



## CHAPITRE 10

# Grossesse

### Décider du moment d'avoir un bébé

Le fait de tomber enceinte est une décision personnelle, et chaque femme doit avoir le droit de décider d'elle-même du moment de devenir mère. Mais partout dans le monde, les partenaires, les familles et les communautés mettent parfois la pression sur les femmes pour qu'elles aient le plus d'enfants possible.

Cependant, pour les femmes handicapées, le contraire est le plus souvent vrai. On les encourage à ne pas tomber enceinte. De nombreuses femmes handicapées sont stérilisées afin qu'elles ne tombent jamais enceintes. Celles qui tombent enceintes sont contraintes d'avorter, même dans les endroits où l'avortement est illégal. Cela se passe parce que les gens pensent souvent qu'une femme handicapée ne peut pas être une bonne mère, ou que ses enfants naîtront avec un handicap. Ces idées sont fausses.

Il n'y a pas de raison que la plupart des femmes handicapées n'aient pas une grossesse normale, accouchent d'un bébé en bonne santé, et soient de bonnes mères (voir Chapitre 12). Cependant, il existe des précautions que les femmes handicapées doivent prendre lorsqu'elles sont enceintes. Certaines femmes auront besoin de plus d'aide que d'autres.

Ce chapitre contient des informations qui vous aideront à comprendre certains des changements qui pourraient survenir au cours de la grossesse, la manière dont ils pourraient affecter les divers handicaps, et la façon de planifier une grossesse et un accouchement sans risque.

### ***L'histoire de Naomi : Comment je suis devenue mère***

Lorsque j'étais jeune et que mes amies parlaient d'avoir des enfants, elles me disaient toutes que je ne pourrais pas tomber enceinte à cause de mon handicap. Et si par miracle, je tombais enceinte, le bébé naitrait par césarienne et serait probablement handicapé d'une manière ou d'une autre.

Je ne comprenais pas réellement ce que mes amies voulaient dire, parce que je suis une femme tout comme elles. Mais, étant donné que je ne marchais pas comme elles, j'ai cru en ce qu'elles disaient. En plus, je n'avais été examinée par un médecin pour confirmer cela. Cela me rendait très triste, parce que j'aimais les enfants. À chaque fois qu'une de mes amies avait un bébé, je souhaitais qu'il soit le mien.

En 1987, j'ai commencé à penser que je devrais essayer d'avoir un bébé malgré les problèmes éventuels. J'avais un copain et un jour je me suis dit, bien pourquoi pas ? Et je le fis. Je suis tombée enceinte le 27 décembre 1987.

Lorsque j'ai réalisé que j'étais enceinte, j'étais heureuse, mais en même temps inquiète. Étant donné que je suis une survivante de la polio, je suis allée voir un gynécologue pour confirmer ma grossesse et me dire si il y aurait des complications au cours de la grossesse et pendant l'accouchement.

Le médecin était choqué de savoir que j'étais enceinte. Avant même de m'examiner, il me dit qu'à cause de ma manière de marcher, je ne pourrais pas porter la grossesse à terme. Il dit que je perdrais la grossesse au cours des 3 premiers mois. Il me conseilla de ne pas attendre les 3 mois et d'avorter immédiatement. J'accepta et prit rendez-vous pour le 27 février 1988. C'était très cher mais je me suis débrouillée pour trouver l'argent.

Je n'avais pas encore dit à quelqu'un que j'étais enceinte ou combien j'étais inquiète et avais peur. L'avortement est illégal au Kenya, donc je ne voulais pas que quelqu'un sache que je planifiais cela. Je ne savais pas également comment mes amies réagiraient. Se moqueraient-elles ou seraient-elles déçues de moi ? J'ai donc gardé tout cela secret.



J'ai passé beaucoup de nuits blanches et je me sentais triste et effrayée tout le temps. D'abord, je ne supportais pas le fait de ne pas avoir un enfant dans ma vie. Ensuite, les avortements étaient risqués et je connaissais plusieurs jeunes femmes qui ont perdu la vie en faisant un avortement risqué. Enfin, je suis Chrétienne et je pense que l'avortement est un péché. De plus, je ne suis pas mariée et la grossesse en dehors du mariage n'était pas acceptée sur le plan culturel. Donc, vous pouvez imaginer combien j'étais troublée.

Bon, la vie devrait continuer. Je me suis armée de courage et je me suis préparée à l'avortement. Le jour-J, je suis allée à l'hôpital et je me suis assise dehors attendant mon tour. Cela a été le moment le plus dur de ma vie. Je manquais de courage, et je m'inquiétais de ce qui allait m'arriver. J'étais sûre que j'allais mourir. J'ai commencé à prier pour le pardon et le courage.

Soudain, je me suis rappelée que le médecin avait dit que je perdrais la grossesse à 3 mois. Cela m'excita et je réalisai que je n'avais pas besoin d'avorter. Il serait plus sûr, moins cher et il n'y aurait pas de stigmatisation si je faisais une fausse couche au lieu d'un avortement. Donc, je suis rentrée à la maison pour attendre que la grossesse coule. Cependant, je n'étais pas très sûre d'avoir pris la bonne décision.

Les 4 premiers mois de la grossesse étaient horribles. J'ai perdu beaucoup de poids, je n'avais pas d'appétit et je vomissais tout le temps. Je vivais surtout dans la peur et je m'attendais au pire à tout moment. Lorsque je sentis le bébé bouger pour la première fois, j'étais effrayée. J'ai cru que c'était le moment de la fausse couche.

Pendant quelque temps, j'avais peur d'aller à l'hôpital même si je savais que c'était nécessaire. Mais, un jour je décidai d'aller au centre de santé le plus proche. J'y ai rencontré un médecin qui m'a examinée et me rassura que je pouvais porter la grossesse à terme et accoucher normalement. Toutefois, il m'a conseillé d'accoucher dans un hôpital.

Je me suis sentie confiante et commença à faire les visites prénatales. Le personnel médical me dit que tout allait bien. Les infirmières me donnèrent également des livres sur la grossesse, l'accouchement et la prise en charge d'un nouveau-né. Ces bonnes informations m'ont donné la force d'aller de l'avant. Tout ce que je voulais, c'était un bébé. Je voulais voir à quoi il ressemblait, voir s'il allait naître avec un handicap, et surtout être appelée maman, tout comme mes amies.

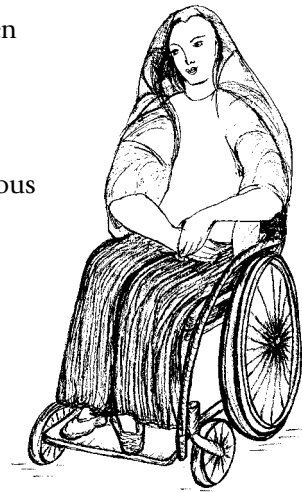
A la surprise générale, j'ai porté la grossesse à terme—9 mois—et j'ai accouché normalement d'une mignonne petite fille en bonne santé et sans handicap après 36 heures de travail. Mon 'bébé', Ann, a maintenant 18 ans. Elle est en bonne santé, et étudie bien. Elle est au secondaire.

## QUESTIONS À SE POSER AVANT DE TOMBER ENCEINTE

Chaque femme devrait planifier et décider du nombre d'enfants et du moment de les avoir. L'âge, l'état de santé et les conditions de vie peuvent affecter sa décision de devenir mère.

Avant de tomber enceinte, il est utile de se poser les questions suivantes :

- Voulez-vous avoir des enfants ?
- Si vous avez déjà des enfants, êtes-vous en mesure de vous en occuper ?
- Votre corps est-il remis de la dernière grossesse ?
- Pouvez-vous vous occuper seule d'un enfant ?
- Avez-vous un partenaire ou une famille pour vous aider à vous occuper de l'enfant ?
- Êtes-vous contrainte à avoir un enfant ?
- Une grossesse affectera-t-elle votre handicap ?



## MON BÉBÉ NAITRA-T-IL AVEC UN HANDICAP ?

La plupart des handicaps ne sont pas contagieux (héréditaire ou génétique). Mais certains sont contagieux—souvent par le père, la mère ou les deux. Pour plus d'informations, voir "certains handicaps sont génétiques" à page 14

Si vous pensez que votre bébé pourrait être né avec l'un de ces handicaps, il est préférable d'accoucher dans un hôpital pour éviter les complications.

## QUEL SERA LE SEXE DU BÉBÉ ?

C'est le sperme de l'homme qui détermine le sexe du bébé. Environ une moitié du sperme de l'homme produit un garçon, et l'autre une fille. Un seul spermatozoïde fécondera l'œuf de la femme. Si c'est un spermatozoïde masculin, le bébé sera un garçon. Et si c'est un spermatozoïde féminin, le bébé sera une fille. C'est le même processus pour toutes les femmes, qu'elles soient handicapées ou non.

Dans les communautés où les familles préfèrent les garçons, les femmes sont souvent blâmées si elles n'ont pas de garçons. Cela est une injustice à l'égard des filles, qui doivent être valorisées tout comme les garçons, et à l'égard des femmes, parce que c'est l'homme qui détermine le sexe du bébé.

# Planifier votre grossesse et votre accouchement

Partout dans le monde, la plupart des femmes accouchent à la maison avec l'aide d'une sage-femme locale. Ces accouchements peuvent se faire en toute sécurité si la sage-femme est expérimentée. Pour les femmes handicapées, le suivi de la grossesse et de l'accouchement est en général sans risque. Mais, même si la sage-femme est qualifiée, il y'a des moments où les femmes et les bébés sont besoin de soins médicaux.

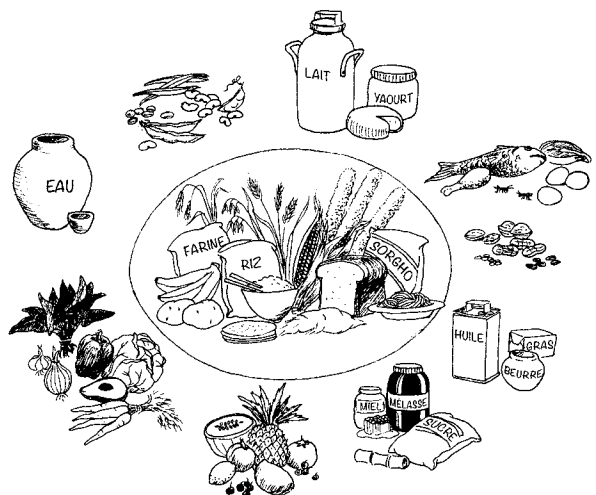


Certaines femmes handicapées qui sont exposées à un grand risque de complications ont besoin de soins médicaux qui sont généralement disponibles uniquement dans un hôpital. Par exemple, si vous :

- **Souffrez d'un handicap qui vous empêche d'écartez correctement les jambes**, tels que la paralysie cérébrale, l'arthrite rhumatoïde, et des spasmes musculaires sévères. Au cours de l'accouchement, vous aurez besoin de garder vos jambes écartées pendant 2 à 3 heures, de façon autonome ou avec l'aide d'une autre personne, sinon vous devrez accoucher par césarienne.
- **Êtes une femme de petite taille (naine)**. Votre bassin peut ne pas être assez large pour que le bébé sorte. Étant donné que vous avez moins de sang dans le corps, vous aurez besoin d'une transfusion sanguine en fonction de votre saignement post-accouchement.
- **Souffrez d'une lésion de la moelle épinière (T6 et plus)**, vous êtes exposée à l'aréflexie, une pression artérielle élevée mortelle.

## Lorsque vous essayez de tomber enceinte

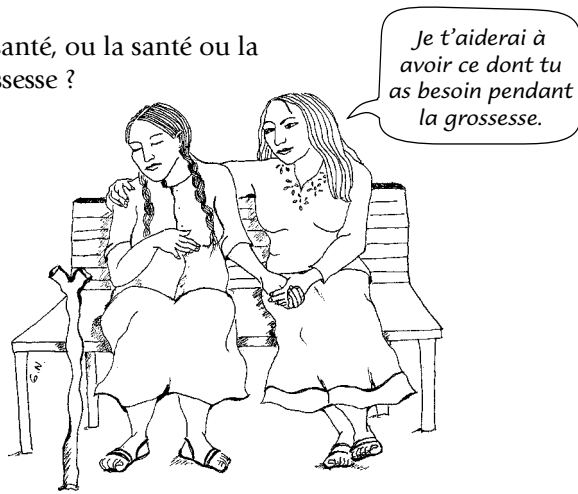
Pour garantir que votre bébé et vous serez en bonne santé, mangez régulièrement une variété d'aliments sains, en particulier les aliments qui permettent de lutter contre les malformations congénitales (pages 86 et 216). Des habitudes saines, tels que manger des aliments nutritifs, ne pas fumer, et éviter la drogue et l'alcool sont importantes parce que plusieurs problèmes commencent au début de la grossesse—avant même que vous ne réalisez que vous êtes enceinte.



## PLANIFIER L'ACCOUCHEMENT

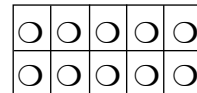
Bien qu'il soit difficile pour les femmes handicapées d'avoir les traitements médicaux dont elles ont besoin, chaque femme enceinte doit planifier son accouchement. Vous commencez les visites prénatales dès la confirmation de la grossesse. Si possible, essayez de rencontrer une sage-femme, un médecin ou un agent de santé, et demandez à une amie ou à un membre de la famille de vous accompagner pour votre première visite. Ensemble, vous pouvez parler des problèmes éventuels, de la manière d'y faire face et de l'endroit où vous pouvez bénéficier des meilleurs conseils. Vous pouvez utiliser ces informations pour planifier votre accouchement. Par exemple :

- Quel est l'endroit le plus sûr pour votre accouchement : à la maison, dans une clinique ou dans un hôpital ?
- Aurez-vous un moyen de transport vers l'hôpital ou à la clinique en cas de besoin ?
- Si vous prenez régulièrement des médicaments, cela affectera-t-il la croissance de votre bébé ? Vous devez peut-être changer certains médicaments pour le bon déroulement de la grossesse. Cela est particulièrement vrai pour les médicaments anti-crisés (page 231).
- Votre handicap affectera-t-il votre santé, ou la santé ou la croissance du bébé pendant la grossesse ?
- Votre handicap est-il susceptible de provoquer des complications pendant le travail ou l'accouchement ?
- Les complications peuvent-elles être évitées ou traitées sans risque ?
- Savez-vous comment rester en bonne santé au cours de la grossesse (bien manger et faire des exercices) ?



### Comment savoir que vous allez bientôt accoucher

Ajouter 9 mois plus 7 jours à la date de vos dernières règles. Vous accoucherez probablement à tout moment dans les 2 semaines avant ou après cette date.



Une femme peut connaître la date de son accouchement en comptant les 10 lunes précédant ses dernières règles.

## Rester en bonne santé pendant la grossesse

Si vous êtes en mesure de prendre soin de vous pendant la grossesse, vous êtes plus susceptible d'avoir une grossesse et un accouchement sains, et un bébé en bonne santé.

Essayez de :

- Dormir et de vous reposer lorsque vous pouvez.
- Aller aux visites prénatales.
- Si vous n'avez jamais été vaccinée contre le tétanos, faites-le le plus tôt possible. Faites-vous vacciner au moins 2 fois avant l'accouchement.
- Soyez propre. Lavez-vous régulièrement et brossez-vous les dents.
- Pratiquez des exercices d'assouplissement, si vous pouvez, afin que les muscles de votre vagin se fortifient (page 101). Cela les permettra de se rétablir plus rapidement après l'accouchement.
- Buvez au moins 8 verres d'eau ou de jus chaque jour et urinez régulièrement afin d'éviter une infection de la vessie et des reins.
- Faites des exercices au quotidien.
- Faites-vous traiter si vous souffrez d'une infection sexuellement transmissible (IST) ou d'une autre infection.
- Evitez de prendre des médicaments modernes ou traditionnels sans l'avis d'un médecin.
- Ne prenez pas de l'alcool, ne fumez pas la cigarette et ne chiquez pas du tabac. Ils sont nuisibles pour vous et le bébé.
- Evitez les pesticides, les herbicides, ou les produits chimiques industriels.
- N'approchez pas un enfant ayant des boutons sur tout le corps. Les boutons peuvent être causés par la rougeole (rubéole), qui est dangereuse pour le bébé.
- Si vous utilisez un programme de selles, pour faire les selles, faites-le régulièrement (page 107).

### CONSOMMER UNE VARIÉTÉ D'ALIMENTS

Si vous êtes enceinte ou si vous allaitez, vous devez manger plus que d'habitude. Les aliments supplémentaires vous donneront assez de force et d'énergie, et aideront votre bébé à grandir. Essayez de consommer divers types d'aliments autant que possible : aliments principaux (glucides), aliments de croissance (protéines), vitamines et minéraux, et graisses, huiles et sucre et aliments riches en fluides. (Pour plus d'informations voir "Bien manger pour être en bonne santé" à la page 86).

### Éviter l'anémie (insuffisance de sang)

Il est particulièrement important pour vous de consommer assez d'aliments riches en fer afin d'avoir assez de sang. Si une femme enceinte est anémiée (pages 87 et 88) et saigne beaucoup pendant l'accouchement (hémorragie), elle est plus susceptible de tomber gravement malade ou même de mourir.

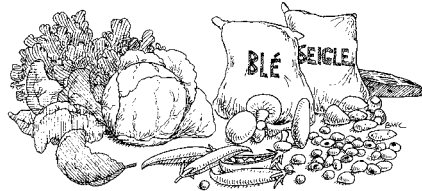


## Acide folique (folate)

Le fait de ne pas avoir assez d'acide folique peut provoquer l'anémie mais aussi des malformations congénitales graves, telles que des grosseurs sur la colonne vertébrale ou dans le cerveau. Pour éviter ces problèmes, il est très important pour vous **d'avoir assez d'acide folique avant de tomber enceinte et pendant les premiers mois de grossesse.**

Ces aliments contiennent une quantité importante d'acide folique :

- Légumes à feuilles vertes foncées
- Viande (notamment le foie, le rognon et autres abats)
- Pois et haricots
- Grains de tournesol, de citrouille et de courge
- Céréales complètes (riz brun, blé complet)
- Poisson
- Oeufs
- Champignons.



Algunas mujeres también toman pastillas de ácido fólico.

### ***Certaines femmes prennent également des comprimés d'acide folique.***

Prendre 0,5 à 0,8 mg (500 à 800 mg) d'acide folique par voie orale, 1 fois par jour.

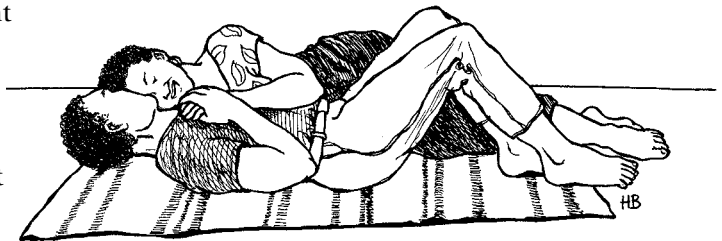
Les femmes souffrant de spina bifida doivent prendre 800 mg d'acide folique par voie orale 1 fois par jour.

## LES RAPPORTS SEXUELS PENDANT LA GROSSESSE

Certaines femmes ne veulent pas avoir des rapports sexuels pendant la grossesse. D'autres en veulent plus que d'habitude. Tous les deux sentiments sont normaux. Le fait d'avoir ou de ne pas avoir des rapports sexuels n'a aucun effet sur la femme et son bébé. Les rapports sexuels ne représentent pas de danger pour le bébé.

Souvent, les rapports sexuels sont désagréables pendant la grossesse. En fonction de votre handicap, vous pouvez essayer diverses positions jusqu'à ce que vous trouviez celle qui vous convient. Vous pouvez être au-dessus, ou dans une position assise ou debout, ou coucher sur le côté.

Bien sûr, les partenaires peuvent être proches et se rendre heureux de plusieurs autres manières que les rapports sexuels. Certains couples se touchent et se massent. D'autres parlent de leurs espoirs et rêves pour l'avenir.





## Rapports sexuels protégés

Si vous êtes enceinte et que vous avez des rapports sexuels, il est important d'éviter les infections en s'assurant que tout ce qui entre à l'intérieur de votre corps, soit propre, compris le pénis et les mains. Un homme ayant des rapports sexuels avec plusieurs femmes doit toujours utiliser un préservatif— y compris avec sa partenaire enceinte. Les préservatifs permettent d'éviter les infections, comme le VIH/SIDA, et autres maladies.



Les préservatifs aident à éviter les infections pendant la grossesse.

## Rapports sexuels et travail prématuré

Si vous aviez déjà accouché, et que le travail s'était déclenché très tôt, il est préférable pour vous de ne pas avoir des rapports sexuels après 6 mois de grossesse. Cela permettra d'éviter le travail prématuré.

# Les 9 mois de grossesse

Une grossesse dure généralement 9 mois et est divisée en 3 périodes ; chaque période dure environ 3 mois. Au cours de ces périodes, le corps de la femme subit plusieurs changements.

## Mois 1 à 3

Lorsque vous tombez enceinte pour la première fois, et que le bébé commence à se développer ; vos seins commencent à grossir et à être tendres. Vous pouvez vous sentir plus fatiguée que d'habitude et avoir des nausées ou des vomissements. (Dans certains endroits, cela est appelé 'la maladie du matin').

## Mois 4 à 6

De nombreuses femmes profitent des 4e, 5e, et 6e mois de la grossesse. En général, elles ne sentent plus les malaises et la fatigue, et ont beaucoup d'énergie. C'est également la période à laquelle le ventre commence à grossir et le bébé commence à bouger. Vous pouvez entendre les battements du coeur du bébé.

## Mois 7 à 9

C'est un moment excitant de la grossesse. Vous sentirez le bébé bouger tous les jours. En même temps, votre ventre grossira de plus en plus, et en fonction de votre handicap, vous pourrez peut-être avoir plus de difficultés à tenir. Si vous avez eu des difficultés au cours des 6 premiers mois, celles-ci peuvent continuer et même s'aggraver.

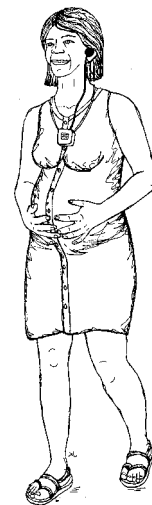
Au cours du dernier mois, environ 2 semaines avant l'accouchement, le bébé descend dans le bas-ventre, et vous pourrez peut-être mieux respirer.

## Ce à quoi vous devez vous attendre

### *Sentir le bébé bouger*

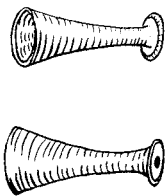
Pour la plupart des femmes, le fait de sentir le bébé bouger à l'intérieur du ventre constitue la partie la plus excitante de la grossesse. Et la plupart des femmes, quel que soit leur handicap, semblent être en mesure de sentir le mouvement bien que la sensation soit difficile à reconnaître au début. De nombreuses femmes le décrivent comme un mouvement de battement, et d'autres le comparent à du gaz dans l'estomac ou les intestins. Certaines ressentent une sorte de pression dans le ventre et utilisent donc leurs mains pour sentir le mouvement.

Lorsque le bébé commence à bouger au cours du 4<sup>e</sup> mois, les mouvements seront très doux et vous pouvez ne pas les sentir tous les jours. Mais, à partir du 5<sup>e</sup> mois, vous devrez les sentir tous les jours (pas toute la journée—il y'aura des intervalles entre les mouvements). Si vous êtes inquiète parce que vous n'avez pas senti le bébé bouger pendant plusieurs heures, mangez ou buvez quelque chose, et allongez-vous sur le côté dans un endroit calme pendant 30 minutes environ. Pendant ce temps, vous devrez sentir le bébé bouger au moins 3 fois. Si vous ne sentez aucun mouvement, parlez-en à une sage-femme ou à un agent de santé.



### *Ecouter les battements du cœur du bébé*

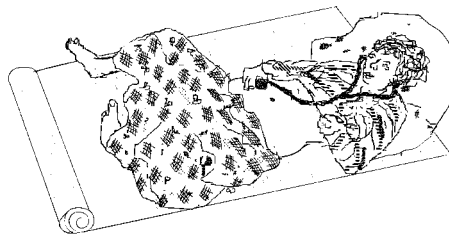
Cela peut se faire après environ 5 mois et se fait plus facilement lorsque la grossesse est avancée. Le battement du cœur d'un bébé est très rapide et silencieux. Il n'est pas facile à entendre, même pour une personne ayant une ouïe très développée, et il est même plus difficile à sentir. Une sage-femme ou un agent de santé peut utiliser un foetoscope pour écouter les battements du cœur du bébé. Il est difficile pour la mère de le faire elle-même à moins qu'elle n'ait un stéthoscope (comme celui utilisé pour mesurer la pression artérielle).



Foetoscopes



Un foetoscope peut être utilisé pour écouter les battements du cœur du bébé.



Le battement du cœur du bébé est rapide et silencieux. Il peut ressembler à la sonnerie d'une montre sous un coussin mais plus rapide. Le battement du cœur du bébé est environ deux fois plus rapide que celui d'un adulte en bonne santé. Vous pouvez l'écouter vous-même à l'aide d'un stéthoscope.

## Perdre une grossesse (fausse couche)

Les femmes handicapées sont tout autant susceptibles de faire une fausse couche que les femmes qui ne souffrent pas de handicap. La perte d'une grossesse est difficile pour toute personne désirant un enfant, mais elle peut être encore plus difficile pour une femme handicapée. De nombreuses femmes handicapées ne pensent pas qu'elle puisse tomber enceinte de toute façon, et lorsqu'elle tombe enceinte, elle fait face à la désapprobation de la communauté. Lorsqu'elle fait une fausse couche, les gens pensent immédiatement que cela est dû à son handicap. Elle peut penser la même chose aussi.

Les fausses couches surviennent le plus souvent au cours des 3 premiers de grossesse. Une fausse couche peut survenir pour les raisons suivantes :

- œufs ou spermatozoïdes malades
- malformation de l'utérus
- grosseurs (fibromes) dans l'utérus
- infection dans l'utérus ou le vagin
- maladies, telle que le paludisme
- travaux dangereux ou accidents
- poisons
- malnutrition
- stress émotionnel ou traumatisme



La perte de la grossesse est courante. Si cela vous arrive, cela ne veut pas dire que vous ne pouvez pas tomber de nouveau enceinte.

Après une fausse couche, prenez soin de vous pendant quelques jours. Cela vous permettra d'éviter les infections et de guérir plus rapidement. Essayez de :

- boire beaucoup de fluides et manger des aliments nutritifs.
- vous reposer plus souvent
- éviter les travaux pénibles pendant 7 jours.
- vous laver régulièrement, mais ne laver pas votre vagin (douche), ou faire un bain de siège avant que les saignements ne s'arrêtent.
- utiliser un linge propre ou des tampons pour vous protéger, et changez-les assez souvent ;
- de ne rien insérer dans votre vagin, et de ne pas avoir des rapports sexuels pendant au moins 2 semaines après les saignements ;
- d'attendre jusqu'après 3 cycles menstruels avant de retomber enceinte. Si vous attendez, il y'a moins de chance de faire une fausse couche.

Le fait de faire une fausse couche, que ce soit au début ou à la fin de la grossesse, peut provoquer une douleur émotionnelle et une tristesse énorme. Cela peut être pire si les personnes autour de vous pensent qu'une fois le corps s'est remis, vous serez en forme. Elles ne réalisent peut-être pas combien vous pouvez vous sentir triste.

Donnez-vous le temps d'être triste et de pleurer. Passez du temps avec des amis qui comprennent vos sentiments et qui ne forcent pas à être 'heureuse.' Certaines personnes peuvent vous suggérer de retomber immédiatement enceinte. Prenez le temps de vous sentir prête pour une autre grossesse.

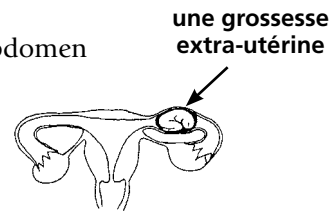
## DOULEUR DANS LE BAS-VENTRE (ABDOMEN)

Des douleurs fortes et constantes au cours des 3 premiers mois de grossesse peuvent provoquer une grossesse extra-utérine. L'étirement des trompes entraîne des douleurs. Lorsque la grossesse est assez avancée, les trompes peuvent éclater et saigner. Cela est très dangereux. Il y'aura une hémorragie dans l'abdomen qui peut entraîner la mort.



### Signes d'une grossesse extra-utérine :

- absence de menstrues
- douleur dans la partie inférieure de l'abdomen sur un côté
- saignement dans le vagin
- sensation de vertige et de faiblesse, ou évanouissement



Si vous avez l'un de ces signes, rendez-vous dans l'hôpital le plus proche.

## SAIGNEMENT PENDANT LA GROSSESSE

Ne vous inquiétez pas lorsque vous saigner un peu au cours des 3 mois premiers de grossesse. Cela n'est pas inhabituel, surtout si vous ne ressentez ni douleurs, ni crampes.

Mais, vous devez immédiatement vous rendre à l'hôpital si vous avez :

- des saignements similaires aux menstrues à tout moment pendant la grossesse.
- des saignements accompagnés de douleurs à tout moment pendant la grossesse.
- des saignements sans douleur après les 3 premiers mois.

## Malaises pendant la grossesse

De nombreuses femmes ressentent des malaises pendant la grossesse. Pour certaines femmes handicapées, les malaises dus à leur handicap s'aggravent, et pour d'autres, ils diminuent.

Certains malaises de la grossesse, tels que la fatigue ou les maux de dos sont courants chez toutes les femmes, y compris celles handicapées. Ce qui

peut être différent pour une femme handicapée, est le fait de savoir si le problème vient de sa grossesse ou de son handicap. Soyez attentif à ce qui est normal pour votre corps afin de pouvoir faire la différence. Ainsi, vous serez mieux en mesure d'aider l'agent de santé.

*Vous connaissez votre corps mieux que quiconque. Donc, lorsque vous êtes enceinte, soyez attentive à ce qui est normal pour votre corps et ce qui ne l'est pas. Ainsi, vous pouvez dire si le problème est causé par votre handicap ou par votre grossesse.*



Si vous avez tendance à avoir certains problèmes à cause de votre handicap, telles que les infections du système urinaire dues à une lésion de la moelle épinière, vous pouvez en avoir plus souvent pendant la grossesse. Les problèmes peuvent s'améliorer ou s'aggraver à tout moment pendant la grossesse, en fonction de votre corps et de la croissance du bébé.

Chaque femme fait des ajustements dans sa vie pour s'adapter à la grossesse.

Voici quelques changements auxquels les femmes handicapées pourraient être confrontées et des suggestions pour y faire face.

## SENSATION DE FATIGUE ET DE SOMNOLENCE

La plupart des femmes se sentent fatiguées et somnolent au cours des 3 ou 4 premiers mois de la grossesse. Pour plus d'informations complètes sur les causes éventuelles, voir :

- L'anémie (*Là où les femmes n'ont pas de docteur*, page 172).
- Ne pas manger assez d'aliments nutritifs (*malnutrition*), (*Là où les femmes n'ont pas de docteur*, page 165).
- Problèmes émotionnels (*Là où les femmes n'ont pas de docteur*, page 416).

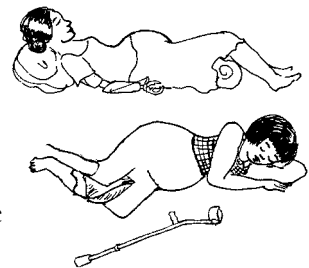
## DIFFICULTÉS À DORMIR

De nombreuses femmes ont des difficultés à dormir la nuit au cours des dernières semaines de la grossesse. Cela peut arriver parce qu'elles ont besoin d'uriner pendant la nuit, ou à cause des crampes, ou parce que le bébé a commencé à bouger et à donner des coups de pied. Il peut être difficile de trouver une position confortable pour dormir. Si possible, essayez de vous reposer pendant la journée pour combler le manque de sommeil.

Il est important de trouver une position confortable pour dormir ou se reposer, mais éviter de vous coucher sur le dos. Cela peut emmener l'utérus à se presser contre les vaisseaux sanguins de votre ventre et provoquer des problèmes. Cela peut également occasionner des problèmes de digestion, de maux de dos et de respiration.

### Ce qu'il faut faire :

- Boire un peu de lait tiède ou une soupe chaude avant d'essayer de dormir.
- Se coucher avec un coussin pour soutenir votre tête et vos épaules, et sous vos genoux.
- Se coucher sur le côté. Si possible, couchez-vous sur le côté gauche étant donné que c'est la meilleure position qui facilite la circulation du sang. Mettez quelque chose comme un coussin ou un linge entre vos genoux et vos chevilles.
- Manger des aliments nutritifs: assez de protéine, et moins de sel (mais assurez-vous d'en consommer toujours).



## PIEDS ET JAMBES ENFLÉS

De nombreuses femmes ont des pieds et des jambes enflés pendant la grossesse, surtout dans l'après-midi ou lorsqu'il fait chaud. En général, le gonflement des pieds n'est pas dangereux, mais si cela se passe au réveil, ou si vos mains et votre visage sont tout temps enflés, cela peut être le signe d'une pré-éclampsie (toxémie de grossesse, page 232).

**Pour soulager les pieds et les jambes enflés**, essayez de vous coucher sur le côté pendant 30 minutes, 2 ou 3 fois par jour ; peu importe le côté. Le fait de s'asseoir avec les pieds en hauteur ne suffit pas. Il est préférable de se coucher sur le côté.

**Pour éviter la pré-éclampsie**, manger des aliments nutritifs, assez de protéines, boire beaucoup d'eau, et consommer un peu de sel.

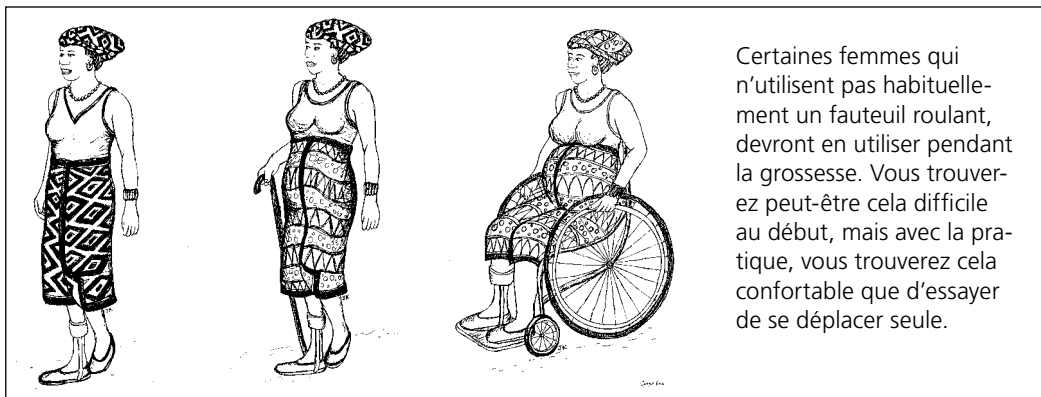
## MOUVEMENT ET ÉQUILIBRE

Au cours des 9 mois de grossesse, la forme de votre corps changera si bien que cela affectera probablement votre manière de marche. Cela arrive à presque toutes les femmes, qu'elles soient handicapées ou non. Vous sentirez peut-être que vous perdez votre équilibre et que vous pouvez tomber facilement ; ou que vous avez des difficultés à vous courber pour prendre quelque chose. En raison de cela, de nombreuses femmes souffrant d'un handicap qui affecte le mouvement de leurs corps, commencent à utiliser des dispositifs d'aide pour marcher et se déplacer jusqu'à l'accouchement.



## PIED AMPUTÉ

Si votre jambe ou une partie de votre jambe est amputée, et que vous utilisez une jambe artificielle, vous trouverez peut-être que la prothèse ne convient plus parce que votre corps est plus lourd et que la partie amputée s'enfle. Si possible, échangez avec la personne qui a fabriqué votre jambe artificielle pour voir si elle peut l'ajuster. Si non, vous aurez peut-être besoin de béquilles, d'un déambulateur ou d'un fauteuil roulant pendant la grossesse.

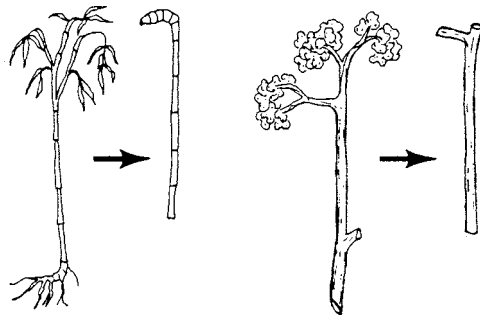
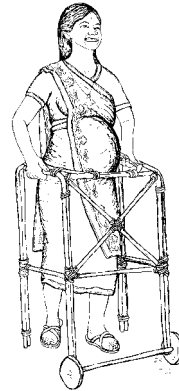


Certaines femmes qui n'utilisent pas habituellement un fauteuil roulant, devront en utiliser pendant la grossesse. Vous trouverez peut-être cela difficile au début, mais avec la pratique, vous trouverez cela confortable que d'essayer de se déplacer seule.

**Ce qu'il faut faire :**

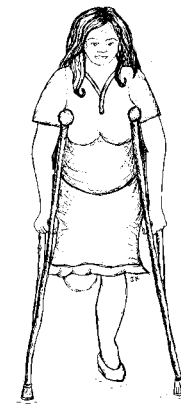
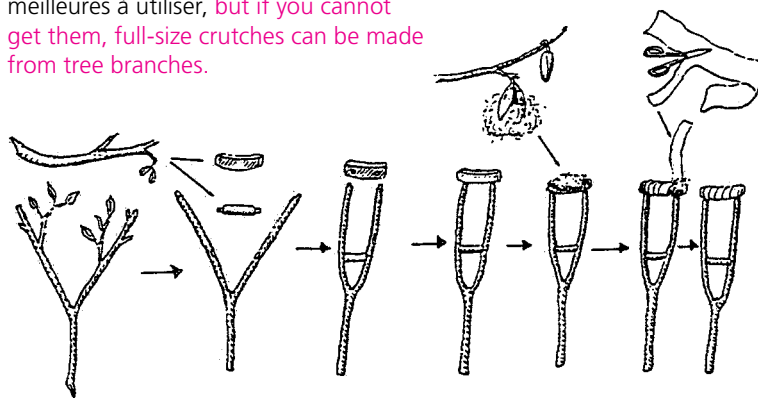
Se puede hacer un andador de caña, junco, carrizo, bambú o Un 'déambulateur' peut être fabriqué avec une tige, du rotin, du bambou ou du bois. Attacher les jonctions avec une corde, une ficelle ou un ruban solides, ou avec des lanières de pneus ou les chambres à air d'un vélo.

Un déambulateur avec 2 roues à l'avant est plus facile à déplacer qu'un déambulateur sans roues, et est plus stable qu'un déambulateur à 4 roues.



Une canne peut être fabriquée avec des plantes forestières.

Les béquilles d'avant-bras sont les meilleures à utiliser, **but if you cannot get them, full-size crutches can be made from tree branches.**



**Se déplacer au cours des derniers mois de la grossesse**

Même les femmes qui ne souffrent pas de handicap peuvent parfois avoir des problèmes d'équilibre et de déplacement au cours des derniers mois de la grossesse. La situation est même pire chez les femmes souffrant de handicap physique, tels que la paralysie de la partie inférieure du corps, ou la perte de l'usage des muscles. Votre gros ventre affectera vos activités quotidiennes, telles que le bain, l'habillement et le déplacement d'un endroit à un autre.



**Ce qu'il faut faire :**

Se lever d'une position couchée sera plus facile si vous :

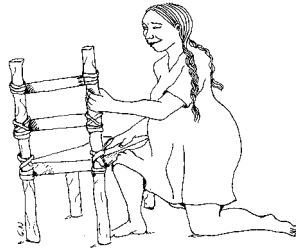


Vous tournez sur le côté...

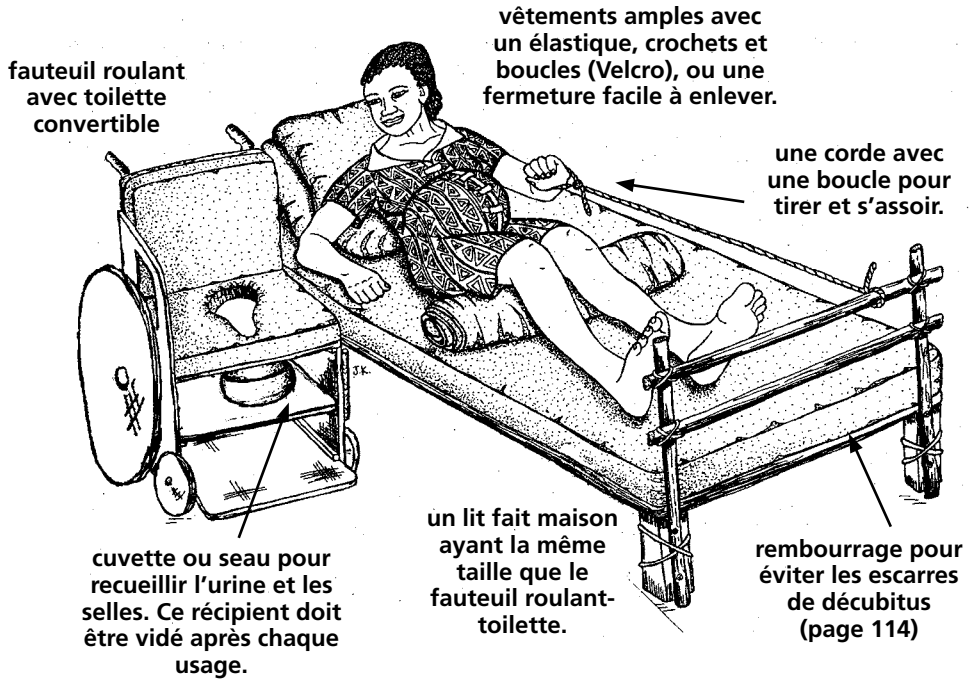
... pliez les genoux...

...puis vous levez.

Il sera également plus facile de se lever si vous avez une chaise ou une caisse lourde qui vous sert de support.

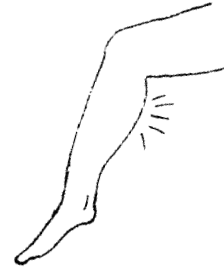


Des supports simples peuvent aider les femmes souffrant de handicap physique au cours des dernières semaines de la grossesse lorsque les mouvements deviennent plus difficiles.



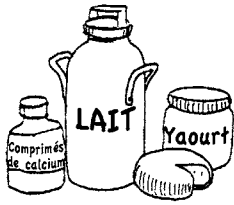
## CRAMPES MUSCULAIRES

Ce sont des contractions fortes et douloureuses d'un muscle, en général dans la partie inférieure de la jambe, surtout la nuit. Si vous touchez le muscle contracté, vous sentirez une induration. Les crampes dans les jambes peuvent être provoquées par le manque de calcium dans le régime alimentaire.



### Ce qu'il faut faire :

- Ne pointez pas les orteils—même en les étirant.
- Faites régulièrement des exercices d'étirement (pages 90 à 95).
- Mangez plus d'aliments contenant du calcium, tels que le lait, le fromage, le yaourt, les graines de sésame, les légumes à feuilles vertes, et la banane.
- Couchez-vous sur le côté avec un linge ou un coussin entre vos genoux, avec les jambes légèrement courbées.
- Ne vous couchez pas ou ne dormez pas sous des couvertures lourdes, et ne vous couvrez pas tout le corps.

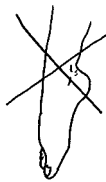


Si les crampes dans les pieds ou les jambes :

Pointent vos orteils vers le haut,



pas vers le bas,



massez donc la jambe.



Le fait de mettre vos jambes dans de l'eau tiède, ou de mettre un linge trempé dans de l'eau tiède sur la partie contractée, peut également soulager les crampes.

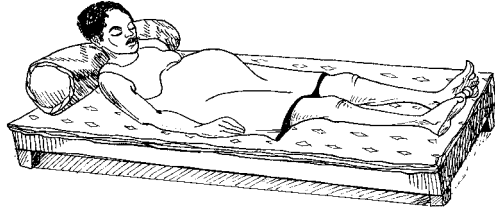
## SPASMES MUSCULAIRES

Ce sont des contractions ou des étirements des muscles qui empêchent une personne de contrôler ses mouvements. Ils surviennent plus souvent chez les personnes souffrant de paralysie cérébrale ou d'une lésion de la moelle épinière. Les femmes souffrant de ces maladies, peuvent avoir des spasmes musculaires pendant le travail (page 243).

### Ce qu'il faut faire :

- Ne pas tirer ou pousser directement contre les muscles tendus. Cela aggravera la douleur.
- Tenir doucement la partie touchée jusqu'à ce que le muscle soit détendu.

**Si l'arrière de tout le corps est touché par les spasmes musculaires,** placez un coussin sous la tête et les épaules pour les pencher un peu vers l'avant. Cela aide à détendre la contraction dans tout le corps.



- Mettez de l'eau tiède sur les muscles tendus, ou si possible, asseyez-vous ou couchez-vous dans de l'eau tiède. Faites attention à ne pas vous brûler la peau ou à trop chauffer le corps, surtout si vous ne pouvez pas sentir la chaleur ou la fraîcheur sur votre peau. L'excès de chaleur peut être dangereux pour le fœtus.
- Des exercices d'étirement doux effectués 2 à 3 fois par jour peuvent permettre de détendre les muscles tendus.
- Les exercices d'articulations, tels que se mettre debout, peuvent également permettre de maintenir les muscles solides et de réduire les contractions musculaires.



Le fait de s'asseoir dans de l'eau propre et tiède permettra de détendre les muscles tendus.

**IMPORTANT !** En règle général : **Ne pas masser les muscles spastiques.** Dans certains pays, les populations, et mêmes les thérapeutes ont l'habitude d'utiliser le massage ou le frottage pour détendre des muscles spastiques. Bien que le massage permette parfois de détendre les crampes musculaires, ou les muscles tendus, en général le massage contracte davantage les muscles.

## MAUX DE DOS

La plupart des femmes enceintes, qu'elles soient handicapées ou non, souffrent de maux de dos, surtout dans les dernières semaines avant l'accouchement lorsque le ventre est gros et lourd. Le plus souvent, cela est dû à l'étirement et à la faiblesse des muscles du ventre pendant la grossesse; donc les muscles du dos supportent trop le poids.

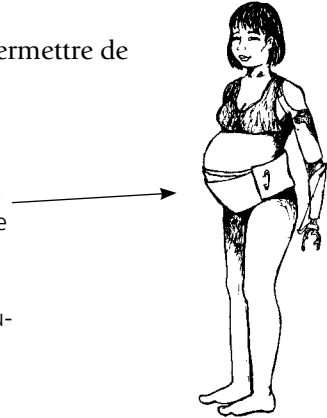
Les femmes souffrant de handicap physique semblent avoir des maux de dos plus graves et qui apparaissent dès le début de la grossesse. Même les femmes qui n'ont aucune sensation dans la partie inférieure du corps, ressentent parfois des douleurs lombaires lorsqu'elles sont enceintes.

**Ce qu'il faut faire :**

- Faire des exercices avant, pendant et après la grossesse afin d'étirer et de fortifier les muscles de la partie inférieure du corps, et fortifier les muscles du ventre. La natation est un bon moyen de réduire les maux de dos et de rester en bonne santé.
- S'asseoir sur une chaise à dossier droit.
- Reposer, chauffer et masser la partie douloureuse peut permettre de réduire la douleur.

Un morceau de linge peut vous aider à soutenir votre ventre pour qu'il ne tire pas trop sur les muscles du dos.

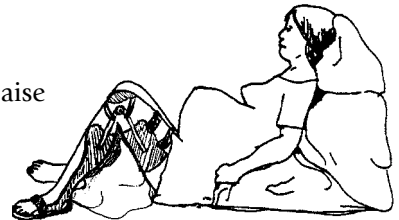
- Enrouler un morceau d'un tissu en coton propre et léger; environ 4 à 5 mètres de long (1½ mètres) autour de votre ventre comme cela.
- Ne serrez pas trop sinon ce sera désagréable.
- Vous pouvez le garder en place avec une épingle de sécurité, ou border le bout du linge.

**DIFFICULTÉS À RESPIRER**

Au fur et à mesure que le bébé grandit, il s'appuie sur les poumons de sa mère et elle a moins de place dans sa poitrine pour respirer. Cela est normal pendant la grossesse. Mais, les femmes souffrant de handicap physique, tels que le nanisme ou la paralysie des muscles de la poitrine, peuvent avoir des problèmes de respiration plus tôt que les autres femmes. Le bébé accède à l'oxygène à partir des poumons de la mère, donc une femme enceinte doit avoir les poumons propres et en bonne santé pour le bon développement du fœtus.

**Ce qu'il faut faire :**

- Dormir en étant légèrement assise. Vous serez plus à l'aise si vous mettez quelque chose sous vos genoux.
- Boire beaucoup d'eau, au moins 8 verres par jour. Cela permettra de réduire le mucus dans les poumons et de faciliter la respiration. La présence de mucus dans les poumons peut provoquer une infection.
- Faire des exercices réguliers.
- Si vous commencez à cracher du mucus (contenant du pus), consultez un agent de santé. Vous avez peut-être besoin de médicaments, tels que des antibiotiques. Un agent de santé peut vous aider à décider de l'antibiotique ou du médicament qui est indiqué pendant la grossesse.



**IMPORTANT !** Si une mère a des difficultés à respirer et qu'elle est faible et fatiguée, ou essoufflée tout le temps, elle doit voir un agent de santé. Elle a peut-être des problèmes cardiaques et a besoin de soins médicaux. Ou elle pourrait souffrir d'anémie, de malnutrition, d'une infection, ou de dépression..

## COURBATURES ET DOULEURS DANS LES ARTICULATIONS

Le corps d'une femme enceinte s'adoucit et s'étire pour faire de la place afin que le bébé grandisse et s'apprête pour l'accouchement. Souvent, ses articulations s'étirent et sont douloureuses, notamment les hanches. Cela arrive généralement au cours des dernières semaines de la grossesse. Cela n'est pas dangereux et elle ira mieux après l'accouchement.

### Ce qu'il faut faire :

- Reposer les articulations douloureuses. Se déplacer de temps en temps pour que les articulations ne raidissent pas, mais vos mouvements doivent être doux.
- Mettre quelque chose de froid ou de chaud sur les articulations douloureuses permet parfois de réduire la douleur et de faciliter les mouvements. En général, le froid fonctionne mieux sur des articulations chaudes et enflammées ; et la chaleur, sur les articulations endolories et tendues. Expérimentez pour savoir ce qui vous soulage le plus. Si vous ne sentez pas la chaleur ou la fraîcheur sur votre peau, faites attention à ne pas vous brûler ou vous congeler.

**Pour la fraîcheur :** Utiliser de la glace enveloppée dans un linge ou une serviette pendant 10 à 15 minutes.

**Pour la chaleur :** Utiliser un linge épais qui a été trempé dans de l'eau chaude (presser le linge) et enroulez-le autour de l'articulation. Couvrir le linge avec un morceau de plastique fin, et bander avec un linge épais ou une serviette épaisse afin de maintenir la température. Lorsque le linge mouillé commence à se refroidir, remettez-le dans l'eau et recommencez l'exercice.



La chaleur permettra de soulager les articulations endolories et tendues.

Ou remplir une bouteille (en céramique, en plastique ou en verre) d'eau chaude, fermer hermétiquement, l'enrouler d'un linge et le placer sur la partie douloureuse.

- Prendre du paracétamol (acétaminophène) pour la douleur ; 500 mg toutes les 3 à 4 heures. Mais, ne pas prendre plus de 8 comprimés (4000 mg) en 24 heures.

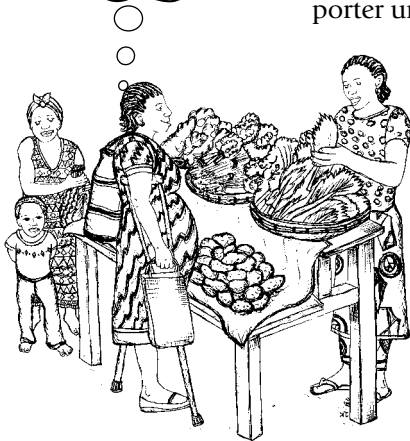
## FUITE D'URINE

De nombreuses femmes trouvent qu'il est difficile de contrôler la fuite d'urine au fur et à mesure que le ventre grossit. Pendant la grossesse, les femmes souffrant de handicap physique, tels que les problèmes de motricité et la paralysie ou la perte de sensation dans la partie inférieure du corps ont plus de difficultés à retenir leur urine que les autres femmes.

Au fur et à mesure que le bébé grandit et que le ventre de la maman s'arrondit, le bébé peut s'appuyer contre la vessie, laissant peu d'espace pour les urines. Cela peut provoquer des fuites d'urine, surtout si la femme tousse ou éternue. Parfois, l'urine sort si soudainement qu'il est difficile à dire s'il s'agit des urines ou de la rupture de la 'poche des eaux'. Vous pouvez être en mesure de le dire en sentant l'odeur. Si cela arrive, soyez attentive à d'autres signes, et demandez des conseils à un agent de santé ou à une sage-femme.

Si vous utilisez normalement un cathéter à chaque fois que vous urinez, continuez à le faire si cela ne vous pose pas de problèmes. Mais si vous trouvez qu'il est difficile d'utiliser un cathéter comme d'habitude, essayez d'utiliser des morceaux de tissu épais pour recueillir l'urine. Ces morceaux de tissu doivent être changés, lavés et séchés pour éviter une éruption cutanée ou une infection autour des parties génitales (pages 111 à 113). Assurez-vous que les morceaux de tissu soient propres et secs avant de les utiliser à nouveau.

*Je pratique mon exercice d'étirement, et Ekaete ne le sait même pas !*



Certaines femmes portent un cathéter permanent (un cathéter 'fixé' ou cathéter de Foley). Mais si possible, évitez de faire cela parce qu'il peut être difficile de changer après l'accouchement. Les muscles qui contrôlent votre vessie, "oublieront" comment retenir l'urine à l'intérieur. Le fait de porter un cathéter tout le temps peut également augmenter le risque d'infection de la vessie.

Si vous avez des fuites d'urine pendant la nuit, utilisez des tampons, ou ayez une cuvette, un seau ou un autre récipient à côté pour y uriner. Un fauteuil roulant-toilette peut être la solution idéale.

Si vous êtes en mesure d'utiliser les muscles de la partie inférieure de votre ventre, les exercices d'étirement (page 101) permettent souvent de fortifier les muscles autour de la vessie. Pour plus d'informations, voir problèmes urinaires à pages 105 et 106.

## DIFFICULTÉ À FAIRE LES SELLES (CONSTIPATION)

De nombreuses femmes enceintes ont des difficultés à faire les selles. La grossesse peut rendre les intestins plus lents, et cela empêche les selles de sortir facilement. Pour plus d'informations, voir comment soulager et éviter la constipation.

Les femmes qui ont un "programme intestinal" pour faire les selles, doivent retirer les selles plus souvent lorsqu'elles sont enceintes. Les selles dures qui ne sont retirées, peuvent provoquer l'aréflexie (pages 117 à 119), qui est très dangereuse.

**ATTENTION !** Les femmes enceintes ne doivent pas prendre des médicaments appelés laxatifs or purgatifs pour la constipation. Ces médicaments rendent les selles légères ou contractés—et ils peuvent déclencher le travail de manière précoce. Ils peuvent également nuire au bébé.

Les femmes enceintes ne doivent pas également se purger. Cela pourrait déclencher le travail.

## HÉMORROÏDES

Les hémorroïdes sont des veines enflés dans et autour de l'anus. Parfois, elles grattent, brûlent ou saignent, et peuvent être très douloureuses. Souvent, les hémorroïdes ressemblent à des 'ampoules de sang.' Le fait de presser l'anus pour faire les selles lorsque vous êtes constipée, aggrave les hémorroïdes. De nombreuses femmes, qu'elles soient handicapées ou non, contractent les hémorroïdes lorsqu'elles sont enceintes. Le fait de s'asseoir pendant longtemps semble aggraver les hémorroïdes.

### Ce qu'il faut faire :

- Suivre les conseils pour éviter la constipation.
- Pour soulager les hémorroïdes, trempez un morceau de linge propre dans une sève astringente, telle que l'hamamélis ou le cactus, et mettez-le sur la partie douloureuse.
- Utilisez un coussin pour s'asseoir afin de réduire la pression.
- Essayez de vous déplacer au moins chaque une heure.
- Si vous êtes couchée tout le temps, essayez de vous coucher sur le côté, et demandez à quelqu'un de vous aider à changer régulièrement de position.
- Asseyez-vous ou adossez-vous avec les pieds et les jambes en hauteur. Cela améliorera la circulation sanguine et guérira plus rapidement les hémorroïdes.



## Problèmes médicaux fréquents

### INFECTIONS DE LA VESSIE

Au cours de la grossesse, toutes les femmes sont susceptibles de contracter une infection urinaire. Au fur et à mesure que l'utérus s'élargit, il s'appuie sur la vessie et empêche toute l'urine de sortir. Des germes peuvent se développer dans l'urine restante et provoquer une infection.

Les femmes porteuses de handicap, comme la perte de contrôle des muscles, la paralysie et la perte de sensation dans la partie inférieure du corps, sont confrontées à plus de difficultés que les autres femmes souffrant de fuites d'urines et d'infections de la vessie et des reins. L'infection de la vessie est la cause la plus courante de l'aréflexie (pages 117 à 119).



Si habituellement, vous appuyez sur le ventre pour que l'urine sorte, vous pouvez continuer ainsi pendant la grossesse. Cela ne fera aucun mal au bébé.



Les femmes qui utilisent un cathéter "fixé" peuvent remarquer que l'urine ne sort plus. Cela peut arriver si l'utérus qui s'élargit presse sur le cathéter et empêche l'urine de couler. Consultez un agent de santé.

Si vous traitez immédiatement l'infection de la vessie, vous éviterez des problèmes plus graves, tels que l'infection des reins et le travail prématuré. Soyez attentive aux signes d'une infection, et consultez un agent de santé si nécessaire.

Pour éviter les infections urinaires pendant la grossesse :

- Boire beaucoup d'eau ou de jus de fruits—au moins 8 verres par jour.
- Garder vos organes génitaux propres.
- Uriner après les rapports sexuels.
- Laver toujours les mains après avoir utilisé un cathéter.
- Nettoyez le cathéter assez souvent (pages 102 à 104).



L'un des moyens de savoir si vous buvez assez de liquide, consiste à vérifier la couleur de vos urines. Si les urines sont de couleur jaune foncée, vous ne buvez probablement pas assez de liquide. Les urines doivent être de couleur jaune claire, presque comme de l'eau. Le fait de boire beaucoup de thé ou de café ne sera pas utile parce que la caféine qu'ils contiennent, vous fera perdre plus de fluides que vous n'en buvez. Pour plus d'informations, voir infections de la vessie et des reins, voir pages 105 à 106.

## CRISES (CONVULSIONS, "ATTAQUES," ÉPILEPSIE)

Il est difficile de dire si une femme souffrant d'épilepsie aura plus ou moins de crises pendant la grossesse. Si vous avez l'habitude d'avoir des crises, vous connaîtrez mieux leur fréquence et leur étendue. Certains médicaments contre les crises, surtout le phénytoïne (diphénylhydantoïne, Dilantin), peut augmenter le risque de malformations congénitales. Mais, n'arrêtez pas de prendre des médicaments contre les crises lorsque vous êtes enceinte.

Cela peut aggraver les crises et même vous tuer. Échangez avec un agent de santé ou à un médecin expérimenté qui comprend l'épilepsie et qui peut vous aider à décider des médicaments à prendre. Le phénobarbital (phénobarbitone, Luminal) est probablement le médicament contre les crises le plus sûr pendant la grossesse.



## TOXÉMIE DE GROSSESSE (PRÉ-ÉCLAMPSIE)

Certains gonflements des jambes et des chevilles sont normaux pendant la grossesse. Mais le gonflement des mains et du visage est un signe de pré-éclampsie (aussi appelée toxémie de grossesse), surtout si vous souffrez de migraines, de troubles de la vue, ou des douleurs au ventre. La prise de poids soudaine, la forte pression artérielle et l'excès de protéines dans l'urine sont également les signes de la toxémie.

La toxémie provoque des convulsions (crises ou 'attaques'), et vous et votre bébé pouvez mourir. Les convulsions sont différentes des crises provoquées par l'épilepsie.

Vous pouvez contracter la toxémie si votre mère ou vos sœurs en souffraient, ou s'il s'agit de votre première grossesse, ou si vous portez la grossesse d'un nouveau partenaire. La toxémie est aussi plus fréquente chez les femmes souffrant de forte pression artérielle, de diabète, de problèmes rénaux et de migraines, et les femmes ayant plus de 35 ans, et celles attendant plusieurs bébés.

Si vous avez l'un des signes de la toxémie, consultez une sage-femme ou un agent de santé qui peut vous examiner et vous dire si vous êtes en danger.

### **Ce qu'il faut faire :**

- Rester calme au lit. Manger des aliments nutritifs, notamment des aliments riches en protéines et un peu de sel. Éviter les aliments trop salés.
- **Si vous ne vous remettez pas rapidement**, ou si vous avez des difficultés à voir, ou si le gonflement augmente au niveau de votre visage, ou si avez des crises, **rendez-vous immédiatement dans un centre médical**. Votre vie est en danger.



## ESCARRES DE DÉCUBITUS

Les femmes qui sont assises ou couchées tout le temps, peuvent développer des escarres de décubitus. Cela est particulièrement vrai pour les femmes paralysées ou celles qui n'ont aucune sensation. Lorsque vous êtes enceinte, l'excès de poids exerce une pression sur les parties du corps où les escarres sont le plus susceptibles de se développer.

### **Ce qu'il faut faire :**

Essayez de changer votre position plus que d'habitude—au moins une fois chaque heure. Examinez votre peau sur les zones des escarres de décubitus plus souvent qu'avant la grossesse.

### ***Le VIH/SIDA et la grossesse***

Bien qu'il n'y ait toujours pas de remède contre le VIH/SIDA, il existe des médicaments qui permettent aux personnes atteintes de vivre plus longtemps. Ce sont les mêmes médicaments (appelés ARV) qui permettent à une femme enceinte de ne pas contaminer son bébé au cours de la grossesse, et pendant l'accouchement et l'allaitement.

Si vous êtes atteinte de VIH et que vous êtes enceinte, il est important d'être traitée pour votre maladie et d'avoir des soins normaux pour la grossesse. Les femmes qui sont infectées, rencontrent plus de difficultés au cours de leur grossesse. Nous avons entre autres :

- Les fausses couches ;
- La fièvre et les infections ;
- Les mycoses du vagin, de la bouche ou de l'estomac ;
- Les infections sexuellement transmissibles ; et
- Les saignements et les infections après l'accouchement.

Essayez de savoir si il y'a des médicaments disponibles pour vous soigner, éviter que le bébé ne soit atteint de VIH, ou de soigner rapidement le bébé. Si il y'a un centre médical bien équipé dans votre région, il est préférable d'aller accoucher là-bas.

## **Travail pour le changement**

### ***Ce que les familles et les donneurs de soins peuvent faire :***

- Nous aider à avoir plus de nourriture et de repos.
- Voir le côté positif de la grossesse.
- S'assurer que nous faisons les visites prénatales et nous accompagner lors des examens médicaux.
- Être disposés à nous aider à tout moment.



*Les femmes handicapées ont les mêmes préoccupations que les autres femmes enceintes. Nous voulons une grossesse et un accouchement sans risque.*

### ***Ce que les sages-femmes, les médecins et les autres agents de santé peuvent faire :***

Les agents de santé seront en mesure de vous aider si vous commencez tôt les visites prénatales, ou même des visites avant la grossesse. Étant donné que peu de médecins, d'infirmiers/infirmières, et autres agents de santé ont de l'expérience dans la prise en charge des femmes handicapées, nous pouvons les aider à apprendre ce qui est naturel pour nous et la manière dont nos handicaps peuvent (ou ne peuvent pas) affecter la grossesse. Les agents de santé peuvent également :

- Chercher des informations sur les difficultés éventuelles auxquelles une femme handicapée est (ou n'est pas) confrontée pendant la grossesse.

- S'informer sur les choses que nous pouvons faire. Par exemple, ne pas supposer que nous ne pouvons pas accoucher par voie basse. Se rappeler que le fait qu'une femme soit handicapée, ne veut pas dire que son utérus est endommagé. Même si son corps et ses jambes sont paralysées, son utérus pourra toujours se contracter et faire sortir un bébé.
- Former un groupe de femmes handicapées pour des conseils sur l'alimentation équilibrée, les médicaments et les examens médicaux pendant la grossesse.
- S'assurer que nous avons des soins médicaux faciles à utiliser pendant la grossesse.

### ***Des femmes handicapées améliorent l'accès aux soins de santé en Ouganda***

Disabled Women's Network and Resource Organization in Uganda (DWNRO) œuvre à aider les professionnels de la santé à comprendre les besoins des femmes handicapées. Leurs principales préoccupations sont l'accessibilité, la disponibilité et l'attitude. Par exemple, lorsque des femmes enceintes handicapées sont maltraitées par le personnel de l'hôpital, elles perdent l'estime de soi et ne repartent plus pour des visites prénatales. Elles peuvent avoir des problèmes plus tard pendant la grossesse ou à l'accouchement, qui auraient pu être évités avec des contrôles réguliers.

Le DWNRO a tenu des ateliers régionaux avec des médecins et des sages-femmes sur le manque d'accès aux hôpitaux et aux services, tels que les soins post-nataux, les balances, les tables d'examen et la communication appropriée avec les femmes sourdes et aveugles. Certains hôpitaux ont rendu les services plus accessibles, et un groupe de femmes sourdes a récemment formé un groupe de sages-femmes sur le langage de signe. Le DWNRO travaille maintenant à informer les femmes handicapées de ces services afin qu'elles puissent les réclamer.

