

# Famille En Devenir





# MES ATTENTES FACE AU BÉBÉ, À L'AUTRE PARENT ET À MOI-MÊME



1. J'imagine que mon bébé sera... \_\_\_\_\_

2. J'aimerais être un parent qui... \_\_\_\_\_

3. À partir des lettres du mot parents, mettre un mot qui représente le rôle de parent

P \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_

R \_\_\_\_\_

E \_\_\_\_\_

N \_\_\_\_\_

T \_\_\_\_\_

S \_\_\_\_\_

4. Ma principale préoccupation face à mon rôle de parent est :

\_\_\_\_\_

5. Les valeurs que j'aimerais transmettre à mon enfant sont :

\_\_\_\_\_

6. Ce que j'aimerais faire avec mon enfant plus tard :

\_\_\_\_\_

7. Ma principale attente face à mon (ma) conjoint(e) dans son rôle de parent :

\_\_\_\_\_

8. Ma vie de couple après la naissance du bébé sera :

\_\_\_\_\_

9. Quelles sont les activités que j'aimerais poursuivre comme personne/individu :

\_\_\_\_\_

## COMMENT CA SE PASSE CHEZ NOUS?

Tâches reliées à la maison	Monsieur	Madame
Qui planifie les repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui prépare les repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui fait la vaisselle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui fait l'épicerie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui fait le ménage (aspirateur, époussetage, planchers, comptoirs, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui fait le grand ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui fait le lavage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui fait le repassage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui fait le budget	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui paie les comptes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui voit aux différentes réparations (ex. : frigo, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui s'occupe des poubelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui s'occupe de l'entretien du terrain, de la pelouse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui s'occupe de l'entretien du déneigement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui s'occupe de l'entretien du jardin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui s'occupe de l'entretien extérieur de la maison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tâches reliées au bébé et/ou aux enfants	Monsieur	Madame
Qui va lui donner son bain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui va le faire manger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui restera à la maison lorsqu'il sera malade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui ira chez le médecin avec l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui se lèvera la nuit pour l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui amènera l'enfant à la garderie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui ramassera les jouets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui pensera aux nécessaires de l'enfant (vêtements, couches, lait...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qui jouera avec l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P.S. Souvenez-vous que le partage équitable des tâches, le respect de vos différences, la communication de vos attentes et de vos frustrations et la création de moments d'intimité sont des éléments favorisant une relation égalitaire et prévient la violence. Vous êtes un modèle important pour votre enfant.

*Inspiré d'un document de Trajectoires Hommes du KRTB de mars 2000*

## LE RÔLE DU PÈRE

Avec l'arrivée de bébé, certains pères se sentent un peu maladroits ou encore intimidés. Certains ont peu de référence sur ce nouveau rôle et d'autres peuvent avoir envie d'échanger avec d'autres pères.

Voici quelques sites internet et lecture portant sur le rôle de père et qui valorise la paternité

- Regroupement pour la valorisation de la paternité. [www.rvpaternite.org](http://www.rvpaternite.org)
- Être papa.ca, portail valorisant la paternité. [etrepapa.ca](http://etrepapa.ca)
- Texte sur le rôle du père :  
[https://naitreetgrandir.com/fr/etape/0\\_12\\_mois/viefamille/fiche.aspx?doc=ik-naitre-grandir-bebe-implication-pere-papa](https://naitreetgrandir.com/fr/etape/0_12_mois/viefamille/fiche.aspx?doc=ik-naitre-grandir-bebe-implication-pere-papa)

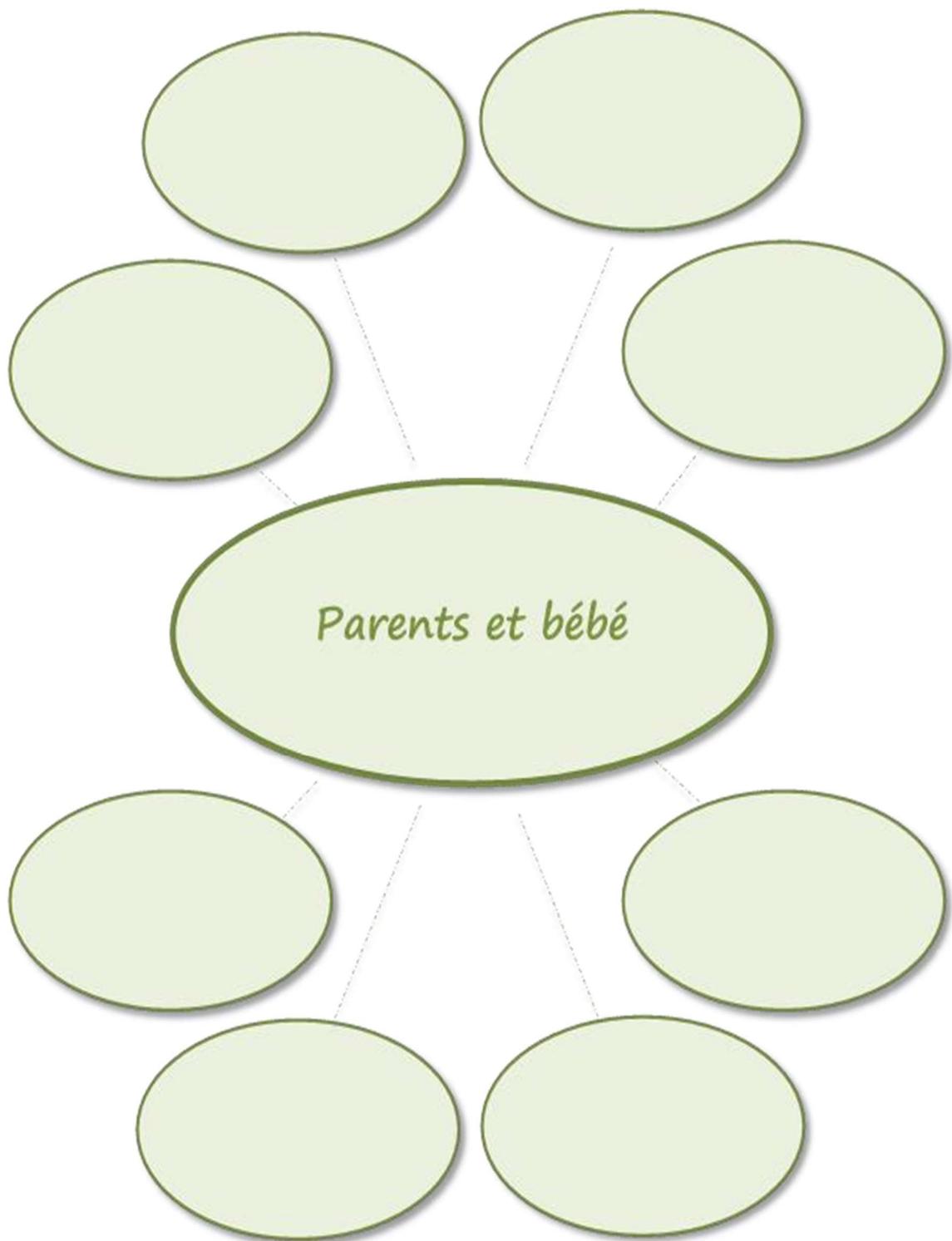


Ce modèle a été élaboré par le Domestic Abuse Intervention Project et décrit une relation saine fondée sur l'égalité.



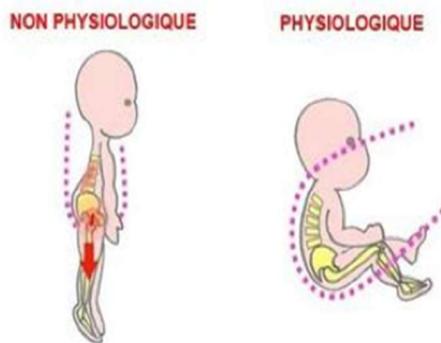
Élaborée par le Domestic Abuse Intervention Project, Duluth, Minnesota  
[www.duluth-model.org](http://www.duluth-model.org)

## NOTRE RÉSEAU DE SOUTIEN



## LE PORTAGE PHYSIOLOGIQUE

- La position physiologique permet à l'enfant de se positionner naturellement en position d'agrippement sur le porteur.
- Le porte bébé sert à soutenir la base de votre enfant
- Le tissu est déployé d'un genou à l'autre et soutient les cuisses et le fessier
- L'enfant est assis et non suspendu
- De cette façon, le poids de l'enfant n'est pas sur le périnée et les organes génitaux
- La colonne de l'enfant s'arrondit naturellement et ne se trouve pas arquée sous le poids de l'enfant.
- La tête de l'enfant est bien soutenue, libre de mouvements et les voies respiratoires sont dégagées.



## Avantage du portage physiologique

- Pour éviter les risques de luxation de la hanche et de compressions des artères au niveau de la hanche.
- Implication du père et de la mère. Reconnaissance en leurs compétences.
- Réponse rapide aux besoins de notre enfant.
- Bras libre, confortable pour nous et pour bébé.
- Augmente le lien d'attachement.
- Bébé pleure moins.

## Le portage au dos

Le portage de votre enfant est possible. Cependant, on doit respecter certains principes.

- Vous devez être à l'aise de mettre bébé au dos
- Ne convient pas aux bébés naissant, car ils manquent de tonus et sont incapables de tenir leur tête. De préférence, attendre vers 6 mois.
- On installe le bébé au dos quand il est capable de se tenir assis et de façon plus stable et de tenir sa tête. De cette façon, il sera capable de la mobiliser et de dégager ses voies respiratoires.
- Le portage au dos demande de la pratique. Plus facile lorsqu'on est deux pour installer bébé.

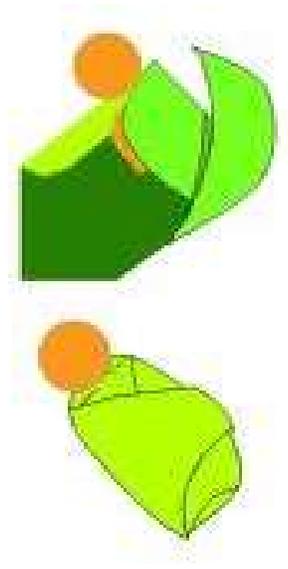
## Le portage vers l'avant

Le portage vers l'avant est possible, **mais pour une courte durée** et on doit adapter la position du bébé afin que celle-ci soit physiologique.

- La position à adopter s'appelle le petit bouddha. L'enfant doit être assis, jambes croisées dans l'écharpe de portage
- Le portage vers l'avant engendre l'hyperstimulation du bébé. Favoriser ce portage à la maison afin de pouvoir gérer les stimuli.

## UNE DES FAÇON D'EMMAILLOTER UN BÉBÉ -TECHNIQUE DU «BURRITO»

- 1- Étendez le bébé en diagonale sur la couverture. Évitez les mouvements brusques et parlez-lui doucement.
- 2- Ramenez un coin de la couverture sur sa poitrine et repliez-le sous lui, vérifiez que ses bras longent son corps.
- 3- Pliez ensuite le bas.
- 4- Ramenez l'autre coin vers l'épaule opposée et rabattez-le sous son corps.



## LES PLEURS DE BÉBÉ

Les bébés pleurent pour communiquer leurs besoins, par exemple lorsqu'ils:

- Ont faim
- Ont trop froid ou trop chaud
- Ont besoin de sucer
- Sont inconfortables ou qu'ils éprouvent de la douleur
- Ont besoin d'être pris ou câlinés
- S'ennuient
- Sont trop stimulés
- Sont fatigués

*En temps normal, un bébé de six à 8 semaines peut pleurer de façon plus intense. Cette phase diminuera graduellement jusqu'à 4 mois.*

**(Phase de pleurs Intenses, développement du cerveau)**

Comme le bébé peut ressentir votre stress et vos malaises, essayez de rester calme lorsque vous tentez de le calmer.

**Si vous vous sentez impatient, il vaut mieux laisser le bébé dans sa couchette le temps de vous calmer, plutôt que de risquer de lui faire du mal.**

### Voici quelques suggestions si votre enfant pleure:

- Vérifier que les pleurs ne signalent pas un besoin précis.
- Si vous pensez perdre les pédales : ARRÊTEZ-VOUS, placez votre enfant en sécurité dans sa couchette et quittez la chambre quelques minutes.
- Parlez et obtenez du soutien.
- Prévoyez un plan de secours.

## **SIGNES PERMETTANT DE SUSPECTER UN PROBLÈME DE SANTÉ:**

- Pleure de façon différente pendant plus d'une heure
- Est chaud au toucher
- Comportement modifié
- Changement des habitudes d'alimentation
- Se tire les oreilles, roule sa tête d'un côté à l'autre
- Vomissement ou diarrhée
- Respiration rapide et bruyante

### **Consulter un professionnel de la santé si:**

- Vomissement forcé ou plus fréquent.
- Refus du boire pour plus de 6 à 8 heures.
- Toute fièvre avant l'âge de 3 mois
- Toux persistante.
- Un bébé qui se plaint excessivement ou qui est inhabituellement irritable.
- Un bébé qui est inhabituellement léthargique ou endormi.
- Un changement de couleur des lèvres ou du visage.
- Un bébé ayant une diarrhée sévère ou des selles inhabituellement fréquentes et liquides.
- Un bébé qui semble déshydraté.
- Un bébé qui manifeste tous symptômes inhabituels.

**À tout moment, si vous vous inquiétez de la santé ou du bien-être de votre bébé, n'hésitez pas à consulter votre médecin ou à rechercher une attention médicale.**

## FIÈVRE CHEZ LE BÉBÉ

**Le meilleur choix est le thermomètre électronique, à affichage numérique en matière plastique pour usage rectal**

### Rectale :

- Précis, plus fiable, sécuritaire et rapide
- Insérer env. 2cm

**Normale: entre 36,5°C et 37,5°C**

### Consulter immédiatement

- si l'enfant fait de la fièvre, plus haut 38°C
- à moins de 3 mois

### Si plus de 3 mois :

- Habillez l'enfant légèrement et couvrez-le d'un drap, donnez-lui souvent à boire
- La température de la pièce ne devrait pas dépasser 21°C

**Si la température atteint 38,5°C, un médicament contre la fièvre est recommandé**

Ps : Ne pas mélanger le médicament avec un liquide (quel quantité a été donné si l'enfant ne le prend pas tout?)

#### Acétaminophène 1<sup>er</sup> choix

- Tylenol, Tempra Atasol, Pediaphen, Pediatrice,
- Toujours se fier au poids de l'enfant avant d'administrer la médication.
- Donner 15mg d'acétaminophène par kilogramme.
- Administrer aux 4h, et pas plus de 5 doses par 24h si nécessaire.

#### Ibuprofène 2<sup>ième</sup> choix

- Motrin, advil
- Ne pas administrer si moins de 6 mois
- La dose recommandée est de 10 mg/kg
- Administrer aux 8 heures si nécessaire.

### Mouche bébé

- Lorsque bébé est très congestionné ou que l'hygiène nasale n'est pas efficace.
- Employez le mouche-bébé pour aspirer les sécrétions du nez de votre enfant, selon les indications du fabricant
- Utilisez toujours la solution saline avant le mouche-bébé afin de rendre les sécrétions plus liquides
- Choisissez un mouche-bébé qui se démonte au complet afin de faciliter le nettoyage.

## POURQUOI EFFECTUER UNE HYGIÈNE NASALE ?

Comme ils ne peuvent pas se moucher efficacement, il n'est pas facile pour eux de gérer ces sécrétions. Ils ont donc besoin de leurs parents pour les aider à mieux respirer.

**Une hygiène nasale régulière effectuée avec une solution saline élimine les sécrétions et les particules (poussière, pollen, poils d'animaux, etc.). Elle diminue la congestion, humidifie le nez et prévient les saignements de nez.**

**Elle permet aussi :**

- Une meilleure alimentation et un meilleur sommeil ;
- Une diminution des rhumes ou de leur durée ;
- Une diminution des otites, des sinusites et de la toux ;
- Une diminution de prises d'antibiotiques ;
- Un meilleur contrôle de l'asthme chez les enfants qui en souffrent ;
- Une diminution de l'absentéisme des enfants à la garderie et à l'école de même que des parents au travail.

**Commencez l'hygiène nasale de votre enfant dès sa naissance et poursuivez-la jusqu'à l'âge de 7 ou 8 ans, et davantage, au besoin.**

Effectuer une bonne hygiène nasale à votre enfant vous prendra **5 à 10 minutes** par jour et diminuera la fréquence des infections reliées aux voies respiratoires, diminuant du même coup les visites chez les professionnels de la santé.

L'hygiène nasale doit être faite avec une solution saline. Celle-ci peut être **préparée à la maison (sans aucun frais) \*** ou **vendue (à peu de frais) en pharmacie ou dans les grandes surfaces** (Sinus RinseMD, NetiRinseMD, paquet de 100 ou 200 sachets).

Qu'elle soit maison ou commerciale, il est possible qu'au moment de l'utilisation, la préparation soit trop froide et qu'elle provoque de l'inconfort à votre enfant. Vous pouvez alors la réchauffer un peu en utilisant un contenant d'eau chaude. Vérifiez toujours la température de l'eau sur votre poignet avant usage. L'eau doit être à la température du corps, soit environ 37° C.

\* Recette de la préparation maison se retrouve dans votre mieux vivre avec son enfant.

## Pour les enfants de moins de 2 ans ou les enfants plus vieux ayant des difficultés à protéger leurs voies respiratoires

### Fréquence minimale recommandée pour votre enfant

Été	Hiver (oct. – mai)	Rhume ou congestion
1 fois par jour	2 à 3 fois par jour	3 à 6 fois par jour

### Technique d'irrigation à la seringue

Voici les quantités de solution saline suggérées selon l'âge de votre enfant. Si votre médecin a mentionné une quantité différente, suivez ses conseils.

Prématuré	1 à 3 ml par narine
Moins de 6 mois	3 à 5 ml par narine
Plus de 6 mois	5 à 10 ml par narine

Certains enfants peuvent parfois avoir de la difficulté à s'habituer à l'hygiène nasale. Si votre enfant tolère mal l'hygiène nasale, commencez avec une plus petite quantité. Vous pourrez l'augmenter progressivement selon sa tolérance pour atteindre le volume recommandé dans le tableau ci-dessus.

### Technique en position couchée pour les enfants de moins de 6 mois

1. Lavez-vous toujours les mains AVANT et APRÈS avoir effectué l'hygiène nasale de votre enfant.
2. Remplissez une seringue avec la solution d'eau salée (voir le tableau ci-haut pour la quantité).
3. Couchez votre enfant sur le côté et placez une débarbouillette sous son nez. Irriguez la narine du haut en vidant le contenu de la seringue rapidement. Les sécrétions peuvent sortir par les deux narines, mais aussi par la bouche.
4. Puis tournez votre enfant sur l'autre côté et répétez la même technique pour l'autre narine, positionnée elle aussi vers le haut.
5. Si votre enfant est incapable de se moucher, épongez son nez avec un mouchoir. Au besoin, répétez les étapes 2, 3 et 4. Votre enfant devrait avoir le nez propre, avec un bon flot d'air.

## Technique en position assise pour les enfants de plus de 6 mois

### Technique à une personne

1. Votre enfant doit être assis sur vos genoux, la tête droite (penchée ni vers l'arrière ni vers l'avant). Pour ce faire, il peut être plus facile d'emballoter votre enfant dans une grande serviette. Vous pouvez aussi placer une serviette sur lui afin d'éviter qu'il soit mouillé.
2. Avec une main, maintenez sa mâchoire pour le stabiliser et collez votre joue contre la sienne afin qu'il ne puisse pas bouger pendant l'exercice.
3. Avec l'autre main, tenez la seringue. Insérez le bout dans une narine. Penchez-vous légèrement vers l'avant.
4. Videz le contenu de la seringue rapidement dans la narine. Les sécrétions peuvent sortir par les deux narines, mais aussi par la bouche.
5. Utilisez la même technique pour l'autre narine.
6. Si votre enfant est incapable de se moucher, épongez son nez avec un mouchoir. Au besoin, répétez les étapes 2, 3 et 4. Votre enfant devrait avoir le nez propre, avec un bon flot d'air.

### Technique à deux personnes

1. Votre enfant doit être assis sur les genoux de celui ou celle qui vous aide, la tête droite (penchée ni vers l'arrière ni vers l'avant), avec le dos bien appuyé sur le ventre de la personne. Celle-ci peut maintenir les jambes de votre enfant entre ses jambes. Une main est utilisée pour retenir les bras de l'enfant. L'autre main s'appuie sur son front pour éviter que sa tête bouge.
2. D'une main, placez une débarbouillette sous le nez de votre enfant. Avec l'autre main, tenez la seringue. Insérez le bout dans une narine. Demandez à la personne qui vous aide de se pencher légèrement vers l'avant.
3. Videz le contenu de la seringue rapidement dans la narine. Les sécrétions peuvent sortir par les deux narines, mais aussi par la bouche.
4. Utilisez la même technique pour l'autre narine.
5. Si votre enfant est incapable de se moucher, épongez son nez avec un mouchoir. Au besoin, répétez les étapes 2 et 3. Votre enfant devrait avoir le nez propre, avec un bon flot d'air.

# EXERCICES POSTNATAUX

## - APRES L'ACCOUCHEMENT

Voici des exercices et des conseils qui favoriseront la remise en forme de certains groupes musculaires qui ont été modifiés soit pendant la grossesse, soit pendant l'accouchement. Vous y trouverez des exercices à faire les premiers jours suivant l'accouchement et à faire quelques semaines plus tard. Bonne mise en forme!

### Les premiers jours...

#### 1. Exercices et soins du périnée

Pendant la grossesse et à l'accouchement, les muscles du plancher pelvien subissent des changements physiques et physiologiques. Aussi, ils en sortent affaiblis et relâchés.

Plusieurs femmes se plaindront d'incontinence urinaire à l'effort pendant leur grossesse ou après l'accouchement. Elles pourront prévenir ou diminuer cet inconfort par des soins et des exercices appropriés aux muscles du plancher pelvien.

Après l'accouchement, le périnée est souvent enflé (œdédié) et douloureux, donc

- lors des bains de siège, on utilise de l'eau fraîche plutôt que chaude;
- avant de s'asseoir, on resserre les fesses et on contracte les muscles du périnée;
- on peut utiliser un petit oreiller sur le siège.
- avant de tousser, éternuer ou même soulever votre bébé, serrez les muscles du plancher pelvien afin d'éviter la douleur et la pression sur les points de suture.

Pour réduire l'œdème et la douleur, en plus d'accélérer la guérison du périnée, de petites contractions douces des muscles périnéaux peuvent être débutées :

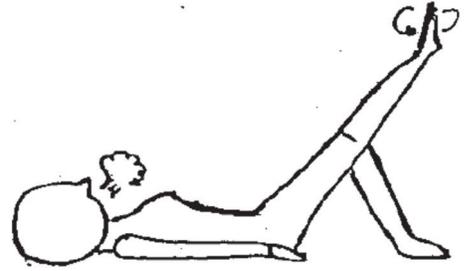
- Couchée sur le dos, genoux fléchis, resserrez les muscles du périnée comme si vous vouliez retenir un gaz ou une envie d'uriner,
- en tirant vers l'intérieur et vers le haut,
- puis relâchez doucement.

Répéter 5 fois et ce, plusieurs fois dans la journée.

## 2. Exercice circulatoire (à ne pas faire en cas de césarienne)

Cet exercice favorise une meilleure circulation dans vos jambes.

- Couchée sur le dos, pliez les genoux.
- Les pieds sont à plat sur le sol.
- Lorsque vous expirez, dépliez un genou et faites des cercles avec la cheville.
- Faites-le 5 secondes puis relâcher.



Reprenez de l'autre côté.

## 3. Exercices de renforcement de la musculature abdominale

(0 à 6 semaines post-partum) (peuvent être débutés les 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> journées dans le cas d'une césarienne)

Ces exercices permettent aux muscles abdominaux relâchés et étirés, de reprendre leur forme. Ils vous aideront donc à reprendre votre taille plus rapidement.

### a) **LA RENTRÉE DU NOMBRIL**

- Couchée sur le dos, vos pieds sont à plat sur le sol.
- Rentrez le nombril de façon à serrer doucement le ventre à la ceinture, en expirant lentement. En même temps, resserrez le périnée. Maintenez la position 5 secondes.

Répéter 10 fois.



- Debout, appuyée à un mur, les genoux sont légèrement pliés. Lorsque vous expirez, rentrez le ventre et appuyez tout le dos au mur. Relâcher après quelques secondes.

Répéter 10 fois.



**b) À QUATRE PATTES** (à ne pas faire en cas de césarienne)

- Lorsque vous expirez, rentrez le ventre (il n'est pas nécessaire de faire le « dos rond »).
- Tenir 5 secondes puis relâcher.

*Répéter 10 fois.*

Dans le cas d'une césarienne, poursuivre les premiers exercices de la musculature abdominale pendant les 6 premières semaines. Afin de permettre la guérison des tissus, il est suggéré d'éviter pendant cette période, toutes activités qui mettraient en tension la musculature abdominale (travaux ménagers importants, monter et descendre les escaliers de façon répétitive, soulever des objets lourds, faire des redressements assis). La marche est un bon exercice pendant cette période (!!).

#### 4. Exercices de renforcement pour la musculature pectorale

Cette musculature sert de soutien aux seins. Il est donc important de bien la renforcer.

- Couchée sur le dos, pliez les genoux. Les pieds à plat sur le sol. Appuyez les paumes des mains une contre l'autre, coudes à hauteur des épaules. Lorsque vous expirez, pressez les paumes ensemble 5 secondes puis relâchez.

*Répéter 10 fois.*

#### **Variantes**

##### ***Mère qui allaite :***

- Pour soulager un engorgement, faites le même exercice, mais assise, pieds bien à plat sur le sol, tronc fléchi vers l'avant.
- Au bout de quelques répétitions, le surplus de lait commencera à s'écouler et une fois les seins dégorgés, le bébé pourra succionner plus facilement.

##### ***Mère qui n'allait pas :***

- Pour prévenir un engorgement des seins, faites le même exercice couchée sur le dos et lorsque vous relâchez la pression sur les paumes amenez vos bras au-dessus de la tête.

Cet exercice a pour effet, par la contraction des muscles pectoraux, de pomper le lait et la relaxation dans la position indiquée, invite le liquide à se drainer dans les vaisseaux lymphatiques se dirigeant vers l'aisselle.

## 5. Conseils de posture

Pour éviter des maux de dos, il est important de garder la colonne vertébrale le plus droit possible.

Attention aux épaules arrondies et au dos courbé.



## 6. Massage de la cicatrice (Dans le cas d'une césarienne)

Afin d'aider la cicatrisation de la peau, on peut masser la cicatrice à partir de la 5<sup>e</sup> semaine qui suit la césarienne. Il ne faut pas qu'il reste de rougeur, de douleur ni de petites croûtes sur la cicatrice.

Avec une huile ou une crème à la vitamine E, on masse en faisant de petits cercles de chaque côté pour assouplir les tissus.

On soulève ensuite la peau, tout le long de la cicatrice, avec 2 doigts afin de défaire les adhérences entre la peau et les autres tissus.

- Massage                    1 fois par jour  
                                      5 minutes

# **EXERCICES POSTNATAUX**

## **- QUELQUES SEMAINES PLUS TARD ...**

### Exercices et soins des muscles du périnée

#### 1. Exercices de renforcement

Deux à trois semaines après l'accouchement ou lorsque le périnée n'est plus douloureux, on peut débiter le renforcement de ces muscles. Vous pouvez débiter couchée sur le dos. Après trois semaines, faites-les en position assise, puis en position debout.

##### ❖ **Contraction maximale :**

- Resserrez les muscles du périnée (muscles de l'anus et du vagin) au maximum.
- Tenez 5 secondes puis relâchez 10 secondes.
- Répéter 10 fois.

##### ❖ **La vague :**

- Serrez les muscles du périnée, une section à la fois. Commencez en serrant au niveau de l'anus, comme pour empêcher de passer un gaz.
- Tenez 5 secondes et relâchez.
- Serrez au niveau du vagin comme pour tenir un tampon en place.
- Tenez 5 secondes et relâchez.
- Finalement, serrez plus en avant, comme si vous vouliez retenir une envie d'uriner.
- Tenez 5 secondes et relâchez
- Répétez 3 fois.

❖ **L'ascenseur :**

- Serrez tous les muscles du périnée en même temps. Imaginez que votre périnée est un ascenseur.
- En comptant jusqu'à 3, contractez peu à peu les muscles du périnée, les resserrant à chaque étage jusqu'au 3<sup>e</sup> étage.
- Puis relâchez progressivement les muscles en les desserrant un peu à chaque étage.
- En arrivant au premier étage, la tension musculaire devrait être revenue à la normale.
- Répétez 3 fois.

Le périnée devrait reprendre sa force dans les 2 mois suivant votre accouchement. Si vous présentez des troubles urinaires après ces 2 mois, consultez votre médecin.

## 2. Exercices d'assouplissement

❖ **Position accroupie :**

- Accroupissez-vous lentement, pieds à plat sur le sol et bien écartés.
- Les coudes reposent les genoux.
- Tenir plusieurs secondes puis remontez.



❖ **Position du tailleur :**

- Assoyez-vous au sol, les talons l'un contre l'autre et ramenés près du corps.
- Poussez les genoux vers le sol, doucement.
- Tenez quelques secondes, puis relâchez.



## Exercices de renforcement de la musculature abdominale

On débute ces exercices 6 semaines après l'accouchement (il faut cependant qu'il n'y ait pas d'incontinence urinaire à l'effort).

Pour celles qui ont accouché par césarienne, attendez d'avoir vu votre médecin afin d'être assurées que votre musculature soit bien guérie.

IMPORTANT :

### ***Vérification de la diastase (ou séparation) des muscles grands droits.***

La séparation peut être minime (2 doigts ou moins) ou atteindre 3 à 4 pouces. Il est très important d'évaluer cette condition et de la neutraliser pour éviter des problèmes à long terme.

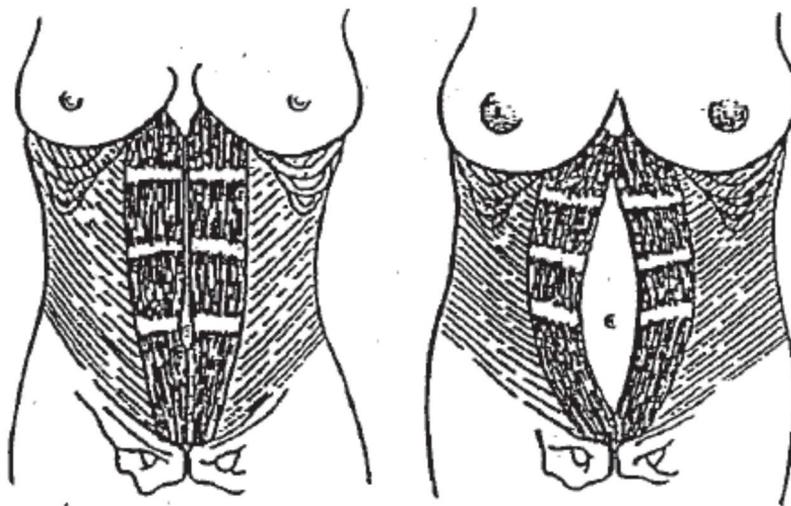


Figure 7.1 Diastasis recti abdominis.

### **Examen de la diastase des grands droits :**

- Couchez-vous sur le dos. La mesure se prend à 4 doigts au-dessus du nombril.
- Soulevez la tête et les épaules lentement (7 pouces du plancher).
- Enfoncez légèrement vos doigts entre les 2 bandes musculaires.
- Si la distance excède 2 doigts, il y a une diastase des grands droits.

Faites-la quand même vérifier par votre médecin à votre visite de 6 semaines.

## Si vous avez une diastase

### ➤ **Redressement assis partiel droit modifié :**

- Couchée sur le dos, vos pieds sont à plat sur le sol, les bras sont croisés sur la poitrine et les mains tiennent le corps de chaque côté.
- Soulevez la tête et les épaules et ramenez les grands droits ensemble avec les mains pendant que vous expirez.
- Tenez 5 secondes puis redescendez.



N.B. : Lorsque la diastase est à 2 doigts ou moins, vous pourrez faire les exercices qui suivent.

## Si vous n'avez pas de diastase

### ➤ **Redressement assis partiel droit:**

- Couchée sur le dos, vos pieds sont à plat sur le sol et vos bras sont tendus vers vos genoux.
- Lorsque vous expirez, soulevez la tête et les épaules.
- Tenez 5 secondes, puis relâchez.



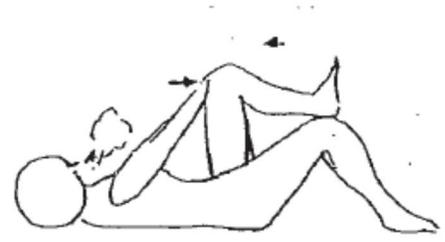
### ➤ **Redressement assis partiel oblique:**

- Faites le même exercice que ci-haut, sauf que vous devez porter vos mains du côté droit des genoux.
- Reprenez la même chose du côté gauche.

➤ **Flexion de la hanche résistée :**

(aide à résorber le « petit ventre » bas)

- Couchée sur le dos, vos pieds sont à plat sur le sol.
- Lorsque vous expirez, soulevez un genou vers votre poitrine.
- Résistez le mouvement avec vos mains, 5 secondes, puis redescendez.



**IMPORTANT**

Resserrez toujours les muscles du périnée (verrouillage périnéal) avant de faire un redressement assis.

Vous préviendrez ainsi le relâchement de cette musculature et du même coup, les incontinences urinaires.

## **Activités sportives**

Suite à une grossesse, le retour aux activités sportives doit se faire de façon progressive. La marche peut devenir la première activité. La marche de courtes distances au début en s'appliquant à prendre une bonne posture, puis la marche rapide de moyennes et longues distances. Elle ne doit pas causer de fatigue excessive ou de douleurs vives.

Le cardio-poussette, la danse aérobique, la course à pied et tous les sports de sauts sont des activités qui demandent plus de force, d'endurance et de coordination du plancher pelvien, des abdominaux et des muscles du dos. Il est suggéré d'attendre 3 à 4 mois avant de les débiter. Mais, ce qui compte, c'est que la reprise des activités sportives soit progressive.

**Bon retour à domicile et bonne forme!**

**France Poirier, physiothérapeute**

*Le service de réadaptation – Physiothérapie*

*FP/cd*

\* *Les renseignements ont été tirés en partie du livre « Avant et après bébé – exercices et conseils » de l'auteure Chantale Dumoulin des Éditions CHU Ste-Justine, édition 2011.*

*Février 2017*



**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Côte-Nord**

**Québec** 

## **Direction du programme jeunesse**

### **Santé parentale et infantile**

405, avenue Brochu

Sept-Îles (Québec) G4R 2W9

Téléphone : 418-962-2572, poste 414120

[www.cisss-cotenord.gouv.qc.ca](http://www.cisss-cotenord.gouv.qc.ca)