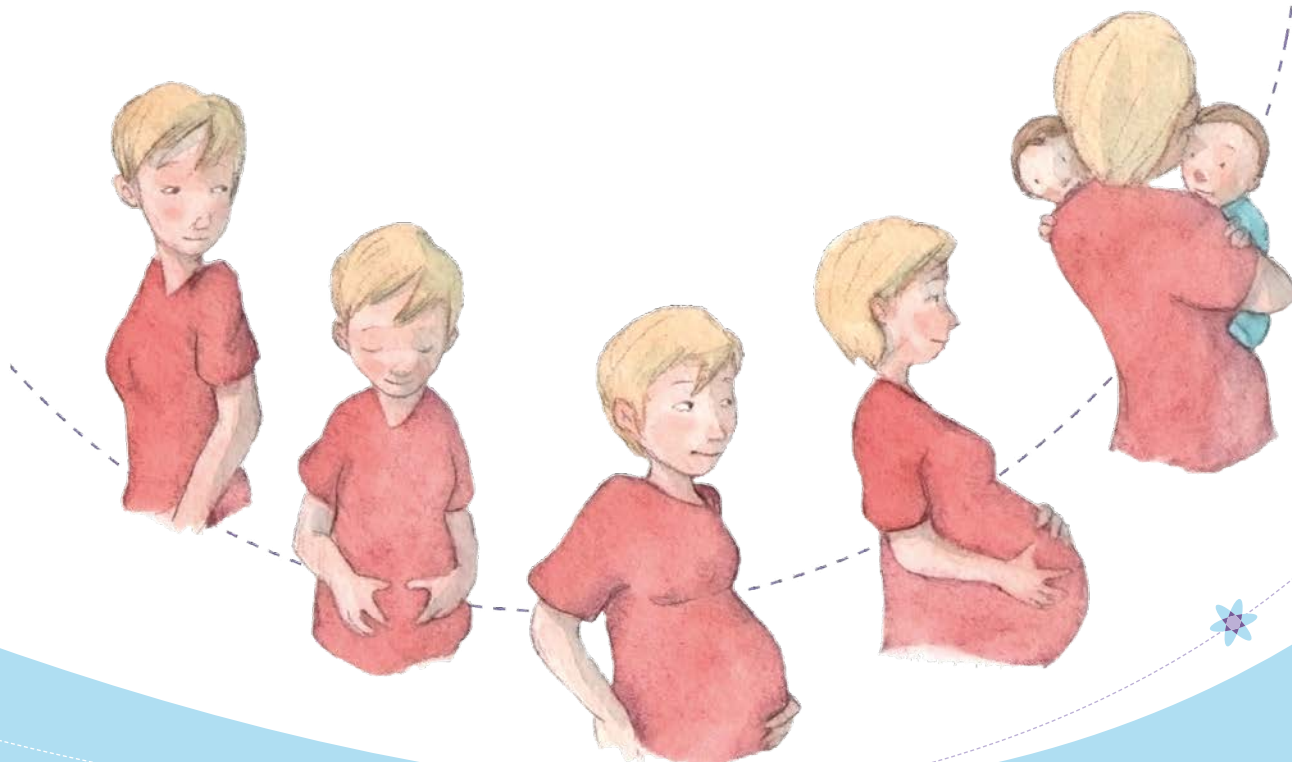




2 bébés, bientôt...



ONE.be

Avec vous, pas à pas

INTRODUCTION

Mettre au monde deux enfants en même temps, devenir parents de jumeaux...

Quels bouleversements !

Bien des émotions peuvent se côtoyer : joie, peur, fierté...

Si la grossesse gémellaire présente de nombreuses similitudes avec une grossesse unique, elle a néanmoins ses particularités.

Dès l'annonce qu'ils seront 2,
une multitude de questions se bousculent en vous.

« 2 bébés bientôt... » tente de vous apporter des réponses
en abordant des thèmes aussi essentiels que la croissance des fœtus,
le suivi médical de la grossesse, les habitudes de vie pendant la grossesse,
la préparation à la naissance...

Au fil de la lecture, vous trouverez des informations, conseils,
pistes et petits trucs qui vous aideront à mieux
prendre soin de vous et de vos bébés pendant cette période particulière.

Découvrir semaine après semaine l'évolution de la grossesse,
en savoir davantage sur ces petits êtres
qui bougent en vous, leur donner un prénom,
tout cela contribue à nouer avec eux, avant même qu'ils ne naissent,
des liens puissants qui dureront toute la vie.
Voilà un programme riche en sensations et émotions.

Bonne lecture !

TABLE DES MATIÈRES

NOUS VENONS D'APPRENDRE QU'ILS SONT 2	5
COMMENT SONT-ILS ARRIVÉS LÀ ?	6
COMMENT GRANDISSENT-ILS ?	8
COMBIEN DE TEMPS DURE UNE GROSSESSE MULTIPLE ?	12
QUI VA SUIVRE LA GROSSESSE ?	13
QUE SE PASSE-T-IL LORS DU SUIVI PRÉNATAL ?	15
QUAND FAUT-IL CONSULTER D'URGENCE LE PROFESSIONNEL QUI SUIT LA GROSSESSE ?	22
COMMENT REMÉDIER AUX DÉSAGRÉMENTS DE LA GROSSESSE?	23
EST-CE QUE LA MANIÈRE DE VIVRE INFLUENCE LA GROSSESSE ?	27
SUIS-JE LA SEULE FEMME ENCEINTE À AVOIR DES ANGOISSES, DES DIFFICULTÉS À VIVRE MA GROSSESSE ?	33
COMMENT NOURRIR LES BÉBÉS ?	34
QUE FAUT-IL PRÉPARER AVANT LA NAISSANCE ?	35
COMMENT SE PRÉPARER À L'ACCOUCHEMENT ?	38
COMMENT SE PASSE LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT ?	40
COMMENT SE PASSE LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ ?	44
ET APRÈS, COMMENT SE PASSERA LE QUOTIDIEN ?	45
GLOSSAIRE	49

NOUS VENONS D'APPRENDRE QU'ILS SONT 2

« Quelle surprise quand lors d'une échographie, nous avons appris que je n'avais pas un mais deux bébés dans mon ventre.

Mon mari s'y attendait parce qu'il a déjà des jumeaux dans sa famille.

Moi, je suis restée sans voix...

Partagée entre les larmes et la joie...

Mais comment allons-nous faire avec deux bébés en même temps? »

« Après en avoir discuté calmement avec mon mari et ma famille, des solutions se profilent...

Nous avons décidé de vivre cet événement comme une chance car tout compte fait, cela n'arrive pas à tout le monde ! »

« Nous avons des difficultés à avoir un bébé... Après la fécondation in vitro, nous voilà avec deux bébés en une fois ! »



COMMENT SONT-ILS ARRIVÉS LÀ ?

Pour qu'il y ait grossesse gémellaire, deux cas de figure se présentent au moment de la fécondation :

⇒ Soit **2 spermatozoïdes** fécondent chacun **1 ovule** : les deux œufs fécondés sont différents, deux embryons différents se développent. On parle de « faux jumeaux ». Ils peuvent être de même sexe ou de sexes différents.



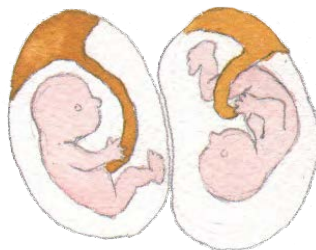
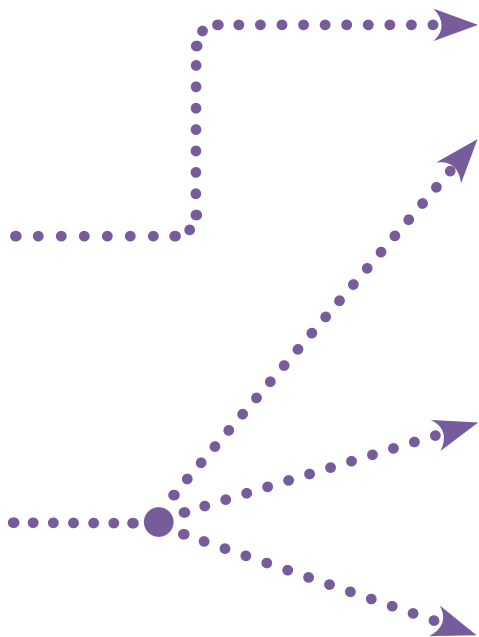
Dans un cas comme dans l'autre, les œufs fécondés commencent un voyage de plusieurs jours vers l'utérus où ils vont se nicher. Après quelques semaines, l'échographie* permet de repérer **plusieurs situations.**



⇒ Soit **1 spermatozoïde** féconde **1 ovule** : l'œuf fécondé se divise en deux parties distinctes, deux embryons identiques se développent. On parle de « vrais » jumeaux. Ils sont toujours de même sexe.



* voir glossaire



⇒ Chaque embryon a son placenta et sa poche : on décrit cette grossesse comme **bichoriale/biamniotique** (2 placentas/2 poches). C'est le cas le plus fréquent.



⇒ Les embryons se partagent un placenta, mais chacun possède sa propre poche : on décrit cette grossesse comme **monochoriale/biamniotique** (1 placenta, 2 poches). Ce cas est moins fréquent.



⇒ Les embryons se partagent un placenta et une poche : on décrit cette grossesse comme **monochoriale/monoamniotique** (1 placenta/1 poche). Ce cas est le plus rare.

Dans le cas d'une grossesse **bichoriale/biamniotique**, si l'échographie révèle que les embryons sont de sexes différents, vous saurez d'emblée qu'il s'agit de « faux jumeaux ». S'ils sont de même sexe, seule une analyse de l'ADN pourra diagnostiquer in utéro une vraie gémellité.

Plus tard, les « vrais jumeaux » se ressembleront « comme 2 gouttes d'eau ». Les « faux jumeaux » pourront se ressembler comme n'importe quels frères et sœurs.

COMMENT GRANDISSENT-ILS ?

9 mois pour se développer...mais souvent un peu moins ...

LEUR TAILLE RÉELLE :

- À 4 semaines



- À 5 semaines



- À 11 semaines



• **La conception** a lieu environ 2 semaines après le début des dernières règles. Une grossesse d'1 mois correspond donc à 6 semaines d'aménorrhée*

A 1 mois (6 semaines d'aménorrhée), les embryons mesurent environ 4 à 5 millimètres, leur cerveau se forme déjà, leurs cœurs commencent à battre.

• **A 2 mois** (10 semaines d'aménorrhée), tous les éléments qui feront d'eux des êtres humains sont en place : leur tête a pris du volume, leur visage se dessine (la bouche, les yeux, les oreilles apparaissent). On devine les jambes, les bras, les mains, même les doigts ! Leur squelette se forme, leur estomac, leur foie et leurs reins commencent à fonctionner.

• **A 3 mois** (14 semaines d'aménorrhée), ils se nomment désormais « fœtus ». Filles, garçons ou les deux ? Leur sexe est maintenant formé mais ne sera visible à l'échographie que vers 5 mois. Bien au chaud dans l'utérus, ils bougent, se retournent et avalent le liquide amniotique. Peut-être sucent-ils déjà leur pouce ?

*L'âge de la grossesse
(âge gestationnel) se calcule
en semaines d'aménorrhée
(absence de règle) et
non pas en mois:
1 trimestre = 14 semaines.*

*Une des particularités de
la grossesse gémellaire est que
les bébés grandissent côte à côte.
Ils se touchent, ils s'entendent en
permanence...
Une forme de communication entre
eux et de ressenti de l'autre existe
dès les premières semaines.*

*voir glossaire

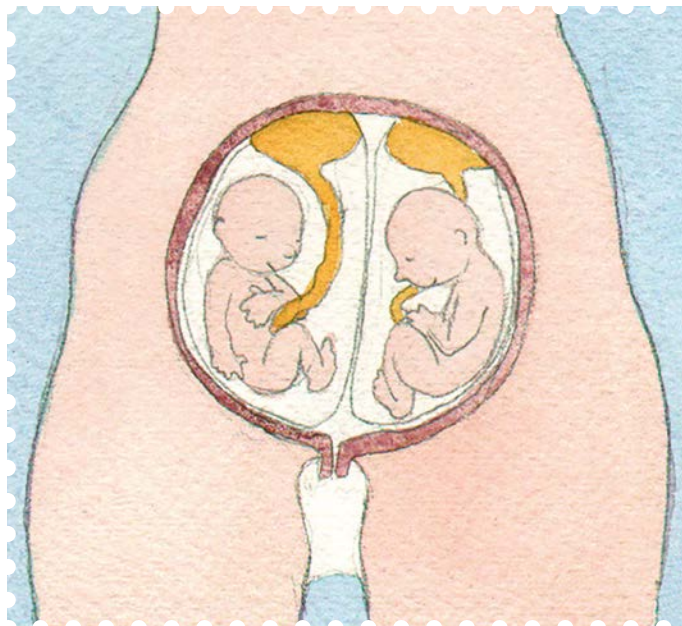


- **A 4 mois** (18 semaines d'aménorrhée), leur peau toute fine est recouverte d'un fin duvet et leurs cheveux poussent. Pendant le 5ème mois, vous pouvez commencer à les sentir bouger.

- **Peu après 5 mois** (24 semaines d'aménorrhée), les bruits et les voix arrivent jusqu'à eux. Ils commencent à les entendre mais ils perçoivent mieux les sons graves que les aigus. La voix du papa, plus grave, leur parvient sans difficulté. N'hésitez pas à parler à vos foetus.

Si vous leur faites entendre de la musique ou que vous leur chantez des chansons, ils les reconnaîtront peut-être après la naissance.

- **A 6 mois** (28 semaines d'aménorrhée), vous les sentez bouger plusieurs fois par jour, surtout quand vous êtes détendue. Votre partenaire peut lui aussi les sentir remuer en touchant votre ventre. Vous pouvez ainsi communiquer avec vos enfants. Ils dorment beaucoup, de 16 à 20h ! Même si tous leurs organes sont formés, les bébés ne sont pas encore prêts à naître. Les 3 derniers mois leur sont bien utiles pour prendre du poids et se préparer à la vie à l'air libre !



- **A 7 mois** (32 semaines d'aménorrhée), ils boivent abondamment le liquide amniotique et le goûtent ! Ils découvrent les différentes saveurs qui varient en fonction de l'alimentation de leur maman. Ils peuvent réagir aux sons qui leur parviennent.

Malgré l'obscurité dans laquelle ils se trouvent, ils perçoivent les rayons lumineux importants.

Ils réagissent aux caresses en bougeant plus, ou au contraire en se calmant.

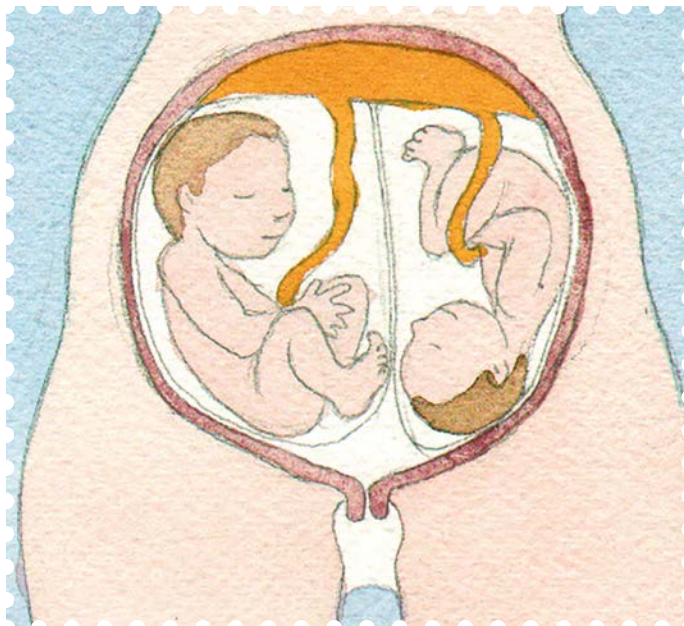
- **A 8 mois** (36 semaines d'aménorrhée), ils sont presque prêts à naître. Leur duvet disparaît progressivement, tout comme le vernix (enduit blanchâtre) qui protège leur peau.

A cette époque, les bébés trouvent en général leur position définitive.

Le médecin vous indiquera la voie d'accouchement la plus favorable, pour vous et vos bébés.

- **A partir du 9^{ème} mois**

L'accouchement peut être programmé à partir de 38 semaines d'aménorrhée si le travail ne se déclenche pas.



COMBIEN DE TEMPS DURE UNE GROSSESSE MULTIPLE ?

Le terme idéal d'une grossesse gémellaire se situe entre 36 et 38 semaines à partir du début des dernières règles.

Une échographie réalisée avant trois mois de grossesse permet de confirmer l'âge des bébés, de déterminer la date prévue de l'accouchement et surtout le type de grossesse gémellaire. Cette précision permet d'adapter au mieux le suivi.

Le risque de grande prématurité* est important. Il est indispensable de faire suivre la grossesse gémellaire précocement et régulièrement par un gynécologue de référence en lien avec un hôpital. Un bébé né prématurément (avant 37 semaines d'aménorrhée) peut nécessiter une surveillance médicale et des soins appropriés. Des unités de néonatalogie répondent adéquatement aux besoins des nouveau-nés. Un personnel spécialisé est là pour entourer les bébés et leurs parents.

Inutile de vous alarmer si vous dépassez 38 semaines d'aménorrhée. A partir de ce moment, le professionnel contrôlera régulièrement la vitalité des bébés par monitoring*. Afin d'éviter un déclenchement infructueux et en l'absence de complications, une grossesse gémellaire bichoriale/biamniotique peut durer 40 semaines d'aménorrhée.

* voir glossaire

*Pour en savoir plus sur la prématurité,
consultez la brochure « Mon bébé risque
de naître prématurément »
disponible sur : www.one.be*



QUI VA SUIVRE LA GROSSESSE ?

*Plusieurs «professionnels de la grossesse»
peuvent vous accompagner : gynécologue
obstétricien, sage-femme,
Partenaire Enfants - Parents (PEP's) de l'ONE ...
Leur rôle peut varier d'un endroit à l'autre.
La grossesse gémellaire demande un
suivi particulier dans une structure apte
à accueillir des jumeaux en service de
néonatalogie si nécessaire.*

LE GYNÉCOLOGUE-OBSTÉTRICIEN

Le gynécologue-obstétricien est un médecin spécialisé dans l'accompagnement des grossesses (« normales » et « à risques ») et la pratique des accouchements.

LA SAGE-FEMME

En collaboration avec le gynécologue, la sage-femme peut :

- assurer un suivi à domicile,
- dispenser les soins et donner des conseils nécessaires au bon déroulement de la grossesse,
- préparer les parents à la naissance,
- dispenser des soins en postpartum : pendant les premières semaines de vie, elle peut donner les soins à la mère et aux nouveau-nés tant que c'est nécessaire, ainsi qu'un soutien à l'allaitement.

LES CONSULTATIONS PRÉNATALES ONE

Les consultations prénatales de l'ONE sont ouvertes à tous les futurs parents. Elles sont situées dans un quartier ou dans un hôpital. Les futurs parents y sont accueillis par une équipe de professionnels formés au suivi de la grossesse : sage-femme, médecin généraliste ou gynécologue et Partenaire Enfants-Parents (PEP's).

Cette équipe en lien avec un hôpital accompagne les parents sur le plan médical et social pendant tout le déroulement de la grossesse gémellaire.

Si les parents le désirent, le PEP's pourra leur rendre visite à domicile.

Le Partenaire Enfants-Parents de l'ONE qui accompagne les futurs parents est disponible pour toutes les questions concrètes. Au domicile des futurs parents ou dans les locaux de la consultation, il apporte une écoute attentive et un soutien personnalisé.

Cet accompagnement prénatal est proposé gratuitement. En cas de difficultés particulières, il peut grâce à sa bonne connaissance du réseau social et des ressources locales, orienter et aider dans les démarches à réaliser.

Pour suivre au jour le jour votre grossesse, l'ONE vous propose « Mon carnet de grossesse » qui sera le lien entre vous et les professionnels de la santé. Le carnet « Devenir parents » quant à lui vous informe sur votre rôle de parents. Demandez-les au professionnel qui vous suit !



QUE SE PASSE-T-IL LORS DU SUIVI PRÉNATAL ?

La grossesse est un processus physiologique. Toutefois, une grossesse multiple comporte un risque plus élevé de complications : telles que la prématurité ou le retard de croissance.

Attendre plusieurs bébés nécessite donc une surveillance plus intense tout au long de la grossesse. La plupart des examens sont les mêmes que pour une grossesse unique; certains sont plus fréquents. Les visites permettent de suivre le déroulement de votre grossesse, mais aussi de veiller à votre santé et à celle de vos bébés.



Afin de réduire les risques de complications liées à la grossesse gémellaire, un suivi spécifique est recommandé. Il comprend :

- un diagnostic précoce de la gémellarité,
- un suivi en consultation spécifique et des échographies mensuelles,
- un supplément en fer,
- un arrêt de travail précoce et une réduction des activités dès le deuxième trimestre,
- un repos en milieu hospitalier en cas de menace d'accouchement prématuré.



LE SUIVI EN CONSULTATION PRÉNATALE PEUT COMPRENDRE PLUSIEURS EXAMENS :

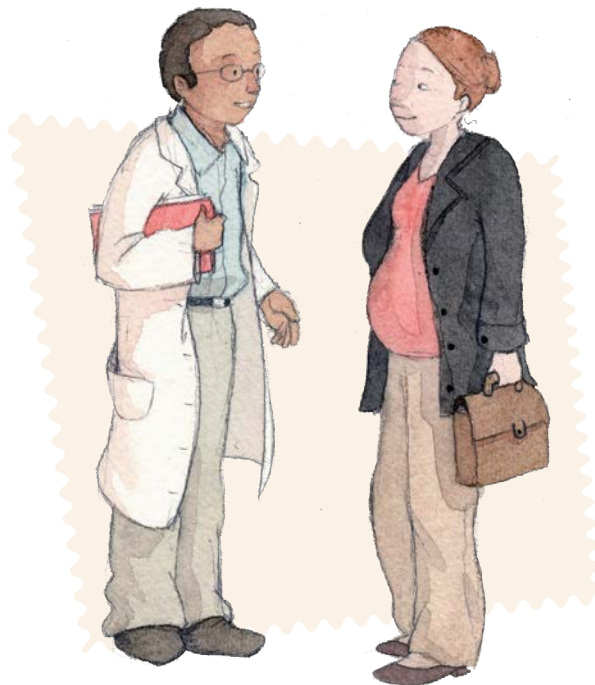
Les examens systématiques

Ils permettent d'avoir des précisions sur 3 éléments importants pour la bonne évolution de votre grossesse : votre tension artérielle, votre poids et l'analyse de vos urines.

- Une tension artérielle dans les valeurs de la normale permet un fonctionnement optimal de votre placenta (transport de l'oxygène et des éléments nutritifs de votre placenta vers vos bébés, entre autres).
- La prise de poids conseillée dépend de votre corpulence de départ. Elle peut être estimée à l'aide d'une échelle appelée « Indice de Quetelet ». Il faut s'assurer d'une prise de poids régulière. Vos bébés ont besoin que vous vous nourrissiez de façon équilibrée. N'hésitez pas à demander des conseils au professionnel qui vous suit.
- Une analyse d'urine systématique recherche la présence de protéines (signe de prééclampsie) et de nitrites (signe d'infection).

La prise de sang

Une prise de sang est prescrite pour connaître votre groupe sanguin et pour vérifier que vous n'êtes pas anémique. Un manque de fer provoque une grande fatigue, une mauvaise résistance aux infections et un risque accru d'accouchement prématuré. Par la prise de sang, le médecin s'assure aussi que vous êtes protégée contre certaines maladies dangereuses pour les bébés (la rubéole*, la toxoplasmose*, le cytomégalovirus*). Un dépistage de la syphilis*, de l'infection par HIV*, de l'hépatite B et C peut également être effectué. Entre 24 et 28 semaines d'aménorrhée, le dépistage du diabète gestationnel* vous sera proposé. Connu sous le nom de « test au sucre », il est effectué par prise de sang.



* voir glossaire

L'examen gynécologique

Le professionnel peut si nécessaire vérifier l'état de votre col par un toucher vaginal.

Le col de l'utérus reste habituellement fermé jusqu'au 9^{ème} mois. Le toucher permet également d'évaluer la position du premier bébé dans le bassin (présente-t-il la tête en bas ou le siège?, la présentation est -elle déjà basse dans le bassin?) et sera confirmée par une échographie.

À partir de 12 semaines, l'appareil Doppler vous permet d'entendre battre le coeur de chaque bébé.

L'échographie

Grâce à l'échographie, vous pouvez voir vos bébés pour la première fois sur un écran !

Cet examen ne présente aucun danger, ni pour vos enfants ni pour vous. Il peut être une première rencontre entre vous, les bébés et votre partenaire...

Cependant, ce n'est pas toujours facile de bien comprendre ce que l'on y voit.

N'hésitez pas à demander au médecin de vous expliquer ce qui apparaît sur l'écran.

L'échographie permet de diagnostiquer la grossesse gémellaire. Idéalement, une échographie réalisée très précocement (7-8 semaines d'aménorrhée) déterminera le type de grossesse gémellaire et le type de surveillance.

Trois échographies remplissent un rôle particulier :

- **L'échographie du premier trimestre** réalisée entre 11 et 14 semaines permet de déterminer l'âge de la grossesse, le nombre de bébé(s) et de fournir des nombreuses informations sur le développement des bébés. Elle est capitale pour la détection d'anomalies chromosomiques. C'est ainsi que la mesure de la clarté nucale* vous sera proposée pour évaluer le risque de trisomie 21 ainsi que d'autres anomalies chromosomiques ou cardiaques.
- **L'échographie réalisée vers la 22^{ème} semaine**, appelée « échographie morphologique », permet de dépister d'éventuelles anomalies, de contrôler la croissance du bébé et de préciser le sexe de vos enfants si cela n'a pas été fait auparavant.
- **L'échographie réalisée à plus ou moins 7 mois de grossesse** (32 semaines) permet de contrôler la croissance, la vitalité et la position des bébés, ainsi que la position des placentas.

Les échographies supplémentaires ont pour objectif de contrôler la croissance des bébés.

Pour les grossesses gémellaires, les échographies sont mensuelles et souvent remboursées.

* voir glossaire

Le monitoring

Un appareil enregistre pendant généralement 20 à 30 min. les battements de cœur des enfants ainsi que les contractions utérines. Cet examen est effectué en fonction des besoins. A partir de 38 semaines d'aménorrhée, il est réalisé très régulièrement pour contrôler la vitalité des bébés.

Autres examens effectués dans des cas particuliers

Le NIPT (Non Invasif Prenatal Testing) par prise de sang de la maman. Il est proposé dès la 12ème semaine de grossesse et idéalement après l'échographie du premier trimestre. Cet examen analyse l'ADN foetal présent dans le sang de la mère. Il permet de repérer les déséquilibres chromosomiques tels que les trisomies 21, 13 et 18 ainsi que d'autres anomalies chromosomiques dont des anomalies des chromosomes sexuels. Le NIPT possède une fiabilité de 99,9%, c'est-à-dire qu'il permet de dépister 999 cas de trisomie 21 sur 1000 foetus atteints. Ce test est remboursé dans sa quasi-totalité par la mutuelle (si vous n'avez pas déjà bénéficié d'un autre test de dépistage).

Ces examens sont souvent une source d'angoisse pour les futurs parents car si les résultats révèlent un risque élevé, ils seront amenés à réfléchir sur les possibilités d'une interruption de la grossesse pour des raisons médicales. Si cela vous arrive, ne restez pas seuls face à toutes vos questions et vos inquiétudes. Parlez-en au professionnel qui suit votre grossesse.

Les précautions à prendre contre certaines maladies

En fonction des résultats de vos prises de sang, certaines mesures de prévention vous seront recommandées.

• Si vous n'êtes pas protégée contre la toxoplasmose :

Le toxoplasme peut se trouver dans :

- La viande insuffisamment cuite, charcuteries crues et fumées ;
- La fourrure et les excréments de chats ;
- La terre, les fruits et les légumes crus souillés par les excréments de chats.

C'est pourquoi, il est utile de:

- vous laver les mains et en particulier :
 - avant de préparer la nourriture et avant chaque repas ;
 - après avoir manipulé de la viande, de la terre ou des légumes crus ;
- ne manger que de la viande bien cuite (pas de viande rouge, pas de filet américain) ;

- éviter les charcuteries crues ou fumées ;
- nettoyer minutieusement les fruits, légumes et herbes aromatiques consommés crus ; évitez les aussi quand vous mangez à l'extérieur (snack, sandwicherie, restaurant ...) ;
- éviter le contact avec les chats ou utiliser des gants lorsque vous manipulez du matériel qui est peut-être contaminé par leurs excréments (la terre du jardin, le bac du chat...).

Des médicaments peuvent limiter le risque d'infection des fœtus par le toxoplasme quand la future mère contracte la maladie en cours de grossesse.

• **Pour vous protéger contre une infection au cytomegalovirus (CMV*) :**

Le CMV se transmet essentiellement par les urines, la salive, les selles, les larmes et toutes les sécrétions des jeunes enfants. Si votre métier vous oblige à être en contact avec ces derniers, il est possible dans certaines conditions de bénéficier d'une mesure d'écartement.

Renseignez-vous auprès de votre employeur ou de la médecine du travail.

Ce sont les mamans de jeunes enfants et leur entourage familial qui doivent prendre le plus de précautions :

- Lavez-vous les mains à chaque fois que vous avez été en contact avec des sécrétions ou que vous avez manipulé du linge sale d'enfants.
- Si vous avez une plaie à la main, mettez des gants ou un pansement étanche au moment du change et lorsque vous manipulez du linge sale d'enfants ;
- Lavez-vous les mains après avoir mouché un enfant ou essuyé sa salive ;
- Lavez-vous soigneusement les mains après l'avoir aidé à aller aux toilettes ;
- Lavez les jouets, plans de travail et autres surfaces qui entrent en contact avec les sécrétions de jeunes enfants ;
- Ne goûtez jamais le biberon d'un bébé, ne mettez pas sa tétine en bouche ;
- Ne mangez pas avec les couverts de l'enfant ni dans son assiette ;
- Ne buvez pas dans le même verre ;
- Ne partagez pas de crème glacée.

* voir glossaire

- **Si vous n'êtes pas protégée contre la rubéole :**

Évitez tout contact avec les enfants qui ont la rubéole et les personnes de leur entourage ; faites-vous vacciner après la grossesse afin d'être protégée pour la grossesse suivante.

- **Pour une femme enceinte porteuse du HIV***, une prise en charge précoce permettra de prévenir le problème majeur de la transmission du HIV de la mère à l'enfant, au moment de l'accouchement. Pour plus d'informations et de soutien, des centres de référence Sida et des associations existent.

Consultez le site : www.preventionsida.org

- **Si vous êtes porteuse de la syphilis, de l'hépatite B ou C :**

Parlez-en avec votre gynécologue. Il pourra vous proposer un traitement spécifique adapté.

La vaccination

- **La coqueluche*** : est une infection respiratoire contagieuse en pleine recrudescence. L'immunisation des bébés par la vaccination de la mère pendant la grossesse est la meilleure protection pour eux. Il est donc recommandé de se faire vacciner contre la coqueluche entre la 24^e et la 32^e semaine de grossesse. Cela permet de protéger les nouveau-nés dès leur naissance et jusqu'à l'installation de leur propre immunité.

- **Le virus respiratoire syncytial ou VRS*** : en vous faisant vacciner entre 26 et 36 semaines de grossesse, vous protégez vos bébés de certaines bronchiolites ou pneumonies pendant les 6 premiers mois de sa vie. Une autre possibilité est de leur administrer des anticorps (par injection intramusculaire) entre la naissance et l'âge de 1 an. Ils seront protégés pendant la saison de circulation du virus.

Parlez-en au professionnel qui vous suit.

- **La grippe** : la vaccination contre la grippe est recommandée entre octobre et janvier.

* voir glossaire

QUAND DEVEZ-VOUS CONSULTER D'URGENCE UN PROFESSIONNEL DE LA GROSSESSE?



CONSULTEZ D'URGENCE SI VOUS AVEZ :

- Des pertes de sang ;
- Une perte de liquide amniotique ;
- Des douleurs importantes dans le bas-ventre ou dans le dos comme pendant les règles (contractions de l'utérus) ;
- Une diminution de la perception des mouvements fœtaux ;
- De violents maux de tête ;
- De la fièvre ;
- Des ganglions au niveau du cou ;
- Un accident, une chute.

CONSULTEZ DÈS QUE POSSIBLE SI VOUS NE VOUS SENTEZ PAS BIEN, PAS « COMME D'HABITUDE », OU SI VOUS AVEZ :

- Des brûlures en urinant ;
- Des pertes vaginales, abondantes, colorées, irritantes ou malodorantes ;
- Les pieds ou les jambes qui gonflent ;
- Une prise de poids trop rapide.

COMMENT REMÉDIER AUX DÉSAGRÉMENTS DE LA GROSSESSE ?

La plupart des désagréments peuvent apparaître plus précocement et/ou plus intensément que pour une grossesse unique. Les mesures détaillées ci-après peuvent vous soulager efficacement, voire prévenir l'apparition de certaines gênes.

N'hésitez pas à parler de ces désagréments au professionnel qui vous suit. Il est là pour vous écouter et vous donner des conseils.

Les préparations à la naissance peuvent aussi vous aider à vous sentir mieux.

De manière générale, ne prenez aucun médicament sans l'avis d'un professionnel !

LES SEINS LOURDS

Un bon soutien-gorge porté le jour et la nuit peut vous soulager.

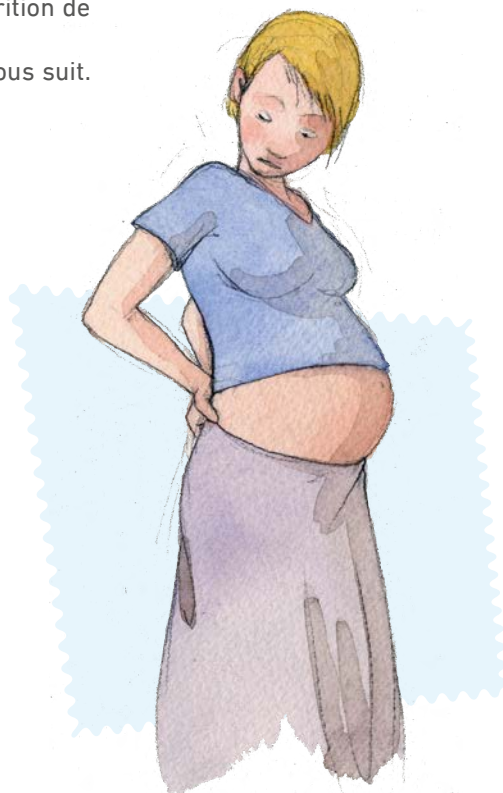
LES NAUSÉES ET VOMISSEMENTS

Ces symptômes peuvent être un peu plus importants en début de grossesse puis s'atténuer avec le temps (au-delà de 14 semaines d'aménorrhée).

Mangez un fruit, un biscuit sec, un yaourt avant de vous lever, fractionnez vos repas. Si vous en parlez à votre médecin, il vous proposera éventuellement des médicaments.

LE BRÛLANT

Fractionnez vos repas principaux en plusieurs petits repas, évitez les aliments trop gras, trop sucrés ou trop piquants. Certains anti-acides peuvent vous être prescrits.



LA CONSTIPATION

Consommer des aliments riches en fibres (pain complet, riz complet, céréales à base de son, légumes verts, fruits), boire régulièrement de l'eau en quantité suffisante et aller aux toilettes à heures fixes diminuent ce problème. Si votre grossesse le permet, faire de l'exercice physique (marche, natation) favorise les selles régulières. Attention, il ne faut jamais prendre de laxatifs (médicaments) sans avis médical !

LE SAIGNEMENT DES GENCIVES ET LE RISQUE DE CARIE

Les modifications hormonales peuvent fragiliser la santé des dents et des gencives pendant la grossesse. Une inflammation des gencives est fréquente ainsi que l'aggravation rapide d'un problème existant (aphte, carie, abcès, gingivite, parodontite...). Des soins sont alors nécessaires.

De façon préventive, il est recommandé de :

- Bien se brosser les dents et les gencives 2 x 3 min/jour et de préférence après chaque repas pour bien éliminer la plaque dentaire et éviter tout risque d'infection,
- Consulter le dentiste en début de grossesse. Il évaluera l'état de votre bouche et réalisera les soins nécessaires.

LES JAMBES LOURDES, LES VARICES

N'attendez pas d'avoir la sensation de jambes lourdes pour prendre de bonnes habitudes.

L'exercice physique (particulièrement la marche et la natation) et les douches froides sur les jambes favorisent la circulation. Dans la mesure du possible, ne restez pas trop longtemps debout sans bouger, surélevez les jambes en position assise ou couchée, ne croisez pas les jambes en position assise, évitez les bains trop chauds et l'exposition au soleil. Les bas de contention (bas à varices) peuvent se révéler utiles.

LES CRAMPES

Des exercices de gymnastique prénatale peuvent diminuer ce trouble.

Un supplément de magnésium est parfois nécessaire. Demander conseil au professionnel qui suit votre grossesse.

L'ENVIE FRÉQUENTE D'URINER ET LES PERTES D'URINE

Ce symptôme est habituel durant la grossesse. Ne diminuez pas pour autant votre quantité de boisson ! Cependant une envie d'uriner qui s'accompagne de douleur nécessite de prendre contact avec un médecin. Ces troubles devraient se corriger spontanément dans les jours ou semaines qui suivront votre accouchement. Si ce n'est pas le cas, parlez-en avec le professionnel de santé qui vous accompagnera lors de votre rééducation du périnée.*

* voir glossaire

LE MAL DE DOS

Il est souvent un signe de fatigue. Prenez le temps de vous allonger, ne fût-ce que quelques instants pendant la journée. La kiné prénatale peut aussi vous aider.

Les chaussures à talons plats et certaines positions (voir page 26) diminuent les maux de dos. Veillez aussi souvent que possible à basculer le bassin vers l'avant afin de le détendre et de positionner au mieux les bébés dans votre bas ventre. Une ceinture de soutien portée quelques heures par jour peut soulager transitoirement les douleurs, mais rien ne vaut le repos.

LA RESPIRATION DIFFICILE

Respirez profondément et effectuez lentement les efforts physiques, peut améliorer votre confort respiratoire durant la grossesse.

Dormir sur le côté avec un coussin sous les jambes facilite le sommeil et la respiration.

La cigarette augmente les difficultés respiratoires en plus d'être néfaste pour les bébés. Une diminution, voire un arrêt des habitudes tabagiques améliore considérablement votre santé et celle des bébés.

LES PERTES BLANCHES PLUS ABONDANTES

Ce phénomène est tout à fait normal pendant la grossesse et ne nécessite pas de toilette intime supplémentaire. Par contre, consultez votre médecin si les pertes deviennent plus jaunes ou qu'elles provoquent des brûlures et des démangeaisons.

LES VERGETURES

Il s'agit de petites lignes rouges ou violacées se marquant sur les seins, le ventre... Avec le temps (après l'accouchement), elles deviennent blanches mais ne disparaissent pas tout à fait. Elles sont dues à une perte d'élasticité de la peau et apparaissent lorsque la peau se distend rapidement (par une prise de poids brutale par exemple). L'efficacité des crèmes n'est pas prouvée. Cependant, des petits massages réguliers avec de l'huile végétale adaptée à votre peau peuvent éventuellement hydrater la peau et freiner leur apparition.

LES MODIFICATIONS DE LA PEAU

Certaines modifications peuvent avoir lieu au niveau de la peau pendant la grossesse. Une ligne foncée apparaît sous le nombril ; un masque de grossesse (taches hyper-pigmentées) se dessine sur le visage lors d'une exposition au soleil sans protection solaire ; certaines mamans développent de l'acné.

Après l'accouchement, ces symptômes s'atténuent très fortement, voire disparaissent.

COMMENT DIMINUER LES RISQUES DE MAUX DE DOS ?

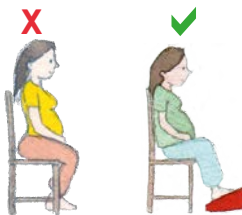
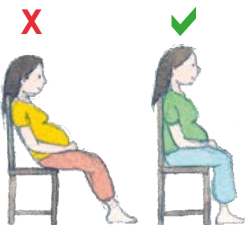
Quand vous êtes debout :

- Les futures mères ont souvent tendance à augmenter leur cambrure naturelle en poussant le ventre en avant. Il faut donc basculer le bassin vers l'avant, resserrer les muscles du ventre et ne pas creuser le dos.



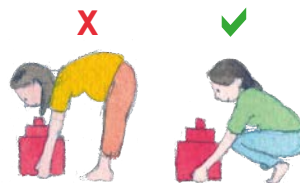
Quand vous êtes assise :

- Asseyez-vous bien au fond de la chaise et basculez le bassin légèrement vers l'avant. Gardez les pieds bien à plat sur le sol.
- Il vaut mieux éviter de croiser les jambes car cela entrave la circulation. Par contre, les jambes allongées sur un tabouret se reposeront encore mieux.



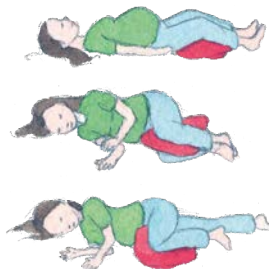
Quand vous vous penchez :

- Pliez les genoux et les hanches et non la taille.



Quand vous êtes couchée :

- Un oreiller sous les jambes soulage énormément.

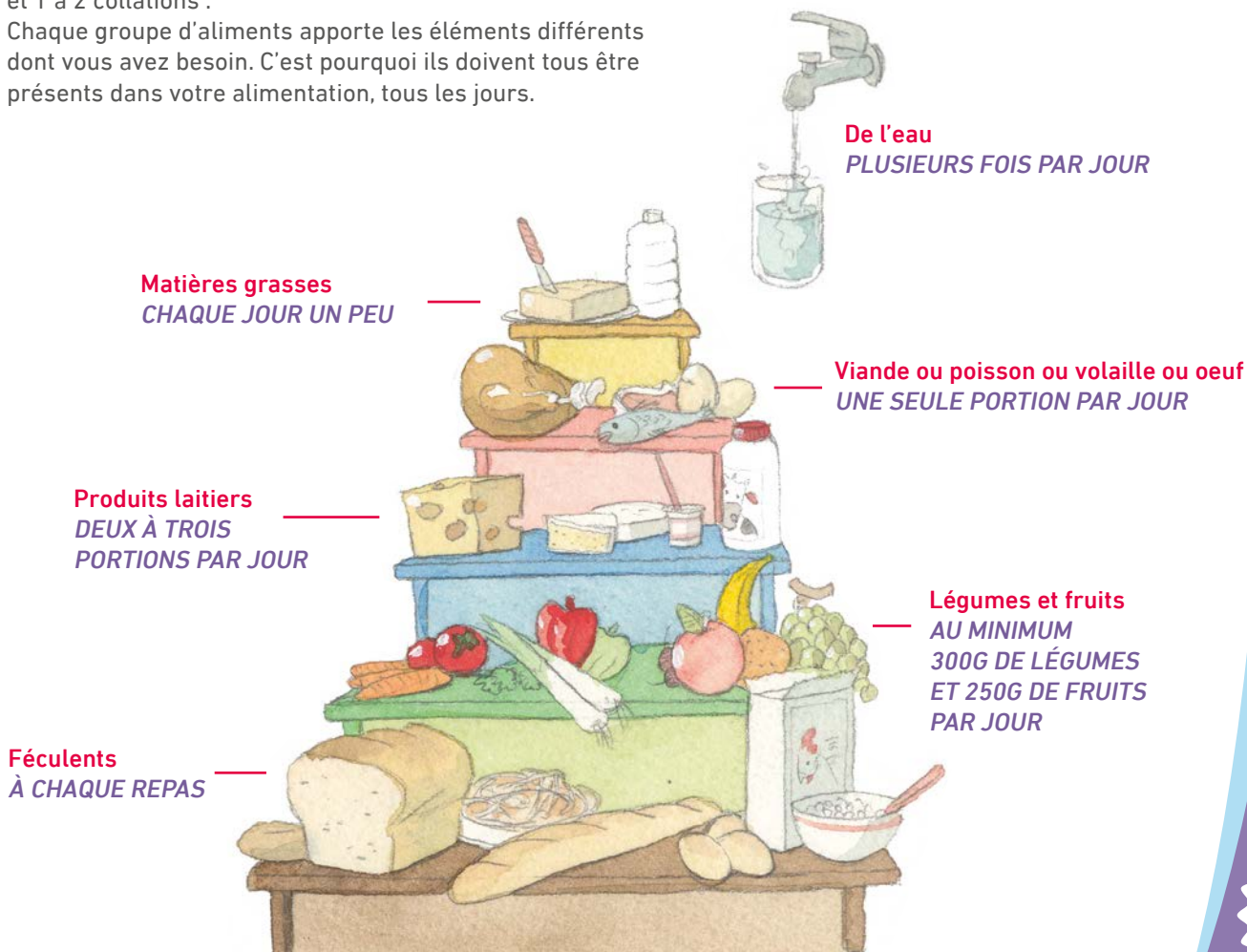


EST-CE QUE LA MANIÈRE DE VIVRE INFLUENCE LA GROSSESSE ?

L'ALIMENTATION

L'idéal est de consommer 3 repas (déjeuner, dîner et souper) et 1 à 2 collations .

Chaque groupe d'aliments apporte les éléments différents dont vous avez besoin. C'est pourquoi ils doivent tous être présents dans votre alimentation, tous les jours.



Féculents

- Pain (gris, complet, biscottes), pâtes «al dente», semoule, pommes de terre, quinoa...

Légumes

- Légumes à volonté, nous n'en mangeons jamais assez. Cuits, crus (bien lavés), en potage.

Fruits

- Au moins un fruit frais par jour (lavé et épluché).
- Privilégiez les fruits frais locaux et de saison.
- Éventuellement des compotes de fruits, des fruits surgelés ou en boîte sans sucre ajouté.

Produits laitiers

- Si vous n'avez pas l'habitude de boire du lait, ne vous forcez pas à en boire durant la grossesse et l'allaitement.
- Consommez des produits laitiers 2 à 3 fois par jour sous forme pasteurisée (fromage blanc demi-gras, yaourt, fromage). Évitez le lait cru et les fromages fabriqués avec du lait cru.

Viande ou poisson ou volaille ou oeuf

- Consommez de la viande, de la volaille, du poisson ou des œufs 1 fois par jour.
- Du poisson 1 à 2 fois par semaine : une fois du poisson gras (sardines, anchois, harengs...), une fois un autre poisson (cabillaud, truite...).
- Évitez les viandes crues, les charcuteries crues, les crustacés crus (crabes, crevettes) et les mollusques crus (moules, palourdes...).
- Limitez les charcuteries car elles sont trop grasses, trop salées et ne font pas partie des aliments indispensables..

Matières grasses

- En petite quantité.
- Variez les matières grasses en privilégiant l'huile de colza, l'huile d'olive et le beurre sans sel. Pensez également aux fruits à coque non salés (noix, noisette...).
- Préférez la consommation d'huile non cuite et de beurre non cuit.

Boissons

- De l'eau à votre soif, répartie régulièrement sur la journée. Si vous souffrez de constipation, augmentez la quantité d'eau bue.
- Café et thés légers en petite quantité. En effet, ce sont des excitants.
- Les boissons contenant des édulcorants sont à consommer avec modération pendant la grossesse (et l'allaitement) car leurs effets à long terme ne sont pas encore connus.

Epices et aromates

- Consommez-les selon vos habitudes. Les arômes passent dans le liquide amniotique. Puisque les bébés en « boivent », ils seront déjà familiarisés avec les saveurs de votre alimentation.

Sel

- Etant donné que la consommation de sel est trop élevée en Belgique, tout le monde a intérêt à en consommer moins. En outre, vous pouvez remplacer le sel ordinaire par du sel iodé (mais sans en abuser) ; cet apport complémentaire d'iode peut éviter des problèmes de santé chez les bébés.

Les sucreries, pâtisseries, bonbons, chocolats, chips, biscuits, limonades ne sont pas intéressants pour la santé.

ESSAYEZ DE LES LIMITER.

Pour vos collations choisissez plutôt des fruits, un yaourt ou des fruits à coque.

Pour en savoir plus,
consultez la brochure « Grossesse et allaitement que manger ? »
disponible sur: www.one.be

LA CONSOMMATION DE CERTAINES SUBSTANCES

L'alcool

- Une consommation de boissons alcoolisées (vin, bière, cidre, apéritifs, sodas alcoolisés...) pendant la grossesse peut comporter des risques pour le développement de l'enfant à naître. L'alcool bu par la mère passe directement dans le sang de l'enfant et est nuisible au développement normal de son cerveau. Même une faible quantité d'alcool peut présenter un risque. Il est fortement recommandé de s'en abstenir durant toute la grossesse et l'allaitement maternel.

Le tabac

- Fumer une cigarette, un joint, la chicha ou vapoter, nuit au développement du bébé. En effet, ces substances contiennent des produits dangereux dont le monoxyde de carbone et privent le bébé d'oxygène. Il grossira donc moins vite et risque de venir au monde trop tôt. Plus tard, il peut souffrir d'allergie et être plus exposé au risque de mort subite. Si vous ne fumez pas mais que vous respirez de l'air enfumé, c'est également mauvais pour vos bébés. Exigez des fumeurs de sortir pour fumer et de ne pas fumer en votre présence et dans vos espaces de vie.
- Si vous fumez et que vous êtes motivée par l'arrêt du tabac pendant votre grossesse, des tabacologues peuvent vous aider efficacement lors de consultations partiellement remboursées pour vous et votre entourage. Avoir un partenaire qui arrête de fumer en même temps que vous pourrait peut-être vous aider... Pour plus de renseignements, consultez le site www.tabacstop.be ou appelez la ligne tabac stop au **0800 111 00**

*Toutes les **drogues** sont vraiment dangereuses pour vos bébés. Il est vivement recommandé d'**arrêter** leur consommation. Si vous en consommez, parlez-en au professionnel qui vous suit, à quelqu'un en qui **vous avez confiance** afin de chercher les meilleures solutions, pour vous et vos enfants.*

LE TRAVAIL ET LES TÂCHES QUOTIDIENNES

Dès le 2^{ème} trimestre de la grossesse, il est important de diminuer la charge de travail, voire d'arrêter complètement de travailler pour éviter des contractions utérines prématurées ! Parlez-en précocement au professionnel qui suit votre grossesse. Si votre travail présente un risque pour votre sécurité, votre santé ou celle de vos bébés, il existe des mesures pour aménager vos conditions de travail ou pour vous en écarter (arrêt de travail pour raison médicale).

Faites-vous aider pour toutes les tâches quotidiennes et adaptez vos efforts. Ces précautions seront bénéfiques pour le bon déroulement de la grossesse et pour diminuer le risque d'un accouchement prématuré. Dans la mesure du possible, essayez de vous « ménager » en vous reposant au milieu de la journée et en dormant 8h par nuit. Apprenez à faire les choses plus lentement.

LA VIE SEXUELLE

Si vous ne présentez aucun signe de fausse couche ou de menace d'accouchement prématuré, vous pouvez mener une vie sexuelle normale. Protégez-vous si nécessaire contre les maladies sexuellement transmissibles. Vous constaterez peut-être des modifications dans vos désirs et émotions ; c'est normal. Pendant la grossesse, tellement de choses se transforment ! En parler avec votre partenaire peut limiter les risques de malentendus.

L'EXERCICE PHYSIQUE

Si la grossesse est une mauvaise période pour faire des sports violents à cause des dangers de chutes et de coups, c'est une période idéale pour faire de l'exercice physique en douceur comme la marche et la natation (sauf avis contraire de votre médecin). Ces activités fournissent une bonne oxygénation et vous tiennent en forme. Cela facilite les conditions de l'accouchement et contribue à retrouver un bon tonus en postpartum.



LES VOYAGES

Dans la mesure du possible, évitez les voyages lointains et ainsi la fatigue qu'ils engendrent. Lors de longs trajets en auto, arrêtez-vous toutes les 2 heures pour bouger, vous détendre et soulager votre dos. Pour chaque trajet en voiture, fixez la ceinture de sécurité en la faisant passer entre les seins et sous le ventre.

L'EXPOSITION AU SOLEIL

De longues expositions sans protection solaire sont fortement déconseillées en raison des tâches hyper pigmentées qui peuvent apparaître notamment au niveau du visage. Toutefois, le soleil est notre principale source de fabrication de vitamine D. Cette vitamine permet de répondre aux besoins plus importants en calcium chez la mère et les fœtus pendant la grossesse. Exposez bras et jambes, 15 à 20 minutes par jour si possible, afin de produire cette indispensable vitamine D.

*Une petite pause de temps en temps,
rien de tel pour vous et vos bébés.
Autorisez-vous à vous asseoir, lire,
écouter de la musique, regarder la
télé, faire une sieste quotidienne.
Pourquoi ne pas profiter de
ces moments pour **communiquer**
avec vos bébés ?*



L'EXPOSITION AUX POLLUANTS

Lors de la grossesse, le bébé se construit, grandit, développe son corps et son cerveau. Cette période particulière le rend très sensible aux apports positifs et négatifs de l'environnement. Certains polluants (substances chimiques, plomb, certains perturbateurs endocriniens...) auxquels la future mère est exposée peuvent atteindre bébé durant la grossesse et perturber ce développement. Votre grossesse est donc le moment idéal pour réfléchir à certaines de vos pratiques, et prendre de nouvelles habitudes qui pourront continuer après les naissances. Quelques réflexes peuvent préserver la santé de vos bébés : éviter les teintures pour cheveux, le port de parfum, la pose de faux ongles, limiter l'utilisation des cosmétiques et les choisir minutieusement. Il est intéressant de savoir également que l'air intérieur peut être plus pollué que l'air extérieur. L'utilisation de désodorisants, parfums d'intérieur, insecticides, produits d'entretien parfumés sont également à éviter.

SUIS-JE LA SEULE FEMME ENCEINTE À AVOIR DES ANGOISSES, DES DIFFICULTÉS À VIVRE MA GROSSESSE ?

*« Je ne m'attendais peut-être pas à de tels changements
dans mon corps, mes humeurs, mes émotions...
Les bébés que je porte en moi me paraissent parfois
très proches, ce sont vraiment mes bébés.
A d'autres moments, j'ai l'impression qu'ils sont
des corps étrangers...*

*Je me demande si...
...je pourrai les aimer ?
...j'arriverai à les allaiter tous les deux ?
...seront-ils en bonne santé ?
...j'arriverai à les reconnaître ?
...je ne vais pas me retrouver trop seule ?
...je ne serai pas trop vite débordée ?
...je pourrai demander de l'aide ? »*



Beaucoup de femmes et beaucoup de couples vivent de telles craintes durant la grossesse.

C'est un grand changement pour une femme de devenir mère, pour un homme de devenir père, pour un couple de devenir parents...

Partagez ces inquiétudes avec votre entourage. Les professionnels peuvent aussi vous écouter.

N'hésitez pas à vous adresser à des associations et à des groupes de paroles réunissant des parents de jumeaux. Ils partageront avec vous leurs expériences, astuces et conseils pratiques.

*De nombreux hôpitaux
proposent des séances
d'informations
sur la thématique
des grossesses multiples.
Renseignez-vous auprès
de votre maternité.*

COMMENT NOURRIR LES BÉBÉS ?

Donner le sein ou donner le biberon ?
Répondre à cette question demande d'y réfléchir avant la naissance des bébés.

Nourrir des jumeaux au sein est tout à fait possible. Les tétées répétées des deux bébés stimulent davantage les seins à produire le lait nécessaire pour couvrir leurs besoins. L'allaitement nécessite beaucoup de disponibilité de votre part ; n'hésitez pas à demander de l'aide à votre entourage afin de vous organiser au mieux.

Allaiter offre des nombreux avantages tant pour vos bébés que pour vous.

Le lait maternel est de façon naturelle l'aliment parfaitement adapté aux besoins d'un bébé. Son contenu et sa quantité changent en fonction de l'évolution de l'enfant. Il est recommandé d'allaiter au sein de façon exclusive jusqu'à l'âge de 6 mois au moins.

Le colostrum* est très riche. Il contient des anticorps essentiels et d'autres substances qui protègent le bébé contre certaines infections durant les premiers mois. Il a également un effet laxatif qui accélère l'expulsion du méconium (premières selles).

D'autre part, l'allaitement, par les contractions qu'il provoque, permet à l'utérus de retrouver plus vite son volume normal. Enfin, l'allaitement maternel a l'avantage d'être peu coûteux.



*Des questions sur l'allaitement
maternel des jumeaux ?*

*Renseignez-vous
auprès d'Infor-Allaitement
www.infor-allaitement.be*

Si vous choisissez de donner le biberon, il est recommandé de donner un lait adapté à vos bébés.

Des séances d'informations sont organisées dans beaucoup de maternités. Un entretien personnalisé avec votre PEP's ou une conseillère en lactation peut vous aider à faire un choix éclairé. Quel qu'il soit, vous pourrez être soutenus et accompagnés par des professionnels.

* voir glossaire

QUE FAUT-IL PRÉPARER AVANT LA NAISSANCE ?

LE MATÉRIEL DE PUÉRICULTURE

Berceau, landau, table à langer...choisissez-les adaptés à vos besoins et garantissant la sécurité des enfants. La brochure « Le matériel de bébé, petit guide pour bien choisir » éditée par l'ONE peut vous guider dans ce choix parfois difficile. Il n'est pas utile d'acheter tout en double. Une baignoire, une table à langer, un parc... suffiront pour les deux enfants. Pensez aux magasins de seconde main ou aux échanges avec d'autres parents.

L'AMÉNAGEMENT DE LA CHAMBRE DES BÉBÉS

La préparation de l'arrivée des enfants est le moment idéal pour réfléchir à certaines de vos pratiques et prendre de nouvelles habitudes qui pourront continuer après leur naissance. L'aménagement de la chambre peut vous exposer à certains polluants qui pourraient impacter le bon développement des enfants. Quelques bons réflexes peuvent préserver votre santé et celle de vos enfants :

- Ouvrir les fenêtres en grand 2 x 15 minutes maximum par jour pour faire sortir une partie des polluants de votre logement
- Effectuer les éventuels travaux d'aménagement et de décoration (peinture, tapissage, pose de sol...) en dehors de la présence de la future maman.
- Préférer des peintures les plus naturelles possibles. Elles sont constituées, pour la plus grande partie de leurs composants, d'éléments naturels.
- Terminer l'aménagement de la chambre des bébés (travaux et installation du mobilier) plusieurs semaines avant l'arrivée des bébés et aérer plus intensément cette pièce. Les composés chimiques contenus dans les matériaux de travaux et dans le mobilier auront eu le temps d'être en partie éliminés.
- Laver les jouets en plastique à l'eau et au savon avant de les donner à vos enfants et éviter les jouets parfumés.
- Laver sans adoucissant le linge de lit et les jouets textiles qui leur sont destinés.

Une fois que les bébés sont nés, ils restent particulièrement vulnérable aux polluants de leur environnement. Gardez les bonnes habitudes prises pendant la grossesse.



VOTRE VALISE ET CELLE DES BÉBÉS POUR LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ

La plupart des maternités fournissent une liste du matériel à emporter. Il est généralement demandé de prévoir

un petit sac contenant le nécessaire pour la salle d'accouchement et une valise avec vos effets pour le séjour en maternité. La layette de base comprend : nid d'ange ou petit manteau, chaussons ou chaussettes, grenouillère, bonnet, pyjamas.

Certains bébés supportent mal le synthétique. Préférez le coton pour les vêtements qui sont directement en contact avec la peau. Lavez-les sans adoucissant avant le départ à la maternité.



LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Vous pouvez demander les primes de naissance dès le 6^{ème} mois de grossesse. Vous devez être en ordre de mutuelle pour bénéficier de tous les remboursements.

Le congé de maternité pour une grossesse gémellaire compte 17 semaines : maximum 8 semaines avant les naissances et minimum 9 semaines après. Pour en bénéficier, vous remettrez un certificat médical à votre employeur neuf semaines avant la date présumée de l'accouchement. De plus, le congé postnatal peut être augmenté de 2 semaines si la maman en fait la demande à son employeur. Par contre, le papa ne bénéficiera que d'un congé de coparent.

Si vous souhaitez vous occuper plus longtemps de vos bébés, vous pouvez éventuellement bénéficier d'un congé d'allaitement (congé sans solde), d'un écartement prophylactique pendant l'allaitement, d'une pause carrière ou d'un congé parental. Ce dernier est un droit pour chaque parent et vaut pour chacun des enfants.

Pour en savoir plus sur les avantages financiers et les congés liés à la naissance, n'hésitez pas à demander au professionnel qui vous suit le carnet « Devenir parents » édité par l'ONE.

PRÉVOIR UN MILIEU D'ACCUEIL POUR LES ENFANTS

Si vous envisagez de mettre les bébés en crèche ou chez une accueillante, leur place est à réserver à partir du 4^{ème} mois de grossesse. N'hésitez pas à visiter les structures de votre choix et à poser toutes vos questions à l'équipe du milieu d'accueil. Vous vous sentirez plus à l'aise de confier vos enfants à des personnes que vous connaissez. N'oubliez pas que, si vous désirez vous occuper plus longtemps de vos bébés, vous pouvez bénéficier dans certaines conditions de congés (congé parental, congé sans solde,...), ou d'une pause carrière. Pour en savoir plus, consultez le site du SPF Emploi Travail et Concertation Sociale.

*Pour localiser les structures d'accueil et obtenir
différentes infos les concernant, rendez-vous sur :*



PRÉPARER LE RETOUR À LA MAISON

Pendant la grossesse, pensez à organiser le retour à domicile. Pourquoi ne pas demander à la famille ou à des amis de vous aider dans des tâches précises pendant les premiers mois à la maison (apporter chacun à leur tour un repas, aller chercher l'aîné à l'école...). Tous ces « coups de mains » vous permettront de vous reposer.

PRÉPARER LES AÎNÉS

L'arrivée de plusieurs bébés à la fois mobilisera beaucoup plus votre attention et votre disponibilité. Votre aîné aura d'autant plus besoin de sentir que vous êtes toujours là pour lui. Dans la nouvelle organisation familiale, le challenge sera de continuer à respecter son rythme, ses besoins, son « territoire » ... A ce sujet consultez la brochure: « petit frère petite sœur, préparer l'aîné à l'arrivée d'un nouveau bébé dans la famille ».

COMMENT SE PRÉPARER À L'ACCOUCHEMENT ?

Discutez avec le médecin, la sage-femme, le Partenaire Enfants-Parents, la kinésithérapeute de la manière dont se passera l'accouchement. Le professionnel peut vous parler d'un « projet de naissance ». Ce projet consiste à réfléchir à la façon dont vous souhaitez vivre les différentes étapes de l'accouchement et les premiers moments avec les bébés. Vos souhaits seront à concilier avec votre état de santé et les pratiques des professionnels de la maternité choisie.

Durant le travail, il peut être proposé à la maman de prendre un bain, de marcher ou d'utiliser un ballon pour le travail... Il est parfois possible d'accoucher en position assise ou sur le côté. Cette liberté de mouvement ou le choix d'une position peut aider la mère à mieux supporter la douleur et à faciliter le travail des contractions.

L'anesthésie péridurale est fortement recommandée pour une grossesse gémellaire. Certains hôpitaux prévoient un bilan préalable.

SUIVRE DES SÉANCES DE PRÉPARATION À L'ACCOUCHEMENT...

Il existe de nombreuses méthodes de préparation à l'accouchement : la kinésithérapie prénatale, la sophrologie*, l'haptonomie*, la préparation aquatique à la naissance, le chant prénatal...

Par des moyens différents et à des prix variables, chacune d'entre elles a pour but de vous aider à mieux vivre votre grossesse et votre accouchement.

Les exercices proposés vous permettront de rester en forme. La relaxation, la capacité de bien respirer vous seront utiles aussi bien pendant la grossesse que pendant l'accouchement.

De plus, s'offrir un moment pour soi, rencontrer d'autres femmes enceintes peut être très agréable !

VISITER LA MATERNITÉ...

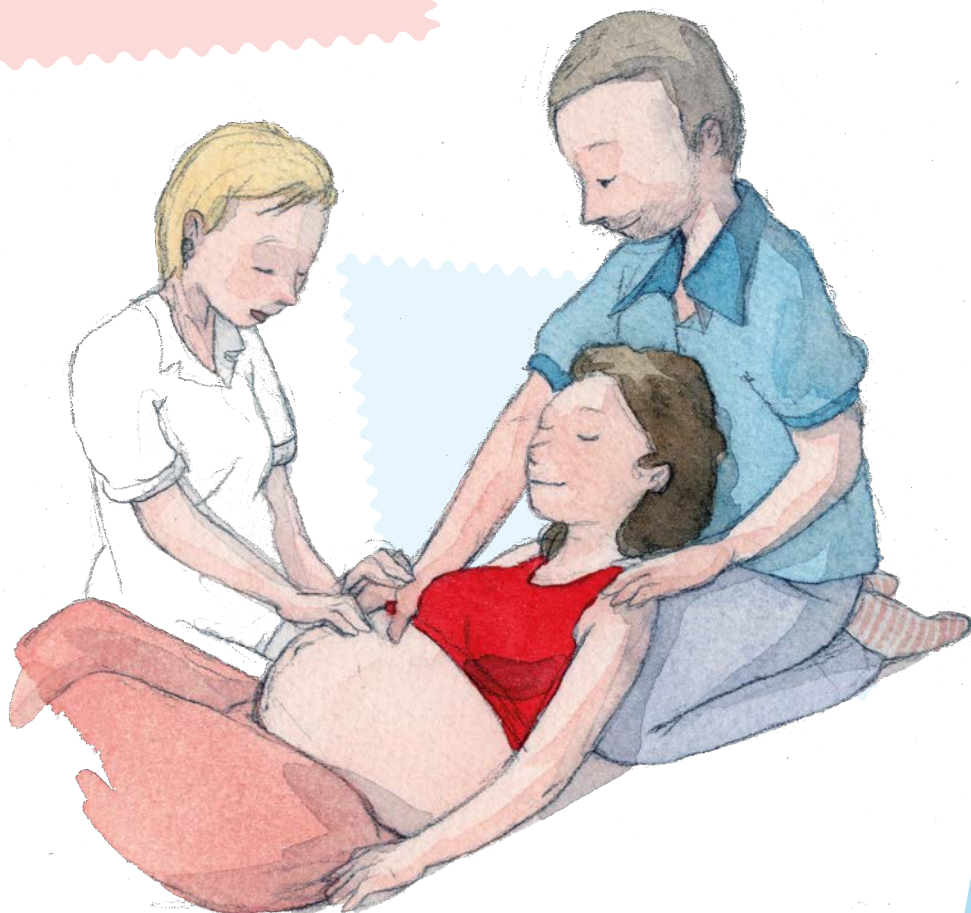
Si vous avez déjà « fait connaissance » avec la maternité, vous vous sentirez peut-être plus à l'aise au moment de l'accouchement. Vous serez dans des lieux connus. Il est souvent possible de visiter une salle de travail, une salle d'accouchement, les chambres. Certaines maternités organisent également des séances d'informations thématiques pour les futurs parents. Renseignez-vous auprès du Partenaire Enfants-Parents de l'ONE.

* voir glossaire

Beaucoup de préparations à l'accouchement donnent une place au co-parent, ce qui lui permet de vivre l'arrivée des bébés plus concrètement et avec vous.

Les co-parents sont souvent plus à l'aise quand ils ont appris des gestes simples pour aider leur compagne en travail, à l'accouchement et pour accueillir les bébés.

Consultez le site www.sage-femme.be



COMMENT SE PASSE LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT ?

LES SIGNES DU DÉBUT DU TRAVAIL ET DE L'ACCOUCHEMENT

Les « contractions »

La contraction de l'utérus se traduit par un durcissement de tout le ventre à intervalle régulier que vous pouvez sentir en posant la main sur celui-ci. Au moment du travail et de l'accouchement, la contraction permet au col de l'utérus de se dilater et pousse les bébés vers le bas. Il est normal qu'une femme enceinte présente des petites contractions appelées « mises sous tension » avant le jour de l'accouchement. Elles sont brèves, irrégulières, peu fréquentes et ne font pas mal.

Si avant le 8^{ème} mois, vous avez des contractions chaque jour et qu'elles vous font mal, signalez-le au professionnel qui vous suit.

Le jour de l'accouchement, vous constaterez que les contractions, d'abord espacées, se rapprochent et que leur intensité augmente. Restez calme et confiante, respirez profondément pendant les contractions, ce qui vous aidera à vous relâcher.

Si les contractions ne s'arrêtent pas ou augmentent en intensité, il s'agit du début de travail.

Les contractions sont parfois vécues différemment d'une femme à l'autre. Le point de repère commun est la régularité de ces sensations.

Si c'est votre cas, il est peut-être temps de partir à la maternité. Dans le doute, appelez le professionnel qui vous suit ou la maternité dans laquelle vous allez accoucher pour évaluer la situation.

Si ce n'est pas votre premier accouchement et en fonction de votre expérience, vous pourrez vous-même juger quand il est temps de vous mettre en route, tout en sachant qu'un deuxième travail est souvent plus rapide.



La perte des « eaux »

La poche des eaux dans laquelle baigne le bébé ou les bébés se rompt habituellement avant l'accouchement. Elle peut parfois rester intacte pendant tout le travail et ne se rompre qu'au moment où les bébés sortent. Lorsque la poche se rompt avant l'accouchement, le liquide amniotique coule par le vagin. Ce liquide est transparent et inodore. Il ne faut pas confondre cela avec une perte d'urine ou du bouchon muqueux qui est une glaire teintée de sang et qui peut s'écouler dans les jours qui précèdent l'accouchement.

Si vous avez perdu les « eaux », même en l'absence de contractions, rendez-vous à la maternité dès que possible.

Il peut arriver que l'accouchement débute plus tôt que prévu. Un bébé né prématurément (avant 37 semaines d'aménorrhée) peut nécessiter une surveillance médicale et des soins appropriés. Il existe des unités de néonatalogie qui peuvent répondre adéquatement aux besoins des nouveaux-nés.

Un personnel spécialisé est là pour entourer les bébés et leurs parents.

Les pertes de sang

Toute perte de sang doit être considérée comme une urgence.

Dans la plupart des cas, elles sont le signe que le col commence sa dilatation. Il faut s'en assurer en se rendant directement à la maternité.

ACCOUCHEMENT PAR VOIE BASSE OU PAR CÉSARIENNE

Prévoir comment va se passer l'accouchement est parfois difficile.

Environ la moitié des accouchements de jumeaux se fait par voie basse, l'autre moitié par césarienne.

Le professionnel qui vous suit vous expliquera comment votre accouchement se déroulera.

La position des bébés est un des critères qui détermine le type d'accouchement. Généralement, quand le premier bébé se présente tête en bas, un accouchement par voie basse est envisageable. Par contre, si le premier bébé est en siège, le professionnel pratiquera certainement une césarienne.

Lorsque les jumeaux partagent le même placenta et la même poche de liquide amniotique, une césarienne est toujours pratiquée.



D'autres facteurs sont également à prendre en compte : l'état de santé des bébés et de la future maman, et la position du placenta.

La césarienne se fait sous péridurale ou sous rachianesthésie, rarement sous anesthésie générale, pour éviter une attente trop longue pour le deuxième jumeau.

L'accouchement de jumeaux comporte des risques particuliers. C'est pourquoi pendant l'accouchement, qu'il soit prématuré ou à terme, l'équipe médicale surveille en continu l'état de santé des bébés grâce au monitoring. Cette équipe se compose de deux sages-femmes, de deux pédiatres, d'un anesthésiste et de un ou deux gynécologues.

Que ce soit par voie basse ou par césarienne, la présence du co-parent ou de l'accompagnant est souhaitée pour encourager et soutenir la maman pendant l'accouchement.



COMMENT SE PASSE LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ ?

A la maternité vous allez pouvoir prendre le temps de découvrir vos bébés.

Déjà durant la grossesse vous vous êtes apprivoisés : ils connaissent votre odeur, le son de votre voix et celle de leur papa... Vous les avez senti bouger, vous les avez rêvés, imaginés...

Des leur naissance, vos tout petits auront besoin que vous soyez très proches d'eux. Ils vont chercher la relation avec leur maman et leur papa. Si vous les portez dans vos bras, dans une écharpe ou dans un porte-bébé, ils apprécieront ce contact contre vous, mais aussi les échanges de regards, votre odeur, le rythme de votre respiration, le bercement, vos paroles...

Cette rencontre peut être à la fois merveilleuse et très impressionnante, voire difficile. C'est pourquoi les professionnels vous familiarisent aux soins à leur donner et à la manière de les nourrir .

Le séjour en maternité permet d'assurer votre surveillance médicale ainsi que celle de vos bébés, ils seront examinés par le pédiatre et pesés tous les jours.

Essayez dans la mesure du possible de vous reposer durant cette période : un accouchement, c'est fatigant ... le retour à la maison avec les bébés aussi !

Les visites en maternité sont à la fois source de plaisir mais aussi de fatigue ; les organiser peut être une façon de vous réserver des moments de repos.

Si vous n'avez pas eu de contacts avec un Partenaire Enfants-Parents au cours du suivi prénatal, vous serez invités à le rencontrer durant votre séjour à la maternité. Il vous renseignera sur les consultations pour enfants proches de votre domicile et les services à votre disposition. Il vous remettra en outre le « Carnet de santé » de chaque enfant, document officiel qui servira de lien entre vous et les professionnels qui assurent le suivi du développement des enfants depuis leur naissance jusqu'à leur 18 ans. Le séjour en maternité est court. La continuité des soins pour vous et vos bébés se fera soit à domicile par une sage-femme soit en ambulatoire au dispensaire de la maternité. La plupart des maternités proposent une rencontre consacrée à ce sujet.

A la sortie de la maternité, vous recevrez le « Carnet de santé » pour chacun de vos bébés. Utilisez-le à chaque fois que vos enfants seront vus par un médecin.



ET APRÈS, COMMENT SE PASSERA LE QUOTIDIEN ?

Des moments privilégiés avec chaque enfant.

Dès les premiers instants de vie de vos bébés, une multitude de questions se bousculent dans votre tête : aurai-je le même amour, la même patience, le même temps à consacrer à chacun d'eux ? Comment saurai-je que je n'en « délaisse » pas un au profit de l'autre ?

DES EXPÉRIENCES VARIABLES...

Les expériences des parents de jumeaux sont très variables.

En fait, tout est une question d'ajustement aux bébés. Si l'un des bébés dort et l'autre a faim, la question est vite réglée. Par contre, si les deux pleurent en même temps, comment faire ?

Certains parents choisissent de les nourrir en même temps, d'autres préfèrent préserver un moment privilégié avec chaque enfant. Il n'y a pas d'option meilleure qu'une autre !

A vous de sentir dans quel fonctionnement vous vous sentez le mieux !

Rassurez-vous, vous ferez vite preuve de créativité pour vous organiser et répondre aux besoins de chacun.

DES MOMENTS DE QUALITÉ AVEC CHAQUE ENFANT ...

Chercher à être parfaitement « équitable » entre les deux enfants est terriblement difficile. Un des enfants réclamera peut-être plus d'attention que l'autre.

Mais alors, comment ne pas culpabiliser si on s'occupe d'un enfant alors que l'autre attend ? Ce n'est pas tant la quantité de temps que l'on passe avec un enfant qui compte, mais plutôt sa qualité.

Pourquoi ne pas se réserver des moments privilégiés avec chaque enfant ? Un des enfants est en demande de câlins ? Cela peut être « son » bon moment avec vous. L'autre est plutôt avide d'échanges ? Répondre à ses gazouillis, les encourager, peut être un moment intense, rien que pour vous deux.

JUMEAUX, MAIS DEUX ENFANTS À PART ENTIÈRE...

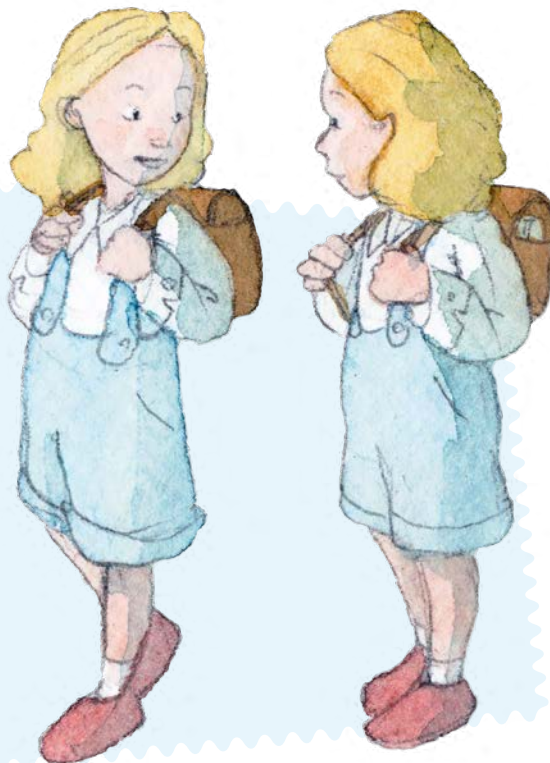
Dois-je les habiller de la même façon ?

Dois-je organiser, dès leur plus jeune âge, des activités différentes pour l'un et pour l'autre ?

Dois-je les inscrire dans deux classes (voire deux écoles) distinctes ?

Ici encore, aucune réponse toute faite ne peut être donnée. Faites les choix, en tenant compte de ce qui vous semble le mieux pour vos enfants, mais aussi le plus pratique pour l'organisation familiale.

Quels que soient vos choix dans ces questions, gardez à l'esprit que les jumeaux sont deux enfants à part entière. Il s'agit donc, à votre manière, de préserver ces individualités.



Cela ne signifie pas qu'il faut les séparer par tous les moyens possibles et imaginables, mais bien de leur permettre d'être reconnus, appréciés, accompagnés distinctement l'un de l'autre. Ils ne sont pas « une paire qui ne fait qu'un ». Vous qui les connaissez si bien êtes capables de distinguer, dès leur plus jeune âge, ce qui les différencie l'un de l'autre.

*« Diane est plus calme, plus cool,
Bastien est plus nerveux, plus vite angoissé :
il a davantage besoin d'être rassuré »*



Votre entourage a besoin de plus de temps pour les découvrir, pour aller au-delà de la ressemblance physique et les considérer comme deux enfants, avec deux caractères différents, qui se développent chacun à leur propre rythme.

UNE COMMUNICATION PARTICULIÈRE...

Certains parents font dormir les nouveau-nés dans un même lit afin qu'ils s'apaisent et se rassurent mutuellement.

On observe aussi, très tôt, des échanges visuels intenses, une recherche du contact avec le corps de l'autre... Plus grands, certains se construisent un langage bien à eux, compris d'eux seuls. Ils sont aussi fréquemment de connivence pour les bêtises ou les farces, solidaires lorsque l'un ou l'autre est puni ou menacé...

Les jumeaux ont une connexion toute particulière, ils semblent se suffire l'un avec l'autre.

Ils ont une complicité qui parfois étonne l'entourage, mais surtout l'émerveille.

Vous la découvrirez au cours des années à venir...





GLOSSAIRE

GLOSSAIRE

AMÉNORRHÉE

Absence de règles.

AVANCE MATURATIVE

Série de transformations amenant le fœtus plus rapidement à maturité (accélération de la maturité pulmonaire et neurologique).

CÉSARIENNE

Cette intervention est effectuée si le bassin est trop étroit, si les contractions ne sont pas suffisantes, si l'accouchement devient excessivement long ou si le bébé manifeste un signe de souffrance. Le gynécologue pratique alors une ouverture dans la paroi abdominale de la maman et extrait l'enfant. La césarienne se fait sous péridurale ou sous rachianesthésie, rarement sous anesthésie générale. Sous péridurale, la maman est consciente et peut ainsi participer à la naissance de son enfant.

CLARTÉ NUCALE

Petite poche de liquide située sous la peau du cou de l'embryon.

COLOSTRUM

Liquide épais et jaunâtre, riche en protéines et en anticorps, sécrété par la glande mammaire avant et/ou juste après la naissance.

COQUELUCHE

Infection respiratoire contagieuse en pleine recrudescence. L'immunisation du bébé par la vaccination de la maman pendant la grossesse est la meilleure protection pour lui. Il est donc recommandé de vous faire vacciner contre la coqueluche entre la 24^{ème} et la 32^{ème} semaine de grossesse. Ceci permet de protéger les nouveau-nés dès leur naissance et jusqu'à l'installation de leur immunité propre.

CORDON OMBILICAL

Organe reliant le fœtus au placenta.

CYTOMÉGALOVIRUS (CMV)

Le C.M.V. est apparenté au virus de l'herpès. Il est responsable de malformations et d'infections s'il se manifeste pendant la période néonatale.

DIABÈTE GESTATIONNEL

Elévation du taux de sucre dans le sang de la maman diagnostiqué pour la première fois pendant la grossesse.

ÉCHOGRAPHIE

Examen sans danger pour le bébé et la maman, basé sur la technique des ultrasons (sons trop aigus pour être perçus par notre oreille).

FAUSSE COUCHE

Interruption spontanée de la grossesse qui a lieu au cours des 6 premiers mois. C'est généralement durant les 3 premiers mois que la fausse couche se produit. Des pertes de sang et des douleurs dans le bas ventre sont les principaux signes de fausse couche.

HAPTONOMIE (OBSTÉTRICALE)

Ou « l'art du toucher ». Cette méthode vise à établir déjà pendant la grossesse, des liens de tendresse entre le bébé et ses parents.

C'est le toucher qui va favoriser ce lien.

Lors des accouchements « haptonomiques », une participation active est réservée au co-parent.

INFECTION PAR LE VIRUS HIV (SIDA)

Maladie sexuellement transmissible. Le test de HIV est généralement proposé à toutes les futures mères lors de la prise de sang de début de grossesse. Des médicaments anti-rétroviraux sont prescrits à la future mère porteuse du HIV. Grâce à ces traitements, le risque de transmission du virus de la mère à l'enfant est < à 1%.

LIQUIDE AMNIOTIQUE

Liquide dans lequel baigne le fœtus à l'intérieur de l'utérus.

MÉCONIUM

Première matière fécale noirâtre épaisse et collante excrétée par le nouveau-né au tout début de sa vie.

MONITORING

Cet appareil, qui ne provoque aucune douleur ni pour le bébé ni pour la maman, permet d'enregistrer les battements du cœur de l'enfant en même temps que les contractions de l'utérus.

C'est une manière de surveiller la vitalité de l'enfant. Dans beaucoup de maternités, cette technique est utilisée lors de tous les accouchements.

Le médecin peut être amené à prescrire cet examen en fin de grossesse pour vérifier la bonne santé de l'enfant.

OVAIRES

Glandes sexuelles de la femme. Au nombre de 2, ils ont la taille d'une grosse amande. Ils produisent les ovules et sécrètent les hormones féminines (œstrogènes et progestérone).

PÉRIDURALE

Analgésie locale du bassin par l'injection d'un anesthésique dans l'espace épidural dont le but est de supprimer ou d'atténuer les douleurs liées au travail et à l'accouchement..

PÉRINÉE

Ensemble de muscles fermant le bas de la cavité du bassin. Il comprend la vulve à l'avant et l'anus à l'arrière. Au moment de l'accouchement, le périnée se distend pour laisser passer le bébé. Cette distension du périnée peut provoquer des incontinences urinaires. C'est pourquoi, les exercices de gymnastique avant et après l'accouchement sont très utiles pour aider le périnée à garder son élasticité.

PLACENTA

Organe collé contre la paroi de l'utérus, relié au fœtus par le cordon ombilical. Il « nourrit » et oxygène le fœtus en prélevant dans le sang de la mère les substances nécessaires à son développement.

PRÉ-ÉCLAMPSIE

Maladie particulière à la grossesse.

Elle se manifeste par un gonflement des chevilles, des pieds, des doigts, par une prise de poids exagérée et par des traces de protéines dans les urines. La tension artérielle est souvent trop élevée. Il est très important de la diagnostiquer.

En effet, il est possible de prévenir, dans une certaine mesure, les complications de cette maladie.

PRÉMATURITÉ

Un bébé prématuré est un enfant qui est né entre 24 et 37 semaines d'aménorrhée. On parle de grande prématurité quand le bébé naît avant 32 semaines. La survie de ces bébés nécessite parfois une surveillance médicale et des soins importants. Il peut arriver que des enfants nés prématurément développent des séquelles. Un mode de vie adapté à la grossesse et une bonne surveillance médicale peuvent diminuer les risques de prématurité.

RACHIANESTHÉSIE

Anesthésie de la moitié inférieure du corps largement utilisée dans les césariennes programmées.

RUBÉOLE

Cette maladie, généralement inoffensive est grave pour les femmes enceintes. Elle peut provoquer des malformations importantes du fœtus, surtout durant les 4 premiers mois de la grossesse. Une prise de sang permet de vérifier si la future mère est protégée contre cette maladie. La vaccination contre la rubéole existe mais elle ne peut pas se faire durant la grossesse. Pour les mesures de protection voir p21.

SPÉCULUM

Instrument utilisé lors de l'examen gynécologique pour élargir la cavité du vagin et examiner le col de l'utérus .

SOPHROLOGIE

Méthode de préparation à l'accouchement basée sur la relaxation. La détente et la concentration permettent de mieux gérer le stress, les émotions et la douleur durant le travail et l'accouchement.

SYNDROME TRANSFUSEUR-TRANSFUSÉ

Complication grave des grossesses monochoriales/biamniotiques dans laquelle il existe une connexion anormale entre les systèmes vasculaires des fœtus (un jumeau «transfuse» l'autre).

SYPHILIS

Cette maladie est sexuellement transmissible. Une femme enceinte infectée par un microbe peut transmettre la maladie à son bébé. Si c'est le cas, l'enfant naîtra avec des atteintes osseuses et neurologiques. C'est pourquoi le dépistage de cette maladie se fait par une prise de sang, afin de pouvoir soigner la mère si nécessaire.

TOXOPLASMOSE

Maladie due à une infection par un parasite (*Toxoplasma Gondii*) Elle est généralement sans gravité sauf lors de la grossesse où elle peut être responsable d'atteintes graves au cerveau ou aux yeux du fœtus (surtout en début de grossesse). Pour les mesures de protection voir page 19.

TROMPES DE FALLOPE

Il s'agit de 2 conduits de 5 à 6 cm reliant chacun les ovaires à l'utérus. Une des extrémités de la trompe se présente sous la forme d'un pavillon directement en contact avec l'ovaire. Les franges qui bordent ces pavillons happent l'ovule lorsqu'il est mature. C'est dans les trompes qu'a lieu la fécondation.

UTÉRUS (MATRICE)

Muscle creux et lisse qui a la forme d'une poire renversée. Sa partie supérieure s'appelle le corps et sa partie inférieure le col. L'intérieur est tapissé d'une muqueuse appelée l'endomètre dans laquelle se niche l'oeuf fécondé. Durant la grossesse, le poids et le volume de l'utérus s'accroissent considérablement.

VAGIN

Canal de 6 à 10 cm, reliant l'utérus à la vulve. Le vagin très extensible se dilate considérablement au moment de l'accouchement.

VIRUS RESPIRATOIRE SYNCYTIAL (VRS)

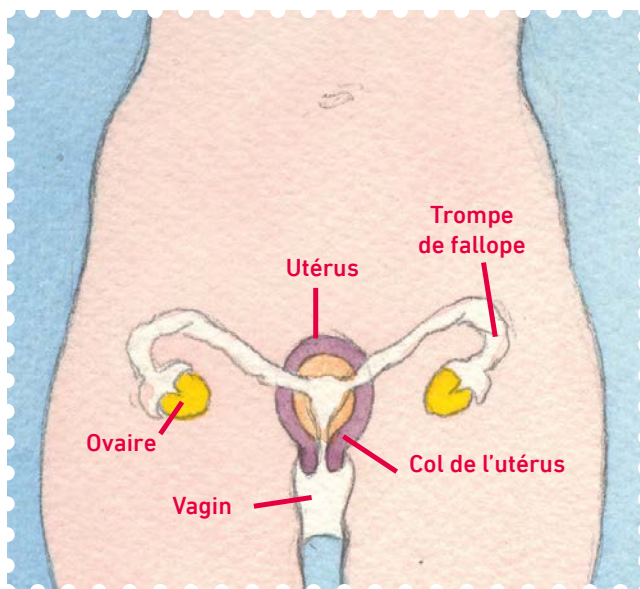
C'est un virus qui peut provoquer des bronchiolites ou pneumonies.

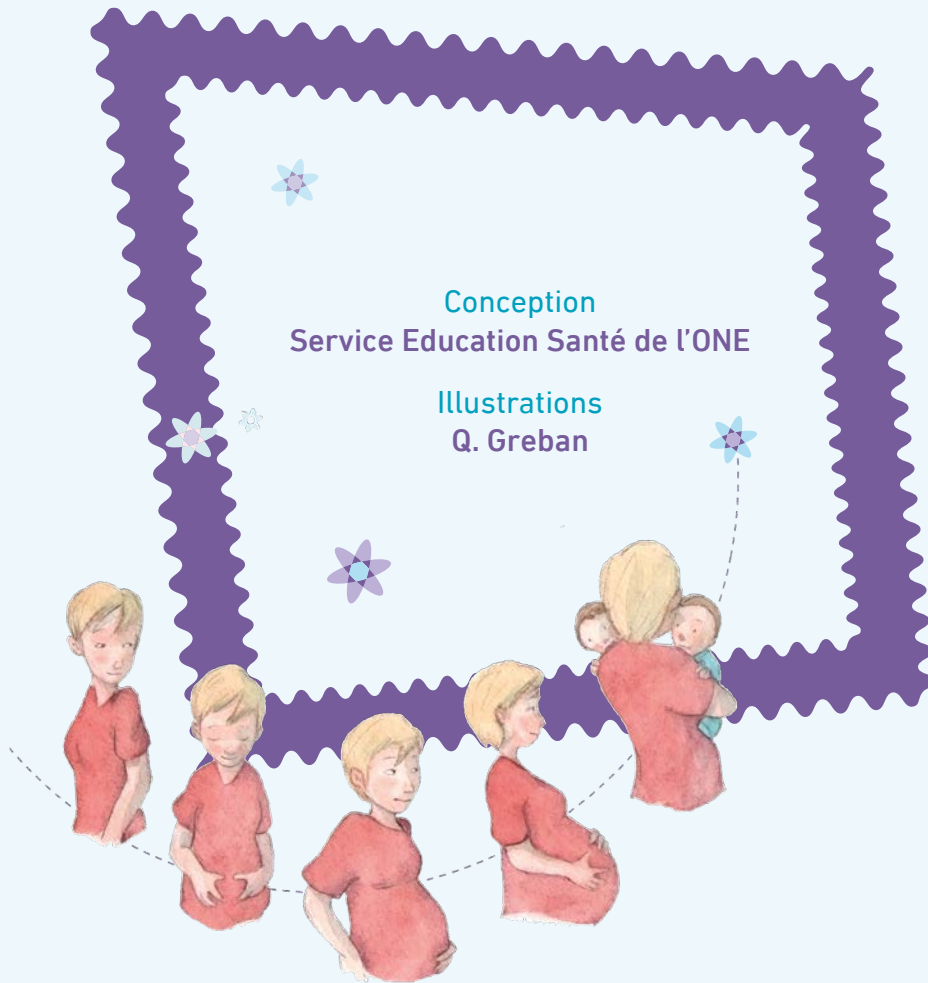
C'est la cause principale d'hospitalisation chez les enfants de moins d'un an.

Le virus circule généralement entre l'automne et le printemps. Comme les autres virus respiratoires, il est contagieux.

VULVE

Organe externe de l'appareil génital de la femme, composé de 2 grandes lèvres à l'extérieur, du clitoris et de 2 petites lèvres à l'intérieur.





Conception
Service Education Santé de l'ONE

Illustrations
Q. Greban