

Maternité
NAÎTRE AU CHU D'ANGERS



Nous attendons un bébé

Bienvenue à la Maternité du CHU d'Angers

Service de Gynécologie-Obstétrique

CHU
ANGERS
CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

Pourquoi ce guide ?

Vous allez, prochainement, donner naissance à votre enfant et vous souhaitez nous partager vos souhaits ou envies en lien avec l'accueil de votre enfant ou encore nous transmettre des éléments importants vous concernant ou concernant le contexte de cette naissance.

Afin de vous guider dans cette démarche, nous vous proposons de réfléchir à vos attentes autour des différentes étapes de la naissance : place de l'accompagnant.e, gestion du travail, environnement, accueil et mode d'alimentation de votre enfant, séjour à la maternité, retour à domicile, etc.

Vous pouvez consulter ce support pour vous aider dans votre réflexion ou simplement nous faire part de vos souhaits de façon libre afin de permettre aux professionnels soignants de mieux vous accompagner.

Ce document est informel, il ne constitue pas un contrat entre vous et l'équipe médicale, mais il a pour objectif d'ouvrir le dialogue, de faciliter la communication ou alors de mieux comprendre votre situation.

Vos souhaits peuvent évoluer selon votre cheminement ou en fonction du contexte médical afin d'assurer votre sécurité et celle de votre enfant.

Bonne lecture !

> Sommaire

Nous attendons un bébé

- | | |
|---|-------|
| > Pour mieux nous connaître | p. 3 |
| > Notre accompagnement pour l'accueil de votre enfant | p. 6 |
| > Pourquoi allaiter ? | p. 8 |
| > Pour mieux vous connaître | p. 10 |
| > Informations diverses | p. 12 |

Ce travail s'est inspiré de documents existants de haute qualité, à savoir :

- "Nous attendons un bébé", produit par le CH de Roubaix et l'UDAPEI "Les papillons blancs"
- "L'allaitement", produit par le Réseau de Santé Périnatal Parisien
- La brochure "sans paroles" sur l'allaitement maternel, produit par La Leche League Belgique et le Comité fédéral de l'allaitement maternel belge.
- "Des positions pour faciliter et accélérer l'accouchement", produit par l'Alliance Francophone pour l'accouchement respecté.
- Les infographies sur les effets protecteurs de l'allaitement, produites par le MAQ (Mouvement Allaitement du Québec)

Nous remercions, aussi, Hélène Foret, sage-femme échographiste, pour son investissement dans les illustrations de ce livret.

Pour mieux nous connaître

Quelques chiffres de l'activité 2025 au CHU d'Angers



- + de 10 naissances / 24h
- 4 naissances sur 5 par voies naturelles
- 2 césariennes sur 7 sont programmées



Peau à peau

- 7 nouveau-nés sur 10 (en secteur naissance)
- 80 % des bébés (pendant leur séjour)



- 67 % taux d'allaitement maternel
- 46 % taux d'allaitement maternel exclusif



Déclenchement

- 2 patientes sur 5
- 2 % d'échec (dont l'issue est la césarienne)

Péridurale ambulatoire

- 3 accouchements par voie basse sur 4



Aide instrumentale

- 12 % des naissances
 - 4 fois sur 7, l'instrument utilisé est une ventouse
 - 2 fois sur 3, à l'occasion d'un 1^{er} bébé
- 6 % de taux d'épisiotomie
Une aide instrumentale ne rime pas systématiquement avec épisiotomie soit 2 épisiotomies sur 5.



Durée moyenne du séjour :

- par les voies naturelles : 4.4 j
- par césarienne : 6.8 j

Proportion de sortie précoce : 21 %

- 1 naissance par voie basse sur 4
- 1 césarienne sur 8

Notre engagement vers la démarche de labellisation IHAB

Depuis janvier 2023, nos services de Gynécologie-obstétrique et de Réanimation et médecine néonatales sont inscrits, officiellement, dans cette démarche engageante pour obtenir un label international de qualité : l'IHAB (ou Initiative Hôpital Ami des Bébé).

En cohérence avec la politique des 1000 premiers jours, ce label est garant de pratiques favorables :

- au respect du rythme et des besoins de l'enfant, de la parentalité ainsi qu'au soutien de l'allaitement maternel,
- à la possibilité pour la mère d'être accompagnée par une personne de son choix qui saura la soutenir 24h/24,
- à la collaboration avec les partenaires extérieurs pour soutenir votre parentalité à la sortie.

Ce programme vise à allier qualité des soins, sécurité médicale, bienveillance et bienveillance pour vous offrir, à vous et à votre bébé, le meilleur départ possible. Il reconnaît les compétences des parents, favorise leur autonomie et consolide les liens naissant parents-enfant pour un retour à domicile en toute confiance.

> Plus d'informations sur > i-hab.fr

Notre accompagnement pour l'accueil de votre enfant

1. Vous donner les moyens d'accomplir votre projet de naissance

Un ballon de gym, une balle de tennis, une galette ou coussin d'air, une cacahuète, une liane de suspension, de la musique, un soutien humain.

En salle de naissance, un seul accompagnant à vos côtés est autorisé. Néanmoins, nous vous invitons à envisager la présence d'une seconde personne qui pourrait relayer la première si nécessaire.



Source : « Des positions pour faciliter et accélérer l'accouchement », produit par l'Alliance Francophone pour l'accouchement respecté.

2. La pratique du peau à peau dès la naissance

Initié dans les **5 premières minutes de vie** pour une durée d'1 heure minimum.

- A renouveler à volonté sur les premières semaines de vie.
- Bénéfiques partagés entre le nouveau-né et son parent.
- **Soin possible avec le coparent.**



INITIATIVE HÔPITAL



AMI DES BÉBÉS

amis-des-bebes.fr

Les bébés qui font du peau à peau précoce et prolongé présentent une meilleure adaptation à la naissance pour le maintien de la température, la fréquence cardiaque, l'oxygénation et la glycémie. En continuité sensorielle avec leur mère, ils sont plus apaisés, pleurent peu et tètent plus facilement.

Comment faire du peau à peau en salle de naissance en toute sécurité ?

Installez le bébé et la maman correctement

- Mère légèrement redressée (pas à plat)
- Bébé à plat ventre contre sa mère
- Tête tournée sur le côté
- Visage bien visible, non enfoui
- Nez et bouche bien dégagés, non recouverts
- Cou non fléchi
- Avec une couverture sur le dos

Surveillez régulièrement la couleur et le comportement du bébé

- Ne laissez pas le bébé et sa maman seuls si elle s'endort ou risque de s'endormir
- Si personne ne peut rester avec la maman et son bébé, surveiller la fréquence cardiaque et la saturation du bébé



3. Vous donner une information juste sur l'allaitement maternel

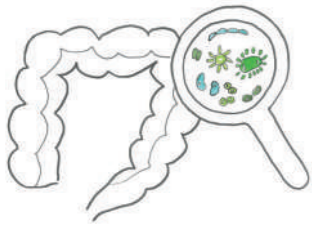
Ce qui compte, c'est ce que VOUS voulez faire. Vos choix vous appartiennent. Certaines informations seront bonnes pour vous et d'autres non.

Vous saurez mieux que quiconque comment avancer dans votre expérience de mère, de parent.

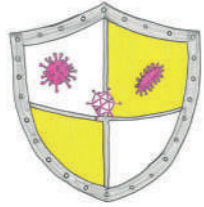
Faites-vous confiance !

Pourquoi allaiter ?

1. Effet protecteur de l'allaitement sur la santé des enfants



Colonisation du système gastro-intestinal et régulation du microbiote.



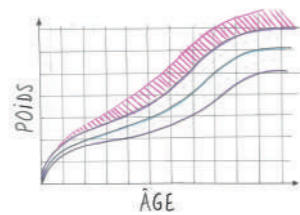
Transmission de défenses immunitaires (prévention des otites, des infections gastro-intestinales...).



Prévention des infections respiratoires et réduction des risques de respiration sifflante.



Bon développement cognitif (intelligence, mémoire, langage et numération).



Prévention du surpoids et de l'obésité.



Diminution des risques de mort inattendue du nourrisson.

Et aussi, un renforcement dans la construction du lien d'attachement, sécurisant pour l'enfant, lui permettant d'explorer son environnement avec confiance, de mieux gérer ses émotions et de mieux s'adapter aux situations stressantes.

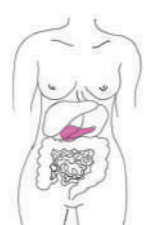
2. Effet protecteur de l'allaitement sur la santé des femmes



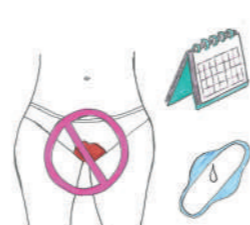
Amélioration de la qualité du sommeil.



Diminution du risque d'hypertension artérielle.



Diminution du risque de diabète de type 2.



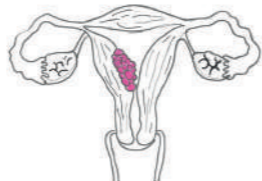
Retard dans le retour des menstruations.



Diminution du risque de cancer du sein.



Diminution du risque de cancer de l'ovaire.

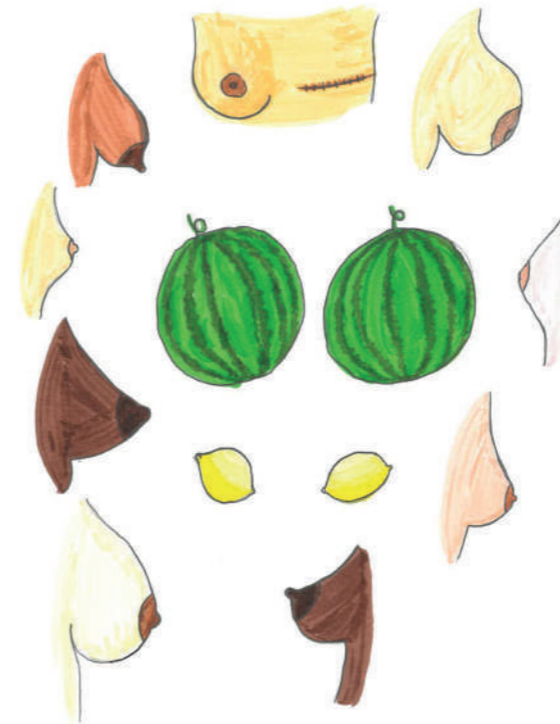


Diminution du risque de cancer de l'endomètre.



Diminution du risque de cancer de la thyroïde.

3. Puis-je allaiter mon bébé ?



L'allaitement maternel est **UNIVERSEL**, bien que nous soyons, **TOUTES**, différentes !

Tout le monde peut allaiter, à de rares exceptions près.

Par ailleurs, le volume des seins n'a pas d'incidence sur la quantité de lait produite.

La fréquence des tétées et le drainage des seins sont les facteurs qui déterminent la production de lait.

Lait maternel
VS
Substitut commercial
de lait maternel

Véritable alicament, la richesse des éléments constitutifs du lait maternel le rend inimitable.



Pour un bon démarrage de l'allaitement maternel

1 Pratiquez le peau à peau dès que possible et démarrez votre allaitement dans la 1^{re} heure de vie



Dès les premières minutes de vie, et en l'absence de gêne respiratoire chez votre bébé, nous vous recommandons la pratique du peau-à-peau pour une meilleure adaptation à la vie extra-utérine.

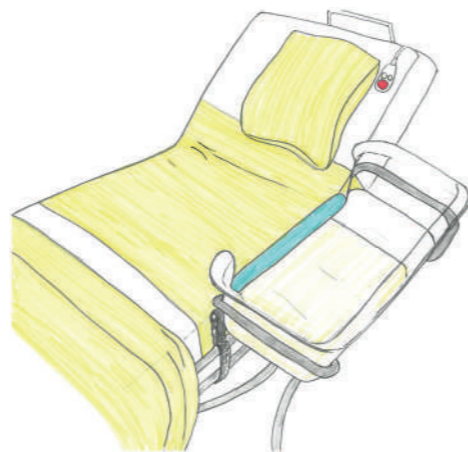
Dans la 1^{re} heure de vie, spontanément, votre bébé va exprimer des compétences pour rechercher le sein, le stimuler, puis le prendre en bouche pour initier une première tétée.



2 Cohabitez 24h/24

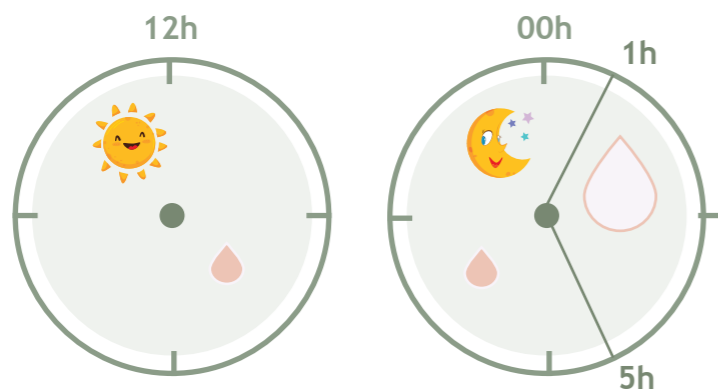
Pendant votre séjour, nous pouvons mettre à votre disposition des berceaux 'cododo' pour plus de proximité avec votre bébé, en toute sécurité.

En chambre seule, des lits accompagnants sont, également, mis à disposition. Un forfait 'nuitée' est appliqué et une charte de l'accompagnant y est rattachée.



Pour aller plus loin :

> <https://maternite-chu-angers.fr/apres-la-naissance/votre-sejour-a-la-maternite/>



Sachez que c'est entre 1h et 5h le matin que l'on produit le plus de lait, lors des tétées !

3 Pratiquez l'allaitement dès les premiers signes d'éveil de votre nouveau-né. N'attendez pas qu'il pleure...

Premiers signes

Éveil calme : c'est le meilleur moment pour me proposer à téter



je commence à bouger



j'ouvre la bouche



je tourne la tête (je cherche)

Signes clairs

Éveil agité : je suis prêt à téter, je peux avoir un peu plus de mal à démarrer



je m'étire



mes mouvements sont plus vifs



je sors la langue

Dès ces premiers signes, je suis disponible pour manger

Signes tardifs

je dois retrouver mon calme



je pleure



je suis agité



ma peau rougit

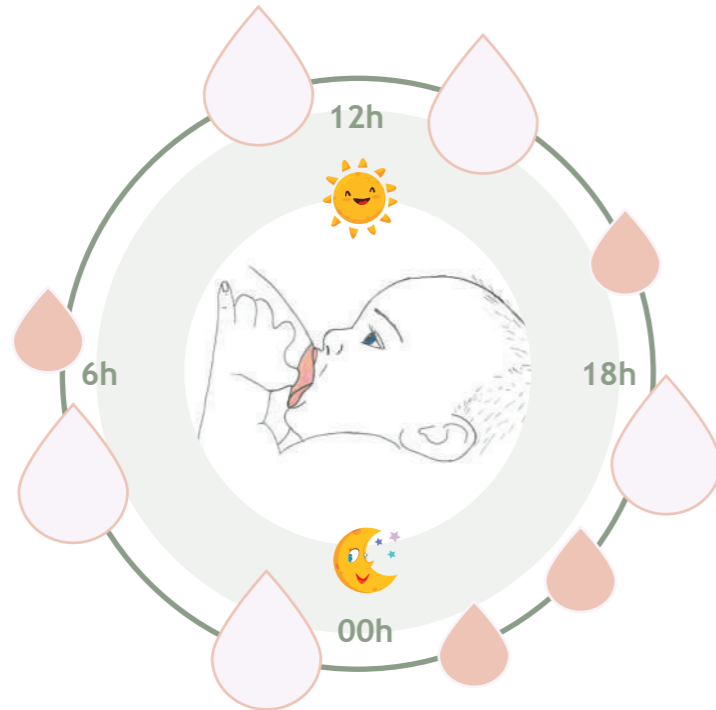


Avant de manger, j'ai besoin d'être apaisé et consolé

Alors parlez-moi, bercez-moi, installez-moi en peau à peau, cajolez-moi, etc. !

Source : inspiré du modèle de La Leche League France, et adapté d'un poster du Royal Brisbane and Women's Hospital, Australie

4 Assurez-vous que les tétées soient suffisamment fréquentes : au moins 8x / 24h !



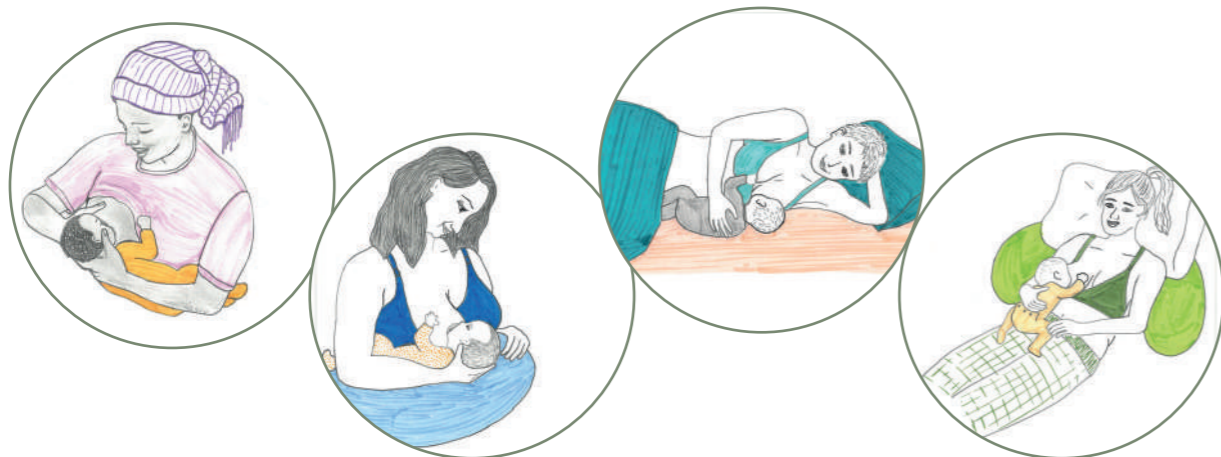
5 Soyez vigilante sur une prise de sein adaptée !



La prise du sein est asymétrique sur l'aréole

Bien positionné, le menton de votre bébé est en contact avec votre sein.

Vous pouvez varier les positions d'allaitement, à votre aise.



6 Évitez le plus possible l'introduction de biberon et de sucette !



Source : « L'allaitement », produit par le Réseau de Santé Périnatal Parisien

Le mouvement de succion, avec une tétine ou sucette, diffère de celui exercé pendant une tétée au sein. Sur les premiers temps d'un allaitement maternel, l'apprentissage du bébé peut en être perturbé et cela peut impacter la poursuite de votre allaitement. Également, l'introduction, même ponctuelle, de substitut de lait maternel impacte le microbiote intestinal de votre bébé voire participe au développement d'un risque d'allergie aux protéines de lait de vache.

Le saviez-vous ?

70 à 80 % des nourrissons de 6 à 18 mois se réveillent entre 1 et 3 fois par nuit.

7 Avec la reprise du travail et l'introduction de la diversification alimentaire, vous pouvez poursuivre votre allaitement.



L'Organisation Mondiale de la Santé recommande un **allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois de vie**, et la poursuite de l'allaitement jusqu'à l'âge de 2 ans, voire au-delà en fonction du souhait des mères. (OMS, 2001)

Source : La brochure 'sans paroles' sur l'allaitement maternel, produit par La Leche League Belgique et le Comité fédéral de l'allaitement maternel belge

temps de Conservation

lait frais (19-25°C) 4 heures	lait chauffé 4°C 1 demi heure	lait réfrigéré 4°C 48 heures	* Recueil du lait avec des mains propres dans des récipients propres * Les temps de conservations ne s'additionnent pas
			* Réchauffer le lait avec de l'eau chaude (pas de micro-ondes)
			* Source: AFSSA 2005

du LAIT Maternel



Allaitement

Les idées reçues

L'allaitement maternel fatigue !

FAUX. La différence de sommeil est quasi inexistante entre la femme allaitante et celle qui donne le biberon. La femme qui allaite se réveille plus facilement dès les premiers signes d'éveil de son bébé et elle se rendort plus rapidement après la tétée en sommeil profond, grâce à l'action de la prolactine et de l'ocytocine.

J'ai des petits seins, je ne pourrai pas allaiter !

FAUX. Ce n'est pas la glande mammaire qui conditionne le volume des seins mais le tissu adipeux (graisse). Celui-ci ne participe pas à la fabrication du lait. Ainsi toute femme peut allaiter son enfant, quel que soit la taille de ses seins.

Je dois boire au moins 4 litres d'eau par jour pour avoir du lait !

FAUX. La production de lait n'est pas liée aux quantités bues par la mère mais par la stimulation efficace du sein lors la succion du bébé. Il faut donc boire à sa soif.

Mon lait n'est pas bon, pas assez riche pour mon bébé !

FAUX. Le lait maternel est parfaitement adapté aux besoins de l'enfant et lui permettant une croissance optimale. Lorsque l'enfant ne prend pas assez de poids, ce n'est pas la qualité du lait de sa mère qui est en cause mais la quantité de lait transférée à l'enfant.

L'allaitement maternel abîme les seins !

FAUX. Plus que l'allaitement maternel, il semble que ce soit la grossesse qui modifie l'apparence des seins. L'âge et le tabac sont des facteurs de risque liés à une diminution d'élasticité de la peau.

Lorsque j'allaiter, je ne dois pas manger certains aliments (choux, asperges, poireaux, épices) !

FAUX. Une alimentation équilibrée, diversifiée et source de plaisir doit être proposée à la mère. Aucun aliment n'est proscrit. Au contraire, une alimentation variée va être une première étape à l'éducation au goût du bébé.

Allaiter est douloureux !

VRAI/FAUX. Les premiers jours, les mamelons peuvent être sensibles voire douloureux au début de chaque tétée. Ensuite, allaiter ne doit pas faire mal si le bébé a une prise du sein en bouche optimale.

Source RPC du CNSF : "Interventions pendant la période périnatale", chap. 6 Initiation et soutien à l'allaitement maternel, Juin 2021

Après ma sortie de maternité : quelques références utiles

Soutien à l'allaitement maternel



Consultations CHU avec Marie-Laure Gastineau, Infirmière Puéricultrice référente en allaitement maternel :
> marie-laure.gastineau@chu-angers.fr
> 06 65 80 71 60



> globalhealthmedia.org/videos/videos-french/



> julie.hamdan@lllfrance.org / 07 49 00 38 98
> paola.dibello@lllfrance.org / 07 85 97 02 77
> julie.gayet@lllfrance.org / 06 22 83 21 77
> Isabelle 06 45 97 81 78



> referente49@lorblanc.org / 06 63 49 72 97



> allaitement49@maine-et-loire.fr



> consultants-lactation.org/annuaire-professionnel



> alloallaitement44.fr

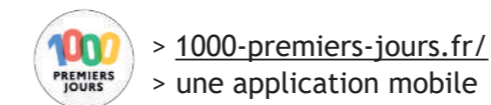


LACTARIUMS DE NANTES

Conseils d'allaitement et information sur le don de lait maternel, du lundi au vendredi de 10h30 à 16h
> 02 40 08 34 82

Informations à la parentalité

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



> 1000-premiers-jours.fr/
> une application mobile

SOUTIEN À LA PARENTALITÉ : répertoire des lignes d'écoute à destination des parents



> ecouteparentalites.fr

RÉSEAU SÉCURITÉ NAISSANCE



> parents.reseau-naissance.fr/

EPE 49 (rue Saint-Exupéry, Angers)



> ecole-des-parents-et-des-educateurs-49.org

Pour mieux vous connaître

Pour mieux vous connaître et vous accompagner pendant cette grossesse, merci de répondre à ce questionnaire, soumis au secret professionnel. Il est à remettre à la sage-femme ou au médecin avec qui vous avez rendez-vous, aujourd'hui, pour en discuter avec elle (lui).

	oui	non
1- Dans la semaine qui vient de s'écouler, vous est-il arrivé de vous sentir inquiète ou soucieuse sans en identifier la raison ?		
2- Dans la semaine qui vient de s'écouler, avez-vous eu des problèmes pour bien dormir ?		
3- Dans la semaine qui vient de s'écouler, vous êtes-vous sentie dépassée par les événements ?		
4- Avez-vous ou avez-vous déjà eu un problème avec votre poids ou votre alimentation ?		
5- Dans votre vie, avez-vous tendance à contrôler votre poids (restriction alimentaire, activité physique intensive, vomissements provoqués...) ?		
6- Avant la grossesse que buviez-vous de façon régulière ou occasionnelle ? (plusieurs réponses possibles) <input type="checkbox"/> eau <input type="checkbox"/> soda <input type="checkbox"/> cidre <input type="checkbox"/> bière <input type="checkbox"/> vin <input type="checkbox"/> alcool fort <input type="checkbox"/> café/thé <input type="checkbox"/> autres :.....		
7- Depuis le début de votre grossesse, vous est-t-il arrivé de boire de l'alcool (bière, vin, champagne, etc.) au cours d'une soirée, d'une fête ou d'une autre occasion ?		
8- Avant la grossesse fumiez-vous des cigarettes ?		
9- Combien de cigarettes par jour en moyenne? <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1-10 <input type="checkbox"/> 11-20 <input type="checkbox"/> 21-30 <input type="checkbox"/> +30		
10 Actuellement fumez-vous du tabac ?		
11- Avant la grossesse, avez-vous déjà consommé/fumé l'une ou plusieurs de ces substances ? <input type="checkbox"/> cannabis <input type="checkbox"/> ecstasy <input type="checkbox"/> amphétamines <input type="checkbox"/> MDMA <input type="checkbox"/> crack/base <input type="checkbox"/> LSD <input type="checkbox"/> cocaïne <input type="checkbox"/> héroïne <input type="checkbox"/> protoxyde (ballon) <input type="checkbox"/> CBD <input type="checkbox"/> autres.....		
12- Depuis le début de votre grossesse, vous est-il arrivé d'en consommer/fumer?		
13- Ces 12 derniers mois, avez-vous pris un de ces médicaments: (plusieurs réponses possibles) <input type="checkbox"/> tranquillisants <input type="checkbox"/> antidépresseurs <input type="checkbox"/> antidouleurs (codéine, tramadol...) <input type="checkbox"/> somnifères <input type="checkbox"/> Lyrica <input type="checkbox"/> méthadone/buprénorphine <input type="checkbox"/> Préciser :.....		
14- Êtes-vous préoccupée par le comportement et/ou les consommations (tabac, alcool, autres) d'une ou plusieurs personnes de votre entourage proche ?		
15- Dans votre vie avez-vous été victime de violences verbales, psychologiques, économiques, physiques et/ou sexuelles... ?		
16- Vous sentez-vous en sécurité chez vous et dans votre vie (couple, entourage, travail...)?		
17- Après l'accouchement serez-vous seule pour vous occuper du bébé ?		
18- Avez-vous une personne sur qui vous pouvez compter en cas de besoin ?		
19- Avez-vous des difficultés à faire face à vos besoins : alimentation, logement, factures, transport, accès aux soins, démarches administratives... ?		
20- Bénéficiez-vous d'une aide extérieure : assistant social, éducateur, psychologue, tuteur, autre personne ou structure ?		

Auto-questionnaire discuté avec (nom de la ou du professionnel·le).....Date : / /

La Maternité et le service de Néonatalogie sont engagés dans une démarche de labellisation « IHAB » (Initiative Hôpital Ami des bébés). A ce titre, nous vous présentons nos pratiques autour de la naissance pour mieux vous en informer.

Pour plus d'informations sur le label, rendez-vous sur : <https://i-hab.fr/vous-etes-parents/>

Souhaitez-vous nous communiquer certains éléments récents ou passés de votre histoire personnelle qui nous permettraient de vous accompagner le mieux possible ?

Si vous avez déjà accouché, souhaitez-vous nous faire part de cette ou ces expérience.s passée.s ?

Quel type de préparation à la naissance et à la parentalité avez-vous suivi ? (sophrologie, piscine, chant prénatal, haptonomie....)

Mon accompagnement

Quelle est la personne référente qui va vous accompagner et avec qui nous pourrions communiquer en cas de besoin ?

En salle de naissance, un seul accompagnant à vos côtés est autorisé.

Néanmoins, nous vous invitons à envisager la présence d'une seconde personne qui pourrait relayer la première si nécessaire.

Qui partagera ce moment avec vous ?

Le travail ou ma gestion de la douleur

Dans le respect de la physiologie, toutes nos salles vous offrent la possibilité de vous mouvoir pendant le travail et jusqu'à la naissance de votre enfant.

En dehors de l'accouchement et sauf contre-indications médicales, 2 baignoires peuvent, également, vous accueillir pour la gestion des contractions utérines.

> Le Consentement

En cours de travail, des indications médicales peuvent justifier l'usage d'oxytocine®, hormone de synthèse, soutenant la dynamique contractile de l'utérus. Son usage est encadré : ainsi, une information préalable doit vous être délivrée et votre consentement oral recueilli.

Toutefois, en première intention et lorsque cela est nécessaire, une rupture de la poche des eaux est privilégiée à l'usage d'oxytocine®. Ce geste peut suffire, à lui seul, pour relancer la dynamique des contractions utérines. Pour ce geste, également, une information doit vous être délivrée et votre consentement oral recueilli.

De quoi, auriez-vous besoin pour vous sentir en confiance au moment de la naissance ?

- Lumière tamisée
- Baignoire / Maillot de bain
- Chuchotements
- Ballon
- Musique
- Liane de suspension
- Massages (balle de tennis, huile de massage sans huiles essentielles)
- Hydratation (pas d'aliment solide pendant le travail, liquides clairs, à raison 12.5 cl/heure, ex : eau, infusion, thé/café (sans lait), boissons gazeuses, jus de fruit sans pulpe)

Dans le respect de votre intimité, nous sommes vigilants sur la question de la nudité en salle de naissance. Ainsi, nous vous invitons à évoquer avec l'équipe présente votre niveau de pudeur.

Dans ce sens, qu'est-ce qui vous permettrait de vous sentir « confortable » ?

- Blouse, ouverte sur le dos (service)
- T-shirt personnel (Haut)
- Slip « filet » (service)
- Sous-vêtement personnel (vos vêtements ne doivent pas craindre d'être tâchés, ni découpés en cas d'urgence)

Pour votre sécurité, un cathéter « obturé » est mis en place en début de travail : il est relié à une perfusion uniquement en cas de besoin ou en cas de recours à l'analgésie péridurale. Il ne vous dérangera pas dans vos mouvements, il peut être posé même dans le bain mais il est utile qu'il soit posé en amont de toute complication.

Pour des raisons médicales, il pourra vous être proposé un déclenchement. Dans cette situation, un temps d'échanges avec le gynécologue-obstétricien est prévu.

Au sein de notre Maternité, un anesthésiste est présent en permanence. Sa disponibilité est contrainte au regard de l'activité du Secteur Naissance et surtout des urgences (ex : césarienne).

Concernant la gestion de la douleur, avez-vous des souhaits ?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bain | <input type="checkbox"/> Massages |
| <input type="checkbox"/> Accompagnement | <input type="checkbox"/> Postures |
| <input type="checkbox"/> Protoxyde d'azote | <input type="checkbox"/> Acupuncture |
| <input type="checkbox"/> Analgésie péridurale déambulatoire (nécessité d'une surveillance par la pose d'un scope et brassard tensionnel, d'une voie veineuse et d'une surveillance continue du monitoring fœtal) | |

Pendant votre travail, concernant l'analgésie péridurale, préférez-vous n'en parler que si vous en faites la demande ?

La naissance de mon enfant

Une intervention médicale peut être nécessaire pendant le travail ou l'accouchement (césarienne, aide instrumentale par ventouse voire spatules). Dans ces situations d'urgence, un afflux de personnel est nécessaire.

Afin de rester « actrice » de votre accouchement, une bonne compréhension de la situation est primordiale ! Nous vous invitons à interpeler le personnel soignant et à déclarer clairement « **Je n'ai pas compris. Expliquez-moi !** ». N'hésitez pas, dans ces moments potentiellement stressant à vous référer à la personne que vous connaissez bien et qui est ressource pour vous, votre accompagnant. Il peut aussi servir d'intermédiaire avec les équipes soignantes et avoir un rôle apaisant auprès de vous.

> Le Consentement

L'épisiotomie est un acte médical réalisé dans l'urgence, sur l'appréciation du clinicien dans environ 5.8 % des cas dans notre maternité, mais dont la réalisation ne peut être faite sans votre consentement préalable. C'est pourquoi, il nous paraît important que vous puissiez en discuter avec les professionnels présents à votre accouchement afin d'avoir toutes les informations nécessaires à votre consentement ou non pour réaliser cet acte en cas de besoin.

Pour diminuer fortement le risque d'hémorragie de la délivrance et selon les recommandations médicales en vigueur, nous injectons, dans votre cathéter veineux, une dose d'oxytocine, au moment de la naissance. Nous vous invitons à en discuter avec les soignants qui vous entourent si vous en ressentez la nécessité.

Ce que dit la loi :

Le don de sang de cordon et de sang placentaire est, lui aussi, soumis à une réglementation et se restreint à des fins thérapeutiques dans un cadre familial médicalement et scientifiquement justifié (art. L. 1241-1 du Code de la Santé Publique)

Pour votre bonne information, le placenta est considéré comme un déchet opératoire hospitalier dont l'issue est l'incinération. En aucun cas, il ne peut vous être remis (art. R. 1335-1 du code de la Santé Publique)

À la naissance, nous attachons de l'importance à :

- clamber tardivement le cordon ombilical (au-delà de 60 sec.), en l'absence de soins d'urgence ;
- favoriser la pratique du peau-à-peau, initié dans les 5 premières minutes de vie de votre bébé, pour un temps minimum d'une heure pour une bonne adaptation à la vie extra-utérine ;
- accompagner l'alimentation de votre nouveau-né, dans sa première heure de vie ;
- en cas de naissance prématurée, favoriser la proximité le plus possible avec votre bébé hospitalisé et vous guider dans l'expression manuelle du colostrum le plus rapidement possible (soit dans les 6 premières heures).

Les soins de puériculture (tel que la pesée) ou même l'examen clinique de votre bébé sont réalisés ultérieurement, avant votre transfert en chambre.

Comment imaginez-vous la rencontre avec votre bébé ?

Mon séjour à la Maternité et mon retour à domicile

Durant votre séjour, votre bébé reste auprès de vous 24h/24, afin que vous puissiez être à l'écoute de ses besoins et le sécuriser. Le personnel vous guide dans la reconnaissance de ses rythmes et de ses besoins et vous accompagne au mieux pour son alimentation à l'éveil. Tous les soins sont pratiqués dans votre chambre. Un accompagnement sur son premier bain pourra vous être proposé à partir du 2^e-3^e jour de vie, sans obligation.

Lors de votre séjour en suites de naissance, qu'aimeriez-vous pour vous et votre enfant ?

- Lit accompagnant (en chambre seule uniquement)
- Retour précoce à domicile

Accéder à la page web sur les prix et modalités d'accès :



Nous vous encourageons à anticiper votre sortie de maternité, en anténatal, avec votre sage-femme libérale. Pour toute sortie avant 48h de vie de votre nouveau-né, un rendez-vous supplémentaire est à organiser auprès de votre médecin (généraliste ou pédiatre) pour réaliser l'examen néonatal obligatoire des 8 premiers jours de vie.

Pour le retour à la maison, vers quel professionnel de santé vous orientez-vous pour vous-même et votre enfant ?

Les visites en chambre sont libres pour le coparent et la fratrie. En revanche, nous vous recommandons, de restreindre l'accès à une personne supplémentaire, par jour, entre 15h et 18h afin de garantir le calme et le repos nécessaires au respect du rythme de votre enfant et face aux nombreux apprentissages de la parentalité.



Pour mieux comprendre votre expérience et améliorer la qualité de nos soins, nous recueillons votre avis.

À la fin de votre séjour, vous serez invitée à compléter le questionnaire de satisfaction de notre établissement.

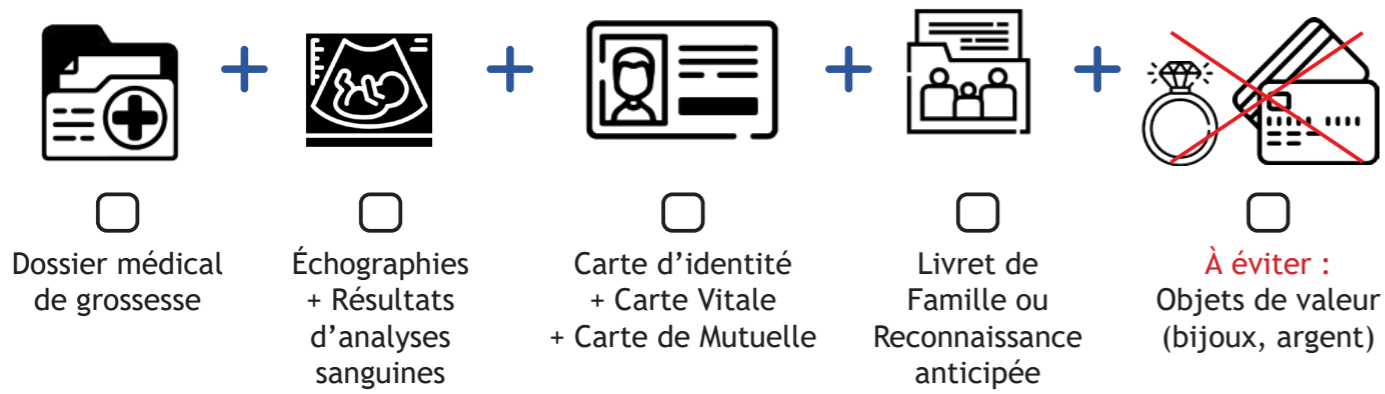
Pour y répondre, nous vous proposons une version numérique accessible directement en flashant le QR code :



Informations diverses

Le trousseau de Maternité

À chaque déplacement à la maternité

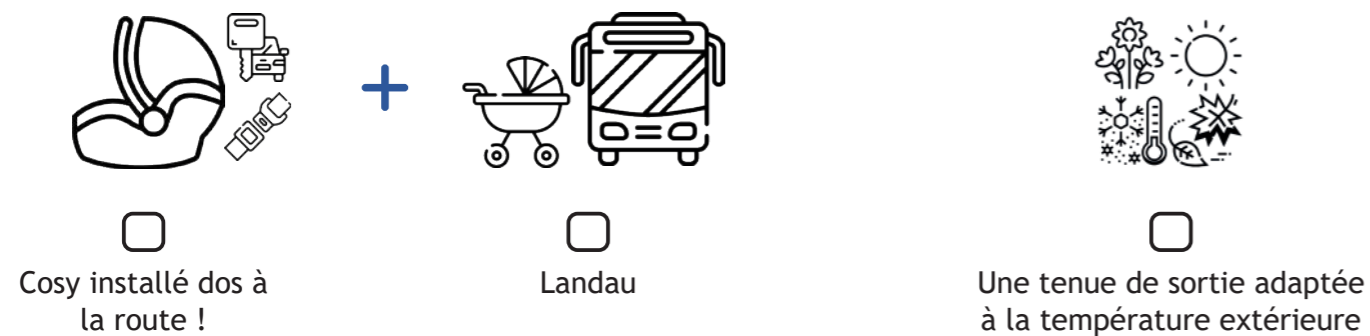


Pour la naissance (facultatif)



Vous pouvez être accompagnée par une personne de votre choix lors de vos venues à la Maternité.

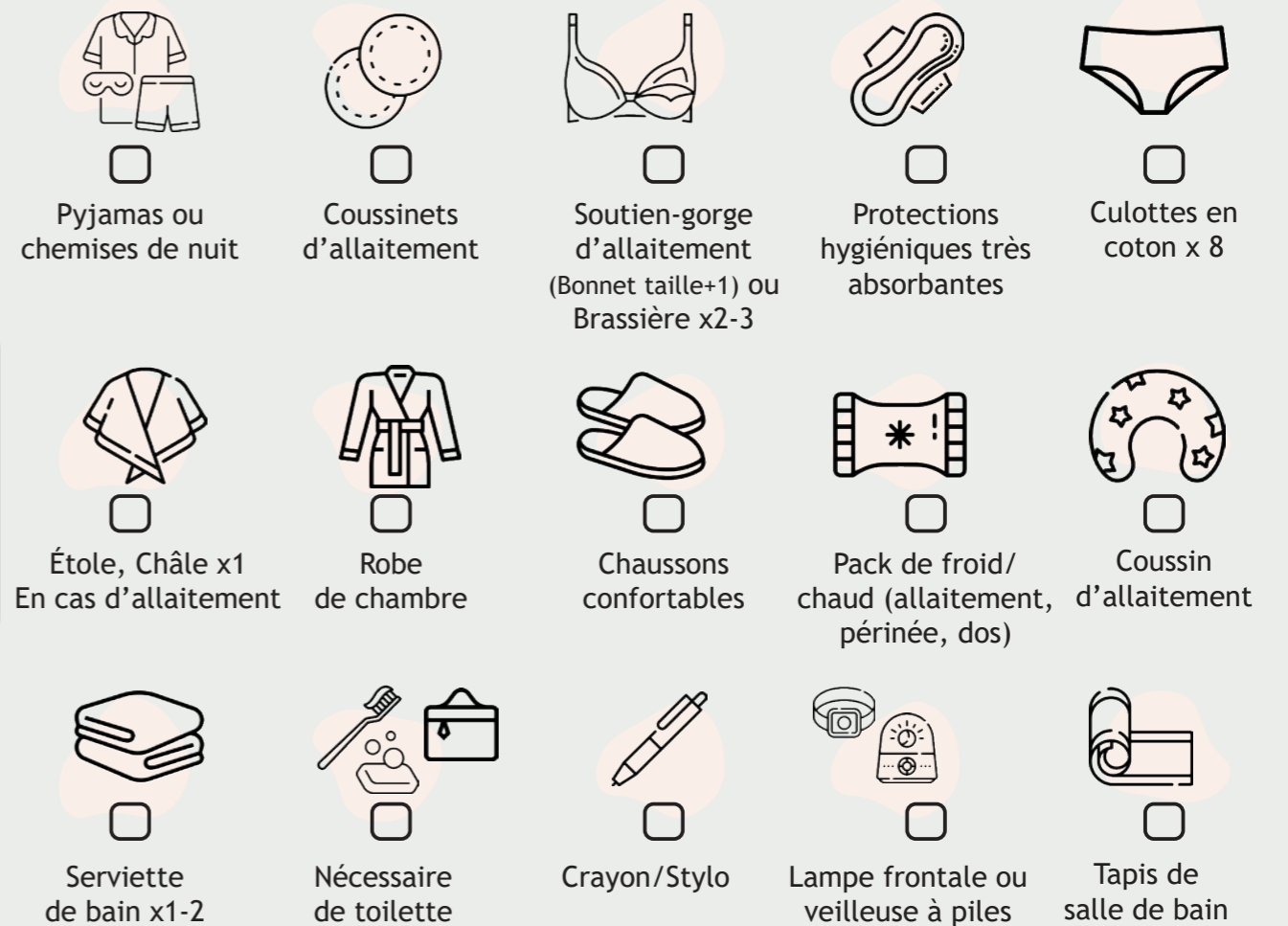
Pour le retour avec bébé



Pour votre bébé



Pour vous



Pour bien choisir

- Toujours laver un vêtement neuf avant de le porter ;
- Privilégier des vêtements simples en fibres naturelles, coton, laine, de seconde main ou labellisés bio.
- Privilégier des couches lavables éco labellisées ;
- Aides financières à l'achat via : angersloiremetropole.fr ou 3rdanjou.fr
- À défaut, privilégier les couches jetables sans parfum, ni traitement de blanchiment, avec un ou des labels de confiance.
- Privilégier le savon solide plutôt que les gels liquides ;
- Éviter les cosmétiques avec du parfum ;
- Pas plus de 10 ingrédients dans la composition ;
- Privilégier les labels de confiance ;
- Préférer des produits qui se rincent ;
- Limiter le nombre de cosmétiques utilisés.
- Privilégier des contenants en verre, en inox ou en porcelaine, pour l'alimentation future de votre enfant.

Vous référer aux labels de confiance :



Ressources pour aller plus loin



Vaccination : êtes-vous à jour ?

2025 calendrier simplifié des vaccinations Femmes enceintes

Mois de grossesse	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	Après l'accouchement
Semaines d'aménorrhée (semaines d'absence de règles)	2 à 6 semaines	7 à 11 semaines	12 à 15 semaines	16 à 19 semaines	20 à 24 semaines	25 à 28 semaines	29 à 32 semaines	33 à 36 semaines	37 à 41 semaines	
Coqueluche (dTcaP*)	1 dose Vaccination quel que soit le moment de l'année									Si la mère n'a pas été vaccinée pendant la grossesse : vaccination de la mère et de l'entourage de l'enfant
VRS** (Bronchiolite)							1 dose entre 32 et 36 semaines (entre septembre et janvier)			Autre possibilité : injection d'un anticorps monoclonal au bébé à sa naissance
Grippe	1 dose Vaccination pendant l'automne/hiver									
Covid-19	1 dose Vaccination pendant l'automne/hiver									

*Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite - **Virus respiratoire syncytial

Coqueluche (dTcaP)

La vaccination doit être faite à chaque grossesse afin de protéger l'enfant à naître en attendant qu'il puisse être vacciné contre la coqueluche. Le vaccin de la coqueluche est inclus dans le vaccin dTcaP.

VRS (Bronchiolite)

Il est à l'origine des bronchiolites du nourrisson. Pour protéger le nouveau-né, deux possibilités :
- Vaccination de la femme enceinte pendant la grossesse ;
ou
- Injection d'un anticorps monoclonal chez le nouveau-né.

Grippe

La vaccination est recommandée quel que soit le terme de la grossesse, à l'automne pour protéger la femme enceinte (plus à risque de complications) et pour protéger l'enfant à naître.

Covid-19

Chaque automne la vaccination contre le Covid-19 est recommandée quel que soit le terme de la grossesse pour protéger la femme enceinte (plus à risque de complications) et pour protéger l'enfant à naître. Il est possible de se faire vacciner contre la grippe et le Covid le même jour.

Vaccinations avant la grossesse

Faites le point sur vos vaccinations ROR (Rougeole/Oreillons/Rubéole) et Varicelle avec votre professionnel de santé.

Qui peut prescrire et vacciner ?
Médecin généraliste, gynécologue, sage-femme, infirmier et pharmacien.



Pour en savoir plus

VACCINATION INFO SERVICE.FR

Le site de référence qui répond à vos questions

Les signes d'alarme au cours de la grossesse
pour lesquels vous pouvez consulter



Si j'ai des douleurs dans le ventre.



Si j'ai des douleurs dans le dos.



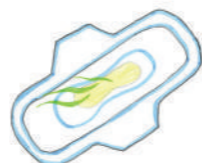
Si j'ai un mal de tête qui ne passe pas.



Si j'ai les pieds et mains gonflés.



Si j'ai de la fièvre.



Si je constate des pertes jaunes mal odorantes.



Je dois consulter une sage-femme ou un médecin.



Source « Nous attendons un bébé », produit par le CH de Roubaix et l'UDAPEI 'Les papillons blancs'.

Les signes d'alarme au cours de la grossesse
pour lesquels vous devez appeler les Urgences



Si je chute.



Si le bébé ne bouge plus.



Si je perds les eaux.



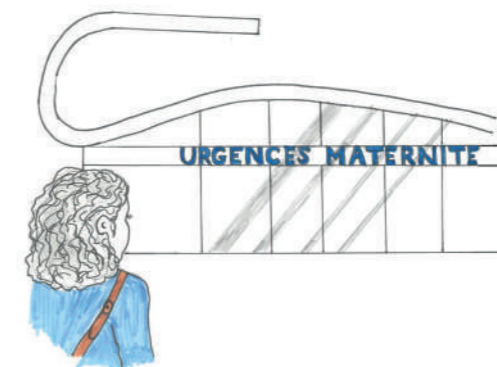
Si j'ai des pertes de sang.



J'appelle les Urgences au

15 ou 112

Une personne m'indiquera si je peux me déplacer par mes propres moyens à la Maternité ou si une ambulance va venir me chercher. Je pense à prendre mon dossier de grossesse avec l'ensemble des examens réalisés (échographies, bilans biologiques).



> Entretien Prénatal Précoce

échanges autour de votre projet de naissance

Votre sage-femme libérale

OU

**La PMI de votre secteur dans les
Maisons Départementales des Solidarités**

OU

Service de Gynécologie-Obstétrique

> 02 41 35 79 17

> suivi.grossesse@chu-angers.fr

