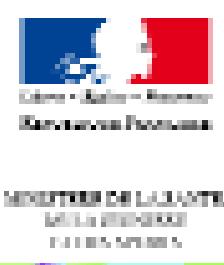


Carnet de santé maternité



>>>Glossaire

Aménorrhée: absence de règles ; les professionnels de santé comptent le stade de votre grossesse en semaines d'aménorrhée à partir du premier jour des règles normales.

Clarté nucale: mesure de l'épaississement de la nuque du fœtus en échographie.

Épisiotomie: incision chirurgicale du périnée pouvant être pratiquée sous anesthésie locale, afin d'agrandir l'orifice vulvaire et ainsi éviter une déchirure au moment de l'engagement de la tête de l'enfant.

Listériose: maladie infectieuse transmise par les aliments ; elle peut provoquer des maladies graves chez le fœtus. Elle ressemble souvent à une maladie grippale. En cas de fièvre, vous devez toujours consulter votre médecin.

Péridurale: anesthésie régionale de la partie inférieure du corps réalisée par injection au niveau lombaire.

Périnée: région située entre la vulve et l'anus ; elle est composée d'un ensemble de muscles ; on dit aussi « plancher pelvien ».

Placenta: organe qui assure les échanges entre le fœtus et la mère ; situé à l'intérieur de l'utérus, il n'existe que pendant la grossesse. Il est expulsé après l'expulsion de l'enfant.

Praticien: médecin ou sage-femme.

Présentation par le siège: quand le bébé se présente les fesses en premier.

Projet de naissance: c'est l'énoncé des souhaits des parents sur le déroulement de la naissance de leur enfant ; il inclut l'organisation des soins, le suivi médical, la préparation à la naissance et à la parentalité, les modalités d'accouchement, les possibilités de suivi pendant la période postnatale, y compris les conditions d'un retour précoce au domicile, le recours en cas de difficultés. Il peut être formalisé par un document écrit rédigé par les parents.

Rééducation du périnée: destinée à redonner le tonus aux muscles du périnée s'ils ont été distendus pendant l'accouchement. Elle consiste en mouvements de « gymnastique » et/ou en électrostimulations spécifiques du périnée.

Rééducation du périnée: destinée à redonner le tonus aux muscles du périnée s'ils ont été distendus pendant l'accouchement. Elle consiste en mouvements de « gymnastique » et/ou en électrostimulations spécifiques du périnée.

Réseau de soins: organisation entre professionnels destinée à faciliter le suivi des patients. Un réseau de « périnatalité » est le regroupement de l'ensemble des professionnels de la périnatalité sur un territoire précis. L'objectif est de sécuriser la naissance dans le respect de trois principes fondamentaux : qualité et sécurité des soins en privilégiant la proximité, le lien parents-enfants et le libre choix des familles.

Rubéole: maladie virale entraînant de graves malformations chez le fœtus, lorsqu'elle survient pendant les trois premiers mois de la grossesse. Le vaccin est contre-indiqué chez la femme enceinte.

Terme: datation de la grossesse en semaines d'aménorrhée.

Toxoplasmose: infection transmise par les aliments. Elle peut provoquer des malformations chez le fœtus. Un examen sanguin est prescrit dès la première consultation prénatale. Il est obligatoire. Le résultat indique si vous êtes immunisée contre la toxoplasmose. Si vous ne l'êtes pas, l'examen est refait tous les mois.

Post-partum: période qui suit l'accouchement.

Vous attendez un enfant: dès maintenant, aidez-le à venir au monde avec le maximum de sécurité. L'état de santé de votre bébé à la naissance ainsi qu'ultérieurement peut être influencé par:

- votre mode de vie ;
- les précautions que vous prendrez au quotidien ;
- la qualité du suivi médical de votre grossesse.

Ce carnet a pour buts :

- de vous donner une information sur le déroulement du suivi médical de votre grossesse, vos droits, vos obligations, les aides diverses ;
- d'améliorer le suivi de votre grossesse et la communication avec et entre les professionnels de santé et sociaux qui vous suivront jusqu'à votre accouchement.

Ce carnet vous appartient. Présentez-le à chaque consultation. Il est strictement confidentiel, et il est couvert par le secret médical.

Il comprend trois parties :

- un livret d'accompagnement de votre grossesse ; il comporte des espaces d'annotations pour vous et les professionnels qui vous entourent ; n'hésitez pas à le remplir ;
- des fiches, situées dans le rabat de la première feuille de couverture, pour compléter les informations ;
- un dossier prénatal (de suivi médical), situé dans le rabat de la dernière feuille de couverture ; à remplir par les professionnels de santé. Il peut être remplacé par le dossier qu'eux-mêmes utilisent dans le réseau de soins.

2-3

Bien débuter votre grossesse

4-9

Bien vivre votre grossesse

10-11

Le suivi de votre grossesse

12

L'agenda de votre grossesse

13

Le calendrier de votre grossesse

14-19

Vos consultations et vos échographies

20-21

Accueillir votre enfant

22-24

Après l'accouchement

Bien débuter votre grossesse

Votre grossesse vient d'être confirmée. Être enceinte est un événement important qui entraîne des changements dans votre vie et celle de votre entourage.

Aujourd'hui, des professionnels organisés en réseaux de soins* et des institutions travaillent ensemble pour suivre, accompagner votre grossesse et préparer l'accueil de votre enfant, en collaboration avec des associations.

Le suivi de votre grossesse

Vous bénéficiez d'un suivi médicalisé prévu par la loi, avec sept consultations médicales prénatales (avant l'accouchement) et des examens complémentaires systématiques. D'autres consultations et d'autres examens complémentaires peuvent être proposés.

Ce suivi est complété par un entretien individuel ou en couple et des séances de préparation à la naissance.

La première consultation prénatale *

- À partir de la date de vos dernières règles, et des résultats de la première échographie (autour de 12 semaines d'aménorrhée*), le médecin ou la sage-femme détermine la date de début de grossesse et la date probable de votre accouchement.
- Ensemble, vous établissez le calendrier des consultations médicales, des échographies, des examens complémentaires et de l'entretien individuel, et vous prévoyez le lieu d'accouchement.
- La connaissance de votre passé médical et de celui de votre famille permet d'adapter le suivi de la grossesse (prévention, dépistage, médicaments).
- Si vous preniez un traitement avant votre grossesse, parlez-en à votre médecin ou à votre sage-femme dès la première consultation prénatale, même s'il s'agit de médicaments vendus sans ordonnance.

Vos remarques et questions à poser

(*) Voir glossaire.

Les démarches à entreprendre

La déclaration de grossesse

Seul document officiel, le formulaire de déclaration de grossesse rempli doit être adressé à votre organisme de prestations familiales et à votre organisme d'assurance-maladie.

Envoyez au plus tard avant la fin de la quatorzième semaine de grossesse :

- les deux premiers volets à l'organisme chargé de vous verser les prestations familiales;
- le troisième volet à l'organisme d'assurance-maladie avec les feuilles de soins correspondant aux examens médicaux et de laboratoire que vous venez de passer, afin d'obtenir la prise en charge du suivi de votre grossesse et de votre accouchement.

Il n'y a pas d'obligation à prévenir l'employeur (voir fiche 5).

Préparez la naissance : un entretien et sept séances

Un entretien individuel ou en couple, réalisé par une sage-femme ou par un médecin, vous sera proposé systématiquement lors de la première consultation.

C'est un temps d'échanges et d'écoute. Il permet d'exprimer vos besoins, vos attentes, notamment par rapport à votre projet de naissance, de répondre à vos interrogations, d'évoquer vos difficultés psychologiques, matérielles, sociales et familiales et de trouver ensemble les moyens d'y répondre.

C'est vous qui choisissez le moment où vous souhaitez avoir cet entretien, qui doit de préférence se dérouler durant le premier trimestre de la grossesse. Il permet notamment de définir le calendrier et le programme des séances de préparation à la naissance. Celles-ci sont au nombre de sept (voir fiche 1 et page 7).



Bien vivre votre grossesse

La grossesse est un temps important de la vie.

Elle entraîne de nombreux changements. Acceptez-les. N'hésitez-pas à en parler.

Ces changements concernent:

- votre corps;
- votre façon de ressentir les événements;
- vos relations avec les autres, proches et moins proches;
- votre mode de vie: prenez soin de vous et de l'enfant que vous portez.

Protégez votre enfant: cessez toute consommation de tabac, d'alcool et de drogues

Évitez tout ce qui peut être nocif à son développement.

Dès aujourd'hui, cessez toute consommation d'alcool, de tabac et de drogue (voir fiche 2).

Si vous ne pouvez pas le faire seule, votre médecin ou votre sage-femme peut vous y aider ou vous orienter vers une consultation de soutien.

Demandez aux membres de votre entourage de ne pas fumer en votre présence. La fumée que vous respirez est nocive pour votre bébé.



Ne prenez aucun médicament sans l'avis de votre médecin ou de votre sage-femme

Si vous preniez un traitement avant votre grossesse, parlez-en à votre médecin ou à votre sage-femme dès la première consultation prénatale, même s'il s'agit de médicaments vendus sans ordonnance.



AUCUNE PRISE DE
MÉDICAMENTS
SANS AVIS MÉDICAL

Prenez soin de vos dents

Continuez à vous brosser soigneusement les dents.

Les gencives peuvent devenir plus sensibles pendant la grossesse.

N'hésitez pas à consulter votre chirurgien-dentiste. Grossesse et soins dentaires ne sont pas incompatibles.



Bien vivre votre grossesse

Mangez bien

Une alimentation saine, variée et équilibrée est recommandée pendant la grossesse (voir fiche 2).

Ne pas manger pour deux. Ne pas sauter de repas. Faire trois repas par jour.

Ne pas hésiter à introduire une collation le matin et en milieu d'après-midi.

Pour une femme de poids normal : la prise de poids recommandée pendant la grossesse est en moyenne de douze kilos. Cette prise de poids doit être régulière.

En cas de forte maigreur ou d'obésité, un entretien spécialisé est justifié.

Repos, sommeil et activité physique

Le repos est important pour le bon déroulement de la grossesse.

Pendant la grossesse, veillez à conserver un temps de sommeil d'au moins huit heures par nuit. Des difficultés de sommeil peuvent vous gêner. N'hésitez pas à en parler à votre médecin ou à votre sage-femme.

Vous pouvez pratiquer si possible une courte sieste, en milieu de journée ou simplement vous accorder à plusieurs moments de la journée des temps de repos, en position allongée ou semi-assise.

Organisez votre vie de façon à vous ménager. Évitez de porter des charges lourdes, de faire de longs trajets inutiles et de rester en position assise prolongée (plus de deux à trois heures).



Il est conseillé d'avoir une activité physique douce (marche), d'éviter les activités comportant un risque de chute ou les sports violents. Renseignez-vous sur les activités sportives que vous pouvez pratiquer. Lors de vos déplacements en voiture, le port de la ceinture de sécurité est obligatoire.



Sexualité

Sauf indication médicale contraire, il n'y a pas de raison de changer vos habitudes.

Bien vivre votre grossesse

Des professionnels pour vous accompagner et vous aider

Votre grossesse est suivie sur le plan médical par un médecin ou une sage-femme (en libéral, à l'hôpital ou en PMI [Protection maternelle et infantile]). Si vous en avez besoin pour des raisons médicales, psychologiques ou sociales, et si vous le souhaitez, ils peuvent vous orienter vers d'autres professionnels: médecin spécialiste, infirmier, puéricultrice, diététicien, psychologue, assistante sociale, technicienne d'intervention sociale et familiale...

Ces professionnels, qui peuvent être organisés en réseau de soins*, ne partageront les informations vous concernant qu'avec votre accord.

Vous pouvez également vous adresser à votre mairie, à votre organisme d'assurance-maladie et à votre organisme de prestations familiales.

N'hésitez pas à vous renseigner auprès des associations d'aide aux familles.

Santé

- Généraliste
- Spécialistes
- Médecin du travail
- PMI (protection maternelle et infantile)

Socio-administratif

- Sage-femme
- Mairie
- Assurance-maladie
- Mutuelle
- Technicienne d'intervention sociale et familiale
- Assistante sociale

Famille

- Ami(e)s

Associations

Entourage



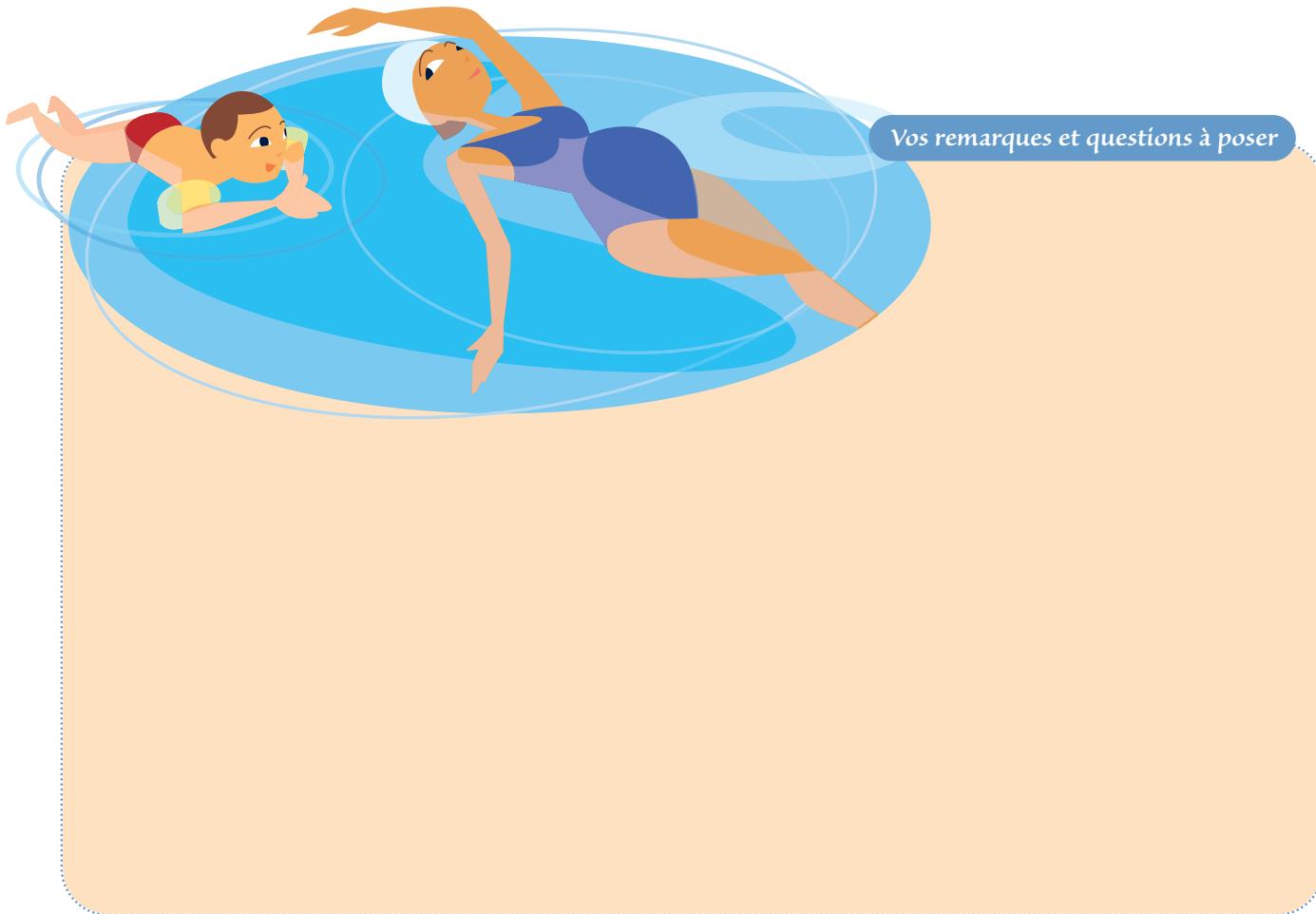
(*) Voir glossaire.

Bien vivre votre grossesse

La préparation à la naissance et à la parentalité

Elle comprend trois périodes :

- 1 L'entretien individuel ou en couple du premier trimestre (voir page 3).
- 2 Sept séances de préparation à la naissance et à la parentalité (voir fiche 1). Elles ont plusieurs objectifs :
 - permettre de poser les questions qui vous préoccupent et d'échanger avec d'autres femmes;
 - aider à accueillir votre bébé (son arrivée, son alimentation, notamment l'allaitement);
 - savoir qui appeler en cas de besoin, où rechercher des informations utiles et connaître les associations d'aide à la parentalité;
 - proposer des exercices physiques pour vous aider à mieux vivre les changements corporels dus à votre grossesse et à préparer votre accouchement.
- 3 Un suivi après la naissance peut être mis en place, notamment en cas de sortie précoce de la maternité, pour :
 - vous accompagner dans les soins au nouveau-né et vous aider pour l'allaitement;
 - s'assurer avec vous du bon développement de l'enfant;
 - vous aider à rechercher l'aide nécessaire en cas de difficultés;
 - vous soutenir dans les rôles de mère et de père.



Bien vivre votre grossesse

Votre travail et votre grossesse

La grossesse n'est pas une maladie, mais elle implique quelques précautions.

Concernant le poste de travail, les horaires, les trajets pour se rendre au travail, **des aménagements peuvent être souhaitables**. Certains sont prévus par la loi (voir fiche 5).

Avant le congé maternité, quel que soit le stade de la grossesse, peuvent être prescrits si besoin :

- un arrêt de travail (arrêt maladie indemnisé aux conditions habituelles hors grossesse);
- un arrêt de deux semaines au maximum
(dit arrêt de grossesse pathologique, indemnisé de façon spécifique comme le congé maternité).

Parlez-en à votre médecin du travail, à une assistante sociale (ils sont tenus au secret professionnel) **ou à votre employeur.**



Le congé maternité

Les périodes de repos prénatal et postnatal sont nécessaires. Si vous avez une activité professionnelle, vous avez droit à un congé maternité pendant les semaines précédant et suivant votre accouchement. Ce congé n'est pas un arrêt maladie. Sa durée et son éventuelle indemnisation dépendent de votre situation au début de votre grossesse (voir fiche 5).

La loi interdit toute activité professionnelle pendant les deux semaines qui précèdent la date présumée de votre accouchement et pendant les six semaines qui le suivent.

Pendant votre maternité, vous bénéficiez d'une protection contre le licenciement (voir fiche 5).

Le congé paternité

Le père a droit à un congé paternité. Il doit en faire la demande à son employeur au moins un mois avant la date souhaitée du début de congé.

Bien vivre votre grossesse

Le régime d'assurance-maternité des travailleuses salariées*

L'assurance maternité prend en charge à 100 %, sur la base du tarif de la Sécurité sociale (voir fiche 4):

- les sept consultations prénatales et la consultation postnatale obligatoires;
- certains examens pendant toute la grossesse;
- l'entretien et les sept séances de préparation à la naissance;
- les honoraires de l'accouchement;
- les frais de séjour à l'hôpital ou en clinique conventionnée (dans la limite de douze jours);
- tous les soins en lien avec la grossesse à partir du premier jour du sixième mois de grossesse;
- l'hospitalisation éventuelle du nouveau-né au cours de ses trente premiers jours de vie;
- l'échographie du huitième mois.

Les deux échographies pratiquées avant le sixième mois sont remboursées à 70 %.

La prestation d'accueil du jeune enfant* (PAJE – voir fiche 6)

Elle comprend quatre prestations :

- une prime à la naissance versée en une seule fois au septième mois de grossesse;
- une allocation de base mensuelle versée du mois de la naissance de l'enfant jusqu'à ses 3 ans, selon vos ressources;
- un complément de libre choix d'activité, versé quelles que soient vos ressources jusqu'à ce que votre enfant ait 3 ans, en cas de réduction ou d'arrêt de votre activité professionnelle;
- si vous faites garder votre enfant de moins de 6 ans par une assistante maternelle ou par une garde à domicile : un complément de libre choix du mode de garde est versé selon vos ressources. Vous devez exercer une activité professionnelle pour le percevoir.

Pour connaître les conditions et les modalités d'attribution, contactez votre organisme de prestations familiales.

L'allocation de parent isolé*

Elle peut vous être attribuée sous certaines conditions si vous vivez seule ou si vous êtes divorcée, séparée ou veuve, le cas échéant avec un ou plusieurs enfants de moins de vingt ans, et selon vos ressources. Cette allocation vous sera versée jusqu'au troisième anniversaire de votre enfant.

(*) Ces modalités sont évolutives. Renseignez-vous.

Vos remarques et questions à poser

Le suivi de votre grossesse

La grossesse n'est pas une maladie, mais un suivi médical régulier est bénéfique pour vous et votre enfant.

En l'absence de problème particulier, ce suivi comporte une consultation médicale par mois à partir du quatrième mois.

À chaque consultation, votre médecin ou votre sage-femme vous interroge sur les événements survenus depuis la dernière consultation, répond à vos questions, vous examine (poids, tension artérielle, examen de l'utérus, bruits du cœur foetal) pour s'assurer de votre état et de celui de votre enfant et prescrit les examens complémentaires.

Chaque consultation a un objectif précis.

En particulier, la dernière permet d'envisager les modalités de l'accouchement.

Il est préférable que chaque consultation se fasse au début de chaque mois de grossesse.



Dépistages

Le nombre d'échographies proposées systématiquement pendant la grossesse est actuellement de trois.

Elles doivent être faites à des **dates précises** (autour de 12, 22 et 32 semaines d'aménorrhée*) ; les prises de rendez-vous sont donc à prévoir à l'avance avec le médecin ou la sage-femme qui va les réaliser.

Ces échographies ne permettent pas de tout dépister. Elles doivent répondre à des nécessités médicales et selon des modalités de réalisation précises.

D'autres échographies peuvent être nécessaires en cas de problème particulier.

Le dépistage des anomalies et des malformations repose sur l'examen clinique et certains examens complémentaires (échographies et examens de laboratoire). Votre médecin vous en expliquera le bénéfice, l'intérêt et les risques.

Dans certains cas, d'autres examens vous seront proposés. Tous doivent être motivés, expliqués et acceptés. Certains nécessitent un accord de votre part signé (marqueurs sériques, amniocentèse, etc.).

Ne pas hésiter à parler à votre praticien de ce qui vous préoccupe, que ce soient des conseils, des informations donnés par votre entourage ou provenant de vos lectures.

(*) Voir glossaire.

Le suivi de votre grossesse

Petits maux de la grossesse

La grossesse peut provoquer des symptômes gênants, appelés petits maux de la grossesse (nausées, vomissements, crampes, varices, douleurs ostéoarticulaires...), qui peuvent être soulagés.

Ne prenez aucun médicament sans un avis médical.

La grossesse ne vous protège pas de la survenue de maladies

Tout nouveau symptôme ou anomalie justifie une consultation.

En cas de fièvre, vous devez toujours consulter votre médecin.

Il est particulièrement recommandé de consulter votre médecin ou votre sage-femme dès que se produit une des situations suivantes :

- Pertes vaginales de liquide ou de sang, quelle qu'en soit la quantité.
- Contractions ou douleurs dans le bas du dos ou dans le bas-ventre, ne s'arrêtant pas malgré un repos d'au moins une 1/2 heure en position allongée.
- Fièvre (au-delà de 37,5 °C).
- Chute.
- Le matin, gonflement des jambes, des doigts et/ou du visage.
- Maux de tête qui ne passent pas malgré le paracétamol, surtout si vous avez de l'hypertension artérielle.
- Vomissements en fin de grossesse.
- Diminution ou disparition brutale des mouvements du bébé.

Vos remarques et questions à poser

L'agenda de la grossesse

Mois	Démarches administratives	Conseils
	Date des dernières règles	
1	Début de la grossesse	
2-3	1^{re} Consultation prénatale* 1^{re} Échographie (autour de 12 semaines d'aménorrhée) Entretien prénatal (individuel ou en couple)	<p>Déclarez la grossesse. Informez votre employeur: non obligatoire mais utile.</p> <p>Renseignez-vous sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> – la préparation à la naissance et le projet de naissance (voir page 7); – les professionnels de santé et/ou le réseau qui vont vous suivre; – votre maternité (inscription et fonctionnement); – éventuellement, le mode de garde de l'enfant. <p>Informez éventuellement votre médecin du travail.</p>
		Respectez cette date.
		(Voir page 3).
4	2^{re} Consultation prénatale	<p>Réfléchissez au choix de l'alimentation du bébé (voir fiche 1).</p> <p>Au besoin, renseignez-vous auprès de votre mutuelle sur les conditions de remboursement de votre séjour en maternité.</p>
5	3^{re} Consultation prénatale 2^{re} Échographie (autour de 22 semaines d'aménorrhée)	Respectez cette date.
6	4^{re} Consultation prénatale	<p>Si vous n'êtes pas mariée, le père peut reconnaître l'enfant avant la naissance (voir page 21).</p>
7	5^{re} Consultation prénatale	<p>Vous bénéficiez peut-être de la prime à la naissance (voir fiche 5).</p>
8	6^{re} Consultation prénatale 3^{re} Échographie (autour de 32 semaines d'aménorrhée) Consultation avec l'anesthésiste	<p>Vous bénéficiez du congé prénatal (voir fiche 4: « Droit des salariés : congés maternité »). Organisation du congé paternité.</p> <p>Elle est réglementaire.</p> <p>Commencez à préparer votre séjour en maternité et les modalités de votre accouchement.</p> <p>Elle permet d'assurer la sécurité d'une éventuelle anesthésie.</p>
9	7^{re} Consultation prénatale	Renseignez-vous sur les documents à présenter, les modalités du séjour, le personnel présent en salle d'accouchement, etc.
	Accouchement et séjour à la maternité	<p>Déclaration de naissance à faire dans les 3 jours.</p> <p>Informez-vous et discutez avec l'équipe des sujets suivants: modalités de surveillance et de sortie, dépistages néonataux, mise en route de l'allaitement ou d'un autre mode d'alimentation de l'enfant, méthode contraceptive...</p>
SEMAINE 1	1^{er} examen médical de l'enfant (1^{re} semaine)	Certificat médical de l'enfant obligatoire.
6-8	Consultation postnatale (entre 6 et 8 semaines après la naissance)	<p>10 séances de rééducation périnéale (voir glossaire) remboursées par la Sécurité sociale peuvent être utiles. Pensez à vérifier les dates de fin de congé postnatal.</p> <p>Représizez votre méthode contraceptive.</p>

(*) Voir glossaire.

Le calendrier de votre grossesse

Neuf mois de grossesse bien suivie, c'est au minimum :

→ Sept consultations prénatales

	Date	Médecin ou sage-femme	Lieu
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

→ Une consultation anesthésique

Date	Médecin	Lieu

→ Trois échographies

	Date	Médecin ou sage-femme	Lieu
Autour de 12 semaines d'aménorrhée			
Autour de 22 semaines d'aménorrhée			
Autour de 32 semaines d'aménorrhée			

→ Préparation à la naissance : un entretien et sept autres séances

Entretien		séance	
séance		séance	
séance		séance	
séance		séance	

→ Une consultation postnatale

Date	Médecin ou sage-femme	Lieu

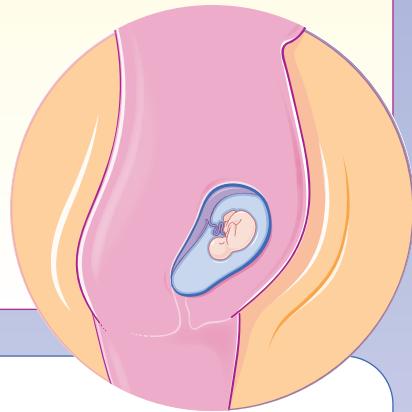
Vos consultations et vos échographies

Première échographie (autour de 12 semaines d'aménorrhée)

Elle permet de confirmer le terme de la grossesse, de déterminer le nombre d'embryons, de mesurer la clarté nucale* et de rechercher certains signes de malformation.

Vos remarques et questions à poser

Commentaires de votre médecin ou de votre sage-femme



Deuxième consultation (4^e mois)

Vos remarques et questions à poser

Conseils, commentaires et prescriptions de votre médecin ou de votre sage-femme

→ *Prescription de l'échographie du deuxième trimestre*

(*). Voir glossaire.

Vos consultations et vos échographies

Deuxième échographie (autour de 22 semaines d'aménorrhée)

Elle permet d'analyser la morphologie du foetus, de vérifier la croissance fœtale et de localiser le placenta.

Vos remarques et questions à poser

Commentaires de votre médecin ou de votre sage-femme

Troisième consultation (5^e mois)

Interprétation et explication de l'échographie.

Vous sentez
votre enfant
bouger

Vos remarques et questions à poser

Commentaires de votre médecin ou de votre sage-femme

Vos consultations et vos échographies

Quatrième consultation (6^e mois)

Vos remarques et questions à poser

Commentaires de votre médecin ou de votre sage-femme

Cinquième consultation (7^e mois)

Vos remarques et questions à poser



Conseils, commentaires et prescriptions de votre médecin ou de votre sage-femme

→ Prescription de l'échographie du troisième trimestre

Vos consultations et vos échographies

Troisième échographie (autour de 32 semaines d'aménorrhée)

Elle permet de vérifier la croissance fœtale, la présentation et la localisation placentaire (voir glossaire).

Vos remarques et questions à poser

Commentaires de votre médecin ou de votre sage-femme

Sixième consultation (8^e mois)

Interprétation de l'échographie et information sur le mode d'accouchement.

Vos remarques et questions à poser

Conseils, commentaires et prescriptions de votre médecin ou de votre sage-femme

→ Prendre un rendez-vous de consultation d'anesthésie, même si vous n'envisagez pas de péridurale

Vos consultations et vos échographies

Septième consultation (9^e mois)

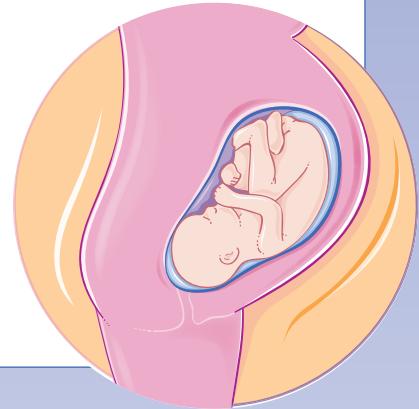
À la consultation du neuvième mois, en fonction du déroulement de votre grossesse, le médecin ou la sage-femme :

- vous informe sur le suivi de la fin de votre grossesse;
- vous confirme le lieu et les modalités de l'accouchement;
- vous informe sur les signes qui doivent vous faire venir à la maternité en urgence (perte de liquide, contractions régulières, douloureuses, mais aussi diminution des mouvements du bébé, perte de sang... ou tout autre sujet d'inquiétude).

À la date prévue pour votre accouchement, même en l'absence de ces signes, vous devez consulter votre médecin ou sage-femme.

Commentaires de votre médecin ou de votre sage-femme

Vos remarques et questions à poser



Toutes les maternités offrent les conditions d'efficacité et de sécurité nécessaires pour la mère et pour l'enfant: obstétricien, sage-femme, anesthésiste, pédiatre et réseau.

En France, les maternités répondent à trois types d'organisation des soins selon l'état de l'enfant (prématurité ou pathologie) :

- **Type I:** il est adapté à la plupart des accouchements;
- **Type II:** il comporte une unité de néonatalogie;
- **Type III:** il comporte une unité de néonatalogie et un service de réanimation néonatale.

Votre médecin vous oriente vers une maternité de type I, II ou III en fonction des difficultés qu'il peut prévoir.

À tout moment et en cas de nécessité, le transfert d'un établissement à un autre peut être organisé rapidement dans des conditions optimales de sécurité.

Autres consultations médicales

Vos observations personnelles

(Par exemple, notes sur les séances de préparation à la naissance.)

Accueillir votre enfant



Vous allez être maman. Votre bébé aura besoin de vous: soyez attentive à ses pleurs, car c'est pour lui une façon de s'exprimer. N'hésitez pas à le porter, le tenir, le cajoler, lui parler tendrement, le caresser, le berger, le réconforter.

L'alimentation de votre enfant

Le lait maternel est l'aliment le mieux adapté aux besoins de votre enfant (voir fiche 1). Il existe des moyens simples pour remédier aux éventuelles difficultés de l'allaitement.

Continuez d'allaiter aussi longtemps que vous le souhaitez ou que vous le pouvez. La reprise du travail n'est pas une raison à elle seule pour arrêter l'allaitement.

Vous pouvez également choisir de nourrir votre bébé au biberon.

Prenez soin de votre bébé

Pour sa sécurité

Prévoyez un matériel de puériculture portant mention de son homologation, c'est-à-dire dont la qualité a été contrôlée.

En voiture, attachez votre bébé dans un dispositif adapté à son poids et homologué par la sécurité routière.

Pour son couchage

Couchez votre bébé seul dans son lit, sur le dos, jamais sur le ventre, ni sur le côté.

Ne pas utiliser de couvertures, d'oreillers ou de couettes pour le berceau de votre bébé. Il est préférable de le mettre dans une gigoteuse (ou turbulette).

La température conseillée pour la chambre est 19 °C.

Ne jamais fumer en présence de votre bébé et ne pas laisser les autres le faire.

Respecter ces conseils permet de réduire au minimum le risque de mort subite du nourrisson.

Accueillir votre enfant

La naissance de votre enfant doit être déclarée à la mairie du lieu de naissance, dans les trois jours après l'accouchement. Cette déclaration peut être faite par le père ou toute personne ayant assisté à l'accouchement.

La filiation*

Par le lien de filiation, votre enfant entre dans votre famille.

Que vous soyez mariée ou non, la filiation de votre enfant à votre égard résulte de l'indication de votre nom dans l'acte de naissance de votre enfant. Vous n'avez donc aucune démarche à accomplir; cette inscription n'est pas obligatoire: vous pouvez accoucher dans le secret ou souhaiter que votre identité ne figure pas dans l'acte de naissance.

Si vous êtes mariée, la filiation est établie automatiquement à l'égard de votre mari.

Si vous n'êtes pas mariée avec le père, celui-ci peut reconnaître l'enfant devant un officier de l'état civil (ou un notaire), avant la naissance, lors de la déclaration de celle-ci ou postérieurement.

Le nom de l'enfant

Que vous soyez mariée ou non, vous pouvez, par déclaration conjointe remise à l'officier de l'état civil lors de la déclaration de naissance, choisir pour nom de votre enfant soit votre nom, soit celui de son père ou choisir d'accorder les deux noms dans l'ordre que vous préférez. Ce choix s'appliquera pour tous les éventuels autres enfants de votre couple.

En l'absence de déclaration conjointe, l'enfant porte soit:

- le nom du père, si sa filiation est établie simultanément à l'égard de son père et de sa mère
(cas des époux ou d'une reconnaissance conjointe de l'enfant par ses père et mère);
- le nom de son parent à l'égard duquel sa filiation est établie en premier si vous n'êtes pas mariée.

L'autorité parentale

Vous exercez conjointement l'autorité parentale dès lors que le lien de filiation est établi à l'égard des deux parents avant le premier anniversaire de votre enfant.

Vos remarques et questions à poser

(*) Voir glossaire.

Après l'accouchement

Prenez soin de vous

Après l'accouchement, votre corps va mettre un certain temps à retrouver un nouvel équilibre.

Vous êtes maman. Les premières semaines sont une période de grande fragilité: prenez soin de vous. Ne restez pas isolée.

Ménagez-vous le plus possible. N'hésitez-pas à demander l'aide de votre entourage, famille, amis, professionnels. Des aides sont possibles. Renseignez-vous auprès des services sociaux de votre mairie, de votre CAF (Caisse d'allocations familiales) ou de votre centre de PMI (Protection Maternelle et Infantile)

La sortie précoce (deuxième ou troisième jour après l'accouchement) est fréquente, elle varie en fonction du mode d'accouchement, des suites de couches et des maternités. Un protocole d'accompagnement est alors proposé.

Quelles que soient les difficultés que vous rencontrez, vous pouvez en parler à un des professionnels qui vous entourent, médecin traitant, gynécologue, pédiatre, sage-femme, pharmacien, infirmière, kinésithérapeute...

La prévention

Si vous n'êtes pas protégée contre la rubéole, faites-vous vacciner avant votre sortie de maternité.

Quand consulter ?

Certains symptômes physiques ou psychiques peuvent survenir (perte d'urines à l'occasion d'un effort même minime, sensation de gêne à type de pesanteur en bas du ventre, tristesse, irritabilité, sentiment de culpabilité...).

N'hésitez-pas à en parler à votre médecin ou à votre sage-femme.

Consultez également en cas de fièvre, saignements anormaux, pertes malodorantes...

La contraception

Une nouvelle grossesse peut survenir rapidement après un accouchement.

N'attendez pas la consultation postnatale pour commencer une contraception (voir fiche 3).

Demandez à votre médecin ou sage-femme de vous expliquer quelles méthodes sont adaptées à votre situation.

Après l'accouchement

La consultation postnatale

Réalisée dans les 8 semaines après l'accouchement, elle permet:

- de faire le point sur le déroulement de la grossesse, l'accouchement, tous les événements survenus depuis (pour vous ou vos proches) et les relations avec votre enfant;
- d'effectuer un examen clinique de contrôle;
- de prescrire des séances de rééducation périnéale* si besoin;
- de faire le point sur le choix d'une méthode de contraception.

Vos Remarques et questions à poser

Les commentaires de votre médecin ou de votre sage-femme

(*) Voir glossaire.

Après l'accouchement

Le suivi de votre enfant

Votre enfant va bénéficier d'examens médicaux de prévention obligatoires. Ce sont des examens qui permettent de vérifier la bonne santé et le développement harmonieux de votre enfant. Le premier examen a lieu dans les 8 jours qui suivent la naissance, les autres une fois par mois jusqu'à 6 mois : en tout 20 examens jusqu'à l'âge de 6 ans. Ils sont pris en charge à 100 % par l'assurance maladie.

Le carnet de santé de votre enfant vous est remis après sa naissance. Ne le perdez pas. Apportez-le à chaque consultation médicale de votre enfant. Il comporte des repères et questions qui peuvent vous aider à préparer la consultation. N'oubliez pas d'emporter le carnet de santé quand vous voyagez avec votre enfant.

Les dépistages biologiques

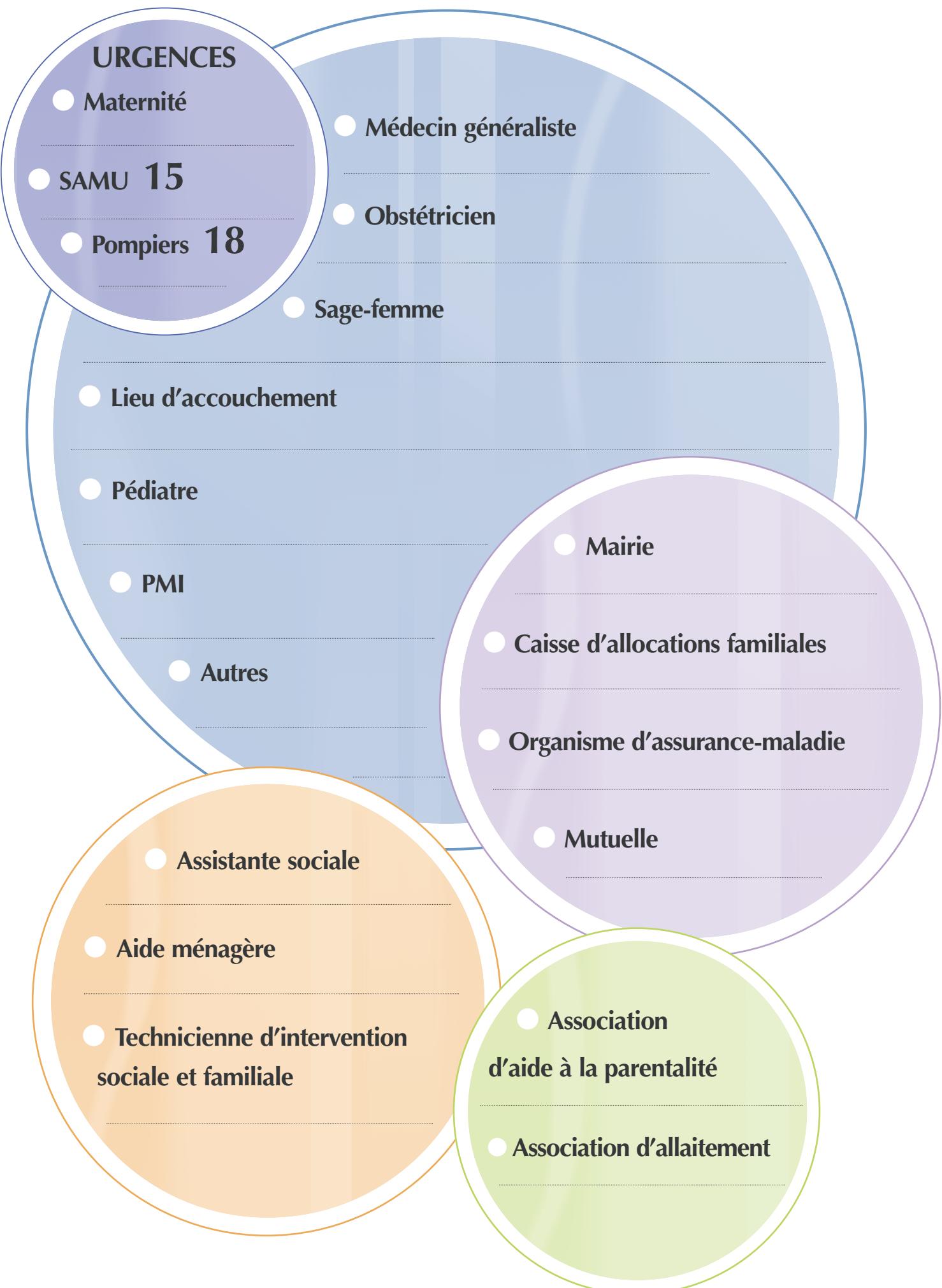
Cinq dépistages biologiques néonatals sont pratiqués sur votre enfant à partir du prélèvement d'une goutte de sang au troisième jour de vie.

- Le dépistage de la phénylcétonurie, de l'hyperplasie congénitale des surrénales, de l'hypothyroïdie et de la mucoviscidose est systématique pour l'ensemble des nouveau-nés.
- Le dépistage de la drépanocytose est réservé aux nouveau-nés originaires des départements d'outre-mer, du pourtour méditerranéen, du Moyen-Orient, d'Afrique et d'Asie.

Le dépistage de la mucoviscidose peut demander une recherche de mutations génétiques, ce qui nécessite votre consentement écrit.

Vos remarques et questions à poser

Coordonnées





Activité physique

Alimentation (Voir fiche 1)

Sommeil

Hygiène de vie (Voir fiche 1)

Travaux domestiques

Travail (Voir fiche 4)

Médicaments

Vous reposer, vous détendre, vous réorganiser

À faire

- Activités physiques douces et régulières (marcher, nager...).
- Pratiquer les activités physiques habituelles.
- Manger varié et équilibré. Boire au moins un litre et demi d'eau par jour.
- Respecter un horaire régulier pour dormir.
- Se laver les mains souvent.
- Se brosser les dents après chaque repas.
- Se doucher quotidiennement.
- Porter des vêtements amples et souples.

- Réorganiser les déplacements et le poste de travail si besoin.

- Revoir avec le médecin tout traitement en cours.

Fiche

1



À ne pas faire

- Activités violentes ou à risque de chute et de choc.
- Soulever des charges trop lourdes.

- « Manger pour deux » .
- Sauter des repas, grignoter.
- Boire beaucoup de thé ou de café.

- Fumer.
- Boire de l'alcool.
- Consommer des drogues (cannabis, héroïne, cocaïne...).
- Entreprendre de longs trajets.

- Éviter tous travaux sur des peintures anciennes en raison du risque d'intoxication par le plomb.

- Prendre des médicaments sans avis médical.

Fiche 1

Préparation à la naissance

Elle vous aide à réfléchir à votre projet de naissance, à la prise en charge de la douleur, à préparer la naissance et l'accueil de votre enfant. De nombreux thèmes peuvent y être abordés en fonction de vos souhaits et des moyens dont disposent les professionnels qui vous entourent. Par exemple:

- faire des exercices pour mieux connaître son corps, accompagner les changements physiques liés à la grossesse et être en forme;
- apprendre des techniques de détente et de respiration et des postures pour faciliter la naissance, apprendre à protéger son dos;
- choisir le mode d'alimentation du bébé (allaitement ou biberon);
- apprendre à réaliser les soins au nouveau-né et à protéger son enfant;
- connaître les exigences d'un bébé et apprendre à y faire face avec calme;
- avoir des repères sur la construction des liens familiaux;
- savoir qui appeler en cas de besoin, où rechercher de l'information utile, connaître les associations d'usagers.

Un entretien, individuel ou en couple, vous sera proposé systématiquement au moment de la confirmation de votre grossesse. C'est vous qui choisissez le moment où vous souhaitez avoir cet entretien, qui doit se dérouler de préférence durant le premier trimestre de la grossesse. Il est utile notamment pour définir le calendrier et le programme des séances de préparation à la naissance. Celles-ci sont au nombre de sept.

L'alimentation de votre enfant : un choix à faire pendant la grossesse

L'allaitement au sein est le mode d'alimentation le mieux adapté aux besoins du bébé pendant les six premiers mois. Le lait maternel lui apporte tout ce dont il a besoin pour bien se développer et le protège des infections. Il se modifie au fil des jours. Le rythme et la durée des tétées varient selon les besoins de chaque bébé.

L'allaitement maternel est recommandé de façon exclusive jusqu'à 6 mois et au moins jusqu'à 4 mois pour un bénéfice santé, mais, même de plus courte durée, l'allaitement reste toujours recommandé. À la reprise du travail, il existe des possibilités pour continuer l'allaitement.

La participation à des séances de préparation à la naissance et à la parentalité ou à des réunions spécifiques autour de l'allaitement permet d'avoir toutes les informations nécessaires : bonne position du bébé au sein, rythme et durée des tétées, prévention des crevasses.

Si vous choisissez l'alimentation au biberon, les préparations pour nourrissons* sont adaptées aux besoins de votre enfant. Les professionnels de santé qui vous entourent vous donneront tous les conseils utiles : choix du lait, quantité, mode de préparation, type de tétine.

L'allaitement au sein comme l'alimentation au biberon sont l'occasion d'un contact privilégié avec votre enfant : réconfort, plaisir, tendresse. N'hésitez pas à demander des documents explicatifs aux professionnels qui vous entourent.

<http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/allaitement.pdf>

* Préparations pour nourrissons dites « laits 1^{er} âge » de la naissance à 4 mois, puis, entre 4 et 6 mois, les préparations de suite, ou « laits 2^e âge », peuvent être données.

Bien manger, bien bouger



Fiche
2

Si vous êtes en bonne santé, une alimentation variée et équilibrée permet de couvrir la totalité de vos besoins nutritionnels au cours de la grossesse. Un apport supplémentaire en fer et en vitamine D peut être prescrit. Les autres apports nutritionnels doivent être discutés avec votre médecin ou votre sage-femme. La consommation de thé et de café doit être limitée.

Activités physiques		au moins 1/2 heure de marche par jour ou équivalent	Maintenir les activités physiques habituelles de la vie quotidienne. Ne pas commencer de sport pendant la grossesse et l'allaitement. Éviter les activités présentant un risque de chute et de chocs et la compétition.
Fruits et légumes		au moins 5 par jour	À chaque repas et en cas de fringale. Crus, cuits, nature ou préparés. Bien les laver, éliminer toute trace de terre. Frais, surgelés ou en conserves (industrielles).
Pain, céréales, pommes de terre et légumes secs		à chaque repas et selon l'appétit	Favoriser les éléments céréaliers complets ou le pain bis, y compris en cas de fringale. Privilégier la variété des féculents. Limiter les aliments à base de soja.
Lait et produits laitiers (yaourts, fromages)		3 par jour	Privilégier les fromages les plus riches en calcium, les moins gras et les moins salés. Ne consommer que les fromages à pâte pressée cuite dont il faut enlever la croûte (Beaufort, gruyère...) et les fromages fondus à tartiner.
Viandes, produits de la pêche, œufs		1 à 2 fois par jour	En quantité inférieure à celle de l'accompagnement (légumes et féculents). Bien cuire les viandes et les poissons. Viande: privilégier les morceaux les moins gras. Poisson: au moins 2 fois par semaine, dont au moins un poisson gras (saumon, sardines, maquereau, flétan). Supprimer certains produits de charcuterie (rillettes, pâtés, foie gras, produits en gelée), viandes crues, viandes fumées ou marinées, coquillages crus, poissons crus ou fumés.
Matières grasses ajoutées		limiter la consommation	Privilégier les matières grasses végétales (huile d'olive, de colza...). Limiter les graisses d'origine animale (beurre, crème...). La consommation de margarine enrichie en phytostérols est déconseillée.
Produits sucrés		limiter la consommation	Limiter les aliments gras et sucrés (pâtisseries, viennoiseries, crèmes dessert, chocolats, glaces...).
Boissons		eau à volonté pas d'alcool	Au cours et en dehors des repas, eau du robinet ou eau en bouteille. Limiter les boissons sucrées (sirops, sodas...).
Sel		limiter la consommation	Ne pas saler avant de goûter. Limiter l'ajout de sel dans les eaux de cuisson. Limiter la consommation de produits salés (chips, produits apéritifs...). Utiliser du sel iodé.



Alcool: consommation zéro

L'alcool est un toxique extrêmement puissant au niveau des cellules du cerveau du foetus. Il fait courir un risque élevé de déficit sur ses fonctions, avec, comme conséquences possibles, des troubles de l'apprentissage, de la mémoire, de l'attention et de la réflexion chez le futur enfant. Il est recommandé aux femmes enceintes d'arrêter toute consommation de boissons alcoolisées dès le début et pendant toute la durée de leur grossesse, que cette consommation soit régulière ou occasionnelle.



Tabac: consommation zéro



Pour vous aider à arrêter de fumer, vous pouvez vous adresser à votre médecin ou à une consultation en tabacologie.

<http://www.tabac-info-service.fr>

Drogues: consommation zéro

la consommation de toutes les drogues, y compris la consommation de cannabis peut avoir des conséquences sur le poids de naissance et le comportement du nouveau-né. Votre médecin ou votre sage-femme peuvent vous aider et vous guider vers une consultation spécialisée.

<http://www.drogues.gouv.fr/rubrique36.html>

Certaines maladies infectieuses peuvent être transmises par l'alimentation

Ce sont principalement la toxoplasmose, la listériose (voir glossaire) et les intoxications alimentaires.

Des précautions peuvent permettre de les éviter :

- ne consommer que des viandes et des poissons bien cuits;
- ne consommer que des légumes (fruits, légumes ou herbes aromatiques) soigneusement lavés, épluchés ou cuits;
- respecter les dates limites de consommation et les températures de conservation des aliments (réfrigérateur réglé en dessous de 4 °C);
- se laver, soigneusement et systématiquement, les mains (savonner au moins 30 secondes), après avoir touché des légumes, des fruits ou de la viande et avant de passer à table;
- éviter les contacts directs avec les objets qui pourraient être contaminés par de la terre;
- laver soigneusement les ustensiles de cuisine et le plan de travail;
- nettoyer et désinfecter le réfrigérateur régulièrement avec de l'eau javellisée;
- pour prévenir la toxoplasmose :
 - éviter les chats et tout ce qui peut être contaminé par leurs excréments. Cependant, si vous en avez un : désinfecter son bac à litière avec de l'eau de Javel, si possible, confier cette tâche à une autre personne, sinon, porter toujours des gants pour ce genre de manipulation;
 - porter tout le temps des gants pour jardiner.



Examens complémentaires

Fiche
3

Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) sur les examens complémentaires obligatoires ou conseillés pendant la grossesse.

Contenu	3 ^e mois	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois	7 ^e mois	8 ^e mois	9 ^e mois
Examens obligatoires							
HCG qualitatif	si doute						
Diagnostic de grossesse	✓						
Groupe sanguin	✓						2 ^e détermination si non faite avant
Recherche d'agglutinines irrégulières	✓	si rhésus négatif ou si antécédents de transfusion, poursuite des recherches d'agglutinines irrégulières mensuelles au cours des 6 ^e , 8 ^e et 9 ^e mois					
Identification et titrage des anticorps	si RAI ² ✓			si RAI ² ✓			si RAI ² ✓
Sérologie rubéole	✓ ³	✓					
Sérologie syphilis	✓						
Sérologie toxoplasmose	✓ ³	si résultat négatif: mensuelle jusqu'au 9 ^e mois et après accouchement					
Recherche Ag HBs				✓			
Glycosurie-albuminurie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hémogramme				✓			
Examens à proposer systématiquement							
Marqueurs sériques HT21	entre 14 et 18 SA ¹						
Sérologie VIH 1 et 2	✓						
Prélèvement vaginal: recherche streptocoque B							entre 35 et 38 SA ¹
Frottis cervical	si plus de 3 ans						
Examens à proposer selon la symptomatologie ou les antécédents							
Numération-formule sanguine	✓						
ECBU	✓		✓			✓	✓
Sérologie Hépatite C	✓						

1. SA = semaines d'aménorrhée.

2. RAI = recherche d'agglutinines irrégulières.

3. = sauf immunité acquise (certitude par documents écrits).

Contraception et suites de couches

Fiche
3

En l'absence d'allaitement, le retour de couches survient entre 21 et 32 jours après l'accouchement. Il est parfois précédé d'une ovulation. Si vous ne désirez pas être de nouveau enceinte, il est nécessaire d'adopter rapidement une méthode contraceptive après l'accouchement.

Un entretien avec un médecin ou une sage-femme vous sera proposé lors de votre séjour en maternité afin de déterminer la méthode contraceptive qui vous conviendra le mieux.

Vous allaitez votre enfant

La Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) est une méthode de contraception naturelle efficace pendant les 6 premiers mois ou au moins jusqu'au retour de couches. Mais elle nécessite un allaitement exclusif, à la demande, jour et nuit, et la persistance d'une aménorrhée.

Vous faites un allaitement mixte (sein et biberon)

Les méthodes dont vous pouvez disposer :

- les préservatifs et certains spermicides, utilisables dès les premiers rapports sexuels;
- un dispositif intra-utérin (stérilet); il peut être posé soit dans les 48 heures qui suivent l'accouchement, soit 4 semaines après celui-ci;
- les pilules microprogestatives et l'implant, utilisables ultérieurement;
- les capes et diaphragmes, utilisables 6 à 8 semaines après l'accouchement;
- les œstroprogestatifs (pilules, timbre et anneaux) : proposés ultérieurement, en tenant compte de la durée de l'allaitement;
- les méthodes naturelles autres que la MAMA sont inadaptées en période postnatale, car elles sont basées sur l'observation de cycles menstruels réguliers.

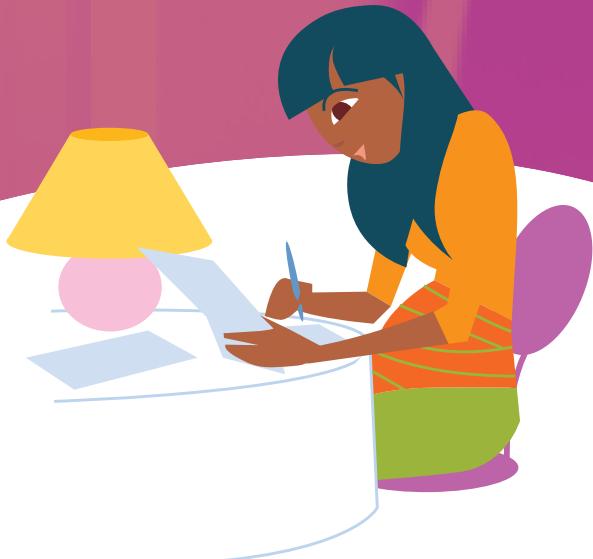
Vous n'alliez pas votre enfant

Les microprogestatifs et l'implant sont utilisables immédiatement après l'accouchement. Les méthodes œstrogestives peuvent être prescrites 4 semaines après celui-ci.

La stérilisation à visée contraceptive est autorisée pour les personnes majeures. Contrairement à toutes les autres méthodes contraceptives, elle est **irréversible**. Sa réalisation est soumise à des conditions strictes : au cours d'une première consultation, la femme exprime et motive sa demande, le médecin lui délivre une information sur la contraception et lui remet le livret « stérilisation à visée contraceptive »*. **Un délai de réflexion de 4 mois** entre la première consultation et la confirmation écrite de la demande de stérilisation est prévu par la loi.

Quelle que soit la méthode utilisée, seul le préservatif masculin ou féminin protège des infections sexuellement transmissibles et de l'infection par le VIH.

* Documents disponibles sur le site <http://www.sante.gouv.fr>, accès aux dossiers classés par ordre alphabétique par la lettre C.



Les formalités administratives

Fiche
4

1 La déclaration de grossesse

Elle doit être effectuée à l'aide du formulaire médical spécifique établi par un médecin ou une sage-femme, dans les quatorze premières semaines de la grossesse. Les feuillets sont à adresser à l'organisme d'assurance-maladie et à la Caisse d'allocations familiales. Elle permet d'avoir accès aux prestations de l'assurance maternité et maladie et à certaines prestations familiales.

2 Les examens médicaux obligatoires

(Voir carnet de santé de maternité pages 4 et 5).

3 L'assurance maternité: les prestations en nature

L'assurance maternité couvre l'ensemble des coûts médicaux, pharmaceutiques, d'analyses et d'examens de laboratoire, d'appareils et d'hospitalisation relatifs ou non à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites, pendant une période qui débute quatre mois avant la date présumée de l'accouchement et qui se termine douze jours après celui-ci, dans la limite du tarif de responsabilité de la Sécurité sociale. En dehors de cette période, les examens suivants sont pris en charge en totalité par l'assurance maternité :

- caryotype fœtal et amniocentèse, notamment si l'âge de la femme est égal ou supérieur à 38 ans à la date du prélèvement;
- test de dépistage du virus de l'immunodéficience humaine (VIH);
- dosage de la glycémie;
- séances de préparation à l'accouchement;
- interruption volontaire de grossesse pour un motif thérapeutique;
- séances de rééducation abdominale et périnéo-sphinctérienne.

Les consultations et les examens complémentaires prévus par le code de santé publique sont également pris en charge par l'assurance maternité.

Qui en bénéficie ?

>>> Toute femme

- en tant qu'assurée si vous travaillez;
- ou "ayant droit" d'un assuré;
- ou bénéficiant de la CMU (Couverture Maladie Universelle);
- ou de l'AME (Aide Médicale de l'État);
- ou dans toute autre situation (vous renseigner auprès des services sociaux de votre caisse d'assurance maladie, de votre mairie, ou de votre centre de PMI).

Les formalités administratives



Fiche
4

Pour le nouveau-né:

- les frais d'hospitalisation du nouveau-né;
- les soins délivrés en établissement de santé dans les trente jours qui suivent la naissance.

Sont pris en charge également pour le futur père:

- un examen général éventuellement accompagné d'examens de laboratoire complémentaires;
- le dépistage de l'immunodéficience humaine (VIH).

4 L'assurance maternité: les prestations en espèces

Ce sont les indemnités journalières destinées à compenser la perte de revenus résultant de la cessation d'activité du fait de la grossesse et de l'accouchement.

Les indemnités journalières pour les salariés

Pour avoir droit à des indemnités pendant le congé maternité, il faut:

- ① Avoir travaillé au moins 200 heures au cours des trois mois précédent la date de début de grossesse ou de début du repos prénatal, ou avoir cotisé sur un salaire équivalant au moins à 1 015 fois le SMIC horaire au cours des six derniers mois précédant la date de début de grossesse ou de début du congé prénatal.
- ② Justifier de dix mois d'immatriculation à la date présumée de l'accouchement (être immatriculée, c'est disposer d'un numéro d'assuré social et justifier d'une durée d'affiliation au régime dont on relève).

Pour bénéficier du versement des indemnités journalières, il faut cesser tout travail salarié pendant au moins huit semaines, dont six semaines après l'accouchement.

Prestations en espèces pour les non-salariées

Vous êtes femme chef d'entreprise (artisan, commerçant, industriel ou profession libérale) ou professionnelle de santé conventionnée et à jour de vos cotisations : vous bénéficiez en cas de grossesse d'une allocation forfaitaire de repos maternel versée pour moitié à la fin du septième mois de grossesse et pour moitié après l'accouchement. Cette allocation est destinée à compenser partiellement la diminution de vos revenus d'activité. Vous pouvez également bénéficier d'indemnités journalières forfaitaires en cas d'interruption de toute activité.

Conjointes collaboratrices

Vous pouvez bénéficier d'une allocation forfaitaire de repos maternel et, en cas d'interruption de la collaboration ayant donné lieu à remplacement, d'une indemnité destinée à compenser les frais d'embauche du personnel salarié qui vous a remplacée.

**Pour toute information, vous adresser à l'organisme conventionné d'assurance-maladie
dont vous dépendez ou à votre mutuelle.**



Fiche
5

1 Obligations vis-à-vis de l'employeur

La salariée enceinte n'a pas obligation de révéler son état de grossesse, que ce soit au moment de l'embauche, même pour un contrat à durée déterminée (CDD), pendant la période d'essai ou pendant l'exécution du contrat de travail. En effet, le Code du travail prévoit uniquement l'obligation d'informer l'employeur avant de partir en congé maternité.

La salariée informe donc son employeur de son état de grossesse au moment où elle le souhaite, par écrit ou verbalement.

2 Protection pendant la maternité

Il est interdit de licencier une femme pendant la grossesse, le congé de maternité et les quatre semaines qui suivent ce congé, sauf en cas de faute grave ou si l'entreprise est dans l'impossibilité de maintenir le contrat de travail pour une cause étrangère à la grossesse (difficultés économiques, par exemple). Même lorsque le licenciement est prononcé pour une de ces deux raisons, il ne peut prendre effet avant la fin du congé.

Pour bénéficier éventuellement de cette protection, vous devez envoyer à votre employeur, en recommandé avec accusé de réception, un certificat médical attestant de votre état de grossesse et précisant la date probable de l'accouchement.

Si votre employeur vous licencie avant d'avoir été avisé de votre état de grossesse, vous devez lui adresser dans les quinze jours, par lettre recommandée avec accusé de réception, un certificat médical attestant de votre état de grossesse. Le licenciement sera de ce fait annulé.

>>> Votre employeur ne peut en aucun cas:

- vous demander de travailler plus de dix heures par jour;
- vous faire exécuter des tâches pénibles;
- vous demander de travailler pendant les deux semaines qui précèdent la date probable de votre accouchement et les six semaines qui le suivent.

>>> Si vous occupez un poste de travail exposé à certains risques incompatibles avec votre état de grossesse (agents chimiques ou toxiques pour la reproduction, plomb et ses dérivés...), l'employeur est tenu de vous proposer temporairement un autre emploi compte tenu des conclusions du médecin du travail et de ses indications sur votre aptitude à exercer une des tâches existantes. En cas d'impossibilité technique de vous proposer un poste compatible avec votre état, l'employeur suspend provisoirement votre contrat.

Si ces risques ont des répercussions sur votre état ou l'allaitement que vous pratiquez, vous pouvez, le cas échéant, bénéficier dans les mêmes conditions d'une suspension de votre contrat de travail à l'issue de votre congé postnatal, pendant une durée maximale d'un mois.

>>> Si vous occupez un poste de travail de nuit, vous pouvez, à votre demande ou si le médecin juge ce poste incompatible avec votre état de grossesse, être affectée sur un poste de jour jusqu'au début de votre congé prénatal. En cas d'impossibilité de reclassement, l'employeur suspend provisoirement votre contrat de travail.

En revanche, le reclassement sur un poste de jour à l'issue du congé postnatal ne peut intervenir que si le médecin du travail juge le travail de nuit incompatible avec votre état.

Lorsque ce reclassement est impossible, l'employeur suspend le travail pendant une durée maximale d'un mois.

>>> Dans les deux cas, la salariée bénéficie, pendant la période de suspension du contrat de travail, d'une garantie de rémunération composée :

- d'allocations journalières versées par son organisme d'assurance-maladie;
- et d'un complément d'indemnisations à la charge de l'employeur.

3 Droit des salariés: congés maternité

Type de grossesse et situation familiale		Durée totale du congé	Période pré natale	Période postnatale
Unique	L'assurée ou le foyer a moins de 2 enfants à charge ou nés viables	16 semaines	6 semaines	10 semaines
	L'assurée ou le foyer a déjà la charge d'au moins 2 enfants nés viables	26 semaines	8 semaines ¹	18 semaines
Gémellaire		34 semaines	12 semaines ²	22 semaines
Triple ou plus		46 semaines	24 semaines	22 semaines

Certaines situations peuvent donner lieu à une prolongation de l'arrêt de travail, par exemple, en cas de prématurité.

1. La période pré natale peut être augmentée de deux semaines. La période postnatale est réduite d'autant.

2. La période pré natale peut être augmentée de quatre semaines. La période postnatale est réduite d'autant.

4 Les indemnisations

Pendant le congé de maternité, la salariée enceinte peut percevoir, en plus des indemnités journalières de la Sécurité sociale, un complément d'indemnisations versé par l'employeur, si la convention collective dont elle relève le prévoit.

>>> Fin du congé de maternité : À l'issue de son congé de maternité, la salariée retrouve son emploi précédent ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente, sauf situations particulières (travail de nuit, exposition à certains risques...). Elle a également le droit à un entretien avec son employeur en vue d'une orientation professionnelle.

5 Pour toute information, vous pouvez vous adresser :

- au Centre national d'information et de documentation des femmes et des familles (CNIDFF);
<http://www.infofemmes.com/>
- à la Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP);
<http://www.travail.gouv.fr/adresses-utiles/vos-interlocuteurs-regions/services/170.html>
- à la Caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) dont vous dépendez; <http://www.ameli.fr/47/cpam.html>
- aux représentants du personnel;
- à une organisation syndicale;
- au service Info Emploi du ministère de l'Emploi et des Solidarités. <http://www.travail.gouv.fr>

Prestations à la naissance



Fiche

6

La prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) comprend:

- deux prestations ayant pour objet de faire face aux dépenses liées à la naissance d'un enfant et à son entretien:
 - une prime à la naissance (ou à l'adoption),
 - une allocation de base;
- le complément de libre choix d'activité, pour aider l'un des parents à réduire ou à cesser son activité professionnelle afin de s'occuper de son enfant;
- le complément de libre choix du mode de garde, destiné à compenser le coût occasionné par l'emploi d'une assistante maternelle ou d'une employée de maison pour assurer la garde de l'enfant.

Cette prestation est attribuée sous certaines conditions.

1 Prime à la naissance

>>> La femme enceinte peut en bénéficier, si elle:

- a des ressources inférieures à un plafond;
- se soumet au premier examen prénatal médical;
- envoie sa déclaration de grossesse à l'organisme débiteur des prestations familiales dans les quatorze premières semaines.

La prime est versée en une seule fois, lors du septième mois de grossesse.

2 Allocation de base

>>> La personne peut en bénéficier, si:

- elle a un enfant de moins de 3 ans;
- elle le soumet aux examens médicaux obligatoires prévus pour les enfants de moins de 6 ans;
- ses ressources ne dépassent pas le plafond donnant droit à la prime à la naissance.

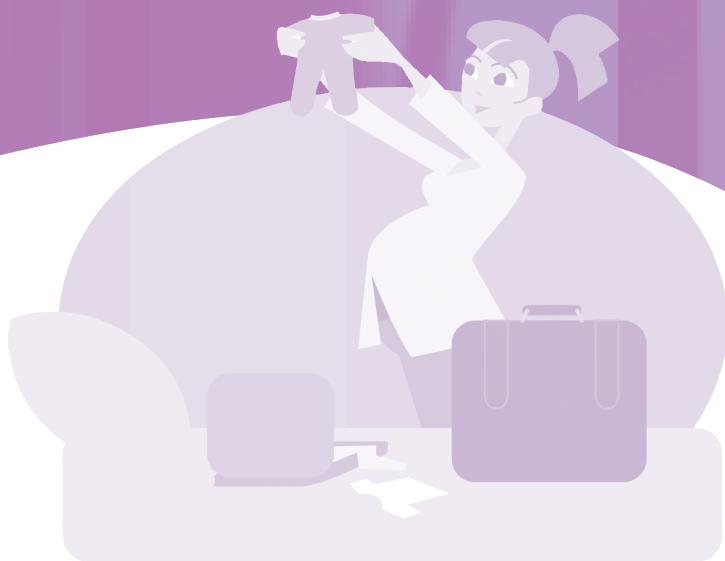
Cette prestation est versée à compter du premier jour du mois de la naissance de l'enfant et jusqu'au dernier jour du mois civil précédent son troisième anniversaire.

L'allocataire peut cumuler plusieurs allocations de base en cas de naissance multiple.

3 Complément de libre choix d'activité

>>> La personne peut en bénéficier:

- dès le premier enfant;
- si elle interrompt totalement ou partiellement son activité professionnelle pour s'occuper de son enfant de moins de 3 ans;
- si elle justifie d'au moins huit trimestres de cotisation vieillesse (en continu ou non) validés au titre d'une activité professionnelle:
 - dans les deux ans qui précèdent la naissance de son enfant si elle n'a qu'un enfant,
 - ou dans les quatre ans s'il s'agit d'un deuxième enfant,
 - ou dans les cinq ans si elle a trois enfants ou plus.



Les deux parents peuvent en bénéficier chacun, à taux partiel, dans la limite du montant du taux plein.

Durée du versement:

- un seul enfant à charge: pendant six mois;
- deux enfants à charge ou plus: jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant ou jusqu'au sixième, s'il s'agit de triplés ou plus.

Ce complément n'est pas cumulable avec:

- l'indemnisation des congés maternité, paternité et d'adoption;
- l'indemnisation des congés de maladie ou d'accident du travail;
- un avantage de vieillesse ou d'invalidité;
- l'allocation aux adultes handicapés;
- les indemnités servies aux travailleurs sans emploi.

4 Complément libre choix du mode de garde

>>> Un ménage ou une personne seule peut en bénéficier, si:

- elle emploie à domicile une ou plusieurs personnes pour assurer la garde d'au moins un enfant de moins de 6 ans, ou si elle emploie un assistant maternel agréé;
- elle perçoit un minimum de revenus de son activité professionnelle;
- en cas de garde par un assistant maternel, la rémunération qu'elle verse n'excède pas, par enfant et par jour de garde, cinq fois la valeur du SMIC brut horaire.

Ce complément prend en charge:

- 50 % des cotisations et contributions sociales dues pour l'emploi, dans la limite d'un plafond, en cas de garde à domicile;
- 100 % de celles-ci en cas de garde par un assistant maternel agréé;
- une partie de la rémunération du salarié qui assure la garde de l'enfant.

Le complément de libre choix du mode de garde est versé:

- par enfant gardé par une assistante maternelle agréée;
- par famille en cas de garde à domicile (quel que soit le nombre d'enfants gardés).

Le complément de libre choix du mode de garde n'est pas cumulable avec le complément de libre choix d'activité à taux plein.

Pour toute information, vous pouvez vous adresser:

- à la Caisse d'allocations familiales dont vous dépendez;
- à la Mutualité sociale agricole (MSA) de votre département;
- ou à l'organisme chargé du versement des prestations familiales (pour certains régimes spéciaux (SNCF...)).

DOSSIER PRÉNATAL

MATERNITÉ :

Correspondant(e)s:

PATIENTE

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Age:

Adresse:

Téléphone:

Nationalité:

Lieu de naissance:

Profession:

En couple:

Conjoint

Age:

Poids :

Taille:

Nationalité:

Lieu de naissance:

Professional

Pathologies:

- **Tabac :** non oui avant la grossesse pendant la grossesse nombre/jour:
 - **Alcool :** non oui avant la grossesse pendant la grossesse nombre/jour:
 - **Toxicomanie :** non oui

ANTÉCÉDENTS HÉRÉDITAIRES ET FAMILIAUX

MATERNELS

- HTA
diabète
maladies héréditaires
malformations
allergie(s)
autres

PATERNELS

ANTÉCÉDENTS

BILANS BIOLOGIQUES

GROUPE SANGUIN	A	B	AB	0	RHÉSUS	positif	négatif
					RAI		
Rubéole:	le						
Toxoplasmose:	le						
Syphilis (TPHA/VDRL):	le						
Recherche Ag HBs:	le				vaccinée: non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		
Sérologie VIH 1 et 2:	le						
Sérologie hépatite C:	le						
Hémoglobine:	le						
Plaquettes:	le						
Électrophorèse de l'hémoglobine:	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>			
HT 21 proposé:	non	<input type="checkbox"/>	refus	<input type="checkbox"/>			
(14 SA, 217 SA 16 J):	oui	<input type="checkbox"/>	résultat:				
Amniocentèse:	oui	<input type="checkbox"/>	motif:				
Bilan glycémique:	Test O'SULLIVAN de charge en glucose (24 SA – 28 SA)				le:		
	HGPO: <input type="checkbox"/>	normale <input type="checkbox"/>					
	pathologique <input type="checkbox"/>						
Frottis cervical (moins de 3 ans):	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>			
Poids initial:					Taille:		

GROSSESSE ACTUELLE: DDR:

DG retenue:

AP:

ÉCHOGRAPHIES

1^{re} échographie

Date: Nombre d'embryons:

T: CN:

LCC: Autres:

BIP:

2^e échographie

Date: T:

Conclusion:

3^e échographie

Date: T:

Conclusion:

CONSULTATION

Le: Terme: Par:

Poids: Signes particuliers:

TA: Sucre:

HU: Albumine:

BDC: Toxoplasmose: Bilans et traitements:

MA: RAI:

TV:

CONSULTATION

Le: Terme: Par:

Poids: Signes particuliers:

TA: Sucre:

HU: Albumine:

BDC: Toxoplasmose: Bilans et traitements:

MA: RAI:

TV:

CONSULTATIONS PRÉVUES

Le: _____ à: _____ Docteur: _____ SF: _____
Consultation d'anesthésie: _____ Le: _____ à: _____
Cours de préparation à la naissance: _____ Le: _____ à: _____
Par: _____

ACCOUCHEMENT

Date de naissance: _____ jour _____ mois _____ an _____ Heure de naissance: _____ h _____ min _____

Lieu de naissance (nom de l'établissement et adresse): _____

Âge gestationnel (en semaines d'aménorrhée révolues): _____

Présentation: sommet siège autre
Début de travail: spontané déclenché césarienne avant travail
Rupture membranaire plus de 12 heures avant l'accouchement: non oui
Analgésie: aucune générale péridurale rachianesthésie autre
Naissance par:
 voie basse non instrumentale extraction voie basse instrumentale
 césarienne programmée césarienne en urgence

En cas de césarienne, quelle est l'indication?

cause maternelle cause fœtale
Couleur du liquide amniotique: clair teinté méconial autre
Fièvre maternelle: non oui

Examen de l'enfant à la naissance

Poids: _____ g PC: _____ cm Taille: _____ cm
Transfert: _____ non oui
Pathologie pendant le séjour en maternité: _____

CONSULTATION

Le:	Terme:	Par:
Poids:		Signes particuliers:
TA:	Sucre:	
HU:	Albumine:	
BDC:	Toxoplasmose:	Bilans et traitements:
MA:	RAI:	
TV:		

CONSULTATION

Le:	Terme:	Par:
Poids:		Signes particuliers:
TA:	Sucre:	
HU:	Albumine:	
BDC:	Toxoplasmose:	Bilans et traitements:
MA:	RAI:	
TV:		

CONSULTATION

Le:	Terme:	Par:
Poids:		Signes particuliers:
TA:	Sucre:	
HU:	Albumine:	
BDC:	Toxoplasmose:	Bilans et traitements:
MA:	RAI:	
TV:		

CONSULTATION

Le:	Terme:	Par:
Poids:		Signes particuliers:
TA:	Sucre:	
HU:	Albumine:	
BDC:	Toxoplasmose:	Bilans et traitements:
MA:	RAI:	
TV:		

CONSULTATION

Le:	Terme:	Par:
Poids:		Signes particuliers:
TA:	Sucre:	
HU:	Albumine:	
BDC:	Toxoplasmose:	Bilans et traitements:
MA:	RAI:	
TV:		

CONSULTATION

Le:	Terme:	Par:
Poids:		Signes particuliers:
TA:	Sucre:	
HU:	Albumine:	
BDC:	Toxoplasmose:	Bilans et traitements:
MA:	RAI:	
TV:		

CONSULTATION

Le:	Terme:	Par:
Poids:		Signes particuliers:
TA:	Sucre:	
HU:	Albumine:	
BDC:	Toxoplasmose:	Bilans et traitements:
MA:	RAI:	
TV:		

CONSULTATION

Le:	Terme:	Par:
Poids:		Signes particuliers:
TA:	Sucre:	
HU:	Albumine:	
BDC:	Toxoplasmose:	Bilans et traitements:
MA:	RAI:	
TV:		

Sites Internet utiles

Santé Solidarités: <http://www.sante.gouv.fr/>

Service-Public.fr: <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/N147.xhtml?&n=Famille&l=N10>

Addictions

<http://www.tabac-info-service.fr/>

08 25 309 310 (Tarification: numéros spéciaux)

<http://www.drogues.gouv.fr/rubrique36.html>

0800 23 13 13 (Tarification: numéros spéciaux)

Alimentation

Le Guide alimentaire pour tous

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/581.pdf>

Le Guide nutrition de la naissance 3 ans

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/890.pdf>

Prochainement un guide nutrition destiné aux femmes enceintes

<http://www.mangerbouger.fr>

Risque domestique et environnemental

Le Guide de dépistage et de prise en charge de l'intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte

<http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/saturn/2saturn4.htm>

Invs <http://www.invs.sante.fr/>

Prestations

Assurance-maladie en ligne <http://www.ameli.fr>

Protection sociale du monde agricole et rural <http://www.msa.fr>

Caisse nationale d'assurance-maladie des professions indépendantes <http://www.canam.fr/>

Allocations familiales <http://www.caf.fr/>

Urssaf <http://www.pajemploi.urssaf.fr/>

Travail

Portail Cohésion sociale <http://www.cohesionsociale.gouv.fr>

<http://www.sante-securite.travail.gouv.fr/> (cliquer sur « Fiche pratique » puis « Maternité »)

Institut national de recherche et de sécurité

<http://www.inrs.fr> (risques professionnels)

Service Info du ministère de l'Emploi

Tél.: 0821 347 347 (Tarification: numéros spéciaux)

Violences conjugales

<http://www.sante.gouv.fr/htm/actu/violence/>

Fédération nationale solidarité femmes

<http://www.solidaritefemmes.asso.fr>

Tél.: 01 40 33 80 60