

La consultation post-natale

- Consultation **obligatoire entre 6 et 8 semaines** post-partum.
- Consultation réalisable par les médecins généralistes, les sage-femmes, les gynécologues.
- Le post-partum est une période de **profonds remaniements** physiques, psychiques et sociaux.

Aborder la santé de la femme dans sa globalité

OBJECTIF

- Créer un climat de confiance afin que la femme puisse s'exprimer sur son vécu de la grossesse, l'accouchement, le retour au domicile, sa relation avec son enfant mais aussi avec son conjoint, la gestion de la fatigue et lui permettre de faire part de ses inquiétudes et questionnements.
- **Écouter, rassurer et informer.**

SANTÉ PHYSIQUE

- Interroger sur les éventuelles pathologies de la grossesse (diabète gestationnel, cholestase gravidique, prééclampsie).
- Interroger sur l'incontinence urinaire, les pertes vaginales, présence de douleur, complications de l'allaitement (crevasses).
- Rechercher des signes d'anémie, d'infection, de maladie thrombo-embolique veineuse.
- Prendre la tension, peser la patiente.
- Vérifier la cicatrice de césarienne ou d'épisiotomie.

SANTÉ MENTALE

- Le post-partum est une **période de vulnérabilité**.
- Repérer les facteurs de risque : âge, isolement social, déni de grossesse, antécédents psychiatriques, de maltraitance, grossesse et accouchement difficile, pathologie fœtale.
- **Baby blues** = touche 30 à 80% des femmes, adaptation physiologique, apparaît entre 2 et 5 jours post-partum et dure maximum 10 jours.
- **Dépression post-partum** = 15% des femmes, c'est une **urgence diagnostique** car l'impact sur le développement de l'enfant et la famille est majeur. Sous diagnostiquée.
- Échelle d'Édimbourg outil de repérage rapide de la dépression.
- Psychose puerpérale = hospitalisation en urgence.

CONSEILS DE LA VIE QUOTIDIENNE

- **FATIGUE** = déléguer les tâches, se caler sur le rythme du bébé, impliquer les proches et accepter de l'aide.
- **SPORT** = la reprise doit être progressive et varie selon le mode d'accouchement, multiples bénéfices physiques et psychiques.
- **POIDS** = retrouver et maintenir un poids de santé par une alimentation saine et une activité physique régulière. Vérifier que les objectifs de perte de poids soient réalistes et orienter vers un professionnel si besoin.
- **TABAC** = éviter de fumer à l'intérieur ou à la fenêtre et juste avant de nourrir le bébé. Faire une intervention brève, informer des risques pour l'enfant sans culpabiliser, proposer une aide au sevrage et prescrire des substituts nicotiniques si besoin.
- **ALCOOL** = la consommation diminue la durée de l'allaitement maternel (AM) (réduit la production de lait et la prise de lait par l'enfant); une consommation occasionnelle n'impose pas l'arrêt de l'AM, mais est à éviter dans les 3 premiers mois car risque important sur le développement cérébral du bébé.

CONTRACEPTION

- Période idéale pour aborder la question de la contraception.
- **Reprise possible de l'ovulation dès J21.**
- Choix selon les désirs de la patiente mais aussi selon l'allaitement maternel et les pathologies de la grossesse.
- **Risque thrombo-embolique majeur** entre J21 et 6 semaines post-partum.
- Toutes les contraceptions passent dans le lait.
- **Pas de contraception oestro-progestative** avant J42 sans allaitement maternel et pas avant 6 mois si AM.
- **Microprogestative**
 - > Implant : pose possible avant la sortie de la maternité.
 - > Pilule : à partir de J21.
 - > DIU (Dispositif Intra-utérin) : à partir de 4 semaines post-partum.

VACCINATION

- Dans le post-partum immédiat :
COQUELUCHE et **RUBEOLE**.
- VARICELLE (sous contraception efficace).
- Au cas par cas : GRIPPE, COVID, VRS.

RÉÉDUCATION PÉRINÉALE

- Prescription médicale **à partir de 3 mois** post-partum si incontinence urinaire.
- **Pas de rééducation systématique**, préventive, précoce, des femmes asymptomatiques car inefficace.
- Exercices de contraction volontaire des muscles du plancher pelvien.

ALLAITEMENT MATERNEL

- But = soutenir l'allaitement maternel.
- L'allaitement maternel exclusif est recommandé jusqu'au 4ème mois du bébé et partiellement jusqu'à l'âge de 2 ans du fait de la diversification alimentaire.
- L'allaitement maternel présente de multiples avantages pour le bébé notamment immunitaires, nutritifs, affectifs, économiques et diminue le risque d'obésité. Pour la mère il diminue le risque de cancer du sein et de l'ovaire.
- **Soutien pratique** avec les conseils de positionnements, de stimulation production de lait, aider à reconnaître les signes d'une tétée efficace, proposer les 2 seins, tétée à la demande, éviter tétines et embouts de sein, importance du repos.
- **Déculpabiliser les femmes qui n'allaitent pas et les soutenir dans leur choix.**
- Les protéger des intérêts commerciaux.
- **On rassure, on informe, on renforce la confiance.**