dans la journée si la fièvre :
- dure depuis déjà plus de 3 jours
- survient plusieurs jours après un rhume ou le début d'une toux
- s'accompagne de douleur : gorge, oreille, ventre ou en urinant
- si votre bébé pleure beaucoup et que vous sentez que vous êtes à bout de nerf.

Urgences pédiatriques : ☎ 022 372 45 55
Urgences vitales : ☎ 144

La vaccination

Le plan de vaccination suisse recommande différents vaccins de base durant l'enfance : la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, les infections invasives par Haemophilus influenzae de type b, ainsi que la rougeole, la rubéole, les oreillons, l'hépatite B, la varicelle. À cela s'ajoute, le vaccin contre les papillomavirus humains (HPV) à l'adolescence.

Plus d'informations :
- www.infovac.ch
- www.bag.admin.ch
- www.hug.ch/sante-jeunes/vaccination-hpv

Entourage vacciné contre la coqueluche = bébé protégé

La coqueluche est particulièrement dangereuse chez les moins de six mois. Elle provoque de tels accès de toux que certains bébés n'arrivent plus à téter ni à respirer. Plus de la moitié d'entre eux doivent être hospitalisés pour éviter de graves complications. Pour protéger votre bébé, contrôlez votre propre couverture vaccinale contre cette maladie et vérifiez que tout son entourage est bien vacciné (parents, frères et sœurs, grands-parents, proches, baby-sitters).

Brochure :
- http://hug.plus/vaccin-coqueluche

Le rythme du nouveau-né

Nourrir votre enfant répond à un besoin fondamental. Au sein ou au biberon, ce sont à chaque fois des moments de partage et d'échanges. L'équipe de la Maternité vous aide dans la découverte des comportements et du rythme du bébé. N'hésitez pas à lui poser des questions.

Durant les premières 24 heures de vie, les bébés dorment généralement beaucoup. Profitez de ces moments de sommeil pour vous reposer.

À la cadence du nouveau-né

Dès le deuxième à troisième jour de vie, la plupart des bébés allaités se réveillent très souvent et veulent téter fréquemment. Ces tétées rapprochées réconfortent votre enfant et favorisent la production de lait. Cette phase peut être éprouvante, mais elle est passagère. Le soutien de la ou du conjoint ou d'une ou un proche est le bienvenu.

Par la suite, les bébés développent leur propre rythme, avec des phases d'éveil et de sommeil irrégulières et souvent imprévisibles. Les tétées sont rapprochées à certains moments de la journée, et plus espacées à d'autres.

L'allaitement

Sauf indication médicale, l'allaitement à la demande est recommandé pour tous les bébés. Le rythme et la fréquence des tétées varient d'un nourrisson à un autre. Durant les 4 à 5 premiers mois, votre bébé double son poids. S'il tête correctement, votre production de lait s'adapte à ses besoins.

Les premiers jours

Durant les premiers jours, nous vous invitons à garder votre bébé dans votre chambre, car ses périodes d'éveil sont courtes et rares. S'il ne cherche pas à téter, placez-le sur votre poitrine. Votre odeur va le stimuler. Vous pouvez aussi extraire manuellement du colostrum de votre sein. Vous apprendrez à la maternité les signes d'éveil qui montrent que votre bébé est prêt à téter.

Un bébé a besoin de téter fréquemment, y compris la nuit. Une tétée peut durer entre 10 et 45 minutes. Gardez à l'esprit que la durée et la fréquence des tétées diffère d'un bébé à l'autre et d'une maman à l'autre. Laissez-le au sein tant qu'il tète de façon efficace. Vous apprendrez à reconnaître les signes d'une tétée efficace.

INFO

Conseils pour les tétées nocturnes :
- placez le lit du bébé dans votre chambre
- installez-vous en position couchée
- évitez d'allumer la lumière et ne changez sa couche qu'en cas de nécessité
- essayez de suivre le rythme de votre bébé en vous reposant la journée.

La nuit

Les cycles du sommeil du nouveau-né sont imprévisibles et mettent plusieurs mois à se régulariser. De plus, son estomac est petit, et le lait maternel très digeste.

Nos recommandations

Vous trouverez les informations sur les positions les plus confortables, le déroulement de la tétée, les critères d'une succion efficace, l'expression manuelle du lait ou encore les massages du sein sur internet :
www.hug.ch/obstetrique/allaitement-maternel

Nos consultantes en lactation sont à disposition pour vous guider et vous rassurer.

Consultation en allaitement maternel sur rendez-vous
022 372 44 00 ou 079 553 23 69

Conseils pour réussir son allaitement
- Allaitez à la demande et non selon un horaire fixe.
- Ne limitez pas la fréquence ni la durée des tétées.
- Guettez ses signes d'éveil.
- Évitez la lolette avant la mise en route de l'allaitement.
- Pratiquez l'allaitement exclusif, sans complément de lait en l'absence d'indication médicale. Dans certains cas, il est possible de tirer votre lait et de le donner au biberon.
- Partagez votre expérience avec des personnes ayant un vécu positif de l'allaitement.
- Rapprochez-vous des réseaux de soutien de l'allaitement.
- Écoutez-vous et faites-vous confiance.

Ces périodes pendant lesquelles votre enfant boit plus souvent surviennent environ toutes les trois semaines et durent 2 à 3 jours. Durant certaines périodes, votre bébé tète plus souvent que d'habitude. Vos seins produisent alors naturellement plus de lait pour combler ses besoins accrus.

Les selles et le lait maternel

Après le premier mois, les selles des bébés allaités sont parfois moins fréquentes que celles des bébés nourris au biberon. Il arrive même que certains n'aient pas de selles durant plusieurs jours. C'est un phénomène normal. Il est dû à la composition du lait maternel, que le bébé peut absorber totalement. S'il tète bien, s'il continue de prendre du poids, d'avoir des gaz, **d'uriner cinq à six fois** par jour et que son comportement est habituel, il n'y a pas lieu de vous inquiéter.

Les régurgitations

De nombreux bébés recrachent du lait après le repas. Les régurgitations peuvent même être abondantes, mais elles sont le plus souvent passagères et sans gravité. Pour les limiter, gardez votre enfant en position verticale quelques minutes après la tétée. S'il prend peu de poids, a moins d'appétit, dort mal et se réveille brutalement en pleurant, consultez votre pédiatre.

Les difficultés de l'allaitement

Les difficultés lors de la mise en route de l'allaitement – tels que sensibilité des mamelons, douleurs, crevasses, engorgement – peuvent survenir. L'équipe des sages-femmes est à disposition pour vous aider dans ce processus.

+ SAVOIR

La brochure *Allaiter pour bien démarrer dans la vie,* vous est remise à la sortie de la Maternité.

Quels sont les signes rassurants ?

- Votre bébé se réveille spontanément et souvent pour téter.
- Il tète efficacement 8 à 12 fois par jour, durant les premiers mois de vie. Ses déglutitions sont fréquentes et régulières.
- En fin de tétée, il est calme et détendu.
- Vers le 5e jour de vie, il fait au moins trois selles (jaunes et granuleuses) par jour et urine cinq à six fois par jour.
- Il reprend petit à petit du poids et récupère son poids de naissance en 10 à 15 jours.

À quels signes devez-vous être attentive ?

- Les tétées sont rares (moins de cinq à six par jour) aux premiers temps de l'allaitement.
- Les déglutitions sont rares.
- Votre bébé pleure tout le temps.
- Ses selles deviennent rares. Il urine peu (moins de quatre fois par jour).
- Votre bébé ne prend pas de poids.
- Votre bébé dort tout le temps.

Dans de tels cas, consultez votre pédiatre.

Vous êtes malade

Vous avez de la fièvre, le rhume, le Covid-19, la grippe ou une gastro-entérite ? Vous pouvez continuer à allaiter. Consultez votre médecin et ne prenez pas de médicaments sans avis médical ou de la ou du pharmacien. Les maladies courantes, ou une intervention ne doivent pas entraîner l'arrêt de l'allaitement. Chaque situation est à évaluer avec une ou un professionnel de l'allaitement (sage-femme, gynécologue, pédiatre ou consultante en lactation). Les traitements médicamenteux peuvent la plupart du temps être adaptés pour que l'allaitement se poursuive.

Votre bébé est malade

Il est fortement conseillé d'allaiter votre bébé, surtout s'il est malade en raison des anticorps présents dans le lait maternel. Si votre enfant est hospitalisé, les consultantes en lactation du Service de pédiatrie générale vous donnent toutes les indications nécessaires pour la poursuite de votre allaitement.

Allaitement et travail

Votre congé maternité prend fin. Si vous désirez continuer à allaiter votre bébé, prenez contact avec votre sage-femme ou une consultante en lactation trois semaines avant votre retour au travail. Renseignez-vous auprès du Service des ressources humaines sur les mesures proposées pour favoriser l'allaitement. Sachez enfin qu'une loi fédérale protège les travailleuses qui allaitent leur enfant. Vous pouvez aussi faire le choix de mettre fin à votre allaitement. Votre sage-femme vous renseigne sur le passage au lait maternisé.

Plus d'informations :
Secrétariat d'État à l'économie SECO
↗ www.seco.admin.ch/seco/fr/home.html

Promotion allaitement maternel Suisse
↗ www.allaiter.ch

Comment conserver le lait maternel à domicile ?
↗ http://hug.plus/conservation-lait

+

SAVOIR

L'Organisation mondiale de la santé recommande l'allaitement exclusif au sein jusqu'à l'âge de six mois. Au-delà, il doit être complété par une alimentation diversifiée. Il se peut aussi que, pour des raisons professionnelles ou personnelles, vous mettiez fin à l'allaitement avant 6 mois. Un sevrage progressif est recommandé pour éviter les engorgements, inflammations et pour que votre bébé s'habitue au biberon.

L'alimentation au biberon

Pour des raisons personnelles ou médicales, vous avez décidé de ne pas allaiter ou de cesser d'allaiter. En l'absence de stimulation, la montée de lait est moindre. Toutefois, si la lactation ne s'arrête pas d'elle-même, ou si vos seins sont douloureux, parlez-en à l'équipe de la Maternité ou à votre sage-femme. Sachez également qu'elle vous accompagne et se tient à votre disposition pour toute question en lien avec l'alimentation au biberon. Le sevrage naturel est vivement recommandé.

Le choix du lait

Vous trouvez dans le commerce différents laits pour nourrissons. Ils sont fabriqués à partir de lait de vache et sont adaptés aux besoins et à l'âge de votre enfant. Si besoin, demandez conseil à votre pédiatre. Les préparations pour nourrissons ne sont pas remboursées par les assurances.

Le rythme des repas

Le rythme d'un bébé nourri au biberon diffère généralement de celui d'un bébé allaité. On compte en moyenne 6 à 8 repas sur 24 heures et un intervalle de 2 heures au moins entre les biberons. Avant votre sortie, l'équipe soignante de la Maternité vous renseigne sur les quantités de lait à donner à votre bébé, sur la préparation des biberons, leur entretien et la stérilisation.

Plus d'informations :
Guide de préparation de biberons de lait en poudre
↗ www.hug.ch/neonatologie/preparation-biberon

Accompagner son développement

Les premiers mois, la vie de votre bébé est rythmée par ses besoins physiologiques que sont la faim et le sommeil. Ses sens s'éveillent progressivement et ses capacités motrices, cognitives et sociales se mettent en place. Plus les mois passent, plus il s'intéresse au monde qui l'entoure et plus il cherche à l'explorer.

Le toucher

Le toucher est l'une des premières expériences sensorielle du nouveau-né. Les manipulations répétées et délicates l'aident à découvrir son corps, les objets qui l'entourent et plus globalement son environnement.

L'odorat

L'odorat est à la base de l'attachement mère-enfant. Reconnaître votre odeur le rassure. Prenez-le souvent dans vos bras pour renforcer les liens. N'hésitez pas à déposer dans son berceau un tissu qui en est imprégné. Ce repère olfactif l'apaisera en votre absence.

La vue

Dans un premier temps, votre bébé ne distingue pas les couleurs. Il est capable de voir net à environ 20 cm, une distance suffisante pour reconnaître votre visage. La stimulation visuelle est déterminante au cours des premiers mois : les objets colorés, les formes contrastées stimulent sa rétine et favorisent les connexions neuronales.

Le goût

Très tôt, il perçoit l'acide, le sucré, le salé et l'amer. Avant l'introduction d'une alimentation solide, les bébés allaités se familiarisent avec de multiples saveurs par l'intermédiaire du lait maternel.

INFO

Chaque enfant est unique. En fonction de vos observations, vous allez apprendre à connaître votre bébé et acquérir peu à peu les bons gestes pour prendre soin de lui au quotidien.

Les interactions

Votre enfant se nourrit des interactions avec son entourage. Elles sont indispensables à son développement. Le jeu est pour votre bébé une façon d'expérimenter le monde, au même titre que la musique et les livres. Un environnement sécurisant, chaleureux et stimulant favorise son développement cognitif et moteur. Il est encouragé par votre regard bienveillant et enthousiaste.

Le corps

Afin que votre enfant appréhende son corps et son environnement, variez les positions durant la journée en le mettant en alternance sur le dos et sur le ventre, par exemple pendant le change, après le bain ou pour un moment de jeu. Installez-le avec les bras en avant pour qu'il apprenne à relever sa tête. Laissez-lui le temps de se familiariser avec chacune de ces positions et veillez à ce qu'il soit toujours sous la surveillance d'un adulte. Installez-le également sur les côtés pour favoriser sa découverte de la gauche et de la droite.

Sollicitez son regard avec votre voix, vos mains, un objet, pour qu'il apprenne à tourner sa tête des deux côtés. Parlez à votre enfant et jouez avec lui pour l'aider à apprécier ces changements de position. Prenez-le souvent dans vos bras en position dorsale pour favoriser le contact et l'attachement.

Que faire quand on se sent dépassée ?

Votre bébé vous demande beaucoup d'attention et de soins. Il a besoin de vous pour manger, pour son bien-être, pour se sentir protégé et en sécurité. De votre côté, vous pouvez vous sentir encore éprouvée par votre grossesse et par l'accouchement. De plus, les premiers mois sont souvent difficiles en raison des nuits écourtées par les réveils et les pleurs. Toutes les mères connaissent des moments de grande fatigue et de découragement.

Ne restez pas seule

La naissance d'un enfant est parfois d'autant plus bouleversante qu'elle réactive un passé douloureux ou renforce des difficultés actuelles. Rapidement, on peut tomber dans des excès, même involontaires.

Si vous avez un sentiment de mal-être ou si vous vous sentez dépassée par la situation, ne restez pas seule. Mais n'oubliez pas : votre enfant a des besoins fondamentaux (affection, nourriture, soins ordinaires). En toute circonstance, il a droit à votre bienveillance.

Les pleurs

Les pleurs sont un moyen d'expression et de communication du bébé. C'est sa manière d'attirer l'attention. Un bébé en bonne santé peut pleurer jusqu'à 2 à 3 heures par jour, souvent en fin de journée ou le soir. Petit à petit, vous apprenez à différencier les pleurs exprimant la faim de ceux montrant de l'inconfort ou de la douleur.

Durant les premiers mois, un bébé ne fait pas de caprice. Parfois, rien ne le calme, mais ce n'est pas grave. Vous pouvez le coucher sur le dos dans son lit, le laisser dans la pénombre et venir le voir toutes les 10 à 15 minutes tant qu'il ne se calme pas.

Pourquoi votre bébé pleure-t-il ?

- Il a faim.
- Il est fatigué.
- Il a chaud ou froid.
- Il est gêné par sa couche sale.
- Il est perturbé par le bruit, la lumière.
- Il est mal positionné ou inconfortable.
- Il a besoin d'évacuer le surplus de tension accumulée durant la journée avant de s'endormir.
- Il a besoin de se sentir en sécurité, d'être rassuré, d'être en contact avec son entourage.
- Il peut aussi pleurer sans raison particulière.

Comment le calmer ?

- Vérifiez s'il a faim, froid, si sa couche est sale.
- Prenez-le dans les bras pour le rassurer, bercez-le, allez le promener.
- Parlez-lui doucement en chantonnant.
- Donnez-lui un bain pour qu'il se détende.
- Massez-le, en particulier sur le ventre s'il a des gaz.
- Donnez-lui sa lolette s'il en a une, car téter peut le rassurer.

! ATTENTION

Les pleurs de votre bébé vous semblent excessifs ou différents des pleurs habituels ? Amenez votre enfant chez le ou la pédiatre ou à l'hôpital.

Vous ne supportez plus les pleurs de votre enfant ?

- Ne le secouez jamais, car le mouvement violent de sa tête d'avant en arrière peut endommager gravement son cerveau ou être mortel.
- Ne criez pas.
- Installez-le confortablement dans son lit, quittez la chambre.
- Faites appel à une personne de confiance (famille, voisins ou voisines).

Ne secouez pas votre bébé !

Parfois, votre bébé pleure sans que vous ne sachiez pourquoi. Vous lui avez donné à manger, vous l'avez changé, câliné, bercé, mais rien n'y fait. Il faut savoir que certains bébés pleurent beaucoup et régulièrement.

Même les parents les plus zen peuvent atteindre leurs limites et perdre patience. C'est souvent dans un contexte d'épuisement et d'exaspération que la colère grandit et qu'involontairement des parents secouent leur enfant pour essayer de le calmer. Mais attention, un tel geste est dangereux. Sous l'effet des secousses, sa tête se balance et peut causer des lésions cérébrales importantes, voire le décès. Ne secouez jamais votre enfant, même pour jouer, ne le faites pas sauter en l'air et ne faites pas l'avion, car les dangers sont les mêmes.

Vous ménager, c'est le protéger

Votre enfant ressent votre anxiété, votre irritation et la tension ambiante. En cas d'épuisement, ayez le bon réflexe : couchez votre bébé en toute sécurité sur le dos, dans son lit, et quittez la chambre quelques minutes après avoir fermé la porte. Autre solution, demandez à votre conjoint ou conjointe de prendre le relais. En son absence, et si vous en avez la possibilité, confiez-le à un tiers de confiance (famille, proche) afin de vous reposer. Si la situation se reproduit, n'ayez pas honte et demandez de l'aide à une ou un professionnel.

Les soins quotidiens

L'hygiène et les soins sont importants pour la santé et le confort de votre bébé. Lavez-vous soigneusement les mains avant et après les soins et le change.

Le visage et les yeux

Lavez son visage à l'eau et sans savon. Pour nettoyer l'œil, utilisez une compresse stérile et du sérum physiologique. Commencez du côté le plus propre. Changez de compresse à chaque passage et pour chaque œil. En cas d'écoulement important, montrez votre enfant à votre pédiatre, sage-femme, infirmier ou infirmière.

Les oreilles

N'utilisez jamais de coton-tige au risque de le blesser. Nettoyez le pavillon et l'arrière de l'oreille avec de petites mèches de coton. Séchez bien ses oreilles après le bain.

Le nez

Votre bébé respire surtout par le nez, veillez donc à sa propreté. Pour le nettoyer, instillez du sérum physiologique dans chaque narine ou utilisez un coton humide. L'utilisation d'un mouche bébé ou d'une poire nasale est déconseillée, car ils sont irritants.

Le siège

Lors du change, nettoyez les organes génitaux, entre les fesses ainsi que les plis entre les jambes, avec de l'eau ou une lotion nettoyante sans savon. Préférez les lingettes sèches aux humides, car elles contiennent de l'alcool et sont irritantes. Parfois, il est plus efficace de passer sous l'eau tiède les parties très souillées. Veillez à bien sécher avant de remettre la couche.

- Chez la fille, lavez la région vulvaire du haut vers le bas (du pubis au rectum) sans jamais repasser avec une lingette souillée.
- Chez le garçon, lavez le pénis sans le décalotter, le prépuce étant encore collé au gland chez le nourrisson.

Que pouvez-vous faire si votre bébé a les fesses rouges ?

- Contrôlez les couches toutes les heures et changez-les dès qu'elles sont mouillées.
- Nettoyez les fesses à l'eau tiède, sans savon.
- Laissez sécher la peau de votre bébé à l'air.
- Une fois la peau de votre enfant bien sèche : appliquez une couche épaisse de pommade cicatrisante à base de zinc.

+

SAVOIR

Des plaques rouges peuvent apparaître sur les fesses et s'étendre petit à petit sous la couche. Elles sont causées par l'urine ou les selles qui irritent la peau. Ces plaques ne sont pas graves et disparaissent rapidement.

Important

Consultez votre pédiatre si :

- la rougeur persiste malgré les traitements proposés
- des croûtes ou des bulles se développent
- la rougeur se propage au-delà de la couche.

Le bain

Le bain contribue au bien-être de votre enfant et au maintien de son hygiène corporelle. C'est aussi un moment de détente, d'échange privilégié, de jeu et de stimulation sensorielle. Choisissez le bon moment : lorsqu'il est calme et réceptif et que vous avez le temps. Il n'est pas nécessaire de le baigner tous les jours, tous les deux à trois jours est suffisant. L'utilisation de savon est déconseillée avant 18 mois. Préférez une lotion nettoyante sans savon ni parfum.

Le cordon ombilical

Nettoyez le cordon ombilical deux fois par jour avec des compresses stériles ou des cotons-tiges imbibés de désinfectant pour qu'il reste propre et sec. Ce geste n'est pas douloureux pour votre bébé. Gardez une distance entre le cordon et le haut de sa couche pour faciliter son assèchement. Il tombe de lui-même généralement avant 1 mois de vie. Si vous constatez une rougeur, un gonflement, un suintement ou une odeur inhabituelle, parlez-en à votre pédiatre.

Les ongles

Il est déconseillé de couper les ongles avant 1 mois de vie. Ensuite, utilisez une paire de ciseaux adaptée à votre bébé (aux bouts arrondis) et profitez d'un moment où il est calme.

+ INFO

Avant de mettre votre bébé dans l'eau, vérifiez toujours, à l'aide d'un thermomètre ou de votre coude, que la température de l'eau soit à 37°C. Ne le laissez jamais sans surveillance.

Le sommeil

Le sommeil est essentiel dans la vie d'un enfant. Chacun a un rythme et des besoins propres. Il est important de les respecter afin de favoriser sa croissance et son bon développement.

Connaître ses besoins

À la naissance, votre bébé ne fait pas la différence entre le jour et la nuit. Il dort selon ses besoins et se réveille lorsqu'il a faim. Il alterne des périodes de sommeil allant de deux heures à quatre heures voire plus et passe par différentes phases (somnolence, sommeil calme, agité). Il se peut que votre bébé grimace, sourie ou pleure pendant son sommeil, ne le réveillez pas. Même si ses horaires ne correspondent pas aux vôtres, il convient de vous y adapter, dans un premier temps du moins. Peu à peu, il commence à faire la différence entre le jour et la nuit. Aidez-le en instaurant, à partir de quatre mois, un rituel du coucher. Apprenez-lui à s'endormir seul afin de faciliter son endormissement en votre absence.

En cas de questions ou de problèmes de sommeil, ne lui administrez en aucun cas de médicaments, mais parlez-en à votre pédiatre.

Les besoins de sommeil

La première semaine : le bébé dort environ 20 heures sur 24 heures.
De 0 à 3 mois : de 16h à 19h/jour
De 4 à 5 mois : de 16h à 17h/jour
De 6 à 8 mois : de 15h à 16h/jour
De 9 à 12 mois : de 14h à 15h/jour.

Gardez à l'esprit que les besoins et les rythmes restent très individuels. Il y a des petits et des gros dormeurs.

Le « bedsharing »

Le « bedsharing », qui consiste à partager son lit avec son bébé, est une pratique dangereuse en raison du risque accru de mort subite du nourrisson (lire en p.23). Elle expose en effet le bébé à un excès de chaleur, à l'air expiré par ses parents, à l'encombrement de ses voies respiratoires par une couverture ou un duvet, au risque d'étouffement si son parent se retourne et à une chute du lit. C'est pourquoi la Société suisse de pédiatrie invite les parents à y renoncer.

Le « cododo »

Le lieu de couchage le plus sûr pour le nourrisson est son propre lit, si possible dans votre chambre à coucher durant les premiers mois. Les lits « cododo », accrochés au lit parental, sont une alternative raisonnable.

La prévention

La mort subite du nourrisson

La mort subite du nourrisson est le décès soudain et inattendu d'un bébé âgé de moins d'un an, survenant durant son sommeil. À ce jour, les causes ne sont pas connues. Mais les recommandations suivantes en réduisent considérablement le risque :

- Faites dormir votre bébé sur le dos dans son lit, dans un sac de couchage (gigoteuse), sur un matelas ferme, sans couverture ni duvet ni oreiller ni peluches.
- S'il y a un tour de lit, faites en sorte qu'il soit adapté au lit du bébé ; attachez-le aux barreaux et glissez-le sous le matelas.
- Mettez si possible son lit dans votre chambre.
- Aérez la chambre tous les jours. La température de la pièce doit se situer entre 18°C et 20°C.
- En cas de fortes chaleurs, n'habillez pas trop votre enfant.
- L'allaitement maternel diminue le risque de mort subite du nourrisson.
- Évitez la fumée dans l'espace de vie du bébé.

La tête plate

Le crâne du nourrisson est souple et peut s'aplatir s'il est installé trop souvent sur le dos. La plagiocéphalie positionnelle ou « tête plate » est une déformation inesthétique de la tête, mais sans conséquence sur le développement du cerveau.

Pour l'éviter, positionnez délicatement la tête de votre bébé en alternance à droite, puis à gauche lorsqu'il est couché. Comme les muscles de son cou sont faibles, il a tendance à garder sa tête du même côté. Changez de temps à autre l'orientation de son lit pour l'inciter à regarder de l'autre côté. Quand il est réveillé, variez les positions : mettez-le sur le côté ou sur le ventre pendant de courts moments, mais sous surveillance seulement.

Plus d'informations :
Brochure : *Prévenir la tête plate chez le nourrisson*
↗ http://hug.ch/obstetrique/tete-plate

INFO

Pour préserver la tête de votre enfant, utilisez le transat (ou « babyrelax ») avec modération. Après un déplacement en voiture, sortez votre bébé de son siège auto. Il ne doit pas y rester plus de deux heures par jour. Privilégiez le landau, l'écharpe ou le porte-bébé pour les balades. En position verticale, il apprend peu à peu à tenir sa tête.

La sécurité en voiture

Pour la sécurité de votre enfant en voiture, respectez ces consignes :

- Votre bébé et son siège doivent toujours être attachés, même pour un très court trajet.
- Ne transportez jamais votre enfant sur vos genoux. Si la voiture est en marche, ne le prenez jamais dans vos bras pour l'allaiter ou lui donner le biberon.
- Équipez-vous d'un siège auto adapté à son âge et à son poids.
- Le siège doit être monté selon les indications du constructeur et placé sur un siège arrière.
- Vérifiez sa bonne fixation avant chaque utilisation.
- Attention à bien attacher votre enfant : la ceinture ne doit être ni tordue, ni fixée de manière trop lâche, sinon elle est inefficace. Enlevez-lui sa veste pour que la ceinture soit plus ajustée.
- Ne le laissez jamais seul dans la voiture.
- Protégez-le du soleil avec un pare-soleil ou un linge coincé dans la portière.
- Dégagez la plage arrière pour éviter la projection d'objets en cas de freinage brusque ou d'accident.
- Lors d'un long trajet, faites une pause toutes les deux heures et profitez-en pour sortir votre enfant de son siège quelques instants.
- Évitez de couvrir la poussette avec un linge afin de permettre une bonne ventilation autour de l'enfant.

SAVOIR

Pour en savoir plus sur la prévention des accidents (domestiques, de la route…), consultez les sites suivants :

- www.bpa.ch
- www.tcs.ch
- www.pipades.ch

Votre santé
après l'accouchement

Les premières heures

Après votre accouchement, vous restez environ deux heures en salle d'accouchement pour une surveillance rapprochée. La sage-femme effectue les contrôles nécessaires pour s'assurer de la bonne contraction de l'utérus et prévenir certains risques comme l'hémorragie. En cas de déchirure au niveau du périnée ou d'épisiotomie, la suture est faite directement après l'accouchement.

Durant cette période, votre enfant reste avec vous pour la mise au sein et les premiers soins. Vous êtes ensuite transférée avec votre enfant dans votre chambre au post-partum.

La durée du séjour

Elle est habituellement de deux jours après un accouchement par voie basse et de trois à quatre jours après une césarienne. Il dépend de votre état de santé et de celui de votre enfant. Après un accouchement sans complication, un retour précoce à domicile dans les 48 heures est possible.

Dans le cas d'un accouchement ambulatoire, sans complications, vous pouvez rentrer chez vous quelques heures après la naissance de votre bébé, avec l'aide et le soutien à la maison d'un ou une sage-femme indépendante.

Les suites de couches

Après l'accouchement, votre utérus se contracte afin de bien se vider et de reprendre progressivement sa taille initiale. Ces contractions, qui peuvent être douloureuses, notamment lors de l'allaitement, disparaissent en principe au bout de quelques jours.

Des saignements, appelés parfois « lochies », surviennent après tout accouchement. Les deux à trois premiers jours, ils sont plus abondants et rouges, avec parfois des caillots. Ensuite, ils diminuent et deviennent rosés, et enfin brunâtres. Ils peuvent durer jusqu'à trois

semaines. Durant cette période, n'utilisez pas de tampons, mais des serviettes hygiéniques afin d'éviter les risques d'infection et privilégiez la douche au bain.

Les douleurs

Lors de l'accouchement par voie basse, toutes les structures – y compris le coccyx – sont étirées suite au passage de votre bébé. Cela est sans gravité. Mais des douleurs, parfois persistantes, peuvent apparaître. Il peut être nécessaire d'adapter vos assises ou d'effectuer des séances de physiothérapies prescrites par votre médecin.

Des médicaments antalgiques (paracétamol ou anti-inflammatoires), compatibles avec l'allaitement, peuvent améliorer votre confort.

Après une déchirure du périnée ou une épisiotomie

Durant les premiers jours qui suivent l'accouchement, en cas de déchirure périnéale ou d'épisiotomie, vous pouvez ressentir une gêne ou des douleurs (en urinant ou en position assise par exemple). Signalez-le à la ou le sage-femme.

Des soins locaux comme des bains de siège à la camomille ou une adaptation de votre assise (par exemple en position de décharge à l'aide de coussins ou d'un coussin d'allaitement) sont utiles. Des médicaments antalgiques compatibles avec l'allaitement peuvent être prescrits afin de vous soulager.

Les fils de la suture vont se résorber avec le temps et, en principe, ne nécessitent pas d'être enlevés par la suite. Lors du contrôle post-partum, la ou le gynécologue ou le ou la sage-femme s'assurent de la bonne cicatrisation.

Si, à votre retour à domicile, vous présentez les symptômes suivants :

- fortes douleurs au ventre
- fièvre
- pertes de sang soudaines et/ou anormalement abondantes
- apparition de caillots de sang.

Consultez votre gynécologue ou votre sage-femme.

INFO

Avant de prendre des médicaments, demandez conseil à votre sage-femme, votre médecin ou à une ou un pharmacien pour savoir s'ils sont compatibles avec l'allaitement.

Après une césarienne

Vous avez accouché par césarienne. Après la césarienne, vous êtes transférée aux soins intermédiaires pour une surveillance rapprochée. Votre enfant vous accompagne pour la mise au sein et pour qu'il ou elle puisse être près de vous (sauf si son état de santé demande une surveillance particulière en néonatologie). Si les contrôles sont normaux, vous êtes transférée quelques heures plus tard avec votre bébé dans votre chambre au post-partum.

Vous pouvez boire, manger et vous lever dans les heures qui suivent la césarienne. Le ou l'infirmière ou le ou la sage-femme vous accompagne pour le premier lever.

Le processus de cicatrisation se fait rapidement dans les jours qui suivent. La cicatrice est vérifiée régulièrement par la ou le sage-femme et les agrafes/fils sont retirés après 5 à 7 jours. Des médicaments antalgiques vous sont prescrits contre les douleurs.

À votre retour chez vous, reprenez vos activités quotidiennes à votre rythme en évitant toutefois de porter des charges lourdes. Les exercices sollicitant la musculature abdominale sont déconseillés pendant 1 mois.

Si votre cicatrice présente un gonflement, une rougeur, une chaleur inhabituelle ou un écoulement, contactez rapidement votre médecin.

Le transit

La reprise d'un transit normal peut prendre quelque jours. Après un accouchement par voie basse, certaines femmes craignent de pousser et retiennent leurs selles. Une constipation peut dès lors s'installer.

Dans tous les cas, veillez à une alimentation équilibrée et riche en fibres. Si besoin, du sirop de figue ou un traitement laxatif peut être prescrit.

INFO

Un contrôle gynécologique est recommandé 4 à 6 semaines après l'accouchement : prenez rendez-vous avec votre gynécologue ou le ou la sage-femme qui a suivi votre grossesse.

Le retour des règles

Le retour des règles ou « retour de couches » survient généralement après six à huit semaines, voire plus tard en cas d'allaitement. Ces « premières » règles sont souvent plus abondantes et plus longues que d'habitude. Les cycles se régularisent par la suite. La fertilité revient avant le retour de couches. Si vous ne souhaitez pas tout de suite une nouvelle grossesse, pensez à une contraception. Parlez-en au ou à la gynécologue ou à la ou le sage-femme avant le départ de la maternité.

Le périnée

Durant votre grossesse, votre périnée est très sollicité. Lors de l'accouchement, il peut être déchiré ou coupé chirurgicalement (épisiotomie). Il se peut que votre périnée se contracte moins bien, ce qui peut occasionner des pertes urinaires ou anales. Si le problème persiste au-delà de six semaines après l'accouchement, faites-en part à votre gynécologue ou votre sage-femme. Des consultations spécialisées de périnéologie comme celle de la Maternité existent. Une rééducation périnéale peut vous être proposée avec une sage-femme ou un·e physiothérapeute spécialisé·e.

Brochures :
Prendre soin de son périnée
Incontinence urinaire féminine
Cours de gymnastique abdomino-pelvienne

Internet :
www.hug.ch/perinee-0

Le contexte émotionnel

Une nouvelle vie

La grossesse et l'accouchement sont des périodes de changements et d'ajustement tant au niveau physique, psychologique qu'émotionnel. Comme beaucoup de jeunes mères, il se peut que vous vous sentiez fatiguée, stressée, voire déprimée (lire ci-dessous).

Soyez indulgente avec vous-même et donnez-vous le temps de vous adapter à cette nouvelle vie. Votre bébé est votre priorité, mais ne vous oubliez pas. Accordez-vous du repos, ce sera bénéfique pour lui aussi. N'hésitez pas à demander de l'aide à votre entourage pour les courses, la cuisine, le ménage, la lessive, etc.

Entretien de vécu d'accouchement

Parfois, tout ne se passe pas comme on se l'était imaginé. Afin de répondre à la demande des femmes et des couples qui ont vécu un accouchement récent difficile soit sur le plan physique, psychologique ou émotionnel, un entretien individuel est proposé. Celui-ci a lieu avec un ou une sage-femme formée à cette problématique ou avec une ou un médecin obstétricien cadre. L'entretien est également possible lors d'une nouvelle grossesse, qui succède à un accouchement difficile.

Cet espace d'écoute vous permet d'exprimer votre ressenti et de poser toutes les questions sur la prise en charge obstétricale. L'objectif est de ne pas laisser en suspens des émotions ou des craintes pour le futur.

Un rendez-vous peut être pris à tout moment, juste après la naissance ou plus tard.

Contact pour un rendez-vous :
☎ 079 553 23 02
vecuaccouchement@hcuge.ch

Le baby-blues

Entre le 2e et le 5e jour après la naissance, il se peut que vous ressentiez une forte émotivité et que votre humeur soit changeante. Près de 70% des femmes connaissent un baby-blues. Ce phénomène, en lien avec la fatigue, les émotions, les modifications hormonales, la nouvelle vie de parent, est de courte durée (au maximum quelques jours). Le repos et le soutien bienveillant de l'entourage ou de l'équipe soignante aide à passer ce cap.

La dépression périnatale

Durant la grossesse ou dans l'année qui suit la naissance de l'enfant, 1 femme sur 8 est touchée par une dépression. Si vous reconnaissez l'un des signes suivants, parlez-en à votre conjoint ou conjointe, à un ou une proche, à votre sage-femme ou à votre médecin :

- vous ressentez une angoisse importante
- votre passé vous obsède
- vous éprouvez de la difficulté à vous sentir mère ou vous avez l'impression d'être une « mauvaise mère »
- vous vous inquiétez constamment et sans raison objective pour votre enfant ou pour vous-même
- vous vous sentez régulièrement abattue et sans espoir.

Ne restez pas seule. Au contraire, cherchez de l'aide avant que la dépression ne s'installe et évitez ainsi ses conséquences. Sachez que la dépression périnatale se soigne particulièrement bien, et parfois même sans l'aide de médicaments, grâce aux thérapies psychologiques brèves.

Pour plus d'informations :
☎ 022 372 41 48
http://hug.plus/depression-perinatale

La ou le conjoint

Pour votre conjoint également, la grossesse et l'accouchement ont été des périodes intenses. le bébé est né et les choses sont désormais plus concrètes. Le rôle et les responsabilités de père lui demandent une adaptation. Les pères sont, en général, beaucoup plus sollicités aujourd'hui que par le passé. À chacun de trouver sa place et son style : en s'occupant du bébé, en vous épaulant, en s'informant sur l'éducation et les soins… La pression peut être forte et il ne faut pas qu'il hésite à en parler à une ou un professionnel.

La dépression paternelle

On le sait moins, mais la dépression périnatale concerne 1 père sur 10. Le risque est d'autant plus élevé que la mère souffre également de dépression. Angoisse, sentiment d'oppression, difficulté à se sentir père, abattement, sont quelques-uns des symptômes. La dépression paternelle peut également se manifester par une plus grande absence, par des problèmes physiques (somatisation) ou par une consommation excessive d'alcool.

En cas de détresse, entourez votre conjoint et encouragez-le à se confier à vous, à un proche, à votre médecin de famille ou à un ou une psychothérapeute.

Le couple

Devenir parents, rester un couple

L'arrivée d'un bébé entraîne de nombreux changements au quotidien. Elle implique des bouleversements tant au niveau affectif que relationnel et intime. Un temps d'adaptation est nécessaire pour retrouver un équilibre et concilier parentalité et conjugalité.

INFO

En cas de relation sexuelle insuffisamment ou non protégée, recourez à une contraception d'urgence le plus rapidement possible.

http://hug.plus/contraception

La vie intime

Entre la fatigue liée à la grossesse et à l'accouchement, les nuits entrecoupées, l'attention portée au bébé, il faut parfois un peu de temps pour que le désir sexuel renaisse. Le dialogue, l'attention à l'autre et le soutien mutuel contribueront à créer un climat propice à l'intimité. En cas de difficultés, adressez-vous aux équipes.

Soigner la communication

Vous avez désormais la responsabilité de votre enfant entre vos mains. Cela peut vous faire peur et remettre en question la gestion du quotidien entre les soins au bébé, la carrière professionnelle, le temps pour soi et la répartition des tâches ménagères. Votre couple doit s'adapter pour tolérer les moments de tensions et de conflits dans les mois suivant la naissance. C'est pourquoi, il est important de maintenir une communication efficace entre vous, de vous intéresser l'un à l'autre, de pouvoir être à l'écoute de vos besoins respectifs tout en formulant vos propres limites et, enfin, vous soutenir mutuellement. Et si vous ressentez le besoin de vous faire aider dans cette période vulnérable, prenez contact avec un ou une professionnelle.

La contraception

Le retour de la fertilité est difficilement prévisible, car une ovulation peut avoir lieu avant le retour des règles, quatre semaines déjà après l'accouchement. Attention, l'allaitement maternel ne protège pas d'une grossesse. Si vous ne souhaitez pas une nouvelle grossesse, ayez recours à un moyen de contraception dès les premiers rapports sexuels.

Différentes méthodes sont à disposition en fonction de votre situation, vos préférences, du mode d'alimentation de votre bébé et d'éventuelles contre-indications médicales. Votre gynécologue, votre sage-femme et un ou une conseillère en santé sexuelle répondent à vos questions et vous aident dans votre choix, qui peut être rediscuté à tout moment.

Les démarches

Contactez votre sage-femme

Durant votre grossesse, vous avez choisi la ou le sage-femme qui vous suit dès votre sortie de la Maternité. Après l'accouchement, reprenez contact avec elle pour l'informer de la naissance de votre enfant et pour prévoir sa première visite.

Prenez rendez-vous chez votre pédiatre

Durant votre grossesse, vous avez établi un premier contact avec votre pédiatre. Après la naissance de votre enfant, prenez un rendez-vous pour fixer la première consultation.

Annoncez la naissance à l'employeur

Annoncez la nouvelle à votre employeur. Votre congé maternité débute à la naissance de votre enfant. Il dure 98 jours (14 semaines) à partir du jour où il a été octroyé. Si vous reprenez le travail plus tôt, ce droit s'éteint.

Vous allez toucher 80% de votre salaire sous la forme d'une allocation de maternité, mais au maximum 196 francs par jour. Les dispositions cantonales, les règlements du personnel et les conventions collectives de travail peuvent prévoir des prestations plus généreuses.

Annoncez la naissance à l'assurance maladie

Votre bébé doit être assuré contre la maladie dès sa naissance, mais vous disposez d'un délai de trois mois pour établir un contrat avec une assurance maladie. Votre bébé est assuré rétroactivement dès le jour de sa naissance. Il se peut aussi que vous ayez déjà fait les démarches durant votre grossesse. Si tel n'est pas le cas, le service communal ou cantonal compétent prend contact avec vous pour vous rappeler d'assurer votre enfant.

L'accompagnement à domicile

Lors de votre retour à la maison, vous bénéficiez des visites et du soutien d'une ou un sage-femme. Dix visites sont remboursées sans ordonnance médicale, voire seize dans certains cas jusqu'au 56e jour.

INFO

Pour faire face à des difficultés financières après la naissance de votre enfant, vous pouvez contacter les services sociaux de votre quartier ou l'imad : imad-ge.ch/contact

Au-delà, des visites supplémentaires peuvent être faites sur prescription. Si vous allaitez, au maximum trois consultations sont prises en charge par l'assurance maladie de base (sans franchise ni participation).

Contacter un ou une sage-femme indépendante
www.hebammensuche.ch

L'Arcade des sages-femmes
Une permanence d'accueil est ouverte du lundi au samedi. Une permanence téléphonique est assurée par une ou un sage-femme au 022 329 05 55.
www.arcade-sages-femmes.ch

Faites valoir votre droit aux allocations familiales

Les allocations familiales sont versées sur demande. Si vous êtes salariée, adressez votre demande à votre employeur afin qu'il vous verse les allocations mensuelles en même temps que votre salaire. Si vous êtes indépendante, adressez une demande à la caisse de compensation pour allocations familiales. Si vous êtes sans activité lucrative, adressez-la à la Caisse genevoise de compensation (gérée par l'Office cantonal des assurances sociales).

Vous percevez également une allocation de naissance, à condition d'avoir été domiciliée légalement en Suisse durant toute votre grossesse.

Des renseignements complémentaires peuvent être obtenus auprès de la Caisse genevoise de compensation.

La garde de votre enfant

Reprenez contact avec l'organe sollicité durant votre grossesse (commune de domicile, BIPE, l'accueil familial de jour) pour savoir si une place d'accueil est réservée pour votre enfant.

Agendez le contrôle post-partum

Contactez votre gynécologue pour prévoir votre contrôle post-partum 4 à 6 semaines après l'accouchement.

La reprise du quotidien

La reprise du quotidien, avec un ou plusieurs enfants, demande une certaine organisation. Si vous le pouvez, entourez-vous (famille, proche) et demandez de l'aide.

Votre enfant est malade

Si votre enfant est malade et que vous devez travailler ou si vous êtes malade ou surchargée, il est possible, pour des dépannages ponctuels, de faire appel au service de garde d'enfants malades de la Croix-Rouge ou de l'imad (Institution genevoise de maintien à domicile).

www.croixrougegenevoise.ch
www.imad-ge.ch

Des soucis au travail

Différentes lois protègent les femmes, notamment contre le licenciement.

Plus d'informations sur le site Internet du Secrétariat d'État à l'économie (SECO) :

www.seco.admin.ch

Tapez dans la barre de recherche : « Protection de la maternité » (pdf à télécharger)

+

INFO

Des aides au ménage existent pour certaines situations. Renseignez-vous auprès de l'Institution de maintien à domicile (imad) www.imad-ge.ch

Références utiles

L'enfant

« Guide (très) pratique de la sage-maman », tome 1 et 2
Christine Cottier-Angeli, Magali Debost, Philippe Grandsenne

« Allô docteur mon enfant est malade »
www.monenfantestmalade.ch

Sages-femmes

Fédération suisse des sages-femmes
www.sage-femme.ch

Fédération suisse des sages-femmes
www.hebammensuche.ch

Arcade des sages-femmes
Une permanence d'accueil est ouverte du lundi au samedi.
Une permanence téléphonique est assurée par un ou une sage-femme :
022 329 05 55
www.arcade-sages-femmes.ch

Droit du travail

Syndicat interprofessionnel de travailleuses et travailleurs
www.sit-syndicat.ch

Autorités suisses en ligne
www.ch.ch

Allaitement

Consultation en lactation Consultantes en lactation IBCLC Genève
7 jours sur 7, de 8h à 18h
022 752 30 09
www.stillen.ch

Consultation spécialisée en allaitement à la Maternité des HUG
Une fois par semaine sur rendez-vous
022 372 44 00

Fondation Suisse promotion allaitement
www.allaiter.ch

Association suisse des consultantes en allaitement
www.allaitement.ch

Association Information pour l'Allaitement (IPA)
www.info-allaitement.org

Cette brochure, testée auprès des patientes, a été élaborée par un groupe de travail multidisciplinaire en collaboration avec le Groupe d'information pour patients, patientes et proches (GIPP) des HUG.

DFEA • Vous avez accouché • Photos : © Julien Gregorio • Septembre 2023