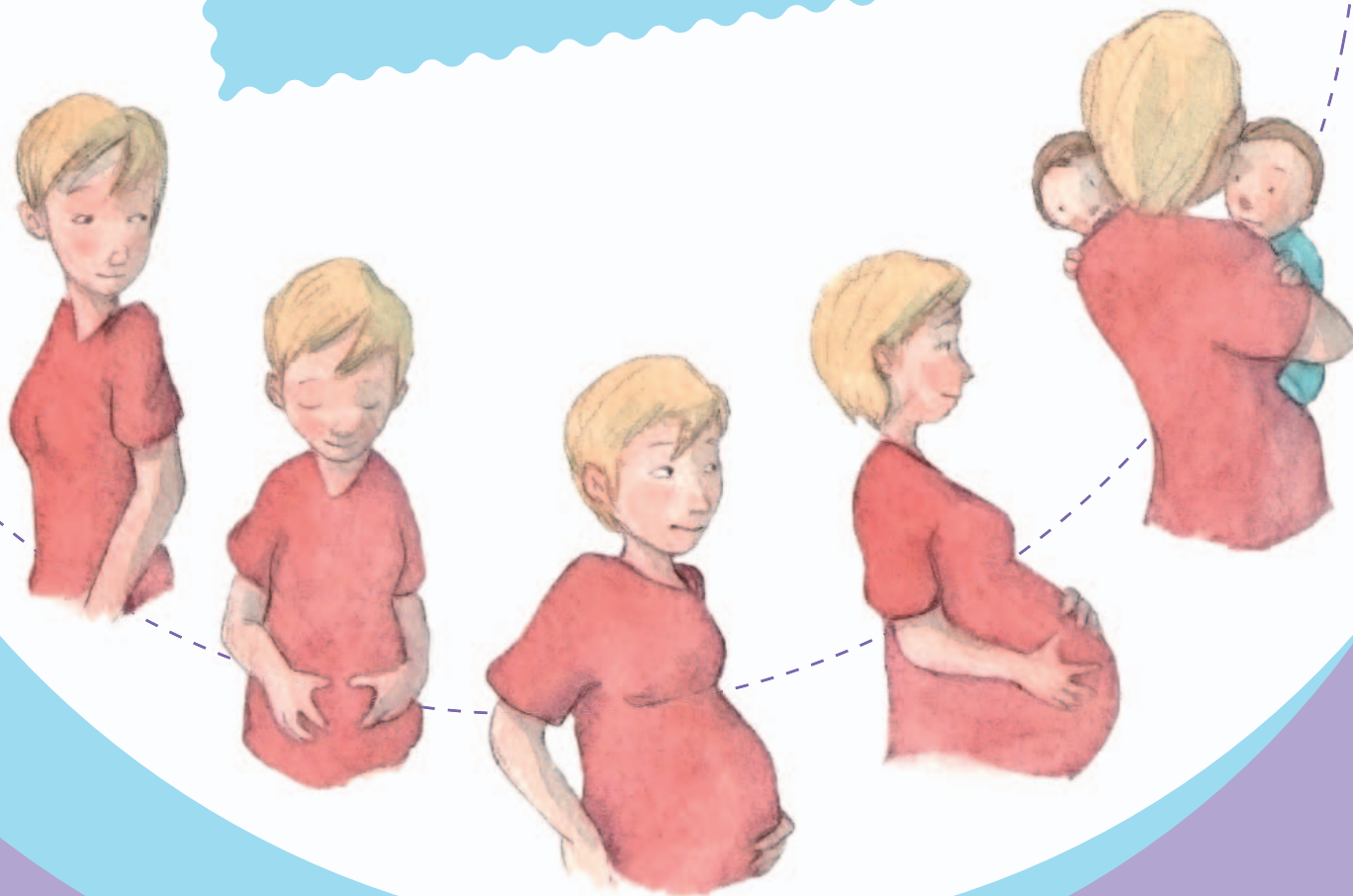




2 bébés bientôt...



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

JE VIENS D'APPRENDRE QU'ILS SONT 25

COMMENT SONT-ILS ARRIVÉS LÀ ?6

COMMENT GRANDISSENT-ILS ?8

COMBIEN DE TEMPS DURE UNE GROSSESSE MULTIPLE ?12

QUI VA SUIVRE MA GROSSESSE ?13

QUE SE PASSE-T-IL LORS DU SUIVI PRÉNATAL ?15

QUAND FAUT-IL CONSULTER D'URGENCE LE PROFESSIONNEL QUI SUIV MA GROSSESSE ?20

COMMENT REMÉDIER AUX DÉSAGRÉMENTS DE LA GROSSESSE?21

EST-CE QUE MA MANIÈRE DE VIVRE INFLUENCE MA GROSSESSE ?25

SUIS-JE LA SEULE FEMME ENCEINTE À AVOIR DES ANGOISSES, DES DIFFICULTÉS À VIVRE
MA GROSSESSE ?33

QUEL TYPE D'ALLAITEMENT DONNER À MES ENFANTS ?34

QUE FAUT-IL PRÉPARER AVANT LA NAISSANCE ?35

COMMENT ME 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

GLOSSAIRE49

JE VIENS 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 allions-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 ?

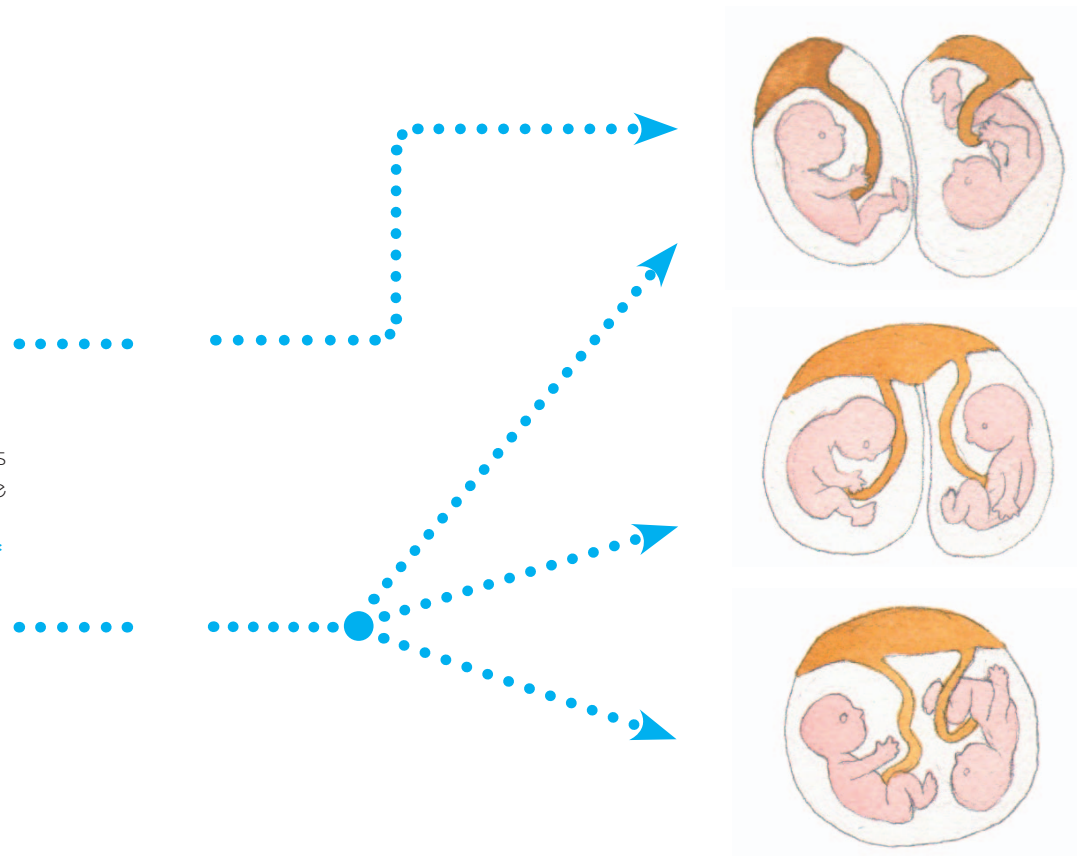
Pour qu'il y ait grossesse gémellaire, deux cas de figure se présentent au moment de la fécondation :

⇒ 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.

⇒ Soit **1 spermatozoïde** pénètre dans **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.



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**.



⇒ Chaque embryon a son placenta et sa poche : on décrit cette grossesse comme **bichorale/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 **monochorale/biamniotique** (1 placenta, 2 poches). Ce cas est moins fréquent.

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

Dans le cas d'une grossesse **bichorale/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 utero une vraie jumeauté.

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

* voir glossaire

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*

À 1 mois, les embryons mesurent environ 4 à 5 millimètres, leur cerveau se forme déjà, leur cœur bat.

- **À 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.

- **À 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 ?

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 5^{ème} mois, vous pouvez commencer à les sentir bouger.

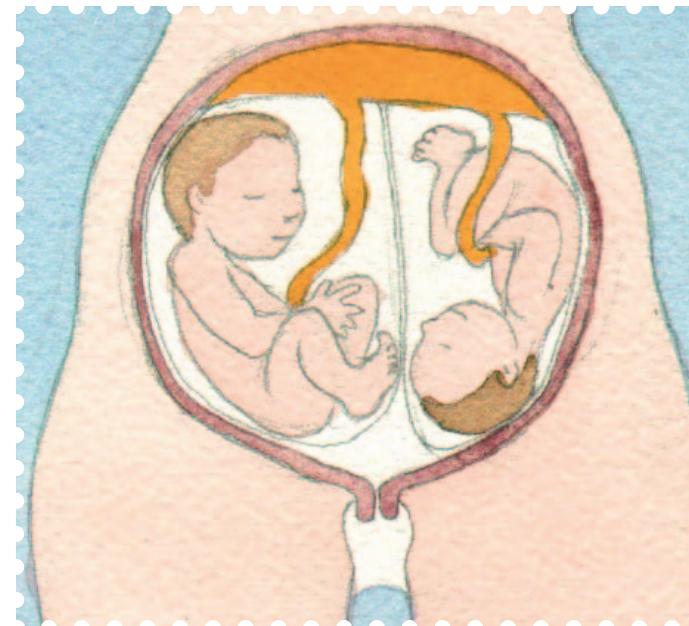
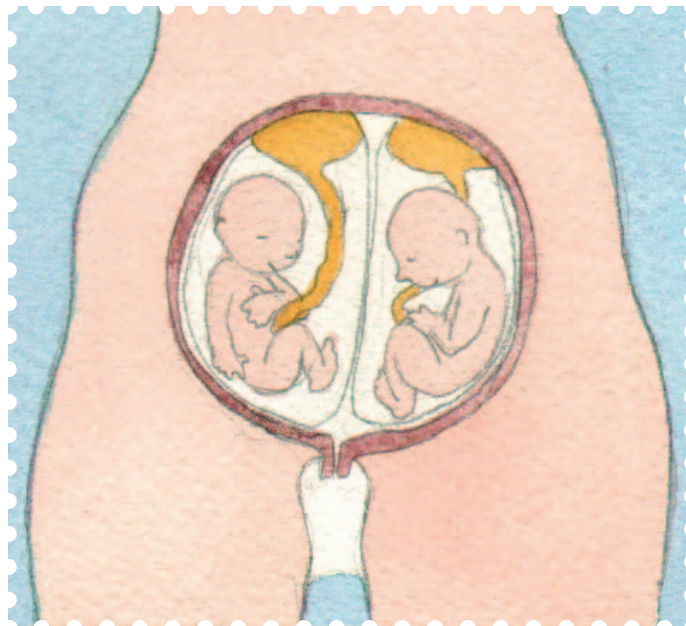
• **Peu après 5 mois** (24 semaines d'aménorrhée), les bruits et les voix arrivent jusqu'à eux. Ils commencent à les entendre mais ils perçoivent mieux les sons graves que les aigus. Si vous leur faites entendre de la musique ou que vous leur chantez des chansons, ils les reconnaîtront peut-être après la naissance.

• **A 6 mois** (28 semaines d'aménorrhée), vous les sentez bouger plusieurs fois par jour, surtout quand vous êtes détendue. Leur papa 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 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 ; leur peau est protégée par un enduit blanchâtre appelé le vernix. A cette époque, les bébés trouvent en général leur position définitive. Selon que le premier jumeau place en bas la tête ou le siège, la voie d'accouchement est définie (voie basse ou césarienne).

• **A partir du 9^{ème} mois** (38 semaines d'aménorrhée), une surveillance accrue du bien-être des bébés est indispensable. 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. La grossesse de jumeaux est un cas particulier : les fœtus semblent présenter une avance maturative* d'une dizaine de jours par rapport à une grossesse unique.

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 artificiel 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 au 02 / 542 12 11
ou sur www.one.be*



QUI VA SUIVRE MA GROSSESSE ?

*Plusieurs « professionnels de la grossesse »
peuvent vous accompagner : gynécologue
obstétricien, sage-femme,
travailleur médico-social (TMS) 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 travailleur médico-social.

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 travailleur médico-social pourra leur rendre visite à domicile.

*Les consultations prénatales
sont indispensables pour
le suivi de votre
grossesse.*

*Pour suivre au jour le jour votre
grossesse,
l'ONE vous propose le « Carnet
de la mère »
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 : prématurité, diabète gestationnel*, hypertension artérielle, syndrome transfuseur-transfusé* ou retard de croissance in utero...

Attendre plusieurs bébés nécessite donc une surveillance plus intense. 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.



* voir glossaire

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 traitement de la pré-éclampsie*,
- 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.

- Avoir une tension qui se situe dans les chiffres normaux est indispensable pour un fonctionnement correct du placenta, donc pour que vos bébés se nourrissent bien.
- 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 recherche systématiquement la présence d'albumine (risque de pré-éclampsie*) et d'infections.

La prise de sang

Une prise de sang est prescrite pour connaître votre groupe sanguin et pour vérifier si 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 cytomégalo virus*). Un dépistage de la syphilis*, de l'infection par HIV*, de l'hépatite B et C peut également être effectué.

* voir glossaire

L'examen gynécologique

Pour que les bébés naissent à terme, le col de l'utérus doit rester fermé jusqu'au 9^{ème} mois. Le gynécologue peut si nécessaire vérifier l'état de votre col par un toucher vaginal. Le toucher permet également d'évaluer si vos bébés sont encore très haut ou s'ils ont déjà commencé à descendre. Le gynécologue peut aussi sentir quelle est la position de vos enfants (tête en bas ou en siège) et la confirmer par échographie. Dans certains cas, il est amené à faire l'examen à l'aide d'un spéculum*. Ces examens peuvent être ressentis comme désagréables. Plus vous arriverez à vous détendre, à respirer calmement lorsqu'il vous examine, mieux l'examen se déroulera.

La vitalité fœtale

A partir de 12 semaines, l'appareil Doppler vous permet d'entendre battre le cœur 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 leur papa... 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.

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

* voir glossaire

Trois échographies remplissent un rôle particulier :

- L'échographie réalisée entre 2 et 3 mois (11-14 semaines) permet de déterminer l'âge de la grossesse, la date prévue de l'accouchement et de mesurer la clarté nucale* de chaque bébé.
- L'échographie réalisée à plus ou moins 5 mois (24 semaines) permet de contrôler la croissance de vos bébés, de dépister certaines malformations et parfois de préciser le sexe de vos enfants.
- 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.

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

Le monitoring

Un appareil enregistre pendant environ 20 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 risque de trisomie 21 pour les bébés peut être évalué au 1^{er} trimestre ou au 2^{ème} trimestre. Les tests d'estimation du risque de trisomie 21 associent une prise de sang à la maman et une échographie. Si le risque est élevé, une ponction de liquide amniotique dans chaque poche (amniocentèse*) peut être programmée pour vérifier l'absence de certaines anomalies chromosomiques chez les fœtus.

Ces examens génèrent souvent de l'angoisse chez les futurs parents, surtout si les résultats révèlent un risque élevé. Les parents peuvent alors être amenés à réfléchir à la possibilité d'interrompre la grossesse pour des raisons médicales. Si cela vous arrive, ne restez pas seuls face à toutes vos questions, vos inquiétudes. Parlez-en au professionnel qui suit votre grossesse.

QUAND FAUT-IL CONSULTER D'URGENCE LE PROFESSIONNEL QUI SUIT MA GROSSESSE ?



EN CAS DE :

- pertes de sang
- perte de liquide amniotique
- douleurs importantes dans le bas-ventre ou dans le dos comme pendant les règles (contractions de l'utérus)
- diminution de la perception des mouvements fœtaux par rapport à leurs mouvements habituels
- violents maux de tête
- fièvre à partir de 38°C
- ganglions gonflés au niveau du cou
- chute ou accident.

CONSULTEZ DÈS QUE POSSIBLE SI VOUS AVEZ :

- des brûlures en urinant
- des pertes vaginales plus abondantes, plus colorées ou plus irritantes
- 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. 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

Le saignement des gencives n'est pas grave et est souvent passager. Il est dû aux changements hormonaux. Inutile d'intervenir. Par contre, intensifier le brossage des dents et des gencives (après chaque repas) et consulter un dentiste en début de grossesse sont fortement conseillés car le risque de développer une carie pendant cette période est plus important qu'en temps normal. Il n'est pas utile de prendre des compléments de fluor. Parfois, une hypersalivation est présente ; pensez à bien vous hydrater.

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 à varices peuvent se révéler utiles.

LES CRAMPES

Il s'agit d'un problème circulatoire. Des exercices de gymnastique prénatale peuvent diminuer ce trouble. Un supplément de vitamines, de calcium ou de magnésium est parfois efficace.

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 ! Une envie d'uriner qui s'accompagne de douleur nécessite de prendre contact avec un médecin. Si ces symptômes continuent après l'accouchement, il faudra peut-être envisager de faire de la 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 24) 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.

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 d'amande douce peuvent éventuellement hydrater la peau et freiner l'apparition des vergetures.

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 ?

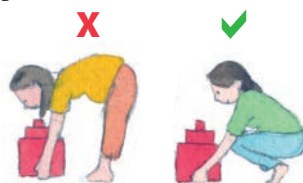
Quand vous êtes debout :

- 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 vous penchez :

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



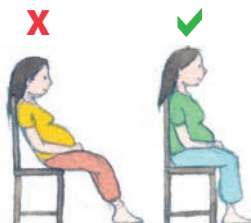
Quand vous êtes couchée :

- Un oreiller sous les jambes soulage énormément.

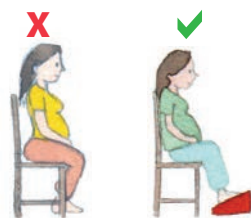


Quand vous êtes assise :

- 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.



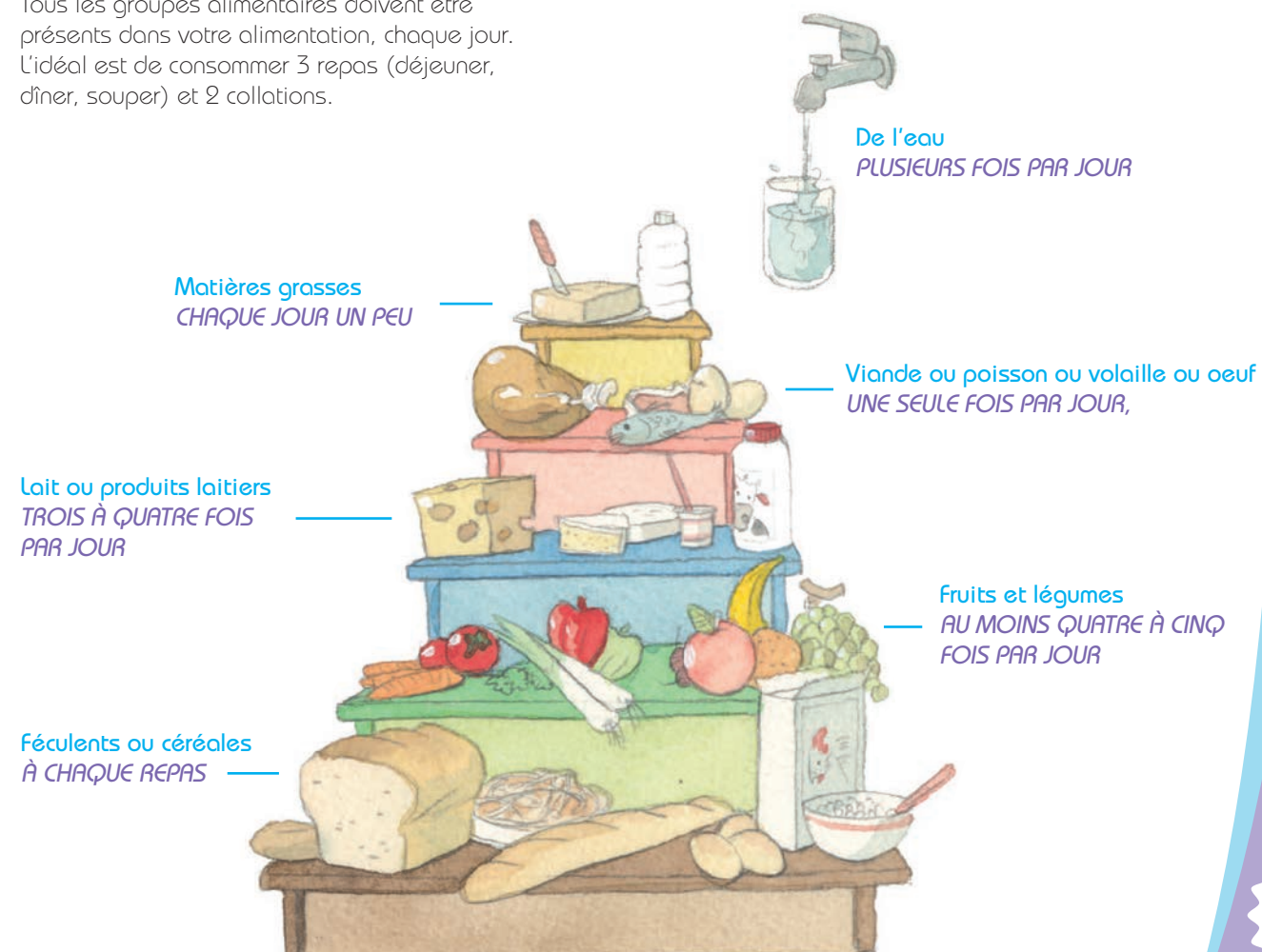
- Surélevez les jambes sur un repose-pieds par exemple pour soulager le bas du dos.



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

L'ALIMENTATION

Chaque groupe d'aliments apporte les éléments différents dont vous avez besoin. Tous les groupes alimentaires doivent être présents dans votre alimentation, chaque jour. L'idéal est de consommer 3 repas (déjeuner, dîner, souper) et 2 collations.



Féculents ou céréales

- Pain (gris, complet, biscottes), céréales, pâtes «al dente», semoule, légumes secs (lentilles, pois chiches), pommes de terre.

Légumes

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

Fruits

- Au moins un fruit par jour (lavé et épluché).
- Éventuellement du jus de fruit sans sucre ajouté, des compotes de fruits.

Lait ou 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 3 à 4 fois par jour (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.
- Mangez du poisson minimum 2 fois par semaine : alternez du poisson gras (sardines, anchois, harengs...), et un autre poisson (cabillaud, truite...).
- Évitez les viandes crues, les crustacés (crabes, crevettes) et les mollusques (moules, palourdes...) afin de réduire le risque d'intoxication alimentaire qui aurait des effets néfastes pour les bébés.
- Les charcuteries sont trop grasses, trop salées et ne font pas partie des aliments indispensables.

Matières grasses

- En petite quantité.
- Sur le pain : margarine, margarine allégée, beurre.
- Pour la cuisson : margarine portant la mention « cuire et rôtir », huile d'arachide.
- Pour les vinaigrettes : huile d'olive, de soja, de maïs, de tournesol, de colza...

Boissons

- De l'eau, au moins 1,5l à répartir régulièrement sur la journée ; plus si vous souffrez de constipation.
- Café et thés légers en petite quantité. En effet, ce sont des excitants.
- Les boissons contenant des édulcorants sont déconseillées pendant la grossesse (et l'allaitement) car leurs effets à long terme ne sont pas encore connus.

Épices 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

- Dans notre pays, notre alimentation est trop riche en sel. Essayez de limiter sa consommation. Remplacez le sel ordinaire par du sel iodé (l'apport d'iode est bénéfique pour les bébés). Si cela s'avère nécessaire, le médecin et le diététicien vous donneront les indications pour un régime sans sel.

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

ESSAYEZ DE LES ÉVITER.

Quand vous avez envie de grignoter, choisissez plutôt un fruit, un yaourt ou des fruits secs (noix, noisettes...).

LA CONSOMMATION DE CERTAINES SUBSTANCES

L'alcool

- L'alcool consommé par la mère passe directement dans le sang des bébés. Il est nuisible au développement normal du cerveau. De plus, une consommation de boissons alcoolisées pendant la grossesse, même en faible quantité (vin, bière, cidre, apéritifs, sodas alcoolisés...) peut comporter des risques pour le développement des enfants à naître. Mieux vaut donc s'en abstenir durant toute la grossesse et pendant l'allaitement maternel.

Les cigarettes

- Fumer une cigarette, un joint ou la chicha nuit au développement des bébés. Ces substances contiennent des produits dangereux dont le monoxyde de carbone qui prive les bébés d'oxygène. Ils grossissent donc moins vite et risquent de venir au monde trop tôt. Plus tard, ils pourraient souffrir d'allergie et être plus exposés au risque de mort subite. Avoir un compagnon qui arrête de fumer en même temps que vous pourrait peut-être vous aider...
Vous êtes motivée par l'arrêt du tabac pendant votre grossesse ? Des tabacologues peuvent vous aider efficacement ainsi que votre compagnon lors de consultations spécifiques remboursées durant la grossesse. Pour plus de renseignements, consultez le site www.grossessesanstabac.be
- Si vous ne fumez pas mais que vous respirez de l'air enfumé, c'est également mauvais pour les bébés. Exigez pour vous trois des espaces sans fumée.

Toutes les drogues sont vraiment dangereuses pour les bébés. Si vous en consommez, parlez-en au professionnel qui suit votre grossesse, à quelqu'un en qui vous avez confiance afin de chercher les meilleures solutions pour vous et vos enfants.

* voir glossaire

LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE CONTRE CERTAINES MALADIES

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

⇒ *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.

⇒ *Si vous n'êtes pas protégée contre la toxoplasmose :*

- Lavez-vous les mains le plus souvent possible et en particulier :
 - avant de préparer le repas ;
 - avant de manger ;
 - après avoir manipulé de la viande, de la terre ou des légumes crus.
- Évitez de vous frotter les yeux pendant que vous manipulez de la viande crue ou que vos mains sont souillées.
- Ne mangez que de la viande bien cuite (pas de viande rouge, pas de filet américain).
- Ne consommez que des légumes et fruits lavés et épluchés ou lavés et cuits s'il est impossible de les éplucher (laitue, chicons, fraises...).
- Évitez le contact ou utilisez des gants lorsque vous manipulez des matériaux qui sont peut-être contaminés par les excréments de chats : la terre du jardin, le bac du chat...
- Évitez de jouer avec un chat.

Des médicaments peuvent limiter le risque d'infection du fœtus par le toxoplasme. C'est pourquoi une prise de sang régulière (1 fois par trimestre) permettra de vérifier si vous ne commencez pas cette maladie.



⇒ *Si vous n'êtes pas protégée contre le cytomégalo virus** :

- Lavez-vous les mains à chaque fois que vous avez été en contact avec des sécrétions de jeunes enfants (urines, salive, selles, larmes...)
- Lavez-vous les mains après chaque change de votre enfant
- Si vous avez une plaie à la main, mettez des gants ou un pansement étanche au moment du change
- 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
- Ne goûtez jamais le biberon d'un bébé, ne mettez pas sa tétine en bouche
- Ne mangez pas avec les couverts d'enfant ni dans son assiette
- Ne buvez pas dans le même verre
- Ne partagez pas de crème glacée.

Ce sont les mamans de jeunes enfants qui doivent prendre le plus de précautions. Si votre métier vous oblige à être en contact avec ces derniers, vous pourriez bénéficier d'une mesure d'écartement. Renseignez-vous auprès de votre employeur ou de la médecine du travail.

⇒ *Si vous êtes porteuse du HIV :*

Ne restez pas seule avec une telle souffrance. Des associations existent pour soutenir ceux et celles qui vivent ce problème.

CENTRES DE RÉFÉRENCE SIDA

Hôpital Saint-Pierre Tél. : 02/535 31 77 02/535 41 72	C.H.U. Liège – Département médecine Tél. : 04/343 41 75	U.C.L. – Clinique Saint-Luc Tél. : 02/764 21 57 (de 8 à 12h)	Hôpital Erasme Tél. : 02/555 45 36	C.H.U. Charleroi Tél. : 071/92 23 05 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.

* voir glossaire

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 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 augmente les chances de retrouver plus vite « votre ligne ».



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 taches 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 sans crème solaire, 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 ?



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 ?
...ils seront « normaux » ?
...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, 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 réunissant des parents de jumeaux. Ils partageront avec vous leurs expériences, astuces et conseils pratiques.

ASBL NAISSANCES MULTIPLES

av. Gisseleire-Versé, 43
1082 Berchem-Sainte-Agathe
Tél/Fax : 02/652 01 81
www.naissancesmultiples.asso.be

JUMEUX-JUMELLES

Liliane Huberty
Tél. : 04 /234 40 95
liliane.huberty@teledisnet.be

QUEL TYPE D'ALLAITEMENT DONNER À MES ENFANTS ?

Donner le sein ou donner le biberon ? Répondre à cette question demande d'y réfléchir avant la naissance des bébés. Parlez-en avec le travailleur médico-social de la consultation ONE, le gynécologue ou la sage-femme qui vous suit.

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.

Même 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 ? Demandez la brochure « J'attends des jumeaux, j'ai envie de les allaiter » auprès d'Infor-Allaitement (02 / 242 99 33 ou www.infor-allaitement.be)

Des séances d'informations organisées dans beaucoup de maternités peuvent vous aider à faire un choix éclairé. Quel qu'il soit, vous pouvez être soutenue et accompagnée par des professionnels.

Si vous choisissez de ne pas allaiter, il est recommandé de donner un lait adapté à vos bébés.

* 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 « Comment choisir le matériel de puériculture ? » 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

Pour aménager la chambre des bébés, il existe des matériaux plus sains que d'autres. Avant d'entamer une rénovation, renseignez-vous sur la toxicité éventuelle des produits que vous comptez utiliser (peintures, vernis, colles, isolants, bois agglomérés, ...). Choisissez si possible un revêtement de sol lavable à l'eau. Évitez les tapis plains et carpettes qui peuvent être cause d'allergie. Confiez la réalisation des travaux de peinture ou de rénovation à votre compagnon ou à votre entourage ; vous éviterez ainsi d'être exposée à des substances toxiques pour vous et vos bébés. Renouvelez l'air en ouvrant régulièrement les fenêtres pendant l'aménagement de la chambre ainsi que plusieurs semaines après.

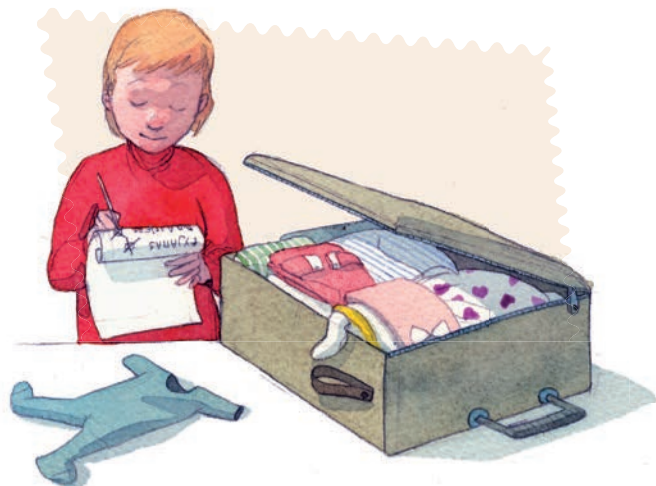


VOTRE VALISE ET CELLE DES BÉBÉS POUR LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ

Les maternités fournissent en général une liste du matériel utile pour la maman et ses bébés. Voici la base d'une layette :

- Brassières, chemisettes en coton, bodys
- Nids d'ange ou petits manteaux
- Chaussons ou chaussettes
- Grenouillères
- Bonnets
- Pyjamas

Il vaut mieux choisir du coton pour les vêtements qui touchent la peau. Certains bébés supportent mal les vêtements en synthétique.



LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Vous pouvez demander les primes de naissance dès le 6^{ème} mois de grossesse. Votre mutuelle doit absolument être en ordre 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 paternité, soit 10 jours indemnisés.

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 L'ENFANT

Si vous travaillez, il faut envisager dès le début de la grossesse, une solution pour garder vos bébés. Dans les crèches ou chez une accueillante, les places doivent souvent être réservées longtemps à l'avance. La procédure prévoit que vous puissiez introduire la demande d'inscription à partir du 4^{ème} mois de grossesse. N'hésitez pas à visiter le milieu d'accueil et à poser toutes vos questions à la puéricultrice. Vous vous sentirez plus à l'aise si vous connaissez les personnes auxquelles vous confierez vos bébés.

Pour en savoir plus sur les différents types d'accueil et pour vous guider dans votre choix, consultez la brochure « Quel milieu d'accueil choisir pour notre enfant ? » disponible au 02/542.15.80. ou sur www.one.be

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 ÂÎNÉS

L'arrivée de 2 petits frères ou petites sœurs réjouit bien souvent l'enfant aîné. Pour qu'il s'y prépare, pourquoi ne pas lui offrir deux poupées, ses « jumeaux à lui » ? Après la naissance des jumeaux, l'aîné pourrait se sentir isolés vis-à-vis du « couple » de jumeaux. L'impliquer dès le premier jour dans l'accueil de ses petits frères et/ou sœurs l'aidera à mieux vivre ces instants.

COMMENT ME PRÉPARER À L'ACCOUCHEMENT ?

Discutez avec le médecin, la sage-femme, le kinésithérapeute de la manière dont se passera l'accouchement. Renseignez-vous sur les habitudes du professionnel qui vous suit et sur la maternité qui vous accueillera. Réfléchissez à ce qui pourrait le mieux vous convenir car il est important de concilier vos souhaits avec les habitudes du professionnel et les possibilités de la maternité.

Certaines maternités proposent à la maman de prendre un bain durant le travail, d'autres l'invitent à marcher ou à utiliser un ballon... Cette liberté de mouvement peut aider la mère à mieux supporter la douleur et faciliter le travail des contractions.

Vous souhaitez peut-être la péridurale*. Cette analgésie est pratiquée dans le dos. Elle supprime les sensations douloureuses de la taille aux pieds et permet de ne pas ressentir la douleur des contractions. Il arrive cependant qu'elle empêche la future mère de pousser efficacement. Renseignez-vous auprès du professionnel qui vous suit pour faire le choix qui vous convient le mieux.

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

Il existe de nombreuses méthodes de préparation à l'accouchement : la préparation prénatale traditionnelle, la sophrologie*, l'haptonomie*, la gymnastique dans l'eau, 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...

Certaines maternités organisent des séances d'informations pour les futurs parents et proposent de visiter la salle d'accouchement et les chambres. Renseignez-vous. Si vous avez déjà « fait connaissance » avec la maternité, vous vous sentirez probablement plus à l'aise au moment de l'accouchement.

Votre gynécologue peut prévoir avant la naissance la nécessité d'un séjour en néonatalogie. Visiter ce service permet de découvrir le lieu où vos bébés seront amenés à séjourner et de faire la connaissance du personnel qui en prendra soin.

* voir glossaire

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

Les papas sont souvent plus à l'aise quand ils ont appris des gestes simples pour aider leur compagne en travail et l'accompagner jusqu'à la naissance des 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

Le bouchon muqueux

C'est la perte d'une glaire parfois teintée de sang qui peut annoncer que le travail a commencé. Elle peut survenir dans les 2-3 jours précédant l'accouchement mais aussi juste quelques heures avant. Prenez contact avec le professionnel qui suit votre grossesse pour évaluer la situation.

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 le bébé 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 au bout d'1h ou 2h, les contractions ne s'arrêtent pas, il s'agit du début du 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 bébé 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 le bébé sort. Lorsque la poche se rompt avant l'accouchement, le liquide amniotique coule par le vagin. Ce liquide est transparent et inodore. Il ne s'agit pas d'une perte d'urine.

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

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 papa ou de l'accompagnant est souhaitée pour encourager et soutenir la maman pendant l'accouchement.



COMMENT SE PASSE LE SÉJOUR À LA MATERNITÉ ?

À la maternité, vous allez pouvoir prendre le temps de découvrir vos enfants.

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 sentis bouger, vous les avez rêvés, imaginés... Il faut maintenant faire plus ample connaissance.

Cette rencontre riche en émotions peut être à la fois merveilleuse et très impressionnante, voire difficile.

La frustration de devoir se partager entre les deux bébés est fréquente. Le personnel (sage-femme, puéricultrice...) est là pour vous soutenir. Il vous familiarisera aux soins à donner aux bébés, à la manière de les nourrir...

Le séjour en maternité permet aussi d'assurer votre surveillance médicale ainsi que celle de vos bébés.

Près de la moitié des jumeaux naissent prématurément, et avec un petit poids. Ils ont alors besoin dès la naissance d'une surveillance et de soins particuliers. Ils sont parfois amenés à vivre un séjour plus ou moins long dans un service de néonatalogie. Tout y est mis en œuvre pour que vous fassiez connaissance avec vos tous-petits.

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

Les visites en maternité sont à la fois un grand plaisir mais aussi source de fatigue, essayez de les limiter au maximum.

Dans beaucoup de maternités, un travailleur médico-social de l'ONC vient vous rendre visite. Il vous renseigne sur les consultations d'enfants proches de votre domicile et les services à votre disposition.

À la sortie de la maternité, vous recevrez le « Carnet de l'enfant » 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 !

À 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 ENTÈRE...

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.

CORDON OMBILICAL

Organe reliant le fœtus au placenta.

CYTOMÉGALOVIRUS (CMV)

Le CMV est apparenté au virus de l'herpès. Il est excrété par les enfants en bas âge (en dessous de 4 ans) dans les larmes, la salive, les urines, les selles et les sécrétions nasales. Il est responsable de malformations et d'infections qui peuvent se manifester pendant la grossesse ou après l'accouchement. La complication la plus fréquente est la surdité de l'enfant.

DIABÈTE GESTATIONNEL

Élévation 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). Normalement, 3 échographies sont prévues durant la grossesse, plus fréquentes en cas de grossesse gémellaire.

FAUSSE COUCHE

Interruption spontanée de la grossesse qui a lieu au cours des 5 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, son père et sa mère. C'est le toucher qui va favoriser ce lien. Lors des accouchements « haptonomiques », une participation active est réservée au père.

INFECTION PAR LE VIRUS HIV (SIDA)

Maladie sexuellement transmissible. Le test du HIV est généralement effectué lors de la prise de sang du début de grossesse, avec l'accord des parents. La contamination de la mère vers l'enfant est évaluée à 25% sauf si la mère reçoit une trithérapie adaptée à sa grossesse. Ce risque tombe alors à moins de 2%. L'allaitement maternel est dans ce cas contre-indiqué. On ne comprend pas encore pourquoi certains enfants sont atteints et d'autres pas.

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

Anesthésie locale du bassin.

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.

PONCTION AMNIOTIQUE (AMNIOCENTÈSE)

Cet examen est effectué s'il y a des risques d'anomalies chez le fœtus (par exemple la trisomie 21). Il consiste à prélever du liquide amniotique dans lequel chaque bébé baigne.

Il est réalisé à partir de la 15^{ème} semaine de grossesse.

Les résultats sont obtenus après 3 semaines. Il présente un faible danger pour le fœtus. Le risque de fausse couche est de 0,5% s'il est pratiqué par des équipes médicales entraînées. Quoique impressionnant, il n'est pas douloureux ni pour la maman ni pour le bébé.

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 de l'albumine 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 26 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 gardent des séquelles. Un mode de vie adapté à la grossesse et une bonne surveillance médicale peuvent diminuer les risques de prématurité.

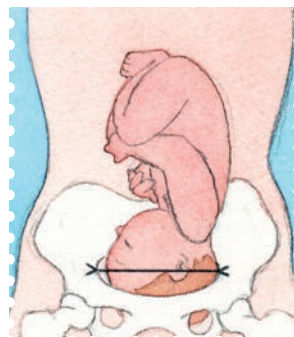
RACHIANESTHÉSIE

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

RADIOPELVIMÉTRIE

Radios qui ont pour but de mesurer le diamètre du bassin de la mère afin de vérifier si le bébé pourra le traverser lors de l'accouchement.

Ces radios ne sont effectuées que dans quelques cas très précis : le bébé ne se présente pas bien, la future mère mesure moins d'1m50, il y a eu des difficultés lors d'un accouchement précédent.



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 p29.

SPÉCULUM

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

SOPHROLOGIE

Cette méthode de préparation à l'accouchement est basée avant tout sur la relaxation. La profonde détente dans laquelle la femme se trouve au moment de l'accouchement doit lui permettre de mieux supporter les contractions et de participer à son 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, c'est un enfant atteint tant au niveau osseux que neurologique qui naît. 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 généralement sans gravité sauf lors de la grossesse. Elle peut être responsable d'atteintes graves au cerveau ou à l'œil du fœtus (surtout en début de grossesse). Une analyse de sang, au début de la grossesse, permet de savoir si la future mère est protégée contre cette maladie. Dans le cas où elle ne l'est pas, des analyses de sang régulières vérifieront si elle n'a pas attrapé la maladie durant la grossesse. Pour les mesures de protection, voir p29.

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)

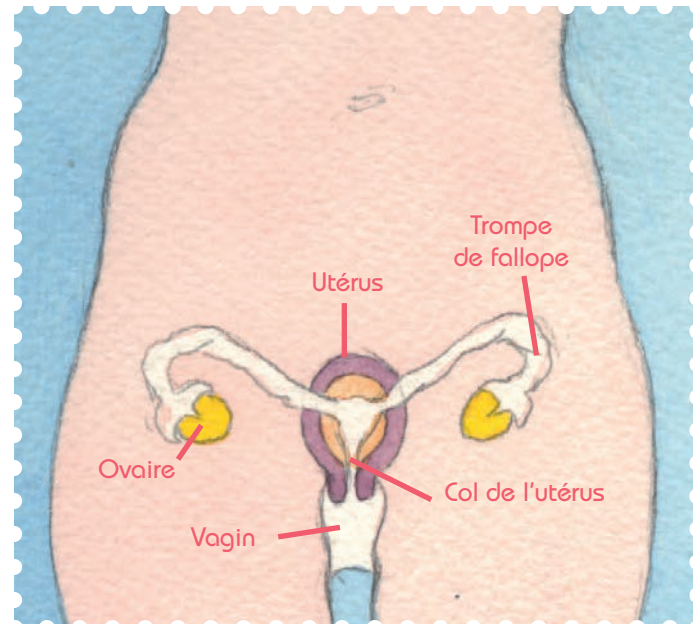
Muscle creux et lisse qui a la forme d'une poire. Sa partie supérieure, plus large, s'appelle le corps. Le col de l'utérus est tapissé d'une muqueuse appelée l'endomètre dans laquelle se niche l'œuf fécondé. Durant la grossesse, le poids et le volume de l'utérus s'accroissent considérablement.

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.

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.

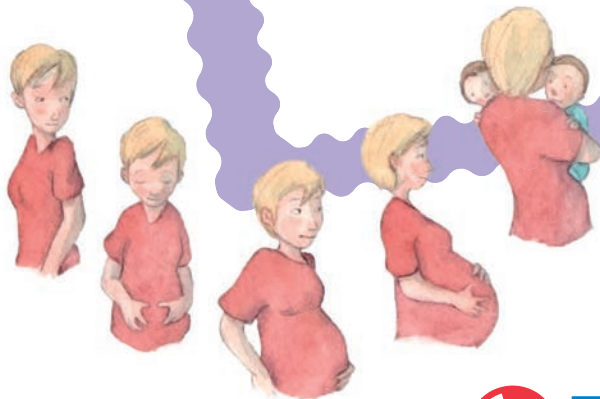


Editeur responsable
Benoît PARMENTIER
Chaussée de Charleroi, 95
1060 Bruxelles

Illustrations
Q. Greban

Site Internet
www.one.be

D/2011/74.80/86



Avec le soutien de
la Fédération Wallonie-Bruxelles
et de la Loterie Nationale



Loterie Nationale