



# Mon post- partum

HÔPITAL PIERRE ROUQUÈS - LES BLUETS



## TABLE DES MATIÈRES

### INTRODUCTION ..... 5

### MON CORPS APRÈS L'ACCOUCHEMENT ..... 6

Les saignements (lochies) .....	6
Les tranchées .....	7
Le transit .....	7
Les hémorroïdes .....	7
Le périnée .....	8
Les membres inférieurs .....	9
La peau .....	9
Le poids .....	10
Le dos et le bassin .....	10
La fatigue et l'épuisement .....	10
La sexualité .....	11
La fertilité .....	11
La contraception .....	12

### L'ALIMENTATION DE MON BÉBÉ ..... 14

J'allaite .....	14
Je nourris mon bébé au lait artificiel .....	24

### LE MOIS D'OR ..... 25

Activité physique .....	25
Baby blues/dépression .....	26
Attachement avec bébé .....	27

### MON SUIVI EN POST-PARTUM ..... 29

24 à 48h après la naissance .....	31
L'entretien post-natal précoce .....	31
La visite post-natale .....	32
Les raisons de consulter en urgence en post-partum .....	34
Contacts utiles .....	35

### LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES APRÈS L'ARRIVÉE DE BÉBÉ ..... 36

7 démarches nécessaires après une naissance .....	36
Mes rendez-vous .....	40
La CDU .....	43



# INTRODUCTION

Le post-partum est une période particulière, qui est souvent insoupçonnée par les futurs parents. On a l'impression que l'accouchement sera la fin du parcours mais... ce n'est que le début ! Être parent ce n'est pas toujours conforme à l'idée qu'on s'en faisait. Parfois c'est mieux que ce que l'on pensait, et parfois c'est la désillusion. L'arrivée d'un enfant ce n'est généralement ni tout noir, ni tout rose, et le temps apaise les bouleversements engendrés par une naissance. De plus, votre corps vient de vivre un chamboulement important, ce qui peut être perturbant. En post-partum on se pose des questions sur bébé, mais aussi sur soi, sur son couple. On peut avoir l'impression d'être seul-e à se poser ces questions là ou à vivre ces émotions. Évoquer ces questions et doutes avec des personnes bienveillantes, peut vous aider à reprendre confiance en vous : vous n'êtes pas seul-es !

Ce livret a été conçu par des sages-femmes de l'équipe des Bluets avec pour but de vous aider à y voir plus clair dans cette période intense de votre vie !



# MON CORPS APRÈS L'ACCOUCHEMENT

La phase de post-partum est la période nécessaire aux organes pour revenir à leur fonctionnement physiologique hors grossesse. Elle débute dès la naissance de l'enfant et dure au moins 6 semaines. Elle constitue un moment très important dans la vie des parents et de leur nouveau-né. Entre les changements physiques et hormonaux pour la mère et un nouvel équilibre de vie à trouver pour chacun des membres de la famille, l'adaptation est parfois aisée mais elle peut également prendre plus de temps.

## Que se passe-t-il en post-partum ?

Il ne doit y avoir aucun tabou autour de ce que vivent les femmes dans leur corps après une naissance. Au contraire, ne pas savoir que ces changements existent pourrait nous faire penser qu'on est seule à vivre ça, voire même à en avoir honte !

## Les saignements

En post accouchement, les pertes vaginales sont appelées lochies. Ce sont des saignements provenant de l'utérus qui peuvent perdurer 2 à 6 semaines après l'accouchement. Il y a généralement une diminution des pertes sanguines dans la 1ère semaine, un effet rebond à la fin de la première semaine, puis un arrêt des saignements plus ou moins rapide selon les femmes. Nous vous conseillons de changer régulièrement vos protections, et de ne pas utiliser de tampons ou de cup dans le premier mois pour gérer ces saignements.

# Les tranchées (contractions post accouchement)

Ce sont des contractions de l'utérus lui permettant de retrouver sa taille initiale (cela peut prendre un mois) et de limiter ses saignements. Les tranchées peuvent être intenses dans les premiers jours après l'accouchement, surtout lorsque vous avez déjà eu d'autres grossesses auparavant. Ces douleurs durent maximum une semaine et peuvent être augmentées pendant les tétées (de l'ocytocine se diffuse). La prise d'antalgiques vous soulagera si vous en sentez le besoin.

## Le transit

Son retour est souvent source de préoccupations, il peut mettre plusieurs jours avant de revenir. Il est préférable éviter la constipation pour évacuer plus facilement les selles. Cela passe par une alimentation riche en fibres (fruits et légumes), une hydratation suffisante, une mobilité quotidienne selon votre forme physique... Nous vous conseillons aussi de placer un marchepied devant vous, pour surélever vos pieds et faciliter l'évacuation des selles. Parfois, un traitement est donné pour vous aider à fluidifier le transit. Les éventuels points de suture ne sont pas impactés par la reprise du transit.

## Les hémorroïdes

Ce sont des gonflements des veines de l'anus et du rectum. Elles sont fréquentes durant la grossesse avec la pression de l'utérus, et aussi en post-partum après les poussées de l'accouchement. Elles peuvent être douloureuses (et même occasionner certaines démangeaisons), un traitement en post-partum pourra vous soulager.

Le port des bas de contention, les douches froides, maintenir les jambes surélevées et éviter la constipation pourront permettre une résorption plus rapide.

# Périnée

## ŒDÈMES DE LA VULVE

Les tissus du périnée ayant été étirés avec l'accouchement, un œdème passager peut apparaître. Appliquer de la glace vous soulagera. Recette maison : coupez vos serviettes hygiéniques en deux, imbitez-les d'eau et mettez-les au congélateur.

## INCONTINENCE

Sous l'effet du poids du fœtus et des hormones de grossesse, les sphincters sont parfois moins compétents, ce qui peut causer des fuites urinaires, de gaz, de selles. Cela cela s'améliore le plus souvent avec le temps mais si les fuites deviennent handicapantes au quotidien n'hésitez pas à faire appel à votre sage-femme pour commencer la rééducation plus tôt.

## LES ÉRAILLURES, DÉCHIRURES, POINTS DE SUTURE

Le périnée est une zone de muqueuses qui cicatrise bien. Cependant, la douleur varie d'une femme à l'autre : l'inconfort et l'appréhension liées aux

déchirures sont légitimes. La prise d'antalgiques est recommandée le temps des douleurs.

## LA CICATRISATION

**Accouchement voie basse :** les points de suture se résorbent en 10 à 15 jours, la cicatrisation des muqueuses vaginales est rapide et peu douloureuse, celle de la peau en revanche peut provoquer de l'inconfort plus ou moins importantes. Nous vous encourageons à observer votre périnée avec un miroir afin de vous rassurer si vous en tentez le besoin. Vous pouvez observer votre périnée avec un miroir afin de vous rassurer (au toucher sans la vue, on imagine souvent le pire !). Il est recommandé de changer régulièrement ses protections et une douche quotidienne est suffisante pour l'hygiène vulvaire. Les bains sont possibles dès l'accouchement. Les baignades en mer ou en piscine ainsi que les soins en SPA (sauna, hammam), sont à éviter le premier mois.

**Accouchement voie haute (césarienne) :** Les fils internes se résorbent seuls en 10 à 15 jours. Les agrafes sur votre peau seront retirées le 7<sup>ème</sup> jour après l'accouchement à la maison par

une sage-femme ou une infirmière. Aucun soin n'est nécessaire de votre part, un simple nettoyage au savon sous la douche suffit (il est préférable d'attendre 3 semaines avant de reprendre un bain.

Après 15 jours, si vous n'êtes plus douloureuse au niveau de la cicatrice vous pouvez la masser avec une huile/crème adaptée

pour vous aider à mieux cicatriser (assouplir la zone permet de lever les adhérences et réduire les tensions ressenties). Si la cicatrice reste sensible, une prise en charge avec un kiné spécialisé pourra vous être utile. Nous vous déconseillons les baignades en mer/piscine le premier mois.

## Les membres inférieurs

Il peut y avoir une augmentation des œdèmes en post accouchement puis ils disparaissent progressivement. Cela vous aidera de marcher selon vos besoins, porter des bas de contention et surélever vos pieds la nuit permettra d'activer votre circulation sanguine et diminuer les œdèmes. L'OMS recommande le port des bas de contention durant 6 semaines car la probabilité de faire une phlébite est plus élevée pendant cette période (un caillot de sang bloqué dans la veine, cela se manifeste par une zone dure rouge et chaude).

## La peau

### LE MASQUE DE GROSSESSE, LA LIGNE DE GROSSESSE

Ils sont dus à une hyperpigmentation de la peau, ils se résorberont spontanément mais cela peut prendre plusieurs mois. Appliquer une crème anti UV permettra de protéger votre peau.. En cas de persistance, n'hésitez pas à consulter un dermatologue.

### LES VERGETURES

Elles peuvent apparaître durant la grossesse et quelques fois en post-partum (fesses, cuisses, ventre, seins...). Elles sont liées aux variations de poids, aux changements hormonaux (diminution de l'élasticité de la peau) et à votre patrimoine génétique. Le massage et l'hydratation pourraient diminuer leur apparition.

## Le poids

Le retour au poids de forme est progressif, et peut prendre de quelques semaines à quelques années ! Adopter une alimentation saine et une activité sportive après la rééducation du périnée vous aidera à une remise en forme progressive. Vous pouvez faire de la marche ou du yoga, pour la natation il est recommandé d'attendre un mois, et pour les sports plus intenses ou avec des impacts nous vous conseillons d'attendre d'avoir fait la rééducation périnéale.

Soyez indulgente avec vous, votre corps a vécu des changements importants et va récupérer au fur et à mesure ! Votre corps a besoin de beaucoup d'énergie dans cette période intense, un régime n'est donc pas adapté à ce moment là.

## Le dos et le bassin

Les hormones ont participé durant toute la grossesse à relâcher et étirer vos ligaments du bassin pour le passage de bébé. Cela reviendra en ordre petit à petit. Pour les douleurs de dos et de bassin, un resserrage du bassin et des séances d'ostéopathie pourront vous aider à vous sentir mieux.

## La fatigue, l'épuisement

Le manque de sommeil, lié à l'accouchement et bien souvent aux cycles du bébé, crée une fatigue importante. Tous les parents rencontrent de la fatigue, mais chacun le gère différemment. Nous vous encourageons à avoir une alimentation régulière et idéalement de bonne qualité, ce qui vous permettra d'avoir plus d'énergie. Il est important d'essayer de préserver quelques temps de sieste en journée, et de demander de l'aide si vous avez l'impression de ne plus être en capacité de vous occuper de votre bébé, ou de gérer le quotidien ! Lors d'un allaitement, vous pouvez avoir un sommeil entrecoupé mais les phases où vous dormez seront directement réparatrices : faire juste une petite sieste vous paraîtra déjà extrêmement profitable.

## La sexualité

La communication dans le couple est très importante dans cette période de transition. On invente de nouveaux équilibres, et c'est normal de devoir s'ajuster. Avec la fatigue et le manque de temps, si on n'y prête pas attention, on peut moins bien se comprendre dans le couple. Alors à chacun d'écouter l'autre, sans se juger, et sans s'oublier.

Concernant la reprise des rapports sexuels, elle aura lieu quand vous vous sentirez prêts. Il n'y a pas de délai préconisé c'est vous qui déciderez du bon timing. Entre le couple parental et le couple amoureux, il faut parfois du temps pour prendre ses marques. Pensez à parler de cette reprise lors du rendez-vous post-natal avec votre sage-femme ou gynécologue et réfléchissez à une contraception dès la sortie de maternité. Si des douleurs persistent après plusieurs semaines, en parler à votre sage-femme ou gynécologue. Utiliser un lubrifiant à base d'eau, permet de réduire la sécheresse vaginale induite par la diminution du taux d'œstrogènes lors du post-partum. Et rappelons aussi que sexualité ne rime pas toujours avec pénétration !

## La fertilité

Lors de votre séjour, nous discuterons avec vos de souhaits contraceptifs. Même si vous n'avez pas encore eu de règles, une ovulation (donc une grossesse) est possible à partir du 21ème jour post accouchement. En effet, le retour de couches (retour de règles) peut survenir 6 à 8 semaines après l'accouchement.

# La contraception

Plusieurs moyens sont à votre disposition. Il n'y a pas de moyen de contraception parfait mais il y en a un qui vous conviendra davantage.

## PRÉSERVATIFS

Remboursés à 100% par la sécu et la mutuelle, sur prescription.

## PILULE PROGESTATIVE MICRO DOSÉE

Compatible avec l'allaitement, un comprimé tous les jours à la même heure, pas d'arrêt entre les plaquettes (dès qu'une plaquette est terminée il faut en commencer une nouvelle le lendemain).

→ **Option 1 : Débuter 21 jours après l'accouchement, elle sera efficace de suite**

→ **Option 2 : Débuter plus tard, en temps voulu, mais il faudra compter sept jours avant qu'elle soit efficace (donc utiliser un préservatif les 7 premiers jours de prise si rapport sexuel).**

Il est possible d'avoir des règles normales, des spotting (petites pertes de sang hors menstruations) ou de ne plus avoir de règles. Si oubli 12h par rapport à l'heure habituelle de prise : reprendre le comprimé oublié + continuer la plaquette + pilule d'urgence + compter sept

jours avant d'être de nouveau protégée (donc utiliser un préservatif). Si vous vous sentez perdue après un oubli n'hésitez pas à aller sur : <https://monurgencepilule.fr/>

## DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN AU CUIVRE

Possible dès 4 à 6 semaines après l'accouchement. Il se pose pour au moins 5 ans selon le modèle, et le retrait peut se faire auparavant s'il ne convient pas ou que vous souhaitez une nouvelle grossesse. Il ne contient pas d'hormones, c'est votre propre cycle et vos propres règles. Il peut provoquer des contractions utérines dans les 48h après la pose, gérables sous antalgiques. A noter qu'il peut augmenter la durée, l'abondance et les douleurs des règles.

## DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN HORMONAL

Possible dès 4 à 6 semaines après l'accouchement. Il se pose pour 8 ans (le retrait peut se faire auparavant s'il ne convient pas ou que vous souhaitez une nouvelle grossesse). Il peut provoquer des contractions utérines dans les 48h après la pose, gérables sous antalgiques. Il est compatible avec l'allaitement car c'est un progestatif. Selon les

femmes, il est possible d'avoir des règles normales, des spotting (petites pertes de sang à intervalle régulier) ou de ne plus avoir de règles.

### **IMPLANT SOUS CUTANÉ**

Peut être posé durant le séjour à la maternité ou en temps voulu après la sortie. Il est compatible avec l'allaitement car c'est un progestatif. Il est possible d'avoir des règles normales, des spotting ou de ne plus avoir de règles.

### **PILULE OESTROGESTATIVE, ANNEAU VAGINAL, PATCH TRANSDERMIQUE**

→ **Option 1 :** *Vous allaitez : attendre la fin de votre allaitement.*

→ **Option 2 :** *Vous n'allaites pas : à partir de 6 semaines après l'accouchement*

### **DIAPHRAGME, CAPE CERVICALE, SPERMICIDE**

Attendre 6 semaines après l'accouchement.

### **PILULE D'URGENCE / DU LENDEMAIN**

À prendre après un rapport sexuel non protégé ou un oubli de pilule. Compatible avec l'allaitement et dispensé sans ordonnance en pharmacie.



### **LA MÉTHODE MAMA**

Nécessite un allaitement exclusif, possibles les 6 premiers mois après l'accouchement si et seulement si vous n'avez pas eu de retour de règles, vous faites entre 6 à 10 tétées par jour (délai maximum 4h entre deux tétées la journée et 6h la nuit). À noter que cette méthode est fiable à 70%.

**Si vous avez de l'hypertension ou une cholestase gravidique : attendre la normalisation du bilan sanguin hépatique avant de reprendre une contraception hormonale.**

**Si vous avez des facteurs de risque thromboemboliques, certaines hormones vous seront contre indiquées.**

# L'ALIMENTATION DE MON BÉBÉ

## J'allaite

Allaiter, même si vous choisissez de le faire pendant une courte durée, est toujours bénéfique pour votre santé et celle de votre bébé.

Le lait maternel est l'aliment le plus adapté pour lui, et les bénéfices de l'allaitement sont doses dépendant. Il est admis qu'allaiter protège la mère de certaines maladies (cancer du sein/de l'ovaire, maladie cardio-vasculaire, diabète, endométriose). Allaiter permet aussi à l'utérus de reprendre sa place rapidement et de diminuer les saignements après la naissance.

Chez l'enfant, l'allaitement réduit également le risque de nombreuses pathologies (gastroentérite, bronchiolite, infections respiratoires...), et lui permet un développement optimal.

Pour favoriser la production de lait, mieux vaut allaiter à la demande du bébé et à volonté. Au début de l'allaitement, il n'y a pas de rythme, bébé peut téter de jour comme de nuit, entre 8 et 20 fois par 24h, avec parfois 4 heures d'espacement entre les tétées, parfois 30 minutes...

Tant que l'allaitement n'est pas complètement installé, on évitera de proposer des biberons ou des tétines à l'enfant car cela pourrait perturber sa succion et sa satiété.

Les tétées ne doivent pas être douloureuses : il est fréquent qu'il y ait des sensations désagréables au démarrage mais vous devez ressentir du mieux au fur et à mesure de la tétée et au fur et à mesure des jours.



**LES  
PRINCIPAUX  
MOYENS  
D'AVOIR UN  
ALLAITEMENT  
CONFORTABLE**

S'installer plus confortablement (un bébé se sentira plus stable et détendu si sa mère l'est aussi)

Masser le mamelon avant la tétée pour l'assouplir

Modifier la position du bébé au sein si des sensations désagréables surviennent

Améliorer la succion du bébé (recherche de tensions crâne, cou, mâchoire)

Aider le bébé à prendre une plus grande partie de l'aréole en bouche

Demander de l'aide pour qu'un professionnel observe la tétée



## QUELQUES QUESTIONS FRÉQUENTES !

### **Comment savoir si mon allaitement est efficace ?**

**On entend des déglutitions quand l'enfant est au sein :** il y a un transfert de lait. Parfois la tétée ne sert pas qu'à se nourrir ou s'hydrater mais plutôt à se rassurer, se réchauffer. Au début, il n'est pas nécessaire d'essayer de rythmer l'enfant : le libre accès au sein dans les premiers mois de vie est favorable au bon développement du nouveau-né et à l'installation de la lactation. Les bébés ne font pas de caprices, si votre enfant réclame le sein, c'est qu'il en a besoin !

**Dans la journée, il est favorable que l'enfant ait eu au moins 8 tétées/24h avec déglutitions audibles.** Certains bébés ont besoin de téter seulement 8 fois, d'autres plutôt une quinzaine de fois sur 24h ! Allaiter votre bébé à sa demande vous permet de s'adapter complètement à ses besoins. Ces tétées sont réparties à la demande de l'enfant (souvent espacées le matin et

très rapprochées voire un peu frénétiques le soir !)

**Il y a au moins 2 selles par jour dans le premier mois de vie, elles sont jaunes ou vertes.** Un grand nombre de bébés allaités remplissent des couches après chaque tétée. Par la suite le bébé peut avoir des selles rares (parfois moins d'une par semaine), ce qui n'est pas problématique s'il n'a pas de signes pathologiques associés comme des vomissements, de la fièvre, un inconfort. Bébé remplit au moins 6 couches par jour avec des urines claires (les couches sont lourdes).

**La courbe de poids (qui baisse dans les jours suivant la naissance) est favorable :** le poids de naissance est retrouvé au maximum à 10 jours de vie. Un bébé allaité prend au moins 20g par jour (mais s'il en prend plus c'est super, il n'y a pas de limite !)

**Votre enfant vous paraît confortable, repu après les tétées, vos seins sont plus souples après la tétée, vous pouvez avoir soif et vous sentir somnolente (effet des hormones de l'allaitement).**

### **Je propose un ou deux seins par tétée ?**

Cela dépend de votre bébé ! Parfois les bébés n'ont besoin de téter que d'un côté, parfois les deux. Si jamais votre enfant n'est plus efficace sur un sein (arrêt des déglutitions, somnolence) alors vous pouvez comprimer le sein ou le masser pour éjecter plus rapidement du lait dans la bouche du bébé. Si cela ne suffit pas, vous pouvez proposer l'autre côté.

### **Un bébé allaité doit-il faire un rot ?**

Le lait maternel est très digeste, tous les bébés n'ont pas besoin d'un rot mais pour certains c'est beaucoup plus confortable de le faire. L'observation de votre bébé (il se tortille, il régurgite souvent) vous permettra d'ajuster la réponse à ses besoins !

### **Je peux manger de tout quand j'allaite ?**

Oui ! Il est possible de manger tout ce que vous souhaitez en post-partum (y compris sushis, fromages en tout genre, et tout ce qui vous a manqué depuis 9 mois !). Cela permettra aussi à votre bébé un début de diversification, car votre lait est en adaptation permanente : il change de goût.

→ Pour l'alcool, il est préférable de s'abstenir, mais si vous avez envie d'un verre pour fêter la naissance, alors il vaudra mieux le consommer pendant/juste après la tétée (pas encore d'alcool dans le sang ni dans le lait). Sinon vous pourrez proposer le sein deux heures après la prise d'alcool (qui sera éliminé du sang donc du lait). Il ne sert à rien de tirer son lait pour évacuer plus vite l'alcool. Concernant le café, il est recommandé de ne pas dépasser 3 tasses par jour, idem pour les sodas ou le thé, qui peuvent être des excitants chez le bébé.

### **J'ai un médicament à prendre : c'est OK ?**

En cas de doute sur la compatibilité d'un médicament avec l'allaitement, tournez-vous vers un professionnel de santé compétent en allaitement ou bien vers les sites de référence comme Lactmed ou le CRAT. Vous pouvez également contacter le lactarium de Necker.

### **Je ne sais pas trop combien de temps il est conseillé d'allaiter...**

Les bénéfices de l'allaitement sont dose-dépendants : plus votre allaitement sera long, plus les bénéfices santé seront concrets chez vous et votre

bébé. L'OMS recommande 6 mois d'allaitement exclusif, puis l'apport d'aliments solides et poursuite de l'allaitement jusqu'à 2 ans et au-delà. Mais ce choix vous appartient ! Cela dépend du vécu que vous en avez, de vos choix, votre organisation personnelle, professionnelle... Nous pouvons vous recevoir en consultation d'allaitement si vous avez besoin d'être accompagnée dans une démarche de stockage de lait, de reprise du travail, de sevrage...

***J'ai mal, j'ai un côté du sein qui est dur, rouge, et qui ne se draine plus : que faire ?***

Parfois des pépins plus ou moins importants surviennent durant l'allaitement :

→ **LES CREVASSES** : ce sont des égratignures sur le mamelon qui peuvent être douloureuses pour les mères. Les crevasses sont normalement transitoires et liées à une position non optimale du bébé au sein. La cicatrisation est plus rapide en appliquant du lait maternel dessus, après s'être lavé les mains. L'utilisation de coquillages d'allaitement et de crème à base de lanoline est soulageant pour certaines mères.

→ **L'ENGORGEMENT** : Cela est différent de la montée laiteuse, qui est physiologique et qui arrive souvent le 3<sup>ème</sup> jour : elle diminue spontanément. L'engorgement se manifeste par une tension/ une douleur souvent sur un seul sein qui peut être rouge et dur. Il faut faciliter le drainage du sein par des tétées fréquentes avec compression mammaire, des massages sous la douche chaude, et/ou une séance de tire-lait. L'amélioration doit arriver dans les 24-48h.

→ **LA MASTITE** : un seul sein est tendu, avec une zone rouge et douloureuse : il faut essayer de drainer cette zone rapidement, en mettant en place les mêmes conseils que ceux décrits pour l'engorgement. La mastite peut être causée par un soutien-gorge trop serré, un espacement des tétées, un bébé inefficace au sein... S'il n'y a pas d'amélioration dans les 24h, il est conseillé de solliciter un RDV avec une consultante en lactation certifiée IBCLC, ou de se diriger vers les urgences de la maternité.

## L'UTILISATION DU TIRE-LAIT



La location est possible pour toutes les femmes, et la prise en charge par la sécurité sociale est quasiment à 100%. Vous pouvez le louer en pharmacie ou auprès d'un prestataire spécialisé (par téléphone ou en ligne) dès le démarrage de l'allaitement (pour booster la lactation, pour les mamans qui souhaitent faire du tire allaitement, en cas d'hospitalisation du nouveau-né...). L'utilisation du tire-lait est possible dès le démarrage de l'allaitement. Il peut aussi être utilisé en cas d'absence de maman, ou lors de la reprise du travail.

## LE RÔLE DU PÈRE/COPARENT



Le/la partenaire joue un rôle majeur dans l'accompagnement de l'allaitement, par sa présence, sa vigilance quant aux besoins de la mère et à ses choix. Il/elle peut rassurer, accompagner, aider à l'installation au sein, défendre le choix d'allaitement face aux critiques ou aux jugements éventuels de l'entourage, s'occuper du bébé par du peau à peau, des soins, des câlins, les changes ... Toutes ces attentions permettent à la mère d'être en confiance et plus sereine pour l'allaitement.

## ET SI J'AI BESOIN D'AIDE ?



Si le début d'allaitement est inconfortable, difficile ou que l'on se pose des questions, il ne faut pas hésiter à demander conseil auprès de professionnels compétents et diplômés en allaitement (consultantes en lactation certifiées IBCLC, sages-femmes, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, médecins...). Les rendez-vous peuvent être à la maternité, au centre de PMI ou en libéral. Le soutien auprès d'associations ou de groupes de mamans est également très aidant !



## SOS ALLAITEMENT IDF

**0 800 800 315** Service & appel gratuits

- En semaine : 19h - 22h
- Week-end et jours fériés : 10h - 13h et 18h - 21h



## SOS ALLAITEMENT ÎLE-DE FRANCE

**0 800 800 315**

(zéro huit cent huit cent trois-cent quinze)

N° gratuit, astreintes le soir et le week-end par des bénévoles formés en allaitement.

## ASSOCIATIONS

# AFCL



LA LECHE LEAGUE  
*France*

réseau  
**Solidari|ait**

## VOTRE LACTATION EST BIEN LANCÉE ?

Vous avez du lait en quantité suffisante (voire trop !) pour nourrir votre bébé ?

Avez-vous pensé au don de lait au lactarium ?



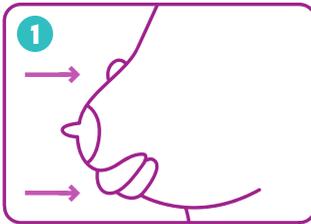
**LACTARIUM DE NECKER**  
TEL : 01 71 19 60 47  
FAX : 01 71 19 60 49



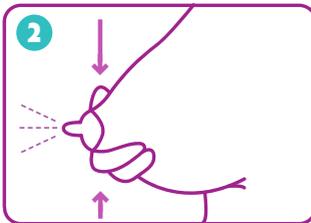
## FOCUS EXPRESSION MANUELLE

L'expression manuelle peut être réalisée en anténatal pour stimuler la lactation, mais aussi en postnatal si :

- Votre bébé est très endormi ou a du mal à s'accrocher au sein
- Pour stimuler la lactation si vous sentez que votre bébé n'est pas encore efficace au sein
- En cas de montée laiteuse/engorgement/mastite pour assouplir le sein et le mamelon avant ou en complément d'une tétée



Placez votre pouce (au-dessus), l'index et le majeur (en dessous), à 2 ou 3 cm en arrière de l'aréole; en formant la lettre C. Pressez doucement, tout en appuyant vers vous, vers la cage thoracique.



Rapprochez les doigts l'un vers l'autre, puis répétez l'intégralité du mouvement plusieurs fois. Au début, plusieurs minutes peuvent être nécessaires pour observer une goutte couler. n'hésitez pas à déplacer vos doigts sur la glande pour la stimuler à plusieurs endroits.



VOICI UNE VIDÉO  
EXPLICATIVE  
DE L'EXPRESSION  
MANUELLE !

# LES REPÈRES D'UN ALLAITEMENT MATERNEL EFFICACE

Âge de bébé	1 jour	2 jours	3 jours	4 jours	5 jours	30 jours
<b>ATTITUDE DE BÉBÉ</b>	Phase de récupération, les périodes d'éveil sont courtes et les bébés se rendorment rapidement. C'est idéal de faire du <b>peau à peau</b> pour économiser des dépenses énergétiques à votre bébé !	Augmentation des phases d'éveil, tétées plus spontanées	Bébé est de plus en plus éveillé, se rend compte progressivement qu'il n'est plus dans l'utérus, et est demandeur de contact très fréquemment. C'est la période de «java»	Après avoir récupéré de la naissance, les bébés dorment moins profondément et sont plus actifs. En période d'éveil, ils ont le réflexe de chercher le sein et de téter. Comme ils sont éveillés souvent, ils demandent à téter souvent. <b>Ces tétées rapprochées réforment</b> le bébé et stimulent la production de lait.		<b>Au fur et à mesure du premier mois, vous découvrirez vos besoins, ses compétences.</b>
<b>LE LAIT MATERNEL</b>	Présence de colostrum, concentré d'éléments nutritifs et d'anticorps, de couleur jaune orangée			Le colostrum devient du lait, de couleur blanche, plus abondant		Vous fabriquez en moyenne <b>800ml</b> de lait par 24h à la fin du premier mois. Cette quantité reste stable au cours des mois mais le lait évolue continuellement en fonction des besoins du bébé

Âge de bébé	1 jour	2 jours	3 jours	4 jours	5 jours	30 jours
FRÉQUENCE DES TÉTÉES	Entre 6 à 20 tétées par 24h, selon les besoins du bébé Une tétée n'a pas de durée déterminée, ce qui compte c'est l'efficacité du transfert de lait					
LES URINES	1 à 2 couches par 24h	2 à 3 couches par 24h	au moins 3 couches très mouillées par 24h	au moins 4 couches très mouillées par 24h	au moins 5 couches très mouillées par 24h	Au moins 6 couches très mouillées par 24h
LES SELLES	Au moins une à deux fois par 24h, méconium (noir) puis selles vertes foncées					
LE POIDS	La perte de poids est classique au début de la vie. Elle est d'environ 5 à 8 % du poids de naissance lors du séjour en maternité.					
	D'une selle à chaque tétée à une selle par jour au moins, jaune d'or avec grumeaux*					
	Bébé prend au moins 20g par jours					

*\*Passé le 1<sup>er</sup> mois, votre bébé peut avoir des selles moins fréquemment, parfois il n'y en a pas pendant plusieurs jours. Cela n'est pas un soucis si il a des gazs, pas de douleurs, un ventre souple, pas de fièvre ni de vomissement. En cas de besoin demandez avis à votre sage-femme, pédiatre ou médecin généraliste.*

# Je nourris mon bébé au lait artificiel

Une montée laiteuse est possible après la naissance de votre bébé : elle est due au switch hormonal de la naissance. Si la lactation n'est pas stimulée ni entretenue, alors cette montée laiteuse va se tarir. Elle dure environ 48h pour la plupart des femmes : elle peut être présente quelques heures seulement mais aussi parfois plus d'une semaine.

Elle peut passer inaperçue ou bien être douloureuse. La montée laiteuse se manifeste par des seins tendus et douloureux (parfois jusque dans l'aisselle car c'est le prolongement de la glande).

Les médicaments visant à couper court à la montée laiteuse ne sont plus prescrits sauf situation exceptionnelle, car des effets indésirables significatifs existent. Des antalgiques/anti-inflammatoires et de la glace vous seront proposés en maternité puis à la sortie pour gérer l'inconfort ou la douleur persistante si elle existe.

## LES CONSEILS DE GESTION DE LA MONTÉE LAITEUSE

→ Antalgiques et anti-inflammatoires si besoin

→ Ne pas stimuler la glande, ne pas faire couler de lait (sauf parfois dans les cas d'engorgement important, pour soulager la pression)

→ Appliquer de la glace si douleurs (couches de bébé mouillées et placées au congélateur, pack de gel congelé ou sachet de petits pois congelés par exemple)

→ Porter une brassière confortable

Certaines mères présentent dans ce contexte des signes d'engorgement (douleur qui persiste, rougeur, fièvre) : s'il n'y a pas d'amélioration malgré les conseils précédents, il faut prévoir une consultation après la sortie auprès d'un médecin, une sage-femme, une consultante en lactation IBCLC, la PMI... Dans cette situation, un drainage modéré la glande sera peut-être nécessaire (massage ou expression manuelle ou tire lait).

# LE MOIS D'OR

Après l'accouchement, on a tendance à mettre sa propre santé de côté, au profit de l'attention portée à bébé, et au risque de s'oublier un peu. Le mois d'or est un terme utilisé pour définir un temps précieux, consacré au bien-être de la mère et du nouveau-né, et allant jusqu'à 40 jours selon les cultures. C'est une période où, plus que jamais, **la charge mentale doit être la plus légère possible pour la jeune maman**. Les tâches quotidiennes peuvent être effectuées par le coparent, la famille ou une aide-ménagère (ménage, courses, cuisine...). La mère profite de ce moment pour se reposer, se faire choyer (massages, rituels, siestes) pour récupérer physiquement et émotionnellement. D'un point de vue alimentaire, il est favorable de manger et boire des aliments et liquides chauds. Par exemple, une salade de crudité demandera plus d'énergie de digestion à la mère : cela sera plus facile pour elle d'assimiler des aliments cuits et chauds.

## Activité physique

Il est plutôt conseillé aux femmes de rester tranquille le premier mois, mais certaines femmes ont besoin d'une activité physique pour se sentir en forme. Pour la récupération physique, **il est important d'être assise ou allongée la plupart du temps**, et de ne pas toujours s'activer à droite et à gauche à la maison ! Sortir de chez soi de temps en temps permettra malgré tout se vous aérer l'esprit.

Le sport est à éviter **jusqu'à la rééducation du périnée** (sauf les activités douces comme le yoga, la marche, la natation). Il faut aussi éviter le port de charges lourdes : (vous pouvez porter le poids de votre bébé. Le plancher pelvien n'est pas assez solidifié pour supporter du poids important. Par la suite, vous pourrez réaliser la rééducation abdominale avec un kiné (à faire après la rééducation du périnée). Il faudra attendre **la fin des rééducations pour reprendre une activité sportive intense** ou pouvant être traumatique (musculature, boxe, course, équitation...) de charges lourdes : (vous pouvez porter le poids de votre bébé maximum).



# Le baby blues, la dépression

Dans les jours suivant l'accouchement, la majorité des mamans traversent une période de réorganisation psychique que l'on appelle « baby blues ». C'est une réaction causée par tous les changements physiques, hormonaux et psychologiques liés à la naissance. Cela se manifeste par une chute de l'humeur, un manque d'énergie. Le baby blues peut passer inaperçu, durer quelques heures ou bien quelques jours. En général, les symptômes disparaissent tout seuls. Pour autant, le coparent ou l'entourage peuvent apporter soutien et réconfort dans cette période bouleversante.

## QUELS SONT LES SYMPTOMES ?

- Avoir des sautes d'humeur, comme être tout d'un coup irritable
- Se mettre à pleurer « pour un rien », avoir des crises de larmes
- Sentir une forte pression, une injonction à être une « bonne mère »
- Se sentir dépassée par les événements, perdre ses repères, voire sa confiance en elle.
- Se sentir mise à l'écart, « vide », sentir que l'attention n'est plus sur elle mais sur ce bébé.

Si les symptômes durent plusieurs semaines, il est aidant d'en parler à ses proches, et également à un professionnel de santé : un psychologue, un médecin ou une sage-femme. Il est nécessaire de se faire aider dans cette situation. Vous pouvez vous tourner vers les psychologues des Bluets ou des psychologues en libéral.



**ASSOCIATION  
MAMAN BLUES  
06 28 72 84 86**

# L'attachement avec mon bébé

Inné pour certains parents, plus long à développer pour d'autres...

**Le lien d'attachement se crée naturellement, dès la grossesse, puis au fil des moments partagés avec l'enfant.** Mais parfois, ce lien d'attachement n'est pas immédiat, et cela peut être perturbant. Soyez rassuré ; les parents parfaits n'existent pas ! Parfois, on peut avoir du mal à être attentionné avec son bébé. Cela arrive à tout le monde, surtout quand la charge mentale est importante. Tant que bébé peut compter sur vous la plupart du temps, il saura s'adapter. Par contre, si cette situation dure ou nous inquiète, il ne faut pas hésiter à en parler car c'est souvent le signal que l'on a besoin de prendre soin de soi. Il faut alors oser en parler au coparent, à l'entourage, aux professionnels.

Votre bébé va créer un lien d'attachement avec un ou plusieurs adultes qui sont très souvent avec lui, et surtout qui sont attentifs et sensibles à ses besoins. Tout ne repose pas sur le lien d'attachement avec la mère, cet attachement **sécurisant se crée aussi avec d'autres adultes : le père / coparent, la famille...** Pour l'adulte comme pour l'enfant, ce lien va permettre de construire la relation et va vous donner confiance dans votre rôle de parents.

## COMMENT FAIRE EN PRATIQUE ?

- Apprendre à observer et être attentif à ce qu'exprime le bébé par ses gestes, ses attitudes, ses mimiques, son langage... Tout cela permet de mieux le comprendre et donc de s'ajuster aux besoins
- Partager des moments avec son bébé : par exemple du peau à peau, du portage, le câliner, le bercer, le réconforter, participer à la toilette, aux soins, à l'alimentation...
- Réagir rapidement quand il pleure en le prenant dans nos bras l'aide à se sentir en sécurité. Comment faire en pratique ?

## GÉRER LES PLEURS

- Les pleurs peuvent parfois être une source d'angoisse importante pour les parents.

Rappelez-vous :

Un bébé ne pleure pas par « caprice », il tente de vous exprimer un besoin par ce moyen

La plupart du temps, le bébé pleure car il a un besoin de contact, de réassurance... Mais parfois les pleurs reflètent un inconfort physique (rot, gaz ou selles difficiles à évacuer, couches pleines). Les pleurs qui reflètent une pathologie sont souvent accompagnés de signes cliniques (fièvre, ventre tendu, vomissements, altération du tonus...).

En répondant rapidement aux pleurs de votre bébé, vous faciliterez son retour au calme : il sentira qu'on répond à sa demande. Pour ce faire, il est favorable que la personne qui calme l'enfant soit elle-même sereine, car les bébés captent facilement les émotions des adultes !

Si vous vous sentez dépassé-es, il vaut mieux faire un relai avec une tierce personne plutôt que d'essayer de tenir coûte que coûte et finir par secouer le bébé, d'épuisement et de colère. Cette situation peut causer des conséquences graves sur le cerveau du bébé. Posez votre bébé en sécurité dans son lit, passez le relai à quelqu'un et aérez-vous pour reprendre vos esprits.

# MON SUIVI EN POST-PARTUM

## MAMAN

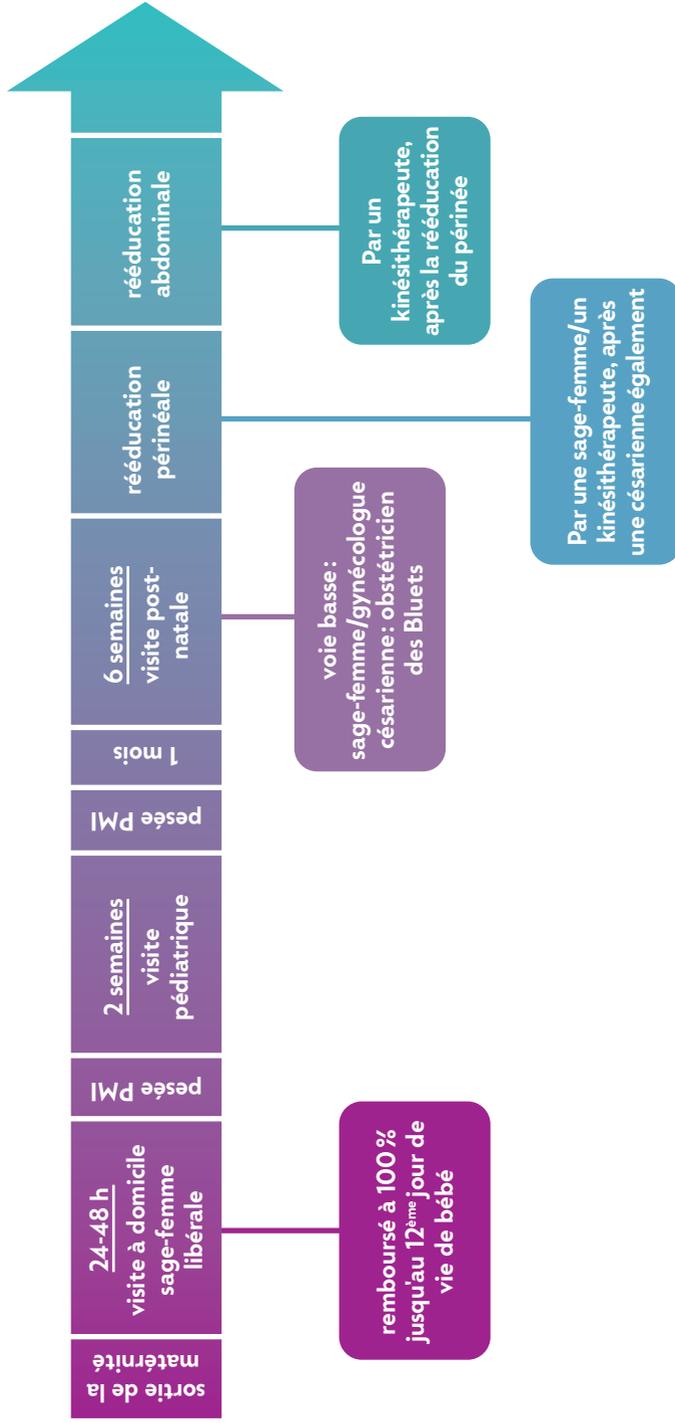
- Suivi précoce par la sage-femme : pensez à la contacter le plus vite possible pour être accompagnée à la sortie de maternité ! Si vous n'avez pas de sage-femme, vous pouvez consulter le site [sages-femmes.idf.fr](http://sages-femmes.idf.fr)
- Visite post natale 6 à 8 semaines après l'accouchement (sage-femme ou gynécologue)
- Entretien post-natal précoce 4 à 8 semaines après l'accouchement (par une sage-femme ou gynécologue ou médecin traitant)
- Si vous le souhaitez, vous pourrez bénéficier d'un accompagnement parental au Bluets, par le biais de l'atelier Parent'aise, accessible jusqu'aux 3 mois de votre bébé (inscriptions possibles auprès du secrétariat).



## BÉBÉ

- Une pesée par semaine le premier mois
- Examen par un médecin généraliste ou un pédiatre dans les 15 premiers jours de vie
- Suivi mensuel les 6 premiers mois de vie par un médecin généraliste ou un pédiatre.

# LA SUITE DU SUIVI



# 24 à 48 heures après la sortie

Une visite à domicile peut être effectuée par la sage-femme libérale. Elle est prise en charge à 100% dans les 12 jours après l'accouchement. La sage-femme peut revenir pour une autre visite si nécessaire (peser bébé, vous examiner, conseiller sur l'allaitement...).

Il est plus facile d'être prise en charge par une sage-femme en post-partum quand celle-ci suivait déjà la grossesse auparavant. Si ce n'est pas le cas, vous pouvez vous rendre sur le site :



[HTTPS://WWW.SAGES-FEMMES-IDF.FR/SAGES-FEMMES](https://www.sages-femmes-idf.fr/sages-femmes)  
(dans visite à domicile après l'accouchement  
indiquez votre département - indiquez votre ville  
ou arrondissement).

---

Vous pouvez également effectuer un suivi de votre bébé avec la PMI. Le service de PMI organise des consultations et des actions médico-sociales de prévention et de suivi en faveur des femmes enceintes, des parents et des enfants de moins de 6 ans. Les visites de suivi peuvent être effectuées au centre de PMI (ou à domicile). C'est un service pris en charge par l'état, ouvert à tous. Vous pouvez vous rapprocher de la PMI de votre lieu d'habitation pour toute demande de renseignements.

## L'entretien post-natal précoce

**4 à 8 semaines après l'accouchement**

Cet entretien permet de faire le point sur ce qu'on ressent depuis la naissance. Il permet au professionnel (sage-femme ou médecin) de faire le point à vos cotés dans ce début de parentalité, de repérer les éventuels premiers signes d'une dépression post-partum, et d'orienter vers un psychologue selon les besoins.

# La visite post-natale

6 à 8 semaines après l'accouchement

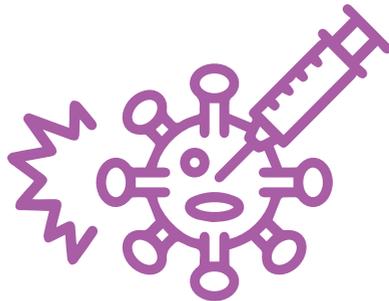
- 1. La visite post-natale : elle est faite par une sage-femme libérale ou un gynécologue, pour faire le point :** Discuter du vécu de l'accouchement, du moral, tester la tonicité du périnée, regarder la cicatrice de césarienne, parler d'allaitement, évoquer la reprise des rapports sexuels et la contraception...
- 2. Après la visite post-natale, la rééducation du périnée peut commencer.** Elle est effectuée par une sage-femme ou un kinésithérapeute. Elle est importante quelle que soit la voie d'accouchement, car elle permet de solidifier les muscles du périnée.
- 3. Après la rééducation du périnée, la rééducation abdominale peut commencer :** par un kinésithérapeute uniquement, et le nombre de séances sera ajusté à vos besoins. Cela vous permettra de retrouver des muscles abdominaux tonique.





## FOCUS VACCIN CONTRE LA COQUELUCHE

En post-partum, il est important de vérifier vos vaccinations. En effet, les vaccins du nouveau-né commencent à partir du 2ème mois de vie, dans l'intervalle il est donc important d'être à jour de ses rappels pour ne pas être vecteur de contamination pour le bébé. La coqueluche est une maladie respiratoire due à une bactérie. Elle se transmet très facilement, par voie aérienne. Elle est responsable de quintes de toux fréquentes et prolongées. C'est une maladie grave lorsqu'elle survient chez les nourrissons et les personnes fragiles. Selon les dernières recommandations, la vaccination coqueluche est systématique pendant la grossesse, pour chaque femme. Si vous n'en avez pas bénéficié, demandez un avis à votre sage-femme ou votre médecin. Les coparents et les proches qui seront souvent en contact avec l'enfant doivent avoir reçu un rappel de vaccin coqueluche il y a moins de 10 ans.



# Les raisons de consulter en urgence en post-partum

## MAMAN

Vous pouvez consulter aux urgences des Bluets, notamment si vous présentez :

- Des signes de phlébite (veine rouge, chaude, dure, gonflée, douloureuse) souvent dans le mollet ou la cuisse
- Des saignements anormaux, hémorragiques (plus de 4 protections hygiéniques remplies en 2h)
- Des signes d'infection utérine (odeur nauséabonde des pertes, fièvre, douleur abdominale)
- Une complication de l'allaitement : engorgement/mastite (tension mammaire, plaques rouges, écoulement très difficile de lait, +/- fièvre)

*Pour ce motif, nous vous invitons en première intention à regarder sur doctolib si un rendez-vous avec une de nos consultantes en lactation est disponible rapidement.*

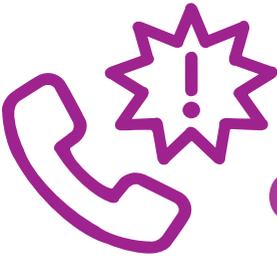
- Une inquiétude vis-à-vis de la cicatrice de césarienne (écoulement, saignement, désunion)
- Une dépression avec des idées noires

## BÉBÉ

**Il n'y pas d'urgences pédiatriques aux Bluets**, il faudra donc se diriger vers un autre hôpital ayant des urgences pédiatriques (pour Paris : Trousseau, Necker ou Robert-Debré). Nous vous invitons à consulter si vous constatez :

- Des signes de déshydratation (bébé irritable ou très endormi, diarrhée importante +/- vomissements)
- De la fièvre (37,5°C contrôlé à 30min d'intervalle après avoir découvert bébé)
- Une chute du bébé surtout si choc sur la tête et vomissements associés





## Contacts utiles

**LES BLUETS URGENCES MATERNITÉ :**  
**01 53 36 41 17 / 01 53 36 41 74**

Vous pouvez être amenée à re consulter aux Bluets pour toute sorte de demande urgente. Pour votre bébé, le relai sera pris par les services de pédiatrie des hôpitaux proches de chez vous (CF livret bébé).

**POMPIERS : 18**

**SAMU : 15**

**POLICE-SECOURS : 17**

**APPEL D'URGENCE EUROPÉEN : 112**

**NUMÉRO D'URGENCE POUR PERSONNES SOURDES  
OU MALENTENDANTES (SMS) : 114**

**VIOLENCE CONJUGALE : 3919**

**ALLO PARENTS-BÉBÉ (ANONYME ET GRATUIT) :**  
**08 00 00 34 56**

En cas de doute sur l'intérêt ou non de consulter en urgence, vous pouvez contacter par téléphone un hôpital ayant des urgences pédiatriques, ou le 15.

# LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES APRÈS L'ARRIVÉE DE BÉBÉ

## Les 7 démarches nécessaires après une naissance

### DEMANDER LE RATTACHEMENT À LA SÉCURITÉ SOCIALE

#### Sécurité sociale (Rapidement après la naissance)

- Acte de naissance (copie intégrale ou extrait avec filiation)
- Livret de famille
- Formulaire S3705 (demande de rattachement de l'enfant à l'un des parents assurés)

Fait le ..... / ..... / .....

### DÉCLARATION AUPRÈS DE LA CAF

#### CAF (Rapidement après la naissance)

- Démarche à faire sur votre compte de la CAF. Si pas d'espace personnel : remplir le formulaire de changement de situation disponible sur le site de la CAF et l'envoyer par courrier.

Fait le ..... / ..... / .....

## DÉCLARATION DE LA NAISSANCE

### Mairie du 12<sup>ème</sup> (5 jours après naissance)

- Mairie du 12<sup>ème</sup> : Certificat d'accouchement
- Documents à remplir donnés en salle de naissance
- Carte d'identité des parents
- Justificatif de domicile
- Livret de famille (si vous en possédez un)
- Reconnaissance anticipée si elle a été faite pendant la grossesse

Fait le ..... / ..... / .....

## DEMANDE DE CONGÉ PATERNITÉ

### Employeur et sécurité sociale

*Demande un mois avant la date du début de congé (25 jours calendaires à prendre en une ou plusieurs fois dans les 6 mois suivant la naissance. Minimum de 4 jours à prendre à la suite du congé de naissance)*

- Copie de l'acte de naissance ou du livret de famille
- Pièce justifiant le lien avec la mère si le congé n'est pas demandé par le père.

Fait le ..... / ..... / .....

## DÉCLARATION AUX IMPÔTS

### Impôts

*(Dans les 60 jours après la naissance)*

Fait le ..... / ..... / .....

## DÉCLARATION AUPRÈS DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

### Mutuelle

*(Rapidement après la naissance)*

- Documents à fournir variables selon les mutuelles (*déclaration à faire auprès des mutuelles des 2 parents si organismes différents*)

Fait le ..... / ..... / .....

## DEMANDE DE CONGÉ DE NAISSANCE

### Employeur

*(Rapidement après la naissance)*

*3 jours payés au minimum, les dimanches et jours fériés ne sont pas comptabilisés*

- Copie de l'acte de naissance de l'enfant

Fait le ..... / ..... / .....



**Avant de sortir de la maternité, il est nécessaire de passer par le guichet administratif pour clôturer votre séjour aux Bluets.**

**Si vous sortez le week-end ou un jour férié, merci de signaler votre sortie au gardien à l'accueil de la maternité. L'équipe administrative reviendra vers vous ultérieurement pour ces démarches.**

# FÉLICITATIONS, ET BON RETOUR À LA MAISON !

Être apprentis parents est une aventure,  
mais n'oubliez jamais : vous êtes les parents  
suffisamment formidables de ce bébé !







# Satisfait·es ?

Vos retour nous aident à améliorer notre prise en charge ! Si vous le souhaitez, merci de prendre quelques minutes pour répondre à ce formulaire. Nous vous remercions par avance.

Vous pouvez également laisser votre avis sur google si vous le souhaitez.



**QUESTIONNAIRE  
DE SATISFACTION**

---

# Informations légales

Vous trouverez dans le livret d'établissement ou sur notre site internet l'ensemble des informations légales: politique qualité, traitement de vos données personnelles... Vous y trouverez également les informations utiles en cas d'événement indésirable, et les moyens de contacter la commission des usagers.



**CHARTRE ET DROITS  
DES PATIENT·ES**

---

# La CDU

## (Commission des Usager·ères )

La Commission des Usager·ères permet de faire le lien entre l'établissement et les usager·ères, notamment en examinant les réclamations des usager·ères et en recommandant à l'établissement des mesures d'amélioration pour l'accueil, la prise en charge des patients et de leurs familles.

### **La composition de la CDU :**

- **M. Brice MARTIN**, Directeur de l'établissement, président de la commission
- **Dr. Ghossen HAMDI**, Médecin médiateur, vice-président de la commission
- **Dr. Jessica DAHAN-SAAL**, Médecin médiatrice
- **Dr. Laura PRAT**, Médecin médiatrice
- **Dr. Samantha QUIRIN**, Médecin médiatrice
- **Dr. Laura BERLINGO**, Médecin médiatrice
- **Mme Marine WALLERICK**, Médiatrice non-médecin
- **Mme Elise CALVEZ**, Médiatrice non-médecin
- **M. Nicolas BOYER**, Membre de la commission
- **Mme. Alice HSIAO HONG**, Membre de la commission
- **Mme Floriane GILLETTE**, Représentante des usager·ères
- **Mme Mélanie LE GALL**, Représentante des usager·ères
- **Mme Anne-Sophie HARRY**, Représentante des usager·ères
- **Mme Anne-Shifra LEVY**, Représentante des usager·ères

**VOUS POUVEZ LES CONTACTER PAR MAIL : [CDU@BLUETS.ORG](mailto:CDU@BLUETS.ORG)**





## SOS ALLAITEMENT IDF

**0 800 800 315** Service & appel gratuits

- En semaine : 19h - 22h
- Week-end et jours fériés : 10h - 13h et 18h - 21h



# INFOS PRATIQUES

## HÔPITAL PIERRE ROUQUÈS - LES BLUETS

www.bluets.org  
Standard: 01 53 36 41 00  
4 rue Lasson - 75012 Paris

## URGENCES GYNÉCO / OBSTÉTRIQUE

01 53 36 41 17 ou 01 53 36 41 74



## PRISE DE RENDEZ-VOUS

→ Doctolib  
brv@bluets.org  
01 53 36 66 79  
01 53 36 41 58

## SECRETARIAT

Du lundi au vendredi de de 9h à 16h30  
secretariat.maternite@bluets.org  
01 53 36 41 14 / 01 53 36 41 83 / 01 53 36 41 96

## FORMALITÉS ADMINISTRATIVES

(admission, sortie, facturation)  
facturation@bluets.org  
01 53 36 41 48

- 
- Métro: Porte de Vincennes (L1) ou Picpus / Bel Air (L6)
  - Locaux accessibles aux personnes en situation de handicap
-

***CE LIVRET A ÉTÉ RÉALISÉ PAR L'ÉQUIPE SOIGNANTE  
DE L'HÔPITAL PIERRE ROUQUÈS - LES BLUETS.***

Le post-partum est une période particulière, qui est souvent insoupçonnée par les futurs parents. On a l'impression que l'accouchement sera la fin du parcours mais... ce n'est que le début ! Être parent ce n'est pas toujours conforme à l'idée qu'on s'en faisait. De plus, votre corps vient de vivre un chamboulement important. En postpartum on se pose des questions sur bébé, mais aussi sur soi, sur son couple. Évoquer ces questions et doutes avec des personnes bienveillantes, peut vous aider à reprendre confiance en vous : vous n'êtes pas seul-e ! Ce livret a été conçu par des sages-femmes de l'équipe des Bluets avec pour but de vous aider à y voir plus clair dans cette période intense de votre vie !



**Hôpital Pierre Rouquès  
Les Bluets**

**association CROIZAT**

**WWW.BLUETS.ORG  
4 RUE LASSON - 75012 PARIS  
01 53 36 41 00**