

ANNA ROY

L'auteur de *Bienvenue au monde*

Sage-femme

dis-moi tout !



Pour un accompagnement main dans la main

**DU 1^{ER} MOIS DE GROSSESSE
AU 2^E MOIS DU BÉBÉ**

Toutes les réponses d'une sage-femme de terrain
aux questions les plus souvent posées par les futures mamans

L E D U C . S
E D I T I O N S



Chouette, une sage-femme à la maison !

Un véritable accompagnement main dans la main. Du début de la grossesse à la fin du 2^e mois de l'enfant, rassurées et expertes seront toutes les mamans !

- ✓ 300 réponses d'une sage-femme expérimentée aux questions les plus fréquemment posées par les mamans autour de la grossesse, de l'accouchement et du post partum immédiat.
- ✓ Des questions très variées qui répondront à toutes les attentes : les plus administratives comme « Quand dois-je déclarer ma grossesse ? À qui ? Pour quoi faire ? » aux questions santé « On m'a prescrit le test du diabète gestationnel, en quoi consiste-t-il ? » et celles qu'on n'ose poser « Que faire contre la constipation ? » etc.

LE GUIDE INDISPENSABLE ET COMPLET POUR TOUTES LES FUTURES MAMANS, PAR UNE SAGE-FEMME DE TERRAIN.



Anna Roy est sage-femme titulaire à la maternité des Bluets et sage-femme libérale à Paris. Elle a complété sa formation médicale par des études en psychologie et en sciences humaines (mastérente à l'ENS EHESS) et consacre une partie de son temps à l'enseignement (faculté de médecine de Paris VI et Versailles). Auteure de *Bienvenue au monde* (Leduc.s et Le livre de poche) et jeune maman d'un bébé de 9 mois, elle se passionne désormais pour la réalisation de guides et d'articles de vulgarisation à l'usage des futures mamans et des jeunes mamans.



16 €

Prix TTC France

L E D U C . S
E D I T I O N S

ISBN : 979-10-285-0318-5
Rayon librairie : Parentalité

Sommaire

Avant-propos	7
PARTIE 1. LA GROSSESSE	9
Chapitre 1. Le premier trimestre	11
Chapitre 2. Le deuxième trimestre	61
Chapitre 3. Le troisième trimestre	89
PARTIE 2. L'ACCOUCHEMENT	111
Chapitre 1. Les prémices	113
Chapitre 2. Le prétravail	119
Chapitre 3. Le travail	127
Chapitre 4. La naissance	141
Chapitre 5. Les complications et leurs solutions	149
Chapitre 6. Les deux premières heures	159
PARTIE 3. ET APRÈS ?	167
Chapitre 1. Le séjour à la maternité	169
Chapitre 2. Le premier mois à la maison	185
Le mot de la fin...	212
Table des matières	214

Avant-propos

La réalisation de ce guide, pour lequel je me suis appuyée sur des questions concrètes de futures et de jeunes mamans, m'est apparue comme une nécessité au fil de mes années de pratique. J'ai côtoyé, soigné et aidé des milliers de femmes, de mères en devenir et de jeunes mères. Ce sont elles qui m'ont soufflé l'idée de ce livre, elles qui m'ont dit leur envie de lire des réponses concrètes d'une sage-femme immergée dans sa pratique. Je les remercie de toutes ces heures passées ensemble et de leur obstination qui m'a poussée à écrire cet ouvrage.

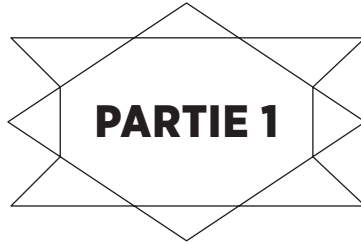
Je me suis finalement décidée à passer à l'écriture grâce au fait que j'allais moi-même devenir maman pour la première fois. Cela pourra vous paraître étrange mais j'ai eu besoin, comme vous toutes, de chercher des informations. Mes cinq années d'études et mes six années d'expérience se sont littéralement envolées !

Aujourd'hui maman d'un tout jeune fils âgé de neuf mois, j'espère que je vous aiderai à y voir plus clair. J'en profite pour préciser que je ne me substitue en rien aux professionnels que vous allez rencontrer. Ce sont eux sur lesquels vous vous appuyerez, mais ce livre sera pour vous un complément d'informations disponible à toute heure du jour et de la nuit, transportable en tous lieux.

SAGE-FEMME, DIS-MOI TOUT !

Sachez également que j'ai volontairement choisi d'écrire un guide généraliste. N'hésitez pas à aller chercher des informations plus précises sur les sujets qui vous intéressent.

Belle grossesse, bel accouchement et beaux premiers pas dans l'aventure de la parentalité !



La grossesse

La grossesse ? Quelle aventure ! Mon expérience de sage-femme m'a permis de mesurer à quel point chaque femme vit de façon unique ce chemin qui mène vers la naissance. Et chaque femme traverse elle-même des phases très différentes qui se succèdent, s'alternent et se répondent.

- ▶ On adore son corps ou on le déteste.
- ▶ On angoisse pour un rien ou on se sent super puissante.
- ▶ On trouve le temps long ou on n'a le temps de rien.
- ▶ On continue de vouloir travailler ou on ne supporte plus son travail.
- ▶ On est folle amoureuse du père de l'enfant ou on le déteste.
- ▶ On a mal partout ou on court comme une gazelle.
- ▶ On veut accoucher comme ci ou on veut accoucher comme ça.
- ▶ On a horriblement peur de l'accouchement ou on a hâte de le vivre.

SAGE-FEMME, DIS-MOI TOUT !

Chaque femme, chaque couple a son propre cheminement. Il n'y a pas de « bonne » façon d'être, contentez-vous de vous laisser porter par ce bouleversement corporel, physique et psychique. Ce qui était vrai hier, ne l'est pas aujourd'hui et ne le sera pas demain.

Un conseil de sage-femme et de jeune mère : faites-vous accompagner et suivre par un praticien (sage-femme ou médecin) avec lequel vous vous sentez bien. La grossesse, ce n'est pas le suivi d'une « pathologie » (être enceinte n'est pas une maladie), cela va bien au-delà ! C'est une aventure au long cours et vous méritez d'être bien accompagnée.

Belle grossesse à toutes (et à tous) !





Le premier trimestre

.....

La grossesse commence fort ! Ces trois premiers mois riment avec émotion : ils débutent avec la découverte de la grossesse et se terminent avec celle du profil de votre bébé. Frissons garantis ! Ce n'est pas le trimestre le plus facile : on se sent nauséuse, fatiguée, on s'inquiète car le bébé ne nous rassure pas encore avec ses mouvements, on craint la fausse couche et les mauvaises nouvelles... Et en même temps, on est très heureuse d'attendre un bébé, on se projette déjà dans cette nouvelle vie... bienvenue sur les montagnes russes !

LE 1^{ER} MOIS

1. *Comment savoir si je suis réellement enceinte ?*

Vous avez une intuition, un retard de règles ou des symptômes « suspects » ? Courez à la pharmacie pour acheter un test de grossesse. Ces tests sont-ils fiables ? Oui, à 99 % ! Pour augmenter leur fiabilité, l'idéal est de réaliser le test le matin, car c'est le

moment où les urines sont les plus concentrées. Attention à ne pas le réaliser trop tôt au cours de votre cycle, vous risqueriez un « faux négatif ».

Pour confirmer avec certitude, direction le laboratoire d'analyses pour une prise de sang qui dose les bêta-HCG. Sans ordonnance, elle vous coûtera environ 19 € (et pourra vous être remboursée si l'on vous fait une ordonnance *a posteriori*).

Le test est positif ? Vous êtes enceinte, félicitations, c'est le début d'une grande aventure ! Néanmoins et sans vouloir faire la rabat-joie, gardez tout de même à l'esprit que les fausses couches sont fréquentes au premier trimestre (environ 10 à 20 %).

LA BÉTA-HCG

C'est une hormone sécrétée uniquement par les femmes enceintes en début de grossesse (taux maximum entre la 7^e et la 12^e semaine de grossesse). Elle est détectable dans le sang environ dix jours après le début de la grossesse et son taux ne va pas cesser de progresser au fil des semaines, avant de décroître progressivement à partir du début du 4^e mois. Surtout, ne vous lancez pas seule dans l'interprétation des chiffres visibles sur les résultats de la prise de sang. En effet, ceux-ci fluctuent grandement selon les femmes, l'âge de la grossesse, le nombre d'embryons, etc.

2. *Mon test urinaire est positif, dois-je déjà faire attention à quelque chose ?*

À partir du moment où le test est positif, vous pouvez vous considérer comme étant enceinte. Attention à ne pas tomber dans la paranoïa pour autant ! Voici toutes les choses auxquelles vous devrez faire attention : l'alimentation, l'alcool, le tabac, les drogues, le sport, les animaux... Pas de panique, nous allons prendre le temps de tout détailler. N'oubliez pas l'essentiel : profitez de ces jours où vous seule (et votre conjoint/e) savez que vous êtes enceinte.

3. *Mon test est positif, or j'ai bu de l'alcool car je ne savais pas que j'étais enceinte, est-ce grave ?*

Nous reparlerons plus longuement du mauvais ménage « alcool et grossesse ». Contentons-nous de répondre à cette question. De très nombreuses femmes sont dans votre cas et il faut dédramatiser, ce qui est fait est fait et il y a très peu de risque que cela ait un quelconque retentissement. Parlez-en à la première consultation avec votre praticien, qui saura le plus souvent vous rassurer.

4. *Je fume, comment faire pour m'arrêter ?*

Je ne peux malheureusement pas répondre à cette question sans vous exposer les risques que vous faites courir aussi bien à vous qu'à votre bébé en fumant pendant la grossesse. Avant cela, je tiens à préciser que ces complications sont souvent « dose dépendantes » – ce n'est évidemment pas la même chose de fumer une cigarette par jour ou d'en fumer 10 ou plus.

Voici donc, pêle-mêle, les risques liés au tabac :

- ▶ Pour la grossesse : augmentation du risque de fausses couches de prématurité, de grossesses extra-utérines, de saignements et d'anomalies d'insertion et de localisation placentaire.
- ▶ Pour le fœtus lui-même : risque de retard de croissance intra-utérin (bébés de faible poids à la naissance) et augmentation du nombre de certaines malformations (mais ce point reste controversé).

Bref, et vous le saviez déjà, il vaut mieux éviter de fumer pendant la grossesse. Or ça tombe plutôt bien, la grossesse est un moment privilégié pour arrêter de fumer. En effet, une grande partie des femmes abandonnent leur cigarette sans difficulté car elles n'en ont plus envie. Par ailleurs, ne vous dites surtout pas : « C'est fichu, je n'ai pas pu arrêter au premier trimestre donc je laisse tomber. » On sait désormais qu'il vaut mieux un arrêt tardif que pas d'arrêt du tout.

Si vous n'arrêtez pas spontanément, il faut absolument vous faire aider. On sait très bien qu'il peut être extrêmement difficile de se sevrer. Vous pouvez demander de l'aide à un médecin ou une sage-femme (tabacologue de préférence). Les substituts nicotiniques ne sont pas contre-indiqués pendant la grossesse et la sécurité sociale prévoit même une prise en charge de 150 € de ces substituts.

5. *Il faut vraiment que j'arrête de boire complètement ?*

Assurément, oui. On ne connaît pas la quantité exacte à partir de laquelle l'alcool est toxique mais on sait que ce seuil est extrêmement bas. La quantité d'alcool que vous ingérez se retrouvera en même quantité dans le sang de votre bébé. Du coup, zéro

alcool même si votre maman vous dit tout le temps à l'oreille : « Oui mais moi à mon époque, on buvait toutes quelques verres de rouge et tout se passait bien ! ». Les effets de l'alcool sur le fœtus peuvent être absolument dramatiques, en particulier sur son développement cérébral.

6. *Et les drogues ?*

Il faut stopper net ! Les effets sont délétères, à n'en pas douter. Au risque de malformation vient s'ajouter celui de décollement placentaire et d'accouchement prématuré, selon les substances. Cannabis, cocaïne, MDMA, amphétamines... Tout est mauvais pour vous et le bébé à venir.

Pour l'arrêt, si vous êtes concernée, il faut vous faire aider. N'ayez ni honte ni peur de nous faire part de votre addiction, les professionnels de santé ne sont ni des juges ni des policiers. Nous avons le même objectif que vous : vous aider à vous sevrer par tous les moyens. Dans ces cas-là, on organise une prise en charge pluridisciplinaire avec le plus souvent un addictologue (spécialiste des addictions). Bref, il faut vous battre, pour la santé de votre futur enfant et la vôtre. Nous serons là pour vous aider.

7. *Ai-je le droit de prendre des médicaments de mon propre chef ?*

Non, ne pratiquez pas l'automédication. Ce qui peut vous paraître un médicament sans importance vendu en libre service (comme l'ibuprofène par exemple) peut avoir de lourdes répercussions sur la santé de votre bébé. Le placenta, qui agit comme un filtre, est inefficace sur les toutes petites molécules, soyez donc très

vigilante. Pour faire simple, ne prenez rien sans l'avis d'un professionnel de santé : pharmacien, sage-femme ou médecin.

8. *Puis-je utiliser des huiles essentielles et/ou des décoctions de plantes ?*

Qui dit plantes ne dit pas inoffensif. Les principes actifs des plantes peuvent être tout aussi efficaces que des médicaments... prudence donc. Les huiles essentielles et les teintures mères ? On oublie ! Sauf avec avis d'un médecin ou d'une sage-femme phytothérapeute. Les infusions ou décoctions ? Pourquoi pas, mais toujours en prenant un avis médical.

9. *Je suis tombée enceinte sous pilule, est-ce dangereux pour le bébé ?*

C'est une question fréquente. Ne vous inquiétez pas, vous ne serez ni la première ni la dernière à être tombée enceinte sous pilule. À ce jour, aucune étude ne prouve qu'il y ait un quelconque risque de malformation. Ouf, vous pouvez souffler !

10. *Comment calculer mon mois de grossesse ? Que veulent dire semaines d'aménorrhée ? Semaines de grossesse ?*

Bienvenue dans la jungle des calculs du terme de la grossesse. Si cela peut vous rassurer, sachez que les praticiens s'emmêlent eux aussi les pinceaux ! Voici donc quelques explications :

- ▶ les mois pleins correspondent au nombre de mois terminés depuis le début de la grossesse ;

1. LE PREMIER TRIMESTRE : LE 1^{ER} MOIS

- ▶ l' X^e mois de grossesse correspond au mois en cours depuis le début de la grossesse ;
- ▶ les semaines de grossesse (SG) correspondent au nombre de semaines à compter de la date de fécondation et donc du début effectif de la grossesse ;
- ▶ les semaines d'aménorrhée (SA) correspondent au nombre de semaines à compter de la date de fécondation, nombre auquel on ajoute 2 semaines. C'est le point de repère utilisé par les praticiens pour calculer le terme de la grossesse. Pour mémoire, le terme « aménorrhée » signifie absence de règles.

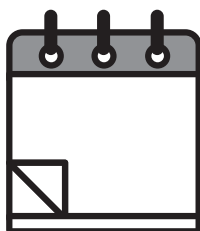
EXEMPLE CONCRET

Nous sommes le 27 juin 2016. On m'a donné comme date du début de grossesse le 14 mars 2016 => accouchement présumé le 14 décembre 2016.

Ce qui veut donc dire que je suis à :

- 15 SG (semaines de grossesse) + 2 semaines = 17 SA (semaines d'aménorrhée) ;
- j'ai achevé 3 mois pleins ;
- je suis à la moitié de mon quatrième mois.

Vous ne comprenez toujours rien ? Pas de panique, des calculatrices rapides, efficaces et gratuites existent sur Internet. Et n'ayez pas de complexe, les sages-femmes les utilisent aussi.



11. *À quel moment dois-je envisager un premier rendez-vous de suivi ?*

Vous pouvez prendre rendez-vous quand vous le souhaitez au premier trimestre (quoi qu'il en soit avant 12 SA). Attention, les délais de rendez-vous de certains praticiens sont parfois un peu longs. Cette première consultation est obligatoire.

12. *Avec qui dois-je prendre ce rendez-vous ?*

Sage-femme, gynécologue obstétricien, médecin généraliste... voici quelques éléments pour vous y retrouver et faire votre choix.

► La sage-femme : qui est-elle exactement ?

C'est souvent un professionnel énigmatique tant que l'on n'a pas été enceinte ! Les sages-femmes appartiennent à la catégorie des professions médicales (au même titre que les médecins et les dentistes). Leurs compétences sont aujourd'hui très étendues : suivi de la grossesse, préparation à la naissance, suivi gynécologique, suivi du travail, pratique des échographies, réalisation des accouchements, suivi du post-partum, examens pédiatriques, rééducation du périnée, interruptions volontaires de grossesse, etc. La sage-femme est la spécialiste de la physiologie. En cas de survenue d'une pathologie, elle vous adressera à un confrère obstétricien. En clair, c'est la spécialiste de choix du suivi de la grossesse, elle sera capable de répondre à toutes vos questions, de vous prescrire les médicaments, les prises de sang et les échographies et de faire un arrêt de travail si nécessaire.



LE SAVIEZ-VOUS ?

Si votre sage-femme est un homme, on dit quand même sage-femme !

▶ **Le médecin généraliste : est-il habilité à suivre les grossesses ?**

Oui, tout à fait. Mais certains médecins généralistes ne réalisent pas ce suivi. Il faut donc poser la question à votre médecin traitant.

▶ **Le gynécologue obstétricien : le spécialiste que l'on connaît le mieux.**

C'est un médecin spécialisé en gynécologie-obstétrique. Il sera à même de suivre votre grossesse et surtout, en cas de pathologie, de la prendre en charge.

13. *J'ai moins de 18 ans, dois-je prendre des précautions particulières ?*

Une jeune femme mineure bénéficiera de la même surveillance médicale qu'une femme plus âgée. Ce qui est souvent plus complexe dans ces grossesses précoces réside plutôt dans le contexte social et psychique : quid du logement, de la présence ou non du père, de la poursuite de la scolarité, des revenus, de l'acceptation ou non de l'enfant à venir ? Des aides existent : assistante sociale, psychologue, nous mettrons tout en œuvre pour que tout se déroule au mieux.

14. *J'ai plus de 40 ans, dois-je prendre des précautions particulières ?*

Les grossesses dites « tardives » sont de plus en plus fréquentes depuis une vingtaine d'années. Lorsque le cap du premier trimestre est passé (risque de fausse couche et d'anomalies chromosomiques plus important que chez les femmes plus jeunes), ces grossesses bénéficient de la même surveillance que les autres. Certes, les risques de développer certaines pathologies sont plus fréquents (diabète gestationnel, hypertension, dont je parlerai plus loin) mais avec une bonne surveillance, il y a toutes les chances que tout se passe bien. Aujourd'hui, il n'est plus recommandé de proposer systématiquement une amniocentèse. Si vous avez plus de 40 ans, les tests de dépistage d'anomalies chromosomiques telles que la trisomie 21 seront les mêmes que pour une femme de 25 ans (voir p. 49).

15. *J'ai entendu parler de l'acide folique, est-il vraiment utile ?*

Oui, assurément. La supplémentation journalière en acide folique prévient de façon efficace (réduction de deux tiers des cas) les malformations du « tube neural ». Autrement dit la fermeture de la colonne vertébrale et du bon fonctionnement du système nerveux. Idéalement, cette supplémentation devrait être prescrite à toute femme qui a un désir d'enfant. Si cela n'a pas été fait, elle vous sera prescrite le plus tôt possible. Vous n'en avez pas pris ? Ne vous inquiétez pas outre mesure : les folates sont contenus dans l'alimentation : légumes verts, fruits, œufs. Une alimentation diversifiée et équilibrée couvre la majeure partie de vos besoins.

16. *Quels sont les premiers symptômes corporels ?*

Certaines d'entre vous en auront certains, tandis que d'autres n'en auront aucun, tant ils sont variables d'une femme à l'autre. Voici les signes qui peuvent survenir au début de la grossesse :

- ▶ absence de règles ;
- ▶ seins sensibles, lourds et tendus ;
- ▶ nausées ;
- ▶ dégoûts alimentaires ;
- ▶ constipation ;
- ▶ fatigue et somnolence ;
- ▶ pertes vaginales ;
- ▶ envies fréquentes d'uriner ;
- ▶ tiraillements dans le bas du ventre ;
- ▶ prise ou perte de poids ;
- ▶ poussée d'acné ;
- ▶ sautes d'humeur ;
- ▶ hypersalivation.

17. *On m'a dit que je devais déjà m'inscrire à la maternité. Est-ce vrai et comment la choisir ?*

C'est un choix important qu'il faut effectivement faire assez rapidement, en particulier dans les grandes agglomérations (Paris, notamment)... parfois même dès que votre test de grossesse est positif ! Voici les trois critères qui doivent retenir votre attention et vous permettre de faire le bon choix.

1) Le type ou « niveau » de la structure : I, II, III. Il faut savoir que vous n'aurez pas le choix du niveau de la maternité en cas de grossesse compliquée (antécédents personnels, certains types de grossesses gémellaires...). À noter aussi que des transferts entre

ces maternités peuvent avoir lieu en cours de grossesse ou après l'accouchement en cas de survenue d'une pathologie.

- ▶ **Type 1** : service d'obstétrique qui vise à prendre en charge les grossesses normales (évidemment, les césariennes se pratiquent aussi dans ce type de maternité).
- ▶ **Type 2** : service d'obstétrique auquel s'ajoute un service de néonatalogie qui peut accueillir les bébés nécessitant une surveillance particulière, sans gravité majeure.
- ▶ **Type 3** : service d'obstétrique auquel s'ajoute un service de réanimation néonatale prenant en charge les bébés qui nécessitent des soins de réanimation et un service de néonatalogie.

2) Le caractère public ou privé : il existe en France 3 possibilités.

- ▶ **Les hôpitaux publics** : prise en charge à 100 % par la sécurité sociale (y compris le forfait hospitalier de 18 € par jour), hormis le supplément facturé si vous souhaitez une chambre seule (une cinquantaine d'euros par jour en moyenne, pensez à vous renseigner auprès de votre mutuelle pour voir si elle prend une partie en charge).
- ▶ **Les hôpitaux privés à but non lucratif participant au service public** : prise en charge à 100 % par la sécurité sociale, hormis le supplément de la chambre seule et certains dépassements d'honoraires de certains praticiens. Voir directement avec eux.
- ▶ **Les hôpitaux privés à but lucratif** : base de remboursement de la sécurité sociale mais attention, les dépassements d'honoraires et les frais de confort peuvent être très élevés. Veillez à leur demander d'établir un devis et prenez contact avec votre mutuelle pour vous assurer d'une prise en charge.

3) Les protocoles de la maternité : c'est un critère beaucoup plus difficile à connaître. En effet, certaines maternités sont réputées pour la spécificité de leur prise en charge. Renseignez-vous auprès des praticiens ou même de vos amis.

UN LABEL

À noter, un label « Hôpital Ami des Bébé » lancé en 1992 par l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé, référence les maternités qui veillent à prendre en charge les mères et les nouveau-nés en étant particulièrement attentifs à leur bien-être. Il existe actuellement 26 établissements ainsi labellisés, qui assurent 40 000 naissances en France. Évidemment, et cela est important à préciser, les maternités qui n'ont pas le label ne sont pas pour autant « hôpital ennemi des bébés » !

18. *Je n'ai pas envie d'accoucher dans un hôpital ou une clinique, que puis-je faire ?*

Il s'agit là d'une demande de plus en plus forte de la part des futures mamans. Aujourd'hui, deux possibilités s'offrent à vous : l'accouchement en maison de naissance et l'accouchement à domicile.

- ▶ **Les maisons de naissances (MDN) :** neuf maisons de naissance sont, depuis quelques mois en phase d'expérimentation. Couplées à des unités d'obstétrique, vous pourrez être prise en charge en toute sécurité tout au long de votre grossesse, de votre accouchement et de ses suites. Accompagnée par une sage-femme, vous bénéficierez d'un suivi qui respectera au mieux la physiologie. Vous trouverez aisément sur internet les coordonnées de ces maisons de naissance. Comme elles sont encore peu nombreuses, il n'est malheureusement pas évident qu'il y en ait une à côté de chez vous.



Bon à savoir

Seules les femmes en bonne santé pourront être acceptées et toute pathologie entraînera un transfert. De plus, sachez qu'il n'est pas possible de poser une péridurale en maison de naissance.

- **L'accouchement à domicile (AAD)** : c'est une pratique encore marginale qui ne concerne qu'une centaine d'accouchements par an, contrairement à certains pays comme les Pays-Bas, par exemple, où 30 % des accouchements se pratiquent à domicile. En effet, peu de sages-femmes proposent ce type d'accompagnement car les assurances professionnelles sont très élevées et donc prohibitives. Pour trouver des sages-femmes qui pratiquent ces accouchements, direction Internet !

19. *On m'a donné une date pour mon accouchement, est-ce que cela veut dire que j'accoucherai à cette date-là ?*

On vous a dit que votre date d'accouchement serait le 27 mars ? Ne nous prenez pas (trop) au sérieux ! C'est une date d'accouchement présumée, calculée grâce à la date du début de la grossesse et ce n'est probablement pas ce qui se passera en réalité. Votre bébé sera à terme un mois avant la date donnée et l'accouchement sera susceptible de se produire à n'importe quel moment à partir de ce jour. Il est aussi possible que vous accouchiez après la date donnée – on appelle cela un accouchement post-terme. Ne vous inquiétez pas pour autant, on ne laisse pas se poursuivre

la grossesse plus de 7 jours après la date théorique d'accouchement (le « délai de tolérance » de dépassement de terme varie en fonction des maternités, renseignez-vous auprès d'elle).

EXEMPLE

- Date de début de grossesse le 27 juin, donc date d'accouchement présumée le 27 mars.
- Date du terme : début du 9^e mois, donc le 27 février.
- Accouchement post-terme = après le 27 mars et jusqu'à 7 jours après.

En pratique, cela veut dire que votre valise de maternité doit être prête et que vous ne pourrez pas vous éloigner de la maternité au cours du dernier mois !

20. *Des amies ont fait une échographie en tout début de grossesse et on ne m'en propose pas. Pourquoi ?*

Les échographies précoces (avant la première échographie officielle du 1^{er} trimestre) sont prescrites par les praticiens en cas d'antécédents particuliers (fausse couche, grossesse molaire, grossesse extra-utérine...) ou en cas de symptômes spécifiques (saignements, douleurs abdominales, fièvre...). Elles ont essentiellement pour but de s'assurer de la présence d'un embryon, de localiser la grossesse et de dater la conception. À noter : certains médecins ou sages-femmes en prescrivent une systématiquement ou en cas de demande de la future mère.

Nous espérons que cet extrait
vous a plu !



Sage-femme, dis-moi tout !

Anna Roy



J'achète ce livre

Pour être tenu au courant de nos parutions, inscrivez-vous
à la lettre des éditions Leduc.s et recevez des **bonus**,
invitations et autres **surprises** !

Je m'inscris

Merci de votre confiance, à bientôt !

L E D U C . S
E D I T I O N S