

## Changements post-partum



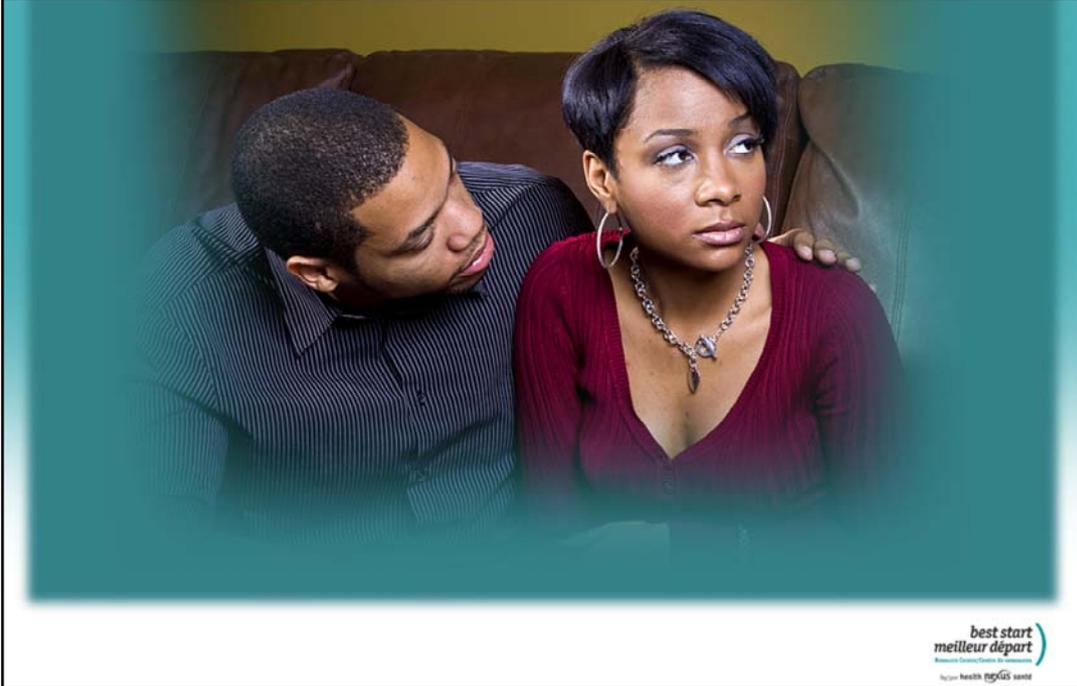
REMARQUE : Veuillez vous reporter au sommaire du module où vous trouverez le but, les objectifs et le déroulement du module, le matériel particulier à utiliser, la documentation à distribuer et la bibliographie. S'il s'agit du premier cours :

- Souhaitez la bienvenue aux personnes participantes.
- Régie interne : toilettes, pauses, longueur de la séance, règles de base, respect.
- Demandez aux couples (ou individus) de se joindre à un autre couple (ou individu) et de se présenter mutuellement (nom, date d'accouchement prévue, nom du prestataire de soins de santé, ce qu'elles aimeraient mentionner au sujet de la grossesse). Ensuite, demandez aux couples (ou individus) de présenter l'autre couple (ou individu) au groupe.
- Donnez un sommaire des sujets qui seront abordés.
- En fonction de votre organisme, offrez à chacune des femmes enceintes l'un ou l'autre des documents suivants : *Partir du bon pied* ou *Un départ en santé pour mon bébé et moi* .
- Fournissez une liste des ressources locales.
- Lors de la première session, il est préférable d'aviser les participants que vous avez l'obligation de signaler toute inquiétude que vous pourriez avoir concernant la sécurité ou le bien-être d'un enfant (incluant être témoin d'un mauvais traitement à la mère) au service de protection de l'enfance. (Ceci s'applique seulement s'il y a déjà des enfants dans la famille.)

**Suggestion** : sur un tableau à feuilles (*flipchart*), écrivez chacun des sujets qui seront abordés durant la séance :

- Changements physiques
- Sexualité et contraception
- Quand demander de l'aide médicale
- Blues du post-partum
- Troubles de l'humeur post-partum
- Engagement des pères ou des partenaires
- Transition au rôle de parents

## Chantal et Amar



### Activité suggérée :

Faites la lecture de l'histoire suivante, puis poursuivez avec une discussion :

*Chantal et Amar sont les nouveaux parents d'un petit garçon de dix jours. Chantal a vécu une grossesse en santé et un accouchement vaginal sans complication, à 39 semaines. Elle est épuisée parce qu'elle a passé la nuit entière debout pour allaiter toutes les heures ou deux. La cuisine laisse les traces évidentes de la visite venue hier soir voir le bébé. Le lavage s'empile et la nouvelle maman commence à se sentir dépassée. Quand Amar arrive avec le repas, qu'il apporte du restaurant favori de Chantal, celle-ci éclate en sanglots. Elle dit : « Je suis si fatiguée et je ne crois pas produire assez de lait parce qu'il boit tout le temps. En plus, je n'arrive pas à garder la maison propre. » Chantal est confuse parce que, tout en adorant son bébé, elle se sent triste sans savoir pourquoi. Amar la prend dans ses bras et l'encourage à aller se reposer après le souper, pendant qu'il s'occupera du bébé.*

### Éléments à souligner :

- Qu'arrive-t-il à Chantal? (blues du post-partum; poussée de croissance du dixième jour, fatigue, trop de visite, frustration par rapport aux tâches ménagères)
- Comment Amar manifeste-t-il son soutien? (prend le temps d'écouter, apporte le souper, la rassure, prend soin du bébé, l'encourage à se reposer, est attentif à ses besoins et à ses émotions)

## Changements physiques

### Malaises habituels :

- Sensibilité des seins.
- Crampes à l'utérus.
- Douleur au périnée.
- Pertes vaginales.
- Douleur dans la zone d'incision après une césarienne.
- Difficulté à uriner et à aller à la selle.
- Sentiment de fatigue et/ou difficulté à se reposer.



### Notes pour l'animatrice :

Pendant les neuf mois de la grossesse, le corps de la femme subit des changements énormes. Cela prendra un certain temps pour retrouver sa forme d'avant la grossesse. C'est pourquoi il faut faire preuve de patience.

On appelle période post-partum les six premières semaines après l'accouchement. Au cours de cette période, l'utérus revient à peu près à sa taille et à sa forme d'avant la grossesse. Les mécanismes d'allaitement et de lactation s'installent. Le corps guérit et le taux d'hormones se stabilise. La première visite de suivi de la nouvelle mère chez le prestataire de soins de santé se fait autour de la sixième semaine après la naissance.

Si vous avez des problèmes concernant votre santé avant votre visite, vous pouvez contacter votre prestataire de soins de santé plus tôt ou parler à une infirmière en santé publique. Si vous avez une sage-femme, celle-ci vous rendra visite, à vous et votre bébé, plusieurs fois durant la première semaine, puis de façon régulière au cours des six semaines après la naissance.

Parmi les malaises souvent observés durant la période post-partum, mentionnons les suivants :

- Irritation des mamelons.
- Sensibilité des seins.
- Crampes à l'utérus.
- Douleur au périnée (région située entre le vagin et l'anus).
- Pertes vaginales.
- Douleur dans la zone d'incision après césarienne ou épisiotomie.
- Difficultés à uriner et à aller à la selle.
- Sentiment de fatigue et/ou difficulté à se reposer.

## Irritation des mamelons

- o Causes communes de l'irritation des mamelons.
- o Signes d'une mauvaise prise de sein.
- o Prévention de l'irritation des mamelons.



### Notes pour l'animatrice:

Au début, la plupart des mères sentent un tiraillement lorsque leur bébé tète. Cela peut causer un petit malaise. Mais vous ne devriez pas sentir de douleur au mamelon.

La cause la plus fréquente de l'irritation des mamelons est une mauvaise prise du sein par le nourrisson. Si vos mamelons sont irrités en raison d'une mauvaise prise du sein, vous aurez peut-être remarqué ce qui suit :

- L'irritation survient un à quatre jours après la naissance.
- La douleur pourrait être plus vive au début d'une séance d'allaitement, puis s'atténuer.
- Les mamelons pourraient sembler déformés ou avoir été pincés après l'allaitement.
- Les mamelons pourraient être meurtris ou saigner. (L'ingestion du sang provenant de vos mamelons est sans danger pour votre enfant.)

Pour prévenir ou réduire l'irritation des mamelons, assurez-vous :

- Que votre petit a la bouche grande ouverte et qu'il est bien accroché à l'aréole.
- Que sa langue est située sous le mamelon et que ses lèvres sont retroussées.
- Que sa tête est penchée vers l'arrière de manière à ce qu'il puisse ouvrir la bouche grande.
- Que votre main est placée en retrait de la zone du mamelon et que vos doigts ne touchent pas à la joue ou aux lèvres de votre bébé.

## Sensibilité des seins



### Notes pour l'animatrice :

La plupart des femmes trouvent que leurs seins sont plus gros et plus lourds le 3 ou 4<sup>e</sup> jour après la naissance d'un bébé. Cela peut durer quelques jours. Si vos seins se sentent gonflés et endoloris, ceci est appelé engorgement. Si vos seins deviennent engorgés, il peut être plus difficile pour votre bébé d'avoir une bonne prise.

### Comment prévenir l'engorgement?

- Allaitez votre bébé quand il le demande, au moins huit fois par période de 24 heures.
- Assurez-vous que votre bébé saisit le sein correctement et qu'il se nourrit bien. Vous devriez l'entendre avaler souvent.
- Utilisez les deux seins à chaque tétée. Si votre bébé ne veut pas prendre le second sein, exprimez assez de lait de ce côté pour soulager la pression.

### Que faire si les seins sont engorgés?

- Allaitez votre bébé plus souvent.
- Si votre bébé ne veut pas saisir le sein, exprimez du lait afin d'amollir l'aréole, puis réessayez.
- Certaines mères préfèrent porter un soutien-gorge, d'autres pas. Si vous en portez un, assurez-vous qu'il ne soit pas serré.
- Appliquez sur vos seins un bloc réfrigérant enveloppé d'un linge ou des compresses froides entre chaque allaitement.
- Si l'engorgement persiste et que votre bébé ne semble pas bien se nourrir, exprimez du lait jusqu'à ce que vous sentiez que vos seins sont plus détendus. Demandez de l'aide.

Remarque : Parfois les seins peuvent devenir douloureux à cause de canaux obstrués ou d'une mastite. La mastite se définit comme étant une inflammation du tissu mammaire qui peut entraîner une infection. En cas de doute (douleur, rougeurs, chaleur, lignes rouges sur les seins, symptômes s'apparentant à ceux de la fièvre ou de la grippe, épuisement, avoir mal ou la nausée), il est bon de consulter un prestataire de soins de santé. Ceci n'arrive généralement pas durant les deux premières semaines après la naissance.

## Crampes dans l'utérus

- o Causes
- o Gestion



best start  
meilleur départ  
Ressources Éducatives Clientèle de Santé  
Société Santé Québec

### Notes pour l'animatrice :

- Immédiatement après l'accouchement, la partie supérieure de l'utérus (le fond) se trouve à hauteur du nombril. Tous les jours à partir de ce moment, l'utérus rétrécit d'environ la largeur d'un doigt pour revenir à sa taille et à sa forme normales en six semaines environ.
- Pendant ce processus (c.-à-d., contractions de l'utérus), certaines femmes ont des crampes que l'on appelle tranchées. Les douleurs durent une semaine ou deux. On note que ces crampes sont moins fréquentes après un premier accouchement qu'après les suivants.
- On doit rassurer les mères que les tranchées font partie du mécanisme normal du corps pour involuer l'utérus, ce qui réduit ainsi les risques de saignement et d'infection.
- Les tranchées sont plus fréquentes durant la première semaine et pendant l'allaitement, parce que l'hormone responsable de l'éjection du lait maternel est la même que celle de la contraction utérine. Cette hormone s'appelle l'ocytocine.
- Un bain tiède, l'application de compresses chaudes ou un médicament contre la douleur peuvent soulager. S'il est nécessaire d'avoir recours à un médicament prescrit sur ordonnance, celui-ci doit idéalement être sans codéine, car cette substance peut causer de la somnolence chez le bébé. Les techniques de respiration profonde et de relaxation peuvent aussi aider.

## Sensibilité du périnée et pertes vaginales

- o Causes
- o Gestion



### Notes pour l'animatrice :

- La région du périnée (située entre le vagin et l'anus) peut se révéler sensible, enflée et meurtrie en raison du processus d'accouchement.
- S'il a été nécessaire de faire des points de suture, ceux-ci se dissoudront en deux à quatre semaines. Le tissu prend environ six semaines à guérir.
- Les pertes vaginales après l'accouchement (aussi appelées lochies) se composent de sang et de tissus provenant de la membrane utérine interne. Au début, elles sont d'un rouge vif et peuvent contenir de petits caillots. Après une dizaine de jours, elles se font moins abondantes et prennent une couleur plutôt rose pâle. À la longue, les pertes deviennent blanches ou jaunâtres et de moins en moins abondantes.
- Videz-vous la vessie souvent puisqu'une vessie pleine peut nuire aux contractions utérines qui permettent de refermer la région placentaire et de prévenir l'hémorragie post-partum.
- L'écoulement peut être plus abondant durant l'allaitement et durant l'activité physique.
- Consultez votre prestataire de soin de santé si les pertes sont plus abondantes que la normale, s'il s'en dégage une odeur nauséabonde ou si elles contiennent des caillots plus gros qu'une prune.
- Il est préférable d'utiliser des serviettes hygiéniques plutôt que des tampons pendant cette période.
- Pour un soulagement, imbitez d'eau une grande serviette hygiénique propre puis placez-la au congélateur. Fixez-la ensuite dans votre sous-vêtement. Cela permettra de réduire l'enflure.
- Un bain tiède ou un bain de siège, avec ou sans sel d'Epsom, soulage parfois la démangeaison causée par la cicatrisation des points de suture.
- Pour éviter l'infection, gardez la région du périnée propre et essuyez-vous toujours de l'avant vers l'arrière. Pourquoi ne pas utiliser un peu d'eau tiède dans un flacon pressable pour rincer la région du périnée après avoir uriné ou être allée à la selle? Asséchez ensuite la région en tapotant avec du papier hygiénique, ce qui devrait minimiser l'irritation ou la douleur.

### Note :

Mentionnez que la question des relations sexuelles sera abordée plus tard.

## Difficulté à uriner ou à aller à la selle

- o Causes
- o Gestion



best start  
meilleur départ  
Ressources Éducatives Centrales de l'Université  
du Québec  
health **HYGIÈNE** santé

### Notes pour l'animatrice :

- Durant les quelques premiers jours suivant l'accouchement, il peut être difficile d'uriner en raison de l'enflure du périnée, d'une déchirure près de l'urètre ou de l'utilisation d'un cathéter durant le processus d'accouchement.
- Pour favoriser l'écoulement de l'urine, ouvrez les robinets pendant que vous essayez d'uriner ou urinez tout simplement sous la douche. Vous pourriez aussi utiliser de l'eau tiède dans un flacon pressable et arroser le périnée pendant que vous videz votre vessie de manière à réduire la sensation de brûlure.
- Si vous avez une sensation de brûlure pendant que vous urinez et que cela dure trop longtemps, communiquez avec votre prestataire de soins de santé.
- Il est normal de devoir uriner plus souvent pendant quelques jours parce que le corps élimine l'excédent de liquide.
- Vous pourriez ne pas aller à la selle pendant deux ou trois jours après la naissance de votre bébé. C'est parce que les muscles de votre ventre ont été étirés et ne fonctionnent pas aussi bien. Une consommation d'aliments et de liquide bien moindre durant le travail et l'absorption de médicaments contre la douleur peuvent par ailleurs mener à des intestins paresseux.
- Il est important d'éviter la constipation en mangeant des aliments riches en fibres et en buvant beaucoup de liquide. C'est aussi une bonne idée de bouger et de s'activer (p. ex., en marchant).
- Les hémorroïdes sont des varices arrondies qui se forment au pourtour de l'anus et qui sont souvent douloureuses et prurigineuses. Elles peuvent saigner en allant à la selle. Il arrive souvent d'en souffrir après un accouchement. Le fait d'aller à la selle facilement et normalement favorise la guérison. Essayez une serviette hygiénique imbibée d'eau et congelée, restez couchée pour diminuer la pression et essayez les produits médicamenteux spéciaux afin d'aider à réduire l'enflure.
- Si vous n'arrivez pas à aller à la selle, communiquez avec votre prestataire de soins de santé.

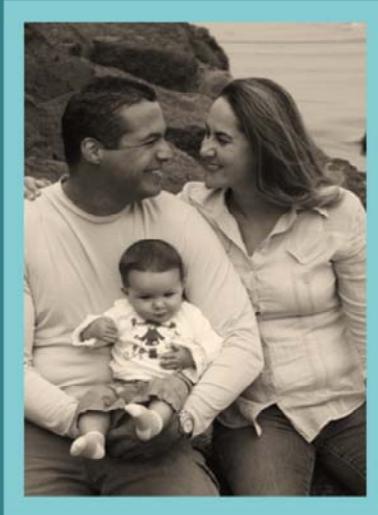
## Changements du cycle menstruel



### Notes pour l'animatrice :

- Si elle opte pour l'allaitement, la mère pourrait ne pas avoir de menstruation avant plusieurs mois et même jusqu'à ce qu'elle cesse d'allaiter.
- Il est quand même possible de tomber enceinte parce que les ovaires pourraient recommencer à fonctionner avant que ne reviennent les menstruations.
- Si la mère n'opte pas pour l'allaitement, elle verra ses menstruations réapparaître après deux ou trois mois suivant l'accouchement.
- Les premières menstruations peuvent être différentes d'avant la grossesse – plus ou moins longues et plus ou moins abondantes. Elles reviennent à la normale après quelques cycles.
- Les menstruations peuvent recommencer à n'importe quel moment. Mais l'allaitement exclusif devrait en retarder le retour. En général, la mère voit son cycle réapparaître après avoir introduit les aliments solides à l'alimentation du nourrisson, si elle donne de façon régulière un supplément alimentaire ou si elle cesse l'allaitement pour de bon.

## Sexualité



### Notes pour l'animatrice :

- Bien des couples se demandent à quel moment, après la naissance du bébé, ils peuvent reprendre les rapports sexuels en toute sécurité. On recommande généralement d'attendre de quatre à six semaines, quoique certains couples se sentent prêts à en avoir avant.
- Certains facteurs influencent la décision à cet égard, par exemple, le type d'accouchement, les malaises physiques (comme un périnée douloureux), la fatigue et les besoins du nouveau-né.
- Si la femme allaite, elle peut constater une perturbation de la lubrification vaginale en raison de la fluctuation du taux d'hormones. Un agent lubrifiant à base d'eau permet d'augmenter le confort pendant les rapports sexuels.
- On recommande généralement d'attendre la guérison de la zone des points de suture, la diminution des pertes vaginales et le rétablissement émotif de la mère. C'est important que la mère et son ou sa partenaire discutent ensemble de leurs frustrations et de leurs sentiments respectifs à mesure qu'ils s'ajustent à leur rôle de parents.
- Rappelez-vous qu'il est possible de tomber enceinte même avant que ne reviennent les menstruations. On recommande donc d'utiliser un contraceptif. La femme devrait discuter avec son prestataire de soins de santé de ses options par rapport aux modes de contraception lors de sa visite de suivi normalement prévue six semaines après l'accouchement ou avant.

## Contraception durant l'allaitement

La méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA):

- Le bébé a moins de six mois.
- Les menstruations n'ont pas recommencé.
- Le bébé est exclusivement allaité.

best start  
meilleur départ  
Ressources Éducatives Centres de Santé  
Société Santé Québec

### Notes pour l'animatrice :

Allaitement et planification des naissances sont compatibles. Vous et votre partenaire disposez d'un bon nombre d'options en matière de contraception. Les moyens mentionnés ci-dessous ne nuisent pas à l'allaitement. En outre, on peut généralement y avoir recours peu de temps après l'accouchement ou après le suivi médical post-partum.

### Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA)

Possible si :

1. Le bébé a moins de 6 mois, **et**
2. Les menstruations n'ont pas recommencé. Les saignements et taches de sang durant les premiers 56 jours après l'accouchement ne sont pas considérées des menstruations, **et**
3. Le bébé est exclusivement allaité, sur demande, jour et nuit et ne prend aucun autre liquide ou nourriture. Les médicaments et la vitamine D font partie de l'allaitement exclusif.

Si vous ne voulez pas tomber enceinte, optez pour un autre mode de contraception lorsque:

- Vos menstruations reviennent, **ou**
- Votre bébé a plus de 6 mois, **ou**
- Votre bébé n'est plus exclusivement allaité, **ou**
- Votre bébé dort toute la nuit ou il y a de longs intervalles entre les boires (plus de 4 heures durant le jour et 6 heures la nuit).

Source : [www.waba.org.my/resources/lam/](http://www.waba.org.my/resources/lam/) (en anglais)

## Contraception durant l'allaitement

### Autres modes de contraception en allaitant :

- Les préservatifs masculins et féminins
- Les spermicides
- Le dispositif intra-utérin (DIU)
- Le diaphragme
- La vasectomie (permanent)
- La ligature des trompes (permanent)

### Notes pour l'animatrice :

D'autres méthodes contraceptives n'ont pas d'impact sur l'allaitement.

- Condoms pour femmes ou pour hommes
  - Forment une barrière physique.
  - Peuvent s'utiliser en combinaison avec un spermicide afin d'en accroître l'efficacité.
  - Aucun effet néfaste sur la lactation.
- Spermicides (mousse, gelée, pellicule vaginale contraceptive)
- Dispositif intra-utérin (DIU)
  - Peut être inséré 6 semaines après la naissance
  - Petit dispositif en forme de T muni d'un fil de cuivre
  - Inséré dans l'utérus, le fil de cuivre vient modifier la chimie dans l'utérus et détruire les spermatozoïdes
  - Exige une ordonnance
  - Peut rester en place pendant cinq ans tout au plus
  - Ne contient aucun œstrogène, donc nuit peu ou pas à la sécrétion de lait
- Diaphragme et cape cervicale (à remesurer après l'accouchement)
- Vasectomie (permanent pour l'homme)
- Ligature des trompes (permanent pour la femme)

## Contraception à base d'hormones



### À base de progestatif seulement :

- Minipilule
- Injection (Depo-Provera)
- Dispositif intra-utérin

### Œstrogène et progestatif :

(si tous les autres modes sont écartés)

- Contraceptifs oraux (CO)
- Timbre contraceptif
- Anneau vaginal



### Notes pour l'animatrice :

Lorsqu'elle considère un contraceptif à base d'hormones, on recommande à la mère un contraceptif à base de progestatif seulement

#### Contraceptifs hormonaux à base de progestatif seulement :

- Minipilule
  - Peut être utilisée 6 semaines après l'accouchement, pour toutes les femmes.
- Injection (Depo-Provera)
  - Une injection toutes les 12 semaines.
  - Parce que ces injections durent 3 mois et ne sont pas réversibles, il est suggéré que les femmes utilisent la minipilule en premier pour exclure toute sensibilité aux médicaments de progestérone. Si la minipilule ne provoque pas une diminution de la production de lait, alors il est alors sécuritaire d'utiliser une injection de progestatif.
- Dispositif intra-utérin (DIU)
  - Dispositif en forme de T contenant une hormone libérée lentement dans l'utérus – l'installation se fait par le prestataire de soins de santé au moins 6 semaines après l'accouchement.
  - Exige une ordonnance.
  - Peut rester en place pendant cinq ans.
  - Quelques femmes peuvent avoir une baisse de production de lait avec certains DIU.

#### À base d'œstrogène et progestatif :

Les contraceptifs œstrogène-progestatif devraient seulement être utilisés si tous les autres modes ne sont pas des alternatives acceptables. Les contraceptifs à base d'œstrogène et de progestatif peuvent réduire la production de lait. Idéalement, ils ne devraient pas être utilisés moins de 6 mois après l'accouchement. Considérez utiliser une autre méthode durant l'allaitement.

- Contraceptifs oraux (CO)
- Timbre contraceptif
- Anneau vaginal

Pour en savoir plus sur les modes de contraception, le couple devrait consulter son prestataire de soins de santé ou entrer en contact avec le service de santé publique de sa région.

## Quand demander de l'aide médicale



- Caillots de sang.
- Ouverture de l'incision.
- Pertes jaunes ou vertes.
- Pertes vaginales malodorantes.
- Fièvre ou symptômes de grippe.
- Douleurs incluant maux de tête non résolus avec médicaments.
- Changements visuels.
- Enflures.
- Signes de mastite.

### Notes pour l'animatrice :

Contactez votre prestataire de soins de santé dans les situations suivantes :

- Vous perdez des caillots de sang plus gros que la taille d'une prune, vous devez changer de serviette hygiénique toutes les heures, ou vous pensez saigner de façon anormale. (signe d'hémorroïdes)
- L'incision de la césarienne ou les points de suture du périnée commencent à s'ouvrir. (signe d'infection)
- Des pertes jaunâtres ou verdâtres s'écoulent de vos points de suture ou du vagin. (signe d'infection)
- Vous avez des pertes vaginales malodorantes.
- Vous pensez que les tissus ne guérissent pas correctement.
- Vous avez une fièvre dépassant 38 °C ou 100,4 °F. (signe d'infection)
- Vous avez des symptômes de grippe. (signe d'infection)
- Vous avez des douleurs que les médicaments prescrits ne peuvent soulager.
- Vous avez de graves maux de tête qui ne passent pas après la prise d'un médicament antidouleur. (signe possible d'hypertension provoquée par la grossesse)..
- Vous voyez des points ou des étoiles, avez la tête qui tourne ou ressentez de vives douleurs à la partie supérieure de l'abdomen. (signes possibles d'hypertension provoquée par la grossesse)
- Une jambe, ou les deux, deviennent très douloureuses ou gonflées.
- Vous n'arrivez pas à uriner ou ressentez de la douleur ou une sensation de brûlure quand vous urinez.
- Vous n'arrivez pas à aller à la selle.
- Vous avez un sein rouge, chaud ou gonflé ou un point douloureux, dur, rouge ou sensible sur un sein. (signes de mastite)

Si vous n'arrivez pas à parler avec votre prestataire de soins de santé, appelez Télésanté Ontario, au 1 866 797-0000, pour parler à une infirmière ou à un infirmier. Ce service est offert en anglais et en français, avec soutien d'interprètes pour les autres langues. Il est disponible en tout temps. Composez le 911 en cas de troubles respiratoires, d'essoufflement, de douleur thoracique ou d'un rythme cardiaque accéléré ou irrégulier.

## Le blues du post-partum

### Sentiments de :

- Tristesse
- Fatigue
- Irritabilité
- Dépassement



best start  
meilleur départ  
Ressources Éducatives Centrales de l'Université  
du Québec  
health equity santé

### Notes pour l'animatrice :

- La grossesse et la naissance d'un bébé s'accompagnent de bouleversements sur les plans physique, affectif et social pour la nouvelle famille. Il n'est pas toujours facile de s'ajuster au nouveau rôle de parents. La nouvelle maman peut ressentir beaucoup d'émotions contradictoires. Elle peut par exemple se sentir heureuse une minute puis dépassée la minute d'ensuite. Elle peut se sentir pleine d'énergie un moment puis épuisée tout de suite après.
- Après la naissance du bébé, il est normal de pleurer et de se sentir triste sans raison. La mère peut aussi remarquer un changement dans ses habitudes par rapport à son appétit et à ses heures de sommeil. On appelle cette période, qui survient normalement dans les premiers jours après l'accouchement, le « blues du post-partum ». Habituellement, tout revient à la normale en deux semaines. Le malaise ne nécessite aucun traitement. Quatre femmes sur cinq (80 %) vivent une certaine forme de ce syndrome.
- Il est recommandé à la mère de demander à son ou à sa partenaire, à sa famille et à ses amis le soutien particulier dont elle a besoin pendant cette période. Il peut s'agir d'aide pour les tâches ménagères, du filtrage de la visite ou d'une oreille attentive.
- Ces sentiments ne devraient pas durer plus de deux semaines. Si la mère a des idées noires, qu'elle est incapable de dormir entre les périodes d'allaitement, qu'elle se sent un peu perdue, qu'elle a des pensées de se blesser ou de blesser son bébé, ou qu'elle a des pensées suicidaires, elle souffre de quelque chose de différent du blues du postpartum et il est important qu'elle consulte un professionnel immédiatement.

## Troubles de l'humeur post-partum



- Lorsque le blues du post-partum dure + 2 semaines.
- Arrive à 1 femme sur 5.
- Peut arriver n'importe quand durant la première année après la naissance.
- Est réelle.
- Affecte toute la famille.

### Notes pour l'animatrice :

Si le blues du post-partum semble empirer ou durer plus de deux semaines, la mère peut être en train de souffrir d'un trouble de l'humeur post-partum. Une femme sur cinq (20 %) risque d'en souffrir à un moment ou à un autre durant la première année. Ce malaise est réel et peut avoir une incidence, non seulement sur la mère, mais aussi sur ses relations avec son ou sa partenaire, sa famille et ses amis.

Remettez à chacun des couples un exemplaire de la publication intitulée *Avec un nouveau bébé, la vie n'est pas toujours rose* (Meilleur départ), puis passez en revue l'énumération de la page 4.

La nouvelle mère peut se sentir déprimée ou inquiète, par exemple, elle peut :

- Avoir des comportements inhabituels.
- Se sentir triste et avoir une envie constante de pleurer.
- Être épuisée, mais être incapable de dormir.
- Remarquer des changements dans son appétit et ses habitudes de sommeil.
- Avoir l'impression d'être dépassée par les événements et être incapable de se concentrer.
- Perdre l'intérêt ou le plaisir pour les activités qu'elle aime habituellement.
- Avoir des sentiments de désespoir et de frustration.
- Se sentir agitée, irritée ou fâchée.
- Se sentir euphorique et avoir une énergie extrême.
- Se sentir angoissée – ceci peut se traduire par des maux de toutes sortes, des douleurs à la poitrine, de l'essoufflement, des engourdissements, des picotements ou une boule dans la gorge.
- Se sentir coupable et avoir l'impression de ne pas être une bonne mère.
- Se sentir incapable de tisser des liens avec son bébé ou avoir peur de rester seule avec le bébé.
- Avoir fréquemment des pensées ou visions terrifiantes au sujet du bébé.

## Troubles de l'humeur post-partum



### Notes pour l'animatrice :

Il est important que les mères et leurs partenaires sachent que les troubles de l'humeur post-partum se présentent sous diverses formes. Il est tout aussi important qu'ils en reconnaissent les signes et les symptômes et qu'ils en parlent à leur prestataire de soins de santé.

### Activité suggérée : À quoi ressemblent les troubles de l'humeur post-partum?

#### But :

- D'explorer les perceptions des gens sur les troubles de l'humeur post-partum.
- De familiariser les participants aux divers « visages » des troubles de l'humeur post-partum.

#### Matériel :

- Un ballon de grosseur moyenne.

#### Directives :

Dites au groupe que vous allez commencer par donner des exemples de ce à quoi peuvent ressembler les troubles de l'humeur post-partum. Ensuite, lancez le ballon à quelqu'un d'autre du groupe. Ce participant va ensuite partager un scénario de ce que les troubles de l'humeur post-partum peuvent avoir l'air. Il lance ensuite le ballon à une autre personne, et ainsi de suite. Si la personne ne se sent pas à l'aise, ou ne sait pas quoi dire, elle peut passer son tour et envoyer le ballon à une autre personne. Terminez avec le deuxième scénario plus bas, à moins qu'un scénario similaire ait déjà été partagé.

#### Scénarios pour l'animatrice :

- *Vous dites à tout le monde que vous vous sentez bien et tous vous croient. Vous vous levez tôt, vous soignez votre apparence et vous vous remettez en forme. La maison est impeccable et le bébé aussi. Mais vous vous demandez combien de temps vous pouvez continuer à ce rythme. À l'intérieur, vous vous sentez comme une autre personne.*
- *Rien ne semble pouvoir vous sortir de la maison, même si vous recevez beaucoup d'invitations. Vous n'avez pas le goût de vous habiller ni de voir du monde. Quand arrive de la visite, vous avez du mal à continuer de faire semblant et à contenir vos larmes, sans toujours réussir. Puis une fois que la visite est partie, il vous arrive souvent de pleurer.*

Rappelez aux participants que ce n'est de la faute de personne si la mère souffre de troubles de l'humeur post-partum. Il existe des traitements pour y remédier. Il s'agit d'un moment très stressant de la vie et l'aide est à votre portée.

## Troubles de l'humeur post-partum

Vous présentez un risque plus élevé si :

- Vous avez été déprimée ou anxieuse durant votre grossesse.
- Vous avez des antécédents de dépression ou d'autres troubles de l'humeur.
- Des membres de votre famille souffrent de troubles de l'humeur.
- Vous avez vécu récemment un événement éprouvant comme un déménagement ou la perte d'un être cher.
- Vous n'avez pas beaucoup de soutien social.
- Vous vivez des relations tendues avec des êtres chers.

### Notes pour l'animatrice :

#### Facteurs de risque liés aux troubles de l'humeur post-partum

Certaines femmes présentent un risque plus élevé de souffrir d'un trouble de l'humeur post-partum. C'est votre cas si :

- Vous avez été déprimée ou anxieuse durant votre grossesse.
- Vous avez des antécédents de dépression ou d'autres troubles de l'humeur.
- Des membres de votre famille souffrent de troubles de l'humeur.
- Vous avez vécu récemment un événement éprouvant comme un déménagement ou la perte d'un être cher.
- Vous avez un stress constant ou répétitif (par ex.: travail, finances, habitation, circonstances de vie, relations).
- Vous n'avez pas beaucoup de soutien social.
- Vous vivez des relations tendues avec des êtres chers.

#### Psychose post-partum

Très peu de mères souffrent de psychose post-partum. Il s'agit d'une maladie grave qui requiert une intervention médicale immédiate. Parmi les symptômes, signalons les suivants :

- Avoir l'idée de vous faire mal ou de faire mal à votre bébé.
- Entendre ou voir des choses qui ne sont pas là.
- Croire que certaines personnes veulent vous faire du mal, à vous ou à votre bébé.
- Être confuse et vous sentir déconnectée de la réalité.

Si vous avez de tels sentiments ou de telles pensées, n'attendez pas. Obtenez une aide médicale immédiatement.

Les partenaires ou d'autres membres de la famille peuvent remarquer ces symptômes avant la mère. Si c'est le cas, veillez à ce qu'elle obtienne l'aide dont elle a besoin.

## Gérer les troubles de l'humeur post-partum

Ce que la mère peut faire	Ce que les partenaires, la famille et les amis peuvent faire
Demander de l'aide	L'écouter et la soutenir dans ses sentiments
Prendre soin d'elle – repos, nutrition, exercice	Tisser des liens avec le bébé
Se réserver du temps	Lui demander comment l'aider
Obtenir du counseling ou rejoindre un groupe de soutien	Se renseigner sur les troubles de l'humeur post-partum
Envisager la médication	Prendre soin d'eux-mêmes

### Notes pour l'animatrice :

Faites la lecture des commentaires sur la diapositive.

Pour en savoir plus sur ce que vous pouvez faire pour aider une nouvelle mère à surmonter un trouble de l'humeur post-partum, reportez-vous à la publication intitulée *Avec un nouveau bébé, la vie n'est pas toujours rose*, Meilleur départ, 2015

## Dépression post-partum chez les pères/partenaires

- 10,4% des pères en souffrent.
- L'incidence augmente à 25-50% si la mère en souffre aussi.
- Arrive généralement plus tard dans la période post-partum.



best start  
meilleur départ  
Ressources Éducatives Centrales de l'Université  
du Québec  
health **regis** santé

### Notes pour l'animatrice :

On fait de plus en plus de travaux de recherche sur la dépression post-partum chez les pères et les partenaires. Environ 10,4 % des pères vivent une forme de dépression durant la première année suivant la naissance de leur bébé. En fait, si la mère souffre elle-même de troubles de l'humeur post-partum, le risque pour le père augmente automatiquement à 25 à 50 %. La dépression post-partum s'installe en général chez les pères plus tard durant la période post-partum alors qu'elle survient plus vite chez les mères, qui montrent habituellement des symptômes au début de cette même période.

Parmi les facteurs à la source d'une dépression post-partum chez les pères ou les partenaires, mentionnons les suivants :

- Responsabilité accrue d'avoir à soutenir la mère souffrant de troubles de l'humeur post-partum.
- Peu de temps à consacrer aux activités sociales et récréatives.
- Diminution du revenu familial.
- Antécédents de dépression.
- Manque de soutien.
- Source de stress dans la relation avec la partenaire.
- Changements dans la dynamique familiale, soit avec la nouvelle mère, les parents, les frères et sœurs.
- Manque de sommeil.

## Symptômes de dépression post-partum chez les pères



best start  
meilleur départ  
Ressources Éducatives/Éducativas de Antigonish  
for your health **pour votre santé**

**Note :** Vous pouvez introduire ce sujet en demandant au groupe comment les symptômes ressentis par les hommes pourraient être différents de ceux des femmes.

### Notes pour l'animatrice :

Parmi les symptômes de dépression post-partum chez les pères, on retrouve les suivants :

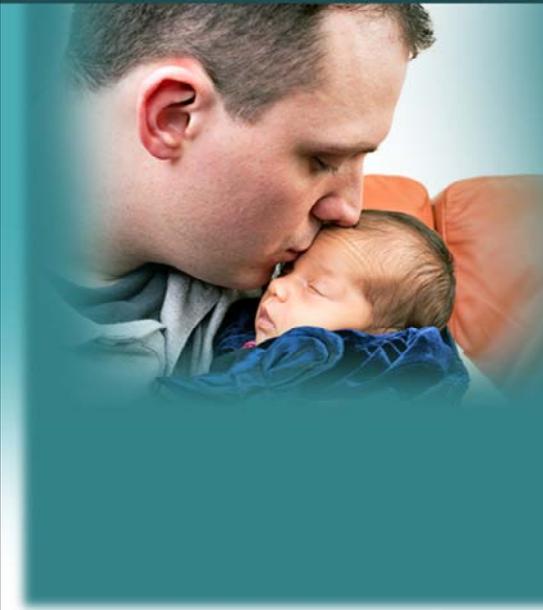
- Être facilement stressés.
- Se sentir plus frustrés et colériques.
- Adopter plus de comportements à risque.
- Se sentir découragés.
- Avoir des symptômes physiques persistants, comme des maux de tête.
- Ressentir de la fatigue, avoir un manque de motivation et de la difficulté à se concentrer.
- Accuser une perte de poids.
- Perdre de l'intérêt envers le travail, les passe-temps ou les relations sexuelles.
- Adopter un comportement violent.
- S'isoler de la famille et des amis.

Quoi faire :

- Reconnaître un changement dans ses sentiments.
- Se réserver du temps.
- Bien manger, faire assez d'exercice et avoir suffisamment de repos.
- Envisager de faire partie d'un groupe pour « pères seulement ».
- Consulter son prestataire de soins de santé.
- Envisager le counseling.
- Consulter le site Web [www.postpartummen.com](http://www.postpartummen.com) (en anglais seulement)

L'équilibre affectif du père est indispensable à l'établissement d'un attachement sain à son enfant. Le père doit se donner le temps de s'ajuster à son nouveau rôle de parent.

## Remarque pour les pères/partenaires



- Prévoyez du temps seul avec votre bébé.
- Tenez votre bébé peau à peau.
- Participez aux soins prodigués au bébé.
- Passez du temps à le tenir dans vos bras, à lui parler et à jouer avec lui.
- Apprenez à connaître les ressources et les activités de votre région.
- Prenez soin de vous.


  
 Réseau Centre-Québec de naissance
   
 by your health meilleur départ

### Notes pour l'animatrice :

- Les pères ou les partenaires doivent se donner le temps de s'ajuster à leur nouveau rôle de parent. Avec le temps, chacun des parents développe sa propre façon de prendre soin et d'apaiser le nouveau-né. Les premiers jours sont exigeants et bouleversants, mais la confiance vient avec le temps.
- Les recherches révèlent que, dans les familles où un père est présent, les enfants élevés par des pères impliqués montrent une meilleure confiance en soi, ont de meilleures notes à l'école et développent des habiletés d'expressions sociale et verbale positives.
- Reconnaissez que le rôle du second parent est vital à la croissance et au développement de l'enfant. Voici comment vous engager dès la naissance de votre bébé :
  - Passez du temps à le tenir dans vos bras, à lui parler et à jouer avec lui.
  - Passez du temps tenant votre bébé peau à peau.
  - Participez aux soins prodigués au bébé, comme le bain, lui faire faire le rot, le changement de couche, la lecture et les chansons.
  - Prévoyez du temps sans la mère avec votre bébé, sortez faire un tour, jouez avec lui à la maison, allez voir un ami.
  - Apprenez à connaître les ressources et les activités de votre région (p. ex., les groupes de pères).
  - Prenez soin de vous.

### Remarque :

Les structures familiales peuvent varier considérablement. Faites savoir aux participants que les recherches ne montrent pas de différences dans le développement psychosocial entre les enfants de parents de même sexe et les enfants de parents hétérosexuels. Les familles monoparentales bénéficieront d'un riche système de soutien de la famille élargie, d'amis et de ressources communautaires. Pour plus d'informations, voir

[www.beststart.org/resources/howto/pdf/LGBTQ\\_Resource\\_fnl\\_online.pdf](http://www.beststart.org/resources/howto/pdf/LGBTQ_Resource_fnl_online.pdf) (en anglais)

## Vidéo



best start  
meilleur départ  
Ressources Éducation/Général de l'enseignement  
Société santé McGill santé

Suggestion de vidéos :

- *La vie avec un nouveau bébé et les troubles post-partum*, Centre de ressources Meilleur départ, 2011 (disponible à <https://www.youtube.com/watch?v=bl5OjAJ4ydl>)
- *La dépression post-partum*, Maman pour la vie.  
[www.mamanpurlavie.com/videos/video/3974-la-depression-post-partum-video.shtml](http://www.mamanpurlavie.com/videos/video/3974-la-depression-post-partum-video.shtml)

## Transition au rôle de parents

### Points de discussion :

- Comment vous vous sentez en tant que futurs parents.
- Comment partager les tâches quotidiennes.
- Comment prendre soin de vous.
- Comment vous souhaitez élever votre enfant.



### Notes pour l'animatrice :

La naissance d'un enfant apporte de la joie et présente des défis dans la vie des parents.

- Il est possible que vous éprouviez différentes émotions après l'arrivée du bébé. Vous pouvez ressentir de la joie, de l'émerveillement et du bonheur. Vous pouvez aussi vous sentir dépassé, inquiet ou fatigué à divers moments. Ce sont des sentiments tout à fait normaux après la naissance d'un bébé. Prendre soin d'un nourrisson est souvent très exigeant et laisse peu de temps pour le repos et les autres choses à faire.
- Un nouveau bébé apporte beaucoup de changements pour les parents. Vous pouvez avoir besoin de plusieurs mois avant de vous adapter à votre nouveau rôle de parent.
- Il peut être utile pour les futurs parents de prendre le temps de parler de l'idée que chacun se fait du rôle de parent ou, plus particulièrement, de ce que veut dire être mère ou père. Pensez à :
  - Quelles sortes de parents vous avez eus – sur quoi étiez-vous d'accord ou en désaccord, et comment vous voyez-vous réagir aux diverses situations parentales.
  - Comment vos expériences passées risquent-elles d'influencer votre point de vue comme parent, par exemple, si vous avez grandi dans une famille nombreuse ou étiez enfant unique.
- Vous pourriez également réfléchir au nouveau rôle que joueront les autres membres de votre famille ou vos amis après la venue du bébé, par exemple, les parents deviennent grands-parents et vos frères et sœurs deviennent des oncles et des tantes. Songez que le fait d'avoir un grand nombre de personnes chères dans sa vie nourrira la croissance et le développement de votre bébé même s'il faudra parfois mettre des limites.
- Prenez le temps de prendre soin de vous pour pouvoir mieux prendre soin de bébé. La fonction de parents peut être très exigeante physiquement et émotionnellement. Il est important que vous preniez soin à la fois de vos propres besoins et de ceux du nouveau-né. Vous vous sentirez mieux si vous :
  - Mangez des repas sains et réguliers.
  - Dormez suffisamment (la nuit et à travers des siestes durant le jour).
  - Acceptez qu'il n'est pas toujours possible d'accomplir toutes vos tâches.
  - Partagez les soins de l'enfant avec votre partenaire ou les accompagnants.
  - Faites de l'exercice.
  - Participez à des activités sociales ou personnelles qui vous sont agréables.

## Transition au rôle de parents

N'hésitez pas à  
demander de l'aide!



best start  
meilleur départ  
Ressources Éducatives Centres de services  
du Centre de santé intégré

### Notes pour l'animatrice :

- La vie avec un nouveau-né se révèle parfois épuisante et chaotique. Il n'y a pas assez d'heures dans une journée pour accomplir toutes les tâches à faire. D'ailleurs, la plupart des couples ne peuvent pas vraiment prévoir tout ce qu'il y aura à faire en plus après la venue d'un enfant.
- Mettez en place une équipe de soutien avant la naissance de votre enfant. En planifiant à long terme, il vous sera plus facile d'avoir du soutien une fois que l'enfant est là. Demandez à la famille et aux amis de vous aider dans certaines tâches, comme la préparation des repas ou le travail ménager quand vous en ressentez le besoin. Vous pouvez vous renseigner sur les groupes parentaux et autres soutiens dans votre collectivité :
  - ServiceOntario : 1-866-532-3161.
  - Centres de la petite enfance de l'Ontario : 1-866-821-7770.
- Si vous avez un partenaire, votre relation peut changer après la naissance de votre enfant. C'est tout à fait possible, surtout s'il s'agit de votre premier enfant et que vous passez de la situation de couple à celle de famille.
- Prendre soin d'un nourrisson exige beaucoup de temps et d'efforts. Parfois, les parents ont du mal à trouver du temps pour passer du temps ensemble. Durant la grossesse, parlez avec votre partenaire des sujets suivants :
  - Les changements que la naissance du bébé va amener.
  - La façon de cultiver votre relation une fois que bébé est là.
  - Le meilleur moment pour avoir des relations sexuelles après l'arrivée du bébé.
  - La meilleure façon de vous apporter un soutien mutuel et de veiller à vos intérêts personnels.
  - Comment reconnaître les signes de problèmes mentaux ou physiques, comme la dépression postpartum.
- Si vous avez des problèmes à résoudre un conflit, vous pouvez apprendre à mieux communiquer.
- Songez à fournir un exemple pour aider à la communication, utilisant une phrase comme: « Lorsque... je me sens... ».



## Pour en savoir plus

- Centre de l'Ontario pour la petite enfance et la famille  
[www.ontario.ca/petiteenfance](http://www.ontario.ca/petiteenfance)
- Groupes de soutien à l'allaitement
- Prestataire de soins de santé
- Programme « Bébés en santé, enfants en santé »
- [www.mamanpourlavie.com](http://www.mamanpourlavie.com)
- [www.lavieavecunnouveau bebe.ca](http://www.lavieavecunnouveau bebe.ca)
- Service de santé publique local
- Groupes de soutien sur les troubles de l'humeur post-partum
- Pacific Postpartum Support Society  
[www.postpartum.org](http://www.postpartum.org) (en anglais)
- The Men's D.E.N.  
[www.mensdenCanada.wordpress.com](http://www.mensdenCanada.wordpress.com) (en anglais)
- La Leche League Canada [www.lllc.ca](http://www.lllc.ca)
- La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada

Au moment de sa publication, la présente information suit les lignes directrices des pratiques exemplaires. Le gouvernement de l'Ontario ne reconnaît pas officiellement le contenu. Consultez votre prestataire de soins de santé pour obtenir de l'information spécifique à votre grossesse.



L'élaboration du présent document a été rendue possible grâce à des fonds du gouvernement de l'Ontario.

[www.meilleurdepart.org](http://www.meilleurdepart.org)

**best start**  
**meilleur départ**  
Resource Centre/Centre de ressources

© 2018

by/par health **nexus** santé