

CHAPITRE 15

Les premières semaines après l'accouchement

Dans ce chapitre :

Le soin de la mère.....	269
Aidez la mère à prendre soin d'elle-même	269
Surveillez l'état de l'utérus et des saignements chez la mère	270
Examinez la mère pour voir si elle ne présente pas de signes d'infection de l'utérus	271
Examinez la mère pour voir si elle ne présente pas de signes d'infection du vagin	272
Surveillez les autres signes d'alerte . .	273
Les jambes de la mère sont rouges, dures, douloureuses ou enflées. . . .	273
Les fuites d'urine ou de selles	273
Apportez un soutien affectif	274
Le soin du bébé.....	274
Encouragez le bébé à téter et observez comment il se développe.	274
Le bébé présente des signes de déshydratation	275
Le bébé ne prend pas de poids ou ne grandit pas normalement . . .	276
Soin du cordon ombilical	277
Surveillez les signes d'infection	277
Le tétanos	278
La pneumonie.	278
La méningite.	279
Observez la couleur de la peau et des yeux du bébé	279

Les premières semaines après l'accouchement



Pendant les premiers jours et semaines qui suivent l'accouchement, le corps de la mère commencera à se remettre. Son utérus devrait devenir plus petit et cesser de saigner. Son lait devrait monter. Le bébé devrait apprendre à téter normalement, et commencer à prendre du poids.

Vos soins seront toujours profitables à la mère et au bébé après l'accouchement. Rendez-leur visite au moins 2 fois : le jour après l'accouchement, puis au moins une fois dans la semaine qui suit. Si vous leur rendez visite plus souvent, vous pourriez leur éviter encore plus de problèmes. Rendez-leur visite tous les jours si vous avez remarqué des signes de problèmes chez la mère ou chez le bébé.



Le soin de la mère

Les mères ont besoin de soins après leur accouchement, autant que les bébés.

Aidez la mère à prendre soin d'elle-même

Après l'accouchement, le corps de la mère est fatigué et son utérus est ouvert. Il peut facilement attraper une infection, mais elle pourra rester en bonne santé si :

- elle se repose assez ;
- elle mange une variété d'aliments nutritifs (voir pages 33 à 42) ;
- elle boit beaucoup d'eau ;
- elle reste propre et a une bonne hygiène : se laver les mains, les parties génitales, et les seins.

Dans certaines cultures, les femmes se reposent au lit avec leur bébé pendant 2 semaines ou plus après un accouchement. C'est une bonne coutume parce qu'elle aide la mère à guérir, et la protège, avec son bébé, des microbes de l'extérieur. Et bien sûr, elle permet à la mère et à son bébé de se rapprocher. Si possible, la mère ne doit pas faire de travaux difficiles pendant environ 6 semaines. Mais elle doit marcher un peu chaque jour, même si elle est au repos la plupart du temps.

Rappelez à la femme et à son partenaire qu'ils doivent attendre que les saignements de la femme soient terminés avant de reprendre les rapports sexuels. De plus, assurez-vous de leur parler de planning familial, car la mère pourrait retomber enceinte assez vite.

Surveillez l'état de l'utérus et des saignements chez la mère

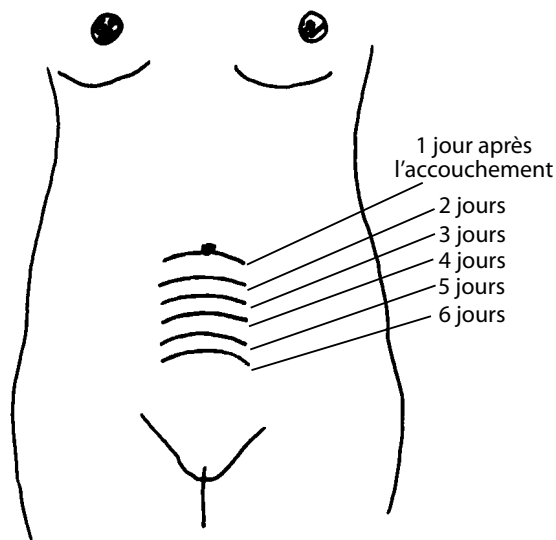
SIGNES DE BONNE SANTÉ Après l'accouchement, la mère devrait avoir autant ou moins de saignements que pendant les règles normales. Ses saignements devraient s'arrêter au bout de 2 ou 3 semaines.

Son utérus doit s'affermir et se refermer chaque jour un peu plus.

SIGNES D'ALERTE

- l'utérus est mou ou ouvert.
- la mère saigne beaucoup.
- la mère présente des signes d'état de choc.

Consultez ce tableau pour voir là où l'utérus devrait se trouver après l'accouchement.



L'utérus de la mère

Si l'utérus s'amollit, massez-le jusqu'à ce qu'il devienne ferme (voir page 224). Montrez à la famille comment faire un massage de l'utérus quand vous ne serez pas là. Demandez à la mère d'allaiter plus souvent, et vérifiez si ses saignements ne sont pas trop abondants.

Palpez aussi l'utérus pour vous assurer qu'il est en train de reprendre peu à peu sa taille normale. Juste après l'accouchement, l'utérus est à peu près à mi-chemin entre l'os du pubis et le nombril. Le lendemain, il remonte à la hauteur du nombril, et devrait rétrécir chaque jour.

Les saignements de la mère

Si la mère trempe plus d'une serviette hygiénique en une heure, c'est qu'elle saigne trop. Massez l'utérus pour l'aider à se contracter. Rappelez à la famille que la mère a besoin de se reposer. Les saignements après un accouchement sont souvent causés par la reprise de lourds travaux.



Si ces méthodes ne marchent pas, donnez-lui des médicaments pour arrêter le saignement (voir page 231). Si elle continue à saigner, ou si elle présente des signes d'état de choc, cherchez immédiatement une assistance médicale.

Examinez la mère pour voir si elle ne présente pas de signes d'infection de l'utérus

SIGNES DE BONNE SANTÉ Une femme en bonne santé a une température normale d'environ 37 ° C (98,6° F)

SIGNES D'ALERTE

- fièvre, 38 ° C (100,4 ° F) ou plus
- frissons
- pouls rapide
- saignements abondants
- mauvaise odeur venant des parties génitales ou du sang
- douleurs au ventre
- sensation d'être malade



Si une femme présente l'un quelconque de ces signes après un accouchement, il se peut qu'elle ait une infection de l'utérus. Les infections de l'utérus sont très dangereuses – elles peuvent tuer la femme rapidement.

Si possible, une femme qui a une infection de l'utérus devrait immédiatement aller à un centre médical. Si vous ne pouvez pas obtenir une assistance médicale, faites le traitement de la femme à la maison.

Donnez des antibiotiques à la maison

Comme vous ne pouvez pas savoir exactement quels sont les microbes qui ont causé l'infection de l'utérus, vous devrez donner 4 types d'antibiotiques qui tueront beaucoup de microbes différents. Si vous n'avez pas tous ces antibiotiques, il est préférable d'en donner 1 ou 2, plutôt que rien du tout.

Donnez les antibiotiques, jusqu'à ce que les signes d'infection aient disparu pendant deux jours de suite. Ce traitement peut prendre environ 5 jours au total.



Pour traiter l'infection de l'utérus

- injecter 80 mg de gentamicine dans le muscle,
3 fois par jour pendant environ 5 jours
- et*
- donner 2 g d'ampicilline dans le muscle, ou par la bouche pour la première dose,
puis donner 1 g d'ampicilline 4 fois par jour pendant environ 5 jours
- et*
- donner 400 à 500 mg de métronidazole... par la bouche, 3 fois par jour

Donnez ces médicaments jusqu'à ce que la femme n'ait plus eu de fièvre pendant 2 jours (48 heures).



ATTENTION! Si la femme ne se sent pas mieux dans 1 ou 2 jours, elle a peut-être encore des morceaux de placenta dans l'utérus, qui devront être enlevés. Continuez à lui donner les antibiotiques et amenez-la à l'hôpital.

Examinez la mère pour voir si elle ne présente pas les signes d'une infection du vagin

SIGNES DE BONNE SANTÉ Toute déchirure du vagin est en train de guérir, et la peau n'est pas enflée, ni chaude.

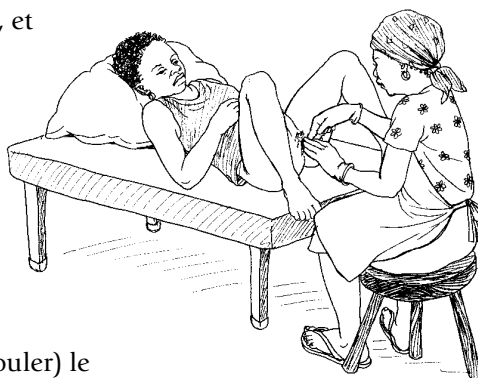
SIGNES D'ALERTE

- douleur dans le vagin
- pus, ou une mauvaise odeur venant du vagin
- enflure, rougeur ou une boule dure dans le vagin

Une infection du vagin n'est pas aussi dangereuse qu'une infection de l'utérus.

Lavez-vous bien les mains, mettez des gants, et examinez le vagin de la mère. Si vous trouvez l'un des signes d'alerte cités plus haut, elle a probablement une infection. Si vous voyez du pus, assurez-vous qu'il ne provient pas du fond du vagin. Si c'est le cas, elle a probablement une infection de l'utérus.

Si le pus provient d'une petite boule dure ou d'une déchirure dans les parties génitales de la mère, demandez une assistance médicale, ou suivez ces instructions pour drainer (faire couler) le pus vous-même.



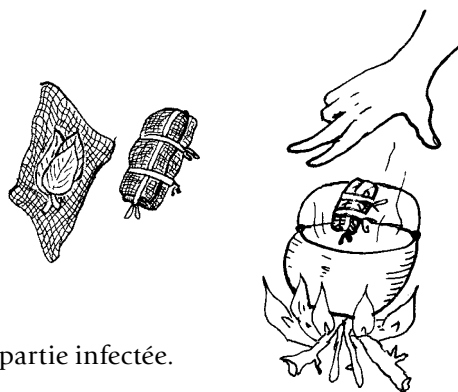
Pour drainer le pus

On peut généralement vider le pus à l'aide de serviettes ou de morceaux de tissu mouillés et chauds.

Si la déchirure est ouverte

Plongez un tissu stérile dans de l'eau bouillie, attendez que l'eau devienne tiède, et tenez-le sur la partie infectée.

Si vous connaissez des plantes médicinales qui peuvent drainer le pus, enveloppez-les dans un morceau de tissu stérile, ou dans de la gaze, et attachez le tissu et les plantes pour en faire un petit paquet. Faites bouillir le paquet, laissez-le refroidir un peu, puis pressez-le sur la partie infectée.



Si vous sentez une petite boule dure sous la peau

Si vous sentez une petite boule dure, il y a probablement du pus ou du sang enfermé à l'intérieur. Examinez la boule tous les jours. Si elle est douloureuse ou si elle grandit, cherchez une assistance médicale.

Surveillez les autres signes d'alerte

Les jambes de la mère sont rouges, dures, douloureuses ou enflées

SIGNES D'ALERTE

Très rarement, après un accouchement, le sang de la mère forme un caillot dans ses jambes. Les signes de la présence d'un caillot sont :

- une enflure ou une sensation de chaleur dans une jambe ou dans un pied
- des douleurs dans une jambe quand on la presse, ou quand la femme marche
- une zone rouge et douloureuse sur l'une des jambes
- une grosseur dure dans la jambe



Un caillot de sang peut entrer dans un poumon et rendre la respiration impossible.

Les caillots de sang sont très dangereux. Si le caillot se détache et va dans le sang, il peut causer des problèmes dans d'autres parties du corps. Par exemple, le caillot peut entrer dans un poumon et empêcher la mère de respirer.

Si vous observez chez la mère des signes qui indiquent la présence d'un caillot de sang, amenez-la immédiatement à un centre médical. Pendant son transport, faites-la coucher de manière que ses jambes soient un peu plus élevées que ses hanches. Mettez des serviettes chaudes sur la partie enflée, mais ne pas frotter pas, ne massez pas. Donnez-lui de l'aspirine en cas de douleur.

Les fuites d'urine ou de selles

Si l'urine ou les selles s'échappent sans retenue, sans que la femme ne puisse les arrêter, il se peut qu'elle ait un trou dans la peau à l'intérieur du vagin, appelé fistule. Ce trou s'est formé pendant le travail, parce que la tête du bébé pressait très fortement la peau située entre la vessie et le vagin, ou parfois, entre le rectum et le vagin. La pression de la tête est si forte que la peau meurt, et qu'un trou (qui fait communiquer ces deux endroits) s'ouvre, 3 à 12 jours après l'accouchement.

Les fistules peuvent généralement être traitées. Une petite fistule peut guérir d'elle-même : la mère doit boire beaucoup d'eau et faire des bains de siège (voir page 326). Si on lui met un cathéter pendant 3 semaines, l'urine ne passera plus par la fistule pendant un temps assez long, qui permettra la guérison.

Une fistule grave doit être opérée. Il y a des hôpitaux où on fait ce type d'opérations, généralement 3 mois après l'accouchement. Aidez la femme à aller dans un centre médical pour se faire soigner.



La fistule provoque des fuites d'urine.

Les fistules peuvent être évitées

La fistule se produit quand une femme est en travail pendant trop longtemps. Quand une femme est restée en travail pendant de nombreuses heures, n'attendez pas. Cherchez une assistance médicale. Vous trouverez plus d'informations sur la prévention des fistules à la page 22.

Apportez un soutien affectif

Il est important de soutenir la mère dans ses émotions et ses sentiments. Les coutumes et les rituels qui honorent la mère ou qui célèbrent l'accouchement sont une manière de reconnaître les efforts qu'elle a faits pendant le travail.

Ce qu'on peut faire si la mère est très troublée ou triste (dépressive)

La plupart des femmes ressentent des émotions très fortes après l'accouchement. C'est normal. Certaines se sentent tristes ou inquiètes pendant quelques jours, quelques semaines, ou même quelques mois. Quand cela arrive, vous pouvez aider la femme en l'écoutant parler de ses sentiments, et en lui expliquant que cela arrive à beaucoup de femmes.

Quand les sentiments de tristesse sont très forts, ils sont appelés dépression. Il sera peut-être difficile à la femme de s'occuper d'elle-même ou de son bébé. Elle peut même agir comme si elle était folle. Une mère déprimée a besoin d'aide. Elle a besoin d'aide pour s'occuper de sa maison et de sa famille, et elle a besoin d'aide pour arrêter de se sentir si mal. Si possible, quelqu'un devrait rester avec elle pour l'aider, et s'assurer qu'elle ne fasse pas de mal à elle-même ou au bébé.



Il y a aussi certains rituels et remèdes traditionnels, et des médicaments modernes, pour aider une femme à se sentir mieux. Les médicaments modernes sont chers et peuvent causer d'autres problèmes ; ils ne devraient être pris que dans des cas extrêmes.

Une mère qui s'était déjà sentie déprimée après un précédent accouchement, risque plus d'avoir les mêmes sentiments après un nouvel accouchement.

Le soin du bébé

Encouragez le bébé à téter et observez comment il se développe

Le bébé doit téter toutes les 2 ou 3 heures, à partir de la première heure après de la naissance. Un bébé qui tète assez et qui est en bonne santé doit uriner et déféquer dans les 24 heures après la première tétée, et régulièrement par la suite. Il ne devrait pas présenter des signes de déshydratation, et devrait grossir. Gardez le bébé au chaud et au sec, et jouez avec lui.



Le bébé présente des signes de déshydratation

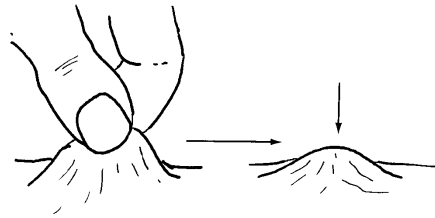
Si le bébé n'est pas suffisamment allaité, s'il a la diarrhée ou des vomissements, ou s'il a de la fièvre, il peut se déshydrater. La déshydratation se produit quand il n'y a pas assez d'eau dans le corps. Elle est très dangereuse et peut tuer le bébé.

Signes de déshydratation :

- fontanelle enfoncée
- yeux enfoncés
- bouche sèche ou lèvres gercées (la peau des lèvres est sèche et un peu déchirée)
- le bébé urine moins de 4 fois par jour
- urine foncée
- pouls et respiration rapide
- la peau du bébé n'est pas assez élastique.



Pour vérifier l'élasticité de la peau, pincez la peau de votre propre bras puis relâchez-la. Voyez comme elle reprend vite sa place. Maintenant pincez la peau du ventre du bébé puis relâchez-la. Si elle reprend sa place moins vite que la vôtre, c'est que le bébé est déshydraté.



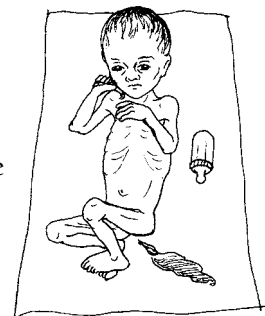
Pour soigner un bébé déshydraté

Encouragez la mère à allaiter souvent – toutes les 1 ou 2 heures. Le bébé doit aussi boire un soluté de réhydratation (voir page 160) – quelques gouttes chaque minute, jusqu'à ce qu'il aille mieux.

La déshydratation peut être causée par une infection (voir les pages 277 à 279). Si le bébé ne va pas mieux au bout de 4 heures, cherchez une assistance médicale.

L'alimentation au biberon est cause de déshydratation.

Une cause courante de diarrhée et de déshydratation chez les bébés est l'alimentation au lait artificiel (lait en poudre pour bébé). La mère doit lui donner le sein, si possible. Si elle ne peut pas allaiter, la famille doit utiliser de l'eau pure et la dose correcte de lait en poudre. Les biberons et tétines doivent être bouillis pour les débarrasser des microbes. Voyez la page 281 pour avoir plus de détails sur l'alimentation au lait artificiel.



Le bébé ne prend pas de poids ou ne grandit pas normalement

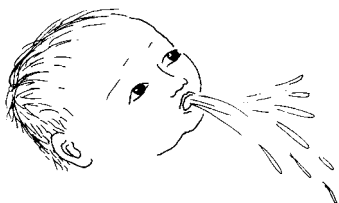
Il est normal qu'un bébé perde du poids pendant les quelques jours qui suivent la naissance. Mais il devrait retrouver son poids de naissance au bout de 2 semaines, et continuer à prendre du poids régulièrement. Un bébé qui ne prend pas de poids ou qui ne se développe pas suffisamment ne boit peut-être pas assez de lait. Il peut aussi avoir une infection, une diarrhée, ou un autre problème.

Observez combien de fois le bébé tète. La mère devrait nourrir le bébé à chaque fois qu'il en a envie, aussi longtemps qu'il le veut – au moins toutes les 2 ou 3 heures, pendant au moins 20 minutes, jusqu'à ce que le sein soit vide. Si le bébé ne cherche pas à téter souvent, il est peut-être très malade. Amenez-le immédiatement dans un centre médical.

Observez la santé de la mère. Si la mère est malade ou ne mange pas une quantité suffisante d'aliments nutritifs, ou qu'elle ne boit pas assez de liquides, il se peut qu'elle ne puisse pas produire assez de lait. Encouragez la famille à prendre soin de la mère et à lui donner plus de nourriture.

Vous trouverez beaucoup de détails sur l'allaitement maternel au chapitre 16, page 280. Si le bébé ne grandit simplement pas, demandez conseil à un médecin.

Le bébé régurgite



La plupart des bébés régurgitent (vomissent une petite quantité de lait). Habituellement les vomissures coulent de la bouche du bébé, surtout après avoir tété.

Si le bébé vomit en jet (les vomissures sont expulsées avec force par la bouche) chaque fois qu'il tète, il peut avoir une infection ou quelque chose qui empêche le lait de passer dans sa gorge. Demandez conseil à un médecin.

Encouragez la mère à faire vacciner son bébé

La vaccination protège les bébés de beaucoup de maladies dangereuses. Les vaccins les plus importants pour les bébés sont : le DTC (contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche), la polio, l'hépatite B, le Hib (contre le hémophilus influenzae b, un type de méningite), le PVC (pneumonie), le RV (rotavirus/diarrhée), et le BCG (tuberculose). Chaque pays a son propre calendrier de vaccination, et les vaccinations sont généralement gratuites. On commence la plupart des vaccins quand le bébé a environ 2 mois. Encouragez la mère à emmener son bébé au centre médical le plus proche.



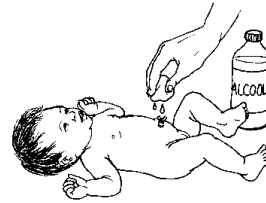
Si la mère a le VIH

Si sa mère a le VIH, les médicaments du TAR administrés au bébé (voir page 500) le protégeront de l'infection à VIH. Ce traitement doit être commencé dans les 72 heures après la naissance. Quand le bébé a 6 semaines, il devrait aussi commencer à prendre du cotrimoxazole, pour le protéger des infections (voir p. 482).

Soin du cordon ombilical

Pour éviter que le bout de cordon ombilical rattaché au nombril du bébé ne s'infecte, il faut le garder **propre** et **sec**. Montrez à la famille comment en prendre soin.

- Lavez-vous toujours les mains avant de toucher le cordon.
- Si le cordon est sale ou taché de beaucoup de sang séché, nettoyez-le avec de l'alcool médical ou une boisson forte en alcool, ou du violet de gentiane. Touchez et soignez le cordon avec douceur.
- Ne mettez rien d'autre sur le cordon ombilical – la terre et les excréments (bouse, crottes) sont spécialement dangereux.
- S'il y a beaucoup de mouches là où vous habitez, vous pouvez recouvrir le cordon avec un morceau de tissu propre et sec. Mais en général, on le laisse à découvert.



Si vous nettoyez le cordon, faites-le doucement

Le plus souvent, le bout de cordon tombe dans les 5 à 7 jours après la naissance. Vous verrez peut-être quelques gouttes de sang ou de mucus quand le cordon sera tombé. C'est normal. Mais si vous trouvez du pus ou beaucoup de sang, recherchez une assistance médicale.

Surveillez les signes d'infection

SIGNES D'ALERTE

- le bébé semble très faible ou fatigué, ou arrête de téter.
- le bébé a la diarrhée.
- le bébé ne peut pas rester chaud, même quand il est enveloppé dans des couvertures.
- le bébé a une fièvre de plus de 38 ° C (100,4 ° F).
- le bébé a des battements de cœur faibles et rapides.
- le bébé respire avec difficulté, plus de 60 fois par minute.
- le bébé semble malade.

Infection du cordon

L'infection chez le bébé est le plus souvent causée par des microbes qui entrent dans le bout de cordon. Quand le cordon est infecté, la zone qui entoure le cordon peut devenir rouge, chaude, laisser sortir du pus, ou sentir mauvais. Si ces signes sont faibles, commencez par nettoyer la zone et y appliquer du violet de gentiane 2 fois par jour. Si les signes ne s'améliorent pas, ou s'aggravent au bout de 1 ou 2 jours, donnez les antibiotiques indiqués à la page 279, ou cherchez une assistance médicale.



Le tétanos

Si le cordon a été coupé avec un instrument qui n'était pas stérilisé, ou si quelqu'un a mis de la terre ou des excréments d'animaux sur le bout de cordon, le bébé risque d'attraper le tétanos. Même avec de bons soins et de bons médicaments, la plupart des bébés qui ont le tétanos en meurent.



Pour empêcher le tétanos, les femmes enceintes doivent être vaccinées (voir page 102), et le bout de cordon doit rester propre.

Un bébé qui a le tétanos sera généralement raide, avec la tête penchée en arrière, et aura des réflexes très rapides. Vérifiez les réflexes du bébé pour voir s'il ne présente pas de signes de tétanos :

Laissez pendre la jambe librement et tapez sous la rotule (os articulés du genou) avec le doigt ou une articulation du doigt.



Si la jambe saute un peu, la réaction est normale.



Si elle saute beaucoup, le bébé pourrait avoir le tétanos.



Si vous observez des signes de tétanos, cherchez une assistance médicale immédiatement.

Si le centre médical est à plus de 2 heures de route

- injecter 100 000 unités de benzylpénicilline.....à l'extérieur du muscle de la cuisse du bébé, 1 seule fois.



La pneumonie (infection du poumon)

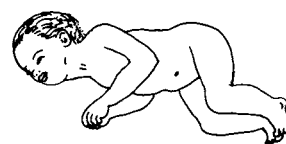


L'infection peut aussi atteindre les poumons du bébé (pneumonie). Cela arrive plus souvent si la poche des eaux de la mère s'était rompue plus de 24 heures avant l'accouchement, ou si elle avait de la fièvre pendant le travail.

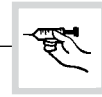
Les signes d'une infection du poumon chez un bébé sont les suivants : respiration rapide (plus de 60 respirations par minute), grognements quand il respire, ou la peau qui s'enfonce entre les côtes quand il respire. Recherchez une assistance médicale, surtout si le bébé est très petit ou s'il est né trop tôt. Donnez-lui des antibiotiques sur le chemin du centre médical.

La méningite (infection du cerveau)

Rarement, les bébés peuvent avoir une infection au cerveau (méningite). Un bébé qui a la méningite aura la nuque raide et se couchera avec la tête penchée en arrière. Il peut vomir, avoir des fontanelles enflées, et tomber évanoui (perdre connaissance). Un bébé qui a une méningite peut mourir rapidement. **Emmenez-le immédiatement à l'hôpital.**



Si vous avez des antibiotiques, donnez-les-lui sur le chemin de l'hôpital. Voir page 279.



Antibiotiques contre les infections du nouveau-né

comme la pneumonie, la méningite, les infections du sang (sepsis), et les autres infections

- injecter de l'ampicilline..... dans le muscle extérieur de la cuisse du bébé,
2 fois par jour pour un bébé de 6 jours ou moins
3 fois par jour pour un bébé de 1 semaine ou plus

pour un bébé de 2 kg ou moins : injecter 80 mg
pour un bébé de 3 kg : injecter 150 mg
pour un bébé de 4 kg ou plus : injecter 200 mg

et

- injecter de la gentamicine..... dans le à muscle extérieur de la cuisse du bébé,
une fois par jour

pour un bébé de 2 kg ou moins : injecter 8 mg
pour un bébé de 3 kg : injecter 12 mg
pour un bébé de 4 kg ou plus : injecter 16 mg

Emmenez le bébé à l'hôpital. Si ce n'est pas possible, donnez-lui de l'ampicilline et de la gentamicine pendant au moins 5 jours.

Observez la couleur de la peau et des yeux du bébé

Beaucoup de bébés ont la peau et les yeux un peu jaunes, quelques jours après leur naissance ; c'est « la jaunisse du bébé », ou « ictère ». La jaunisse du bébé est causée par une substance jaune appelée bilirubine, qui s'accumule dans le corps du bébé. Normalement, le corps d'un nouveau-né décompose la bilirubine en quelques jours, et la couleur jaune disparaît.

Il est rare que les bébés aient une jaunisse grave, qui est dangereuse. Les signes de jaunisse grave sont les suivants :

- la couleur jaune apparaît dès le premier jour de la vie du bébé
- la couleur jaune reste pendant plus de 2 semaines
- la couleur jaune s'étend aux mains ou aux pieds du bébé
- le bébé paraît toujours très endormi, et ne se réveille pas pour téter
- le bébé n'a pas le corps chaud.

Si le bébé présente un de ces signes, cherchez une assistance médicale immédiatement.

Sinon, aidez le bébé à téter souvent, et exposez-le au soleil. Le soleil aide l'organisme à décomposer la bilirubine. S'il fait assez chaud, enlevez les vêtements du bébé, couvrez-lui les yeux, et laissez-le au soleil pendant 5 minutes, une ou deux fois par jour (évittez de le laisser trop longtemps au soleil, qui risque de lui brûler la peau).



Exposez au soleil un bébé qui a une jaunisse grave, sur la face avant puis arrière, pendant quelques minutes tous les jours.