Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = la revue spécialisée des sages-femmes

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 119 (2021)

Heft: 7-8

Artikel: L'ocytocine, hormone timide

Autor: Odent, Michel

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-976861

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

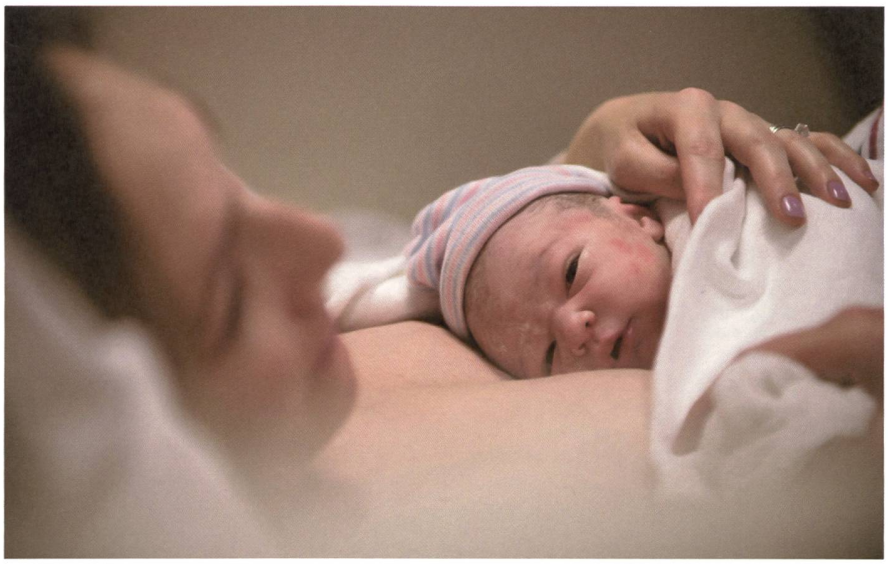
Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

L'ocytocine, hormone timide

Le Dr Michel Odent est l'auteur de l'ouvrage *Le bébé est un mammifère* (1990). Dans cet article, il rappelle que la libération d'ocytocine par l'hypophyse postérieure est hautement dépendante de facteurs d'environnement, et pose la question des éléments facilitateurs – ou non – de l'accouchement.

TEXTE:
MICHEL ODENT



iStock

Aujourd'hui, tout le monde a entendu parler de l'ocytocine. La première raison est la récente divulgation du concept d'«hormone de l'amour». L'autre raison est qu'une énorme proportion de femmes accouchent sous l'effet de perfusions d'ocytocine synthétique. Par contre il persiste un manque d'intérêt pour les conditions qui permettent la libération d'ocytocine par l'hypophyse postérieure. Ce manque d'intérêt peut surprendre lorsqu'on évoque certains facteurs bien connus qui influencent des processus physiologiques hautement dépendants de la libération de cette hormone. C'est le cas de l'accouplement. Il est significatif que dans tous les groupes ethniques connus, les couples s'isolent pour la copulation.

Le cas particulier de l'accouchement

Depuis des millénaires, il n'en est plus de même pour l'accouchement. L'isolement n'est plus la règle. Lorsque nos ancêtres ont commencé à dominer la nature, lors de la «révolution néolithique», en domestiquant plantes et animaux par l'agriculture et l'élevage, l'être humain a aussi été, dans une certaine mesure, domestiqué. C'est alors que l'accouchement a été socialisé. Grace à l'étude de groupes ethniques qui ont gardé leurs caractères paléolithiques jusqu'au vingtième siècle, nous disposons d'un nombre suffisant de documents pour affirmer qu'avant la grande crise néolithique les femmes se séparaient du groupe pour accoucher. C'est comme si nos ancêtres savaient que l'ocytocine est une «hormone timide» qui n'apparait pas en présence d'observateur·rice·s.

Au cours des derniers millénaires, la socialisation de l'accouchement a évolué jusqu'à atteindre les phases ultimes que sont la masculinisation et la médicalisation de l'environnement. Ainsi avons-nous atteint les limites faciles à décrire d'une facette de la domination de la nature: à l'ère de l'ocytocine synthétique bon marché et de la césarienne facile, le nombre de femmes, à l'échelle mondiale, qui mettent au monde bébés et placentas grâce à la libération d'hormones de l'amour est devenu insignifiant. Le fait qu'un tel flot hormonal soit devenu inutile dans cette phase critique de la vie humaine est une raison de pessimisme. Il est urgent de prendre conscience des raisons d'optimisme. Pour cela il faut formuler des questions clés de façon nouvelle et prendre en considération les apports de la neurophysiologie moderne.

Pourquoi l'accouchement est-il parfois facile?

Jusqu'à présent, les études de la physiologie de l'accouchement chez les humains reposaient sur une interprétation des difficultés. La question habituelle a été et est encore: «Pourquoi l'accouchement est-il difficile dans l'espèce humaine?» Cela a conduit à surestimer l'importance relative des facteurs mécaniques. Nous devrions d'abord chercher à interpréter le fait bien connu que, occasionnellement, des femmes qui n'ont rien de particulier sur le plan morphologique accouchent rapidement et facilement. La question utile est: «Pourquoi l'accouchement est-il occasionnellement facile dans l'espèce humaine?» On utilisait autrefois l'expression «pondeuse d'enfants». En Italie certaines femmes accouchaient «comme dans un éternuement» («Partorire con uno starnuto»). Quel contraste avec celles qui ont besoin d'une césarienne après des journées de travail pénible!

La question utile est: «Pourquoi l'accouchement est-il occasionnellement facile dans l'espèce humaine?»

L'inhibition néocorticale

La prise en considération de ce contraste induit de nouvelles façons de penser. Elle conduit à minimiser l'importance des facteurs mécaniques. Elle ouvre la voie à une compréhension de la physiologie de l'accouchement en tant que chapitre de la physiologie cérébrale. Il est essentiel de réaliser que la partie du cerveau qui a acquis un degré extrême de développement dans notre espèce – le «nouveau cerveau» ou néocortex – ne joue pas toujours le rôle d'outil au service de fonctions physiologiques vitales. Au contraire, dans des situations particulières, il peut inhiber ou affaiblir de telles fonctions. C'est comme si l'outil devenait le maitre. Il convient de populariser le concept d'inhibition néocorticale.

Parmi les études scientifiques qui peuvent aider à comprendre ce concept, celles qui concernent le sens de l'odorat sont particulièrement utiles. Tout étudiant en nature humaine a un intérêt particulier pour l'olfaction, parce que cette fonction sensorielle est mystérieusement faible dans notre espèce. Une étude significative en Israël suggère de façon convaincante que l'inhibition néocorticale est l'un des facteurs expliquant cette particularité (Endevelt-Shapira *et al.,* 2014). Les auteur·e·s ont évalué la puissance du sens de l'odorat parmi 85 sujets après consommation de boissons alcoolisées ou non-alcoolisées. Les différences entre les deux groupes étaient hautement significatives. Le fait que le sens de l'odorat soit renforcé par la consommation d'alcool confirme les effets inhibiteurs de l'activité néocorticale.

Réflexes archaïques

Les sages-femmes comprennent facilement le concept d'inhibition néocorticale lorsqu'il est fait référence aux «réflexes archaïques». Ces réflexes s'expriment chez les nouveau-nés «normaux» mais sont inhibés après quelques semaines ou quelques mois quand le néocortex atteint un certain stade de développement. Mentionnons que ces réflexes archaïques peuvent éventuellement persister chez certains enfants et adultes qui se caractérisent par des défauts de développement du système nerveux central (en particulier paralysie cérébrale). Les réflexes natatoires appartiennent aussi à ce cadre. Il est maintenant bien connu que la capacité de s'adapter à l'immersion et d'avoir des mouvements natatoires coordonnés est la règle chez les nouveau-nés pendant une courte période de l'ordre de deux à trois mois. Ensuite les êtres humains sont les seuls mammifères qui doivent apprendre des techniques pour être en mesure de nager avec des mouvements respiratoires et musculaires volontaires.

Solution

Après avoir disserté sur le concept d'inhibition néocorticale, il est facile de clarifier rapidement la solution que la nature a trouvée pour que la naissance des humains soit possible et même occasionnellement facile: il faut simplement que le néocortex réduise son activité. Même après des millénaires de socialisation de l'accouchement, y compris des décennies de masculinisation et de médicalisation, il y a encore quelques mères et quelques professionnel·le·s de la santé qui ont compris l'essentiel.

Ceux-là savent que lorsqu'une femme peut accoucher facilement par elle-même, sans assistance pharmacologique, il y a un moment où elle se coupe du monde, oubliant ce qu'on lui a appris, oubliant ses plans, et se comportant d'une façon qui serait habituellement considérée comme inacceptable de la part d'une femme civilisée, par exemple criant ou jurant. Mentionnons des anecdotes de femmes en plein travail qui se plaignaient d'odeurs que personne d'autre ne pouvait percevoir: symptôme éloquent d'un contrôle néocortical réduit. Certaines femmes peuvent se trouver dans des posi-

iStock

Un contrôle de soi réduit – en tant qu'effet d'une activité néocorticale réduite – apparaît comme le plus important des facteurs qui rendent possible la naissance des humains.

tions inattendues, bizarres, souvent primitives, quadrupédiques, «mammaliennes». Un contrôle de soi réduit – en tant qu'effet d'une activité néocorticale réduite – apparaît comme le plus important des facteurs qui rendent possible la naissance des humains.
Cette réduction de l'activité néocorticale est confirmée par une étude évaluant le fait bien connu que beaucoup de femmes oublient ce qui s'est passé quand elles étaient en travail. Des centaines de femmes furent interviewées environ dix jours après la naissance. Celles qui avaient accouché par césarienne se souvenaient plus facilement de nombreux détails (Elkadry *et al.*, 2003).

La mélatonine, «l'hormone de l'obscurité», est une hormone essentielle pendant le processus de l'accouchement, agissant en synergie avec l'ocytocine.

Besoins de base

Quand cette solution trouvée par la nature est comprise, il devient facile d'analyser et de résumer les besoins de base d'une femme en travail: elle a besoin de se sentir protégée contre toute stimulation de son néocortex. Le mot-clé est «protection». Puisque le langage est un puissant stimulant néocortical, il est facile de conclure qu'il faut éviter de parler à une femme en travail. Les effets de la lumière n'ont pas été pris au sérieux tant que l'on ne savait pas que la mélatonine, «l'hormone de l'obscurité», était une hormone essentielle pendant le processus de l'accouchement, agissant en synergie avec l'ocytocine. Dans une perspective pratique, nous devons garder à l'esprit que toute situation qui oblige à faire attention stimule l'activité néocorticale et donc inhibe le processus de l'accouchement. Le fait de se sentir observé·e est un exemple typique de ce type de situation. La perception d'un danger possible est un autre exemple: en d'autres termes, se sentir en sécurité est un besoin de base.

Situations extrêmes

Quand le concept d'inhibition néocorticale sera considéré comme une clé pour expliquer les particularités des naissances humaines, des situations extrêmes deviendront moins mystérieuses. Avant la pharmacologie moderne, il était bien connu que les schizophrènes ont tendance à accoucher vite et facilement. Les schizophrènes se comportent d'une façon qui n'est pas culturellement acceptable parce que leur contrôle néocortical est faible: aujourd'hui les techniques d'imagerie cérébrale mettent en évidence une réduction du volume de la matière grise chez les schizophrènes, particulièrement au niveau du cortex préfrontal (Meyer-Lindenberg & Tost, 2014).
Il était aussi bien connu que les «toxémies» (c'est-à-dire, en pratique, les éclampsies) étaient habituellement associées à des accouchements rapides. Soulignons que, d'après la spectroscopie par résonance magnétique, le cerveau des femmes pré-éclamptiques est mal irrigué, comme s'il y avait un rétrécissement des artères carotides (Rutherford *et al.*, 2003). Des anecdotes de femmes qui ont accouché dans un état de coma végétatif sont aussi très significatives.
Nous devons souligner que nous utilisons constamment les expressions «activité néocorticale» et «inhibition néocorticale» sans faire référence à l'extrême complexité du «nouveau cerveau» humain. Il y a des raisons à cela. Des termes techniques précis tels que «hypofrontalité transitoire» ou «désactivation du cortex frontal» ne sont pas nécessaires pour comprendre l'essentiel.

Vers un reconditionnement culturel?

Dans un contexte scientifique renouvelé, l'important est de comprendre qu'une hormone telle l'ocytocine puisse être «timide». Comment et dans quelle mesure est-il possible de «désocialiser» l'accouchement? Comment remettre en cause des millénaires de tradition et de conditionnement culturel? Peut-être peut-on commencer en agissant sur le vocabulaire et en évitant des mots-clés tels que «aider», «contrôler», «guider» ou «accompagner» qui mettent l'accent sur le rôle actif d'une autre personne que la mère et le bébé, les deux acteur·rice·s obligatoires pendant le processus de l'accouchement. On ne peut pas aider un processus involontaire. On ne peut que le protéger contre des facteurs d'inhibition. ⊙

AUTEUR

Dr Michel Odent,
ex-praticien hospitalier français. Auteur des premiers articles sur l'initiation de l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance et du premier article dans la littérature médicale sur les piscines d'accouchement, publié en 1983 dans le *Lancet*.

Références

Elkadry, E., Kenton, K. *et al.* (2003) Do mothers remember key events during labor? *Am J Obstet Gynecol;* 189:195-200

Endevelt-Shapira, Y., Shushan, S., Roth, Y. & Sobel, N. (2014) Disinhibition of olfaction: human olfactory performance improves following low levels of alcohol. *Behav Brain Res;* 272:66-74. doi: 10.1016/j.bbr.2014.06.024.

Meyer-Lindenberg, A. & Tost, H. (2014) Neuroimaging and plasticity in schizophrenia. *Restor Neurol Neurosc;* 32(1):119-27. doi: 10.3233/RNN-139014.

Rutherford, J. M. & Moody, A. (2003) Magnetic resonance spectroscopy in pre-eclampsia: evidence of cerebral ischaemia. *BJOG;* 110 (4): 416-423