

HÉLÈNE KOSMADAKIS
sage-femme

**LU ET APPROUVÉ
PAR 50 000
JEUNES MAMANS**

MON AGENDA GROSSESSE

**SEMAINE PAR SEMAINE
TOUT CE QU'IL FAUT SAVOIR (ET FAIRE)
PENDANT 9 MOIS**

QUOTIDIEN MALIN
ÉDITIONS

MON AGENDA GROSSESSE

Durant les 9 mois de ce voyage intime qu'est la grossesse, mille questions se bousculent : qu'est-ce que je peux manger ? Quels médicaments sont autorisés ? Est-ce que toutes mes échos et mes prises de sang sont remboursées ?

Mois par mois, retrouvez des conseils concrets, faciles à suivre, et les informations indispensables expliquées simplement :

- La check-list des démarches du mois.
- Que se passe-t-il pour moi ? pour mon bébé ?
- Un focus sur ce qui est important ce mois-ci côté santé, administratif, etc.
- « Que faire si... » : les réponses à vos questions, bobos, doutes...
- Avec des espaces pour noter vos impressions et vos rendez-vous importants !

**UN AGENDA INCONTOURNABLE DÉJÀ LU ET APPROUVÉ
PAR 50 000 JEUNES MAMANS !**

Hélène Kosmadakis, sage-femme, a effectué une longue carrière hospitalière dans une grande maternité parisienne. En salle de naissance pendant 25 ans, elle a également exercé en tant que sage-femme anesthésiste et en consultation prénatale.

ISBN 979-10-285-0006-1



10 euros
Prix TTC France

QUOTIDIEN **MALIN**
ÉDITIONS

design : bernard amiard

RAYON : PARENTING

REJOIGNEZ LA COMMUNAUTÉ DES LECTEURS MALINS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez chaque mois :

- des conseils inédits pour vous sentir bien ;
- des interviews et des vidéos exclusives ;
- des avant-premières, des bonus et des jeux !

Rendez-vous sur la page :

ou scannez ce code :

<http://leduc.force.com/lecteur>



Découvrez aussi notre catalogue complet en ligne sur notre site :
www.editionsleduc.com

Enfin, retrouvez toujours plus d'astuces et de bons conseils malins
sur notre blog : www.quotidienmalin.com
sur notre page Facebook : www.facebook.com/QuotidienMalin

Maquette : Sébastienne Ocampo
Illustrations : Fotolia

Ouvrage dirigé par Catherine Dupin

© 2014 Quotidien Malin,
une marque des éditions Leduc.s
17, rue du Regard
75006 Paris – France
ISBN : 979-10-285-0006-1

HÉLÈNE KOSMADAKIS

MON AGENDA GROSSESSE

QUOTIDIEN MALIN
ÉDITIONS

AVERTISSEMENT

En aucun cas ce guide ne peut remplacer
votre médecin ou votre sage-femme.

Sommaire

Préface	7
Avant-propos	9
1 ^{er} mois	13
2 ^e mois	45
3 ^e mois	75
4 ^e mois	99
5 ^e mois	129
6 ^e mois	155
7 ^e mois	181
8 ^e mois	209
9 ^e mois	235
Conclusion	265
Annexe 1. Les préparations à l'accouchement	267
Annexe 2. Votre alimentation	279
Annexe 3. Vos droits	297
Index	299
Table des matières	311

Préface

L'auteur, Hélène Kosmadakis, est sage-femme. Ce sont les longues années de son expérience qu'elle vous livre ici. Elle a souhaité décrire la grossesse dans sa globalité biologique, affective, environnementale et sociale.

Présenté sous la forme d'un agenda, l'ouvrage nous décrit pas à pas les secrets d'une grossesse semaine après semaine, mois après mois.

Lectrices et lecteurs sont guidés afin de mieux appréhender le merveilleux miracle du développement de leur futur enfant.

L'auteur fait surtout référence à la grossesse normale. Toutefois, chaque fois que cela paraît utile, elle aborde succinctement les anomalies afin d'expliquer les raisons du suivi médical et de la prévention. L'auteur fait une large place aux modifications corporelles de la mère, nécessités biologiques dont les conséquences esthétiques et affectives sont souvent méconnues.

Comment soulager ce corps qui change ? Comment le préserver, l'alimenter ? Comment le préparer pour la naissance ? C'est avec savoir et bon sens que l'auteur répond à toutes ces questions.

Le père, le couple, les frères et les sœurs trouvent ici la place qui leur revient. L'auteur fait référence au contexte social français et donne les clés pour se retrouver dans le labyrinthe des démarches administratives.

Espérons que ce petit livre vous aidera à vivre plus sereinement la grande et bouleversante aventure de votre grossesse.

Professeur Nicole Ciraru-Vigneron
gynécologue-accoucheur,
chirurgien des Hôpitaux de Paris.
Professeur au Collège de médecine

Avant-propos

Une grossesse est une longue histoire d'amour au parcours parfois difficile. Nous vous y accompagnons mois par mois, simplement, en répondant aux questions essentielles que vous vous posez. Cependant, tous les sujets ne peuvent y être abordés.

Vous voulez savoir où vous en êtes, comprendre ce qui se passe dans l'évolution de votre enfant et les changements de votre corps de mère. Vous voulez aussi savoir ce que vous devez faire ou ne pas faire. Nous tenons toujours compte du grand bouleversement affectif de la grossesse en restant proches de vous et de votre famille.

En étant expliquée, l'hypermédicalisation de la grossesse vous semblera plus légère. C'est notre rôle de vous écouter et de vous répondre.

POUR QUE CE SOIT CLAIR...

Quand nous parlons en mois, nous parlons toujours en **mois de grossesse** = nombre de mois du futur bébé. Quand nous parlons en semaines, nous parlons toujours en **semaines d'aménorrhée (SA)** : semaines écoulées depuis le 1^{er} jour des dernières règles.

MON AGENDA GROSSESSE

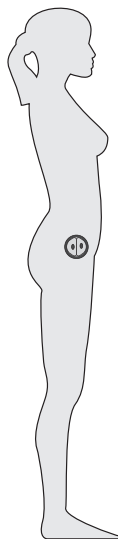
SEMAINES D'AMÉNORRHÉE / ÉVÉNEMENTS		MOIS DE GROSSESSE
0	1 ^{er} jour des règles	
1	Fin de la 1 ^{re} semaine	
2	Fécondation – Début de la grossesse	
3		
4	Pas de règles	
5	Retard de règles	
6		1 mois
7		
8		
9		
10	Fin de la formation de l'embryon	
11	Début de la croissance du fœtus	2 mois
12		
13		
14		
15		3 mois
16		
17		
18		
19		
20		4 mois
21		

AVANT-PROPOS

SEMAINES D'AMÉNORRHÉE / ÉVÉNEMENTS		MOIS DE GROSSESSE
22	Viabilité légale	
23		
24		5 mois
25		
26		
27		
28	Fin de l'extrême prématurité	6 mois
29		
30		
31		
32	Prématurité moyenne	7 mois
33		
34		
35		
36		
37	Fin de la prématurité	8 mois
38		
39		
40		
41	À terme « plein »	9 mois
42	Dépassement de terme	

1^{er} mois

*Du 1^{er} jour de vos dernières règles
Jusqu'à 6 semaines d'aménorrhée
révolues (SA)*



- ✓ *Prendre rendez-vous chez mon médecin ou gynécologue pour le mois prochain (sauf si urgence)*
- ✓ *M'inscrire dans une maternité dès confirmation de la grossesse*



Vous êtes enceinte avant de le savoir !

La bonne nouvelle ne vous sera révélée que 3 à 4 semaines après le début de l'histoire. Pendant ces semaines « secrètes » il se passe des choses bouleversantes dans votre corps dont vous n'avez pas conscience. Dans la plus grande discrétion, tout est en train de se jouer. Vous êtes encore dans le désir de maternité quand votre futur bébé, qui n'est qu'un œuf fécondé, commence sa fantastique division cellulaire. Tout cela vous est caché, invisible et mystérieux encore quelques jours. N'est-ce pas mieux ainsi ?

POUR BIEN COMPRENDRE

Votre 1^{er} mois de grossesse se situe entre la date de la fécondation (théoriquement 14^e jour du cycle) et après 14 jours de retard de règles.

Nous vous parlerons toujours des **semaines d'aménorrhée (SA = absence de règles)**. C'est pourquoi il est important que vous connaissiez bien la date de vos dernières règles et plus précisément le début de ces dernières règles. C'est à partir de cette date que votre médecin pourra calculer la date de votre accouchement en y apportant les corrections éventuelles en fonction de la durée de vos cycles, d'un rapport unique ou d'une fécondation médicalement assistée (PMA) ! Prenez l'habitude de noter la date du 1^{er} jour de vos règles. Voici quelques explications pour vous y retrouver dans le compte des semaines.

En langage médical, il est maintenant communément admis de parler en **semaines d'aménorrhée (SA)** pour une surveillance plus précise de la grossesse. Votre médecin vous dira toujours votre terme en semaines d'aménorrhée ; ne soyez pas étonnée, vous vous y habituerez vite. Il est important que vous sachiez bien faire la différence entre mois de grossesse et semaines d'aménorrhée. Vous allez vous habituer à ce **décalage de 2 semaines**.

Lorsque vous êtes enceinte d'1 mois, vous n'avez pas eu vos règles depuis 6 semaines : 1^{er} jour des règles + 2 semaines jusqu'à la fécondation + 4 semaines de grossesse. Vous avez donc 6 semaines d'aménorrhée ; vous accoucherez vers 41 semaines d'aménorrhée.

POURQUOI 9 MOIS DE GROSSESSE FONT 41 SEMAINES D'AMÉNORRHÉE ?

- ▶ 4 semaines par mois x 9 = 36 semaines.
À 36 semaines sont ajoutées :
- ▶ 2 semaines supplémentaires. Ce sont les 2 semaines entre le 1^{er} jour des dernières règles et la date de la fécondation (14^e jour).
- ▶ 3 semaines supplémentaires. En effet, chaque mois a une durée supérieure à 28 jours (sauf février). Chaque mois a 28 jours + 2 ou 3 jours. Il faut donc ajouter 3 semaines.

Au total : 36 + 2 + 3 = 41 semaines.

Pour déterminer simplement la date présumée de votre accouchement : →

Ajoutez 9 mois à la date de conception (c'est le calcul de la Sécurité sociale).

ou

Ajoutez 41 semaines au 1^{er} jour de vos dernières règles (c'est le calcul des médecins).

Tout en sachant qu'il s'agit de durées statistiques et que le mystère du jour J reste entier.

Tout a commencé par un désir partagé avec votre conjoint : désir de l'autre, désir d'enfant. Deux cellules exceptionnelles se sont rencontrées pour créer cet être unique qui va vous rendre mère.



QUE SE PASSE-T-IL POUR MOI ?

Les petits malaises du début de la grossesse sont plus ou moins précoces et plus ou moins désagréables. Consolez-vous en sachant qu'ils disparaîtront vers la fin du 1^{er} trimestre. Certaines femmes en observent très peu, d'autres pas du tout.

Nous avons vu que l'absence de règles est le premier signe. N'oubliez pas qu'un retard de règles peut être lié à des cycles irréguliers, à des perturbations psychologiques, une maladie, un voyage, un médicament.

Le test vous a confirmé vos doutes : vous êtes enceinte. C'est le grand moment de l'annonce de la nouvelle au

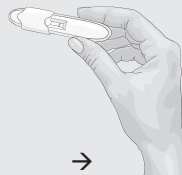
futur père. Chacune le fait selon son inspiration du moment... ou son goût du secret.

Vous constatez que vos seins commencent à être tendus et gonflés. C'est le signe le plus précoce qui peut même survenir avant le retard des règles. Cette tension des seins peut s'accompagner de légers picotements. Vous constatez que l'aréole de vos seins s'élargit et s'assombrit. Elle se couvre parfois de petites glandes appelées tubercules de Montgomery. Le bout des seins devient plus sensible.

Les nausées peuvent commencer. Plus d'une femme sur deux en souffre au cours de sa grossesse débutante. Elles vont heureusement disparaître vers le 4^e mois ou avant, certaines se poursuivent au-delà. Elles surviennent surtout le matin alors que vous avez l'estomac vide, mais elles peuvent aussi vous surprendre à n'importe quelle heure de la journée. Elles s'accompagnent parfois de vomissements. Parlez-en à votre médecin, il pourra vous aider si nausées et vomissements s'aggravent et altèrent votre état général (voir « Soulager nausées et vomissements » p. 55).

LES TESTS DE GROSSESSE

Leur but ? Mise en évidence d'une hormone de la grossesse : HCG (présente dans les urines 10 jours après la fécondation).



Quand ? Après 5 à 8 jours de retard de règles, pour éviter un test faussement négatif.

Lesquels ? Différentes marques vendues en pharmacie sans ordonnance ; ils ne sont pas remboursés (10 à 20 €).

Comment ? Sur les urines concentrées du matin. Ne pas trop boire la veille. Bien lire le mode d'emploi pour mettre correctement en contact l'urine avec le réactif.

Réponses : très fiables en quelques minutes (99 %).

▶ Si positif (un anneau coloré apparaît): vous êtes enceinte (les faux positifs sont rares).

▶ Si négatif : ne pas écarter une grossesse (faux négatifs possibles) et refaire un test 1 semaine après sur des urines bien concentrées. Au moindre doute, consultez pour faire un test en laboratoire avec prescription médicale (fiable à 100 %).

Les nausées sont parfois provoquées par une odeur (parfum, tabac, aliments...). La simple vue ou le goût d'un aliment peut susciter dégoût, nausées et parfois vomissements bilieux ou alimentaires dès les premiers mois.

Si vous n'avez pas de nausées, vous constatez une augmentation de votre appétit en général ou pour certains aliments en particulier. Vous avez des fringales, des envies particulières. Rien n'est trop bon pour nourrir votre bébé. Faites attention dès maintenant à ne pas accumuler les kilos. Nous vous conseillons de

bien fractionner vos repas et de manger lentement afin d'avoir une impression de satiété, et surtout n'ayez pas l'obsession d'un régime.

Votre fatigue s'accompagne parfois de légers malaises « révélateurs ». Reposez-vous, respirez...

Dès le début de votre grossesse vous éprouvez une somnolence au cours de la journée. La progestérone que vous sécrétez a cet effet soporifique parfois impératif. Nous vous conseillons de vous laisser aller à ce repli sur vous-même quand cela vous est possible. Vous êtes habitée et vos rêves seront souvent pleins de maisons, de grottes et de valises... parfois de cauchemars.

De fréquentes envies d'uriner vous inquiètent. C'est surtout dû à l'effet « relaxant » de la progestérone. Ne confondez pas ces envies d'uriner avec une infection urinaire qui s'accompagne de brûlures à chaque miction. Dans ce cas, allez vite consulter et buvez beaucoup d'eau.

Enfin ne soyez pas étonnée d'avoir une température légèrement supérieure à 37 °C. Elle le restera jusqu'au 4^e mois sous l'effet de la progestérone.

Soyez rassurée, vous n'allez pas cumuler tous ces malaises. Certaines femmes ne ressentent aucun désagrément, d'autres, au contraire, les perçoivent précocement et savent très vite qu'elles sont enceintes avant même d'avoir fait un test. N'oubliez pas que votre organisme est inondé d'hormones (œstrogènes

1^{ER} MOIS2^E MOIS3^E MOIS4^E MOIS5^E MOIS6^E MOIS7^E MOIS8^E MOIS9^E MOIS

et progestérone) et que ces hormones protègent votre grossesse débutante. Ces hormones prolifiques sont à l'origine de tous vos malaises du 1^{er} trimestre débutant.

Vous subissez aussi de grands bouleversements psychologiques et votre anxiété bien naturelle n'arrange rien.

La grossesse n'est pas une maladie, on ne vous le dira jamais assez ! Néanmoins, c'est une étape importante de votre vie qui nécessite que vous preniez un certain nombre de précautions que nous nous appliquerons à vous décrire au cours des semaines à venir. Votre organisme va subir des transformations considérables pour permettre à votre enfant de se développer et de venir au monde. Oui, vous serez souvent inquiète et parfois angoissée. Oui, vous vous poserez mille questions (Mon enfant sera-t-il normal ? Fille ou garçon ? Serai-je une bonne mère ? etc.) et vous attendrez des réponses précises. Tout cela est normal mais pas facile à vivre, surtout lors d'une première grossesse. Faites-vous confiance et faites confiance aux professionnels qui seront chargés de suivre votre grossesse. Leurs compétences et leur expérience vous seront précieuses pour vivre mieux cette période unique dans votre vie de femme.

Enfin, ces 9 mois vous allez les partager avec votre conjoint, votre famille, vos amis. Laissez-vous entourer de leur amour et de leur affection. Votre conjoint partagera sans aucun doute vos joies et vos craintes, parfois avec maladresse, souvent avec humour et avec la même impatience que la vôtre. Son cheminement

intérieur qu'il ne peut pas toujours partager avec vous doit être respecté.

Votre grossesse n'est pas encore visible, votre corps n'a pas changé mais vous vous sentez déjà si différente !

Votre utérus qui était gros comme une figue avant la conception a pris la taille d'une mandarine à la fin de ce 1^{er} mois.

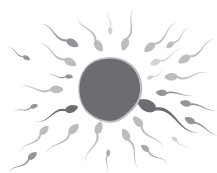
Votre grossesse ne sera visible que vers le 4^e mois, sans doute le temps nécessaire pour vous habituer à votre nouvel état de femme enceinte. La nature prend son temps, n'oubliez pas de vous donner le temps d'une douce adaptation en sachant que la grande majorité des grossesses se passent bien.



QUE SE PASSE-T-IL
POUR MON BÉBÉ ?

LA RENCONTRE LES PREMIERS JOURS

Tout au début de l'histoire, un spermatozoïde élu sur les millions d'un éjaculat a pu pénétrer dans l'ovule et le féconder pour donner naissance à une seule cellule comportant un seul noyau : l'œuf.



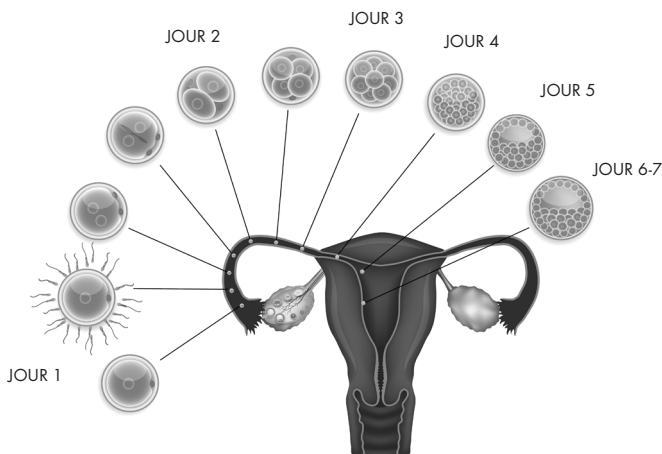
J1. L'œuf sera formé seulement 10 heures après la fusion entre les deux cellules sexuelles. C'est la fécondation. Certaines femmes disent avoir perçu le moment où « elles ont fait leur enfant ». Cette appréciation est bien sûr très subjective et sans doute liée à un intense désir d'enfant au cours d'un rapport sexuel riche en émotions. La vie commence, tout est inscrit dans le noyau de cette première cellule et vous n'y pourrez rien changer...

L'œuf fécondé dans le tiers externe de la trompe va s'acheminer doucement vers l'utérus pour s'y nicher. Dès le début du chemin qui va durer 3 à 4 jours, les divisions cellulaires vont commencer. La première division donnera 2 cellules 30 heures après la formation de l'œuf. Très vite les deux cellules se diviseront en 4, 8, 16, 32 cellules. L'œuf aura 64 cellules au bout de 4 jours en arrivant dans l'utérus. On l'appelle morula (petite mûre).

Pendant les jours qui ont précédé votre ovulation, la paroi de votre utérus s'est activement préparée à le recevoir sous l'effet des deux hormones ovariennes, les œstrogènes et la progestérone. Ce phénomène de préparation de l'utérus s'effectue à chacun de vos cycles, c'est-à-dire chaque mois. Si vous n'êtes pas enceinte, cette muqueuse utérine épaissie, riche en vaisseaux sanguins n'a plus d'utilité. Elle va se désagréger et s'évacuer le 28^e jour de votre cycle : ce sont les règles. Vous comprenez mieux maintenant pourquoi l'absence de règles est le signe important et annonciateur d'une grossesse débutante.

J7. Nous sommes au **7^e jour** après la fécondation, l'œuf s'est implanté dans l'utérus, c'est la **nidation**. Il a atteint un certain degré de maturation, il a la forme d'un disque (disque embryonnaire) dont les cellules vont se différencier pour former tous les organes de votre futur enfant. Ce disque minuscule c'est l'embryon. **Il mesure alors 0,1 mm** de diamètre, il est gros comme un grain de sable. Le nid choisi par ce petit œuf sera le fond ou l'une des parois de l'utérus.

Niché au creux de la paroi utérine, d'où il puise les substances nécessaires à son développement, il réalise une sorte de greffe réussie. Cette greffe peut être considérée comme un premier acte d'amour entre lui et vous. En effet, miraculeusement vos défenses immunitaires ne vont pas rejeter cet œuf. Cette implantation est une hétérogreffe réussie dont nous voulions vous signaler le caractère exceptionnel.



L'OVULE (OVOCYTE)

- ▶ C'est la cellule sexuelle féminine.
- ▶ C'est la plus grosse cellule humaine (1/10^e de millimètre).
- ▶ Chaque petite fille en possède un stock de 300 000 environ, provenant des deux ovaires.
- ▶ 300 à 400 seront « pondus » pendant les années de fécondité féminine, de la puberté à la ménopause.
- ▶ Chaque ovule est abrité par un follicule.
- ▶ Chaque mois (14^e jour du cycle) un follicule se rompt et libère un ovule sous l'effet des hormones : c'est l'ovulation.
- ▶ L'ovule est alors capté par la trompe.
- ▶ Si l'ovule n'est pas fécondé, il meurt au bout de 24 heures.
- ▶ L'ovule contient tout le patrimoine génétique de la mère dans son noyau.
- ▶ Il a 23 chromosomes.

LE SPERMATOZOÏDE

- ▶ C'est la cellule sexuelle masculine.
- ▶ C'est la plus petite cellule humaine (5/100^e de millimètre).
- ▶ Les testicules fabriquent des spermatozoïdes à partir de la puberté.
- ▶ Lors de l'éjaculation ils sont 20 à 169 millions par ml (Normes OMS). Un seul sera l' élu ! →

- ▶ Ils sont composés d'une tête et d'un flagelle pour la mobilité.
- ▶ Chaque spermatozoïde peut vivre 3 à 4 jours.
- ▶ Chaque spermatozoïde contient tout le patrimoine génétique du père dans son noyau.
- ▶ Il a 23 chromosomes.

LA FÉCONDATION (LA RENCONTRE)

- ▶ Elle se fait dans le tiers externe de la trompe.
- ▶ Les spermatozoïdes, grâce à leurs flagelles, traversent le col, l'utérus, et s'engagent dans l'une des deux trompes à la rencontre de l'ovule.
- ▶ 100 à 200 arrivent autour de l'ovule.
- ▶ 1 seul pénètre la membrane de l'ovule.
- ▶ Il perd son flagelle, son noyau grossit.
- ▶ Les 2 noyaux fusionnent (ovule et spermatozoïde).
- ▶ L'œuf, cellule unique, est alors formé.
- ▶ Le noyau de l'œuf a 46 chromosomes : 23 venant de la mère, 23 venant du père.
- ▶ L'œuf renferme tout le patrimoine génétique de l'enfant (sexe, couleur des yeux, etc.).
- ▶ Les divisions cellulaires vont continuer...

LA NIDATION

- ▶ Sous l'influence des hormones ovariennes, la muqueuse utérine est prête à recevoir et à nourrir l'œuf fécondé.
- ▶ L'œuf a parcouru le trajet entre la trompe et l'utérus en se multipliant.
- ▶ La nidation a lieu 7 jours après la fécondation.
- ▶ L'œuf adhère à la muqueuse et y « fait son nid ».
- ▶ Ses cellules périphériques s'enfoncent dans la muqueuse et entrent en contact avec les vaisseaux maternels.
- ▶ C'est le début des échanges sanguins indispensables entre la mère et l'embryon.

3^E SEMAINE

Désormais vous allez vivre en symbiose étroite avec votre futur enfant et **vous ne savez toujours pas que vous êtes enceinte**. C'est le début d'une longue cohabitation à laquelle vous aurez le temps de vous habituer.

La nidation a lieu 7 jours après la fécondation, au creux de la muqueuse utérine. L'œuf va s'y incruster pour s'y nourrir et s'y développer par l'intermédiaire du trophoblaste (enveloppe extérieure) qui deviendra le placenta. Saviez-vous que le terme trophoblaste veut dire « germe pour la nourriture » ? Comment pourrait-on mieux le nommer ?

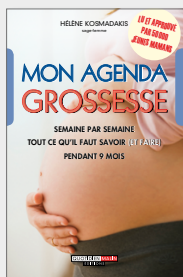
Votre grossesse a vraiment commencé avec la nidation et la fonction placentaire débutante ; l'embryon ne peut se développer sans cette petite protubérance qui plonge dans la muqueuse utérine pour y puiser l'oxygène et les éléments nécessaires à son développement. À partir de maintenant, l'embryon, votre futur bébé, sera « logé, nourri » chez vous !

L'embryon a 7 jours d'existence, **il mesure 0,1 mm**. Il est bien implanté dans votre utérus. Le futur placenta commence sa fonction nourricière et filtrante. Au début de cette 2^e semaine de grossesse votre rôle de mère nourricière et protectrice commence à bas bruit. L'alchimie magique va durer 9 mois et pourtant, jamais votre sang et celui de votre enfant ne seront mêlés, sauf lors de rares pathologies.

Trois couches composent l'embryon qui est alors un disque minuscule. Toutes ces couches s'organisent et se différencient (voir encadré ci-après). C'est le début de transformations inouïes que vous pouvez difficilement imaginer. Les données ont été bien définies au moment de la fécondation une fois pour toutes. Votre futur bébé a déjà en héritage la combinaison de votre patrimoine génétique et celui de son père : il est unique et relié au futur placenta par une amorce de cordon ombilical. Il commence à avoir vraiment besoin de vous.

1^{ER} MOIS2^E MOIS3^E MOIS4^E MOIS5^E MOIS6^E MOIS7^E MOIS8^E MOIS9^E MOIS

Nous espérons que cet extrait
vous a plu !



Mon agenda grossesse

Hélène Kosmadakis



J'achète ce livre

Pour être tenu au courant de nos parutions, inscrivez-vous
à la lettre des éditions Quotidien Malin et recevez des
bonus, invitations et autres **surprises** !

Je m'inscris

Merci de votre confiance, à bientôt !

QUOTIDIEN MALIN
ÉDITIONS