Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 109 (2011)
Heft: 6

Artikel: S'imaginer donner naissance dans le calme
Autor: Gagnaux, Lorraine
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949934

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: 13.07.2025

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

un ou plusieurs membres de l'équipe à qui ils peuvent poser leurs questions soit en direct, soit par téléphone, soit par Internet. Dans le postnatal, ils peuvent également à tout moment prendre contact avec un membre de l'équipe. Il leur est aussi proposé, dans cette période, un rendez-vous d'une journée pour les aider à appliquer dans le concret de leur vie ce qu'ils ont appris pendant la grossesse, mais également tous les deux mois des journées d'approfondissement.

L'association d'usagers qui gère ces week-ends animés par des professionnels, est l'association «Les Drôles de Mamans» (www.droles-de-mamans.com). Cette préparation prend en compte l'accouchement, la naissance et la parentalité. Elle a pour ambition de permettre à toutes les femmes, à tous les couples, de faire de cette période de la grossesse et de l'accouchement une magnifique expérience qui leur laissera un souvenir inoubliable.

N'est-ce pas une première rencontre à trois où chacun pourrait mettre le meilleur de lui-même? La mère, pour franchir les difficultés de son accouchement. Le père, pour accompagner la femme et l'enfant dans une des expériences les plus fortes de leur existence. Le bébé, pour faire l'immense parcours de la vie intra-utérine à la vie extérieure. Le projet naissance leur permet une dernière mise au point entre eux, mais aussi de s'articuler avec l'équipe dans un respect mutuel des responsabilités de chacun.

Le tour d'horizon de l'évolution dans la façon de penser la grossesse et l'accouchement permet de resituer le contexte historique et d'apercevoir les nouvelles directions prises. Bien sûr, de la même façon qu'il a fallu du temps dans toutes les étapes précédentes, il faudra du temps pour donner à l'accouchement sa nouvelle dimension humaine, mais elle est déjà en route et beaucoup œuvrent pour qu'elle s'établisse. ◀

Références

Reynes H. Le nouvel accouchement. Caudecoste, Edit'as, 2003.
Reynes H. Nouveaux parents nouveaux enfants. Lausanne, Favre, 2010.

Association Drôles de mamans: www.droles-de-mamans.com
Association de formation SF2M: contact 00 33 6 77 52 34 57

Caroline Tresca. Un enfant si je peux. Documentaire, Rendez-vous Production, 2003.

Une alternative à la peur

S'imaginer donner et la joie

Lorraine Gagnaux a séjourné plusieurs années en Australie. Elle y a travaillé comme sage-femme hospitalière, puis comme indépendante. Elle y a aussi découvert la méthode de préparation à la naissance calmbirth® et a saisi l'occasion pour s'y former auprès de son fondateur, Peter Jackson. Depuis son retour en Suisse en 2008, elle propose des cours de préparation à la naissance qui s'en inspirent, pour une approche plus confiante de la grossesse et de la naissance: une approche qui amène à travailler avec le corps au lieu de lui résister.

Il semble que nos mères et nos grands-mères avaient moins peur de l'accouchement. N'est-ce qu'une impression?

Aujourd'hui, les femmes ont accès a énormément d'informations au sujet de la naissance, que ce soit dans les livres, les magazines, Internet, etc. Et en règle générale, toutes ces informations insistent sur les risques liés à l'accouchement. Nos grands-mères n'avaient ni le temps ni les possibilités de se poser toutes ces questions. L'accouchement, il fallait passer par là et c'était tout. La vision était plus fataliste peut-être, mais emprunte de moins de peurs. Comme le dit Hedwige Remi dans son livre «Au cœur de la maternité», *«Les grandes peurs liées à la grossesse et à l'accouchement sont nées plus tard. Etonnamment, elles sont apparues et se sont développées quand le corps médical a dit qu'il pouvait améliorer les choses».*

Entretien avec **Lorraine Gagnaux,** sage-femme indépendante, LaRenaissance, Ecuvillens (FR).

Aujourd'hui, quand je demande aux futures mamans ce qu'est pour elles l'accouchement, elles répondent: «C'est dangereux. C'est douloureux. C'est dégoûtant (à cause du sang)». Et la peur vient de ces «trois D»: Danger, Douleur, Dégoût. Alors, ce que je leur propose, c'est de parler de l'accouchement de manière plus positive et de leur donner les moyens d'en faire un événement calme et serein, un événement pour lequel il faut se réjouir!

Ce que les gens semblent ignorer, c'est que dans 85, voire 95% des cas, si on ne fait rien, tout se passe bien. Bien sûr, pour les pourcentages de cas pathologiques restants, on est très content d'avoir toute l'aide médicale possible pour y faire face. Tout mon travail consiste à énoncer des faits et à démystifier.

Partout, aujourd'hui, on répète que l'accouchement est dangereux: aucune série télévisée ne mettra en scène un accouchement simple et calme, ce serait ennuyeux au possible! Les décès et les cas particulièrement dramatiques sont plus vendeurs... A cela s'ajoute les récits de parents ou de proches insistant lourdement sur les côtés négatifs... Une des premières choses que je dis aux couples que je rencontre, c'est «Fermez-vous aux histoires négatives. Ne les écoutez pas. Ou alors oubliez-les très vite!» Et une des dernières choses que je leur dit, avant de les quitter, c'est «Faites attention de ne pas imprégner vos enfants, vos amis ou vos proches de peurs inutiles et limitantes».

Comment modifier ce regard négatif qui participe justement à l'émergence de la peur?

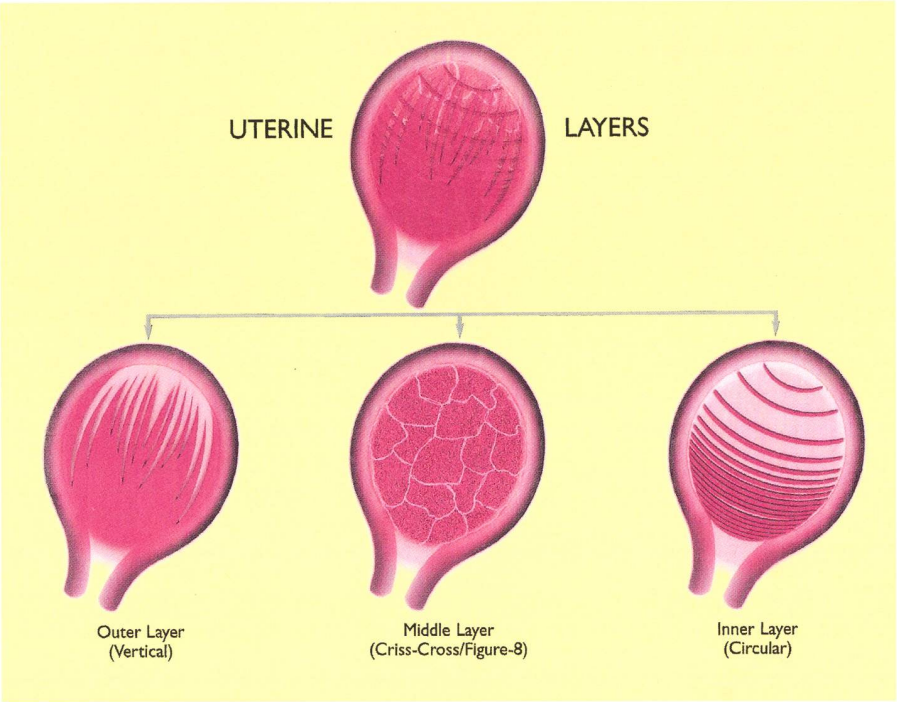
Dans mes cours de préparation à la naissance, j'explique aux couples comment fonctionne le muscle utérin. Car une fois ce mécanisme connu, il est facile de comprendre comment la peur augmente non seulement les douleurs, mais aussi les risques de pathologie!

naissance dans le calme

A nous, sages-femmes, ce que l'école n'apprend pas – ou pas suffisamment – c'est la complexité du muscle de l'utérus. Dans son livre «Childbirth without fear», Grantly Dick-Read, un obstétricien anglais né en 1890, avait, en son temps déjà, attiré notre attention sur le fait que le corps des femmes «sait» comment mettre un enfant au monde et que la peur peut entraver ce processus naturel. Il rappelait que le muscle utérin est composé de trois couches musculaires différentes (voir ci-contre).

- L'extérieur du muscle utérin est composé de fibres longitudinales qui, lorsqu'elles se contractent, raccourcissent l'utérus et donc «poussent» le bébé vers l'extérieur. Ce travail ne fait pas mal en soi: c'est comme lorsque je contracte très fort le muscle de mon biceps par exemple, ça n'est pas douloureux (sauf si je le fais longtemps ou avec une fréquence très rapprochée). Pendant l'accouchement, ce sont donc ces fibres que l'on veut encourager à se contracter.
- Le milieu du muscle utérin contient des fibres musculaires «en 8» qui s'entortillent autour des vaisseaux sanguins. Lorsqu'elles se contractent, elles clampent ces derniers. Ces fibres doivent travailler après l'accouchement, pour minimiser les saignements.
- Enfin, à l'intérieur du muscle utérin, on trouve des fibres circulaires. Plus nombreuses vers le bas de l'utérus, elles aident à porter le bébé et à fermer le col tout au long de la grossesse. Elles devraient être relâchées durant tout le processus de l'accouchement...

Là où ça devient intéressant, c'est quand on apprend que les fibres longitudinales sont commandées par le système nerveux parasympathique alors que les fibres «en 8» et circulaires sont commandées par le système nerveux sympathique. Le sympathique, c'est justement le système qui s'active quand on a peur! Ce système est dit «sympathique» parce qu'en cas de danger, il nous aide à lutter ou à fuir... Par exemple, en redirigeant une grande partie de notre sang dans nos membres, en augmentant nos pulsations, notre pression sanguine, etc. – tout cela pour notre survie.



Bien distinguer les trois couches musculaires de l'utérus et comprendre comment elles travaillent séparément.

Durant le travail de l'accouchement, si la maman est stressée ou a peur, le système sympathique va automatiquement entrer en jeu et ainsi provoquer les réactions contre-productrices suivantes:

- Contraction des fibres circulaires qui vont travailler à l'encontre des fibres longitudinales, provoquant un spasme de l'utérus. Résultat: douleur et prolongement du travail de l'accouchement.
- Contraction des fibres «en 8» qui vont empêcher le sang de bien circuler (= ischémie utérine). Résultat: douleur et surtout diminution de l'O_2 apportée à l'enfant, avec des risques de souffrance fœtale.
- Le système sympathique a pour principale réaction la redirection du sang vers les membres: environ 60% du sang total va être «chassé» du centre du corps. L'utérus va donc recevoir beaucoup moins de sang, ce qui va aggraver l'ischémie. Résultat: augmentation de la douleur et de la détresse fœtale.

Lorsqu'on comprend ce mécanisme, on comprend que l'on accouche *bien là où on se sent en sécurité.* Pour beaucoup de femmes, ce sera à l'hôpital et, pour d'autres, ce sera ailleurs...

L'équilibre parasympathique/sympathique est fragile. Pour donner un exemple connu: beaucoup de femmes, lorsqu'elles arrivent à l'hôpital, voient leurs contractions diminuer. Le simple fait d'avoir changé de lieu, changé d'atmosphère a suffi à «chambouler» l'équilibre hormonal qui avait été mis en place... Les sages-femmes le savent bien, il suffit parfois de laisser le temps à la femme de s'habituer au nouvel endroit (c'est le moment où on les envoie se balader une heure) pour que le travail reprenne... En général, je conseille aux parents de partir le plus tard possible à la maternité, parce qu'une fois que le travail est déjà bien avancé, il est plus difficile de «chambouler» son équilibre hormonal...

Dans le même ordre d'idée, il est important d'accoucher dans une atmosphère similaire à celui où on a fait le bébé. C'est comme d'aller aux toilettes avec quelqu'un à côté de soi qui pourrait tout en-

tendre: le cerveau ne peut pas le gérer favorablement et «tout s'arrête». Dans mes cours, j'apprends aux couples à se créer des «bulles», afin qu'ils n'aient pas l'impression d'être observés, afin qu'ils se sentent «chez eux, rien que les deux» et ceci même dans un hôpital en effervescence...

Que peut faire la sage-femme?

En tant que sage-femme, notre rôle c'est de faire que le parasympathique puisse faire son boulot et, en même temps, que le sympathique soit minimisé. Il y a tout d'abord des trucs très simples et basiques: atténuer la lumière, éviter les bruits, parler le moins possible à la parturiente, éviter les conflits de personnes et surtout, ne pas communiquer nos doutes ou nos peurs. Bref, il nous faut créer une ambiance qui mette la parturiente le plus en confiance possible. Notre rôle, c'est donc de «booster» au maximum la confiance de chaque femme et de son partenaire (un partenaire qui doute est très contagieux!).

La visualisation est un bon moyen de «booster» les esprits. Je raconte souvent cette expérience réalisée avec deux équipes de basket, parce qu'elle fait bien comprendre les choses. La première équipe s'est entraînée à l'aide de visualisations, sans exercice physique, tandis que la seconde s'est préparée avec des exercices physiques seulement, sans visualisation. Qui a gagné? L'équipe qui s'est entraînée dans la tête seulement! Parce que... l'esprit est plus fort que le corps! Les possibilités de visualisation sont multiples... Aux futures mamans, on peut suggérer de visualiser les fibres circulaires de leur utérus comme étant «des rubans de satin» s'ouvrant en glissant les uns sur les autres, ou alors que leur corps est aussi mou que de la gelée ou aussi élastique que celui d'«Elastic Girl»... Je leur propose aussi d'imaginer toutes sortes de situations stimulant la sécrétion d'ocytocine, hormone de l'amour et de l'attachement. Certaines femmes imaginent une promenade en amoureux, un repas avec des amis, le sourire et le soutien de personnes aimantes... Chaque personne doit trouver ce qui lui va. Bien avant le jour J, évidemment.

Par l'hypnose, j'emmène les couples dans un endroit où ils se sentent particulièrement en sécurité. Je les incite à laisser s'en aller leurs peurs, leurs doutes et autres sentiments négatifs qui pourraient nuire au bon déroulement de leur accouchement. Et bien sur, je les aide à imaginer l'accouchement de leur rêve». Plutôt que de penser «Danger, Douleur, Dégoût», il s'agit de se centrer sur l'essentiel, que l'on semble malheureusement de plus en plus mettre au second plan: la femme et son partenaire vont rencontrer leur bébé! Osons nous réjouir de ce moment, au lieu de nous laisser envahir par la peur!

Un autre moyen vraiment très efficace de favoriser le parasympathique, c'est la respiration lente, par le nez. Il est maintenant prouvé que la respiration lente stimule la production d'endorphines. De plus, une respiration par la bouche stimule le sympathique, alors qu'une respiration par le nez stimule le parasympathique. Lorsqu'une patiente arrive en salle d'accouchement en paniquant, la meilleure des choses que l'on puisse faire pour l'aider, c'est de respirer avec elle...

Une fois les dangers réels de l'accouchement abordés et une fois la peur travaillée, je propose également un travail sur les tensions. Pour pouvoir se détendre, il faut tout d'abord savoir les reconnaître... Puis, je parle de l'importance de maintenir sa mâchoire décontractée, surtout durant l'expulsion. Comme le dit Ina May Gaskin: une mâchoire contractée, c'est un «yoni» (= vulve) contracté! Je leur donne aussi des trucs pour se relâcher un maximum entre les contractions, par exemple en posant un doigt alternativement sur le pubis, les crêtes iliaques et le coccyx, en relâchant à chaque fois les muscles de ces endroits précis. Le jour J, le partenaire peut aider à reproduire ces exercices appris ensemble dans le cours de préparation à la naissance.

Ina May Gaskin répète souvent ceci *«Ce que j'aime dans les histoires, c'est qu'elles nous ouvrent à des possibilités que nous n'aurions peut-être jamais imaginées si on ne les avait pas entendues».* C'est pour cette raison qu'il faut «baigner» les femmes enceintes dans des récits de grossesse et d'accouchement positifs! Plutôt que de leur faire peur, pourquoi ne pas plutôt leur insuffler des idées comme celles-ci:

- «Accoucher, c'est génial!»
- «Pour certaines femmes l'accouchement n'est pas douloureux»
- «Certaines en ressentent même du plaisir!»

Bref, cela existe et il faut leur dire que c'est possible. On peut apprendre à travailler avec son corps et non pas contre... C'est tout à fait gérable!

Toujours cette peur qui nous guette...

Pour la réduire, il faut travailler la confiance. Confiance dans le corps des femmes. Confiance en la nature qui fait souvent bien les choses. Et se dire que ce n'est pas le cerveau logique qui accouche, mais bel et bien l'utérus lui-même. Si on pouvait mettre son cerveau logique en veille pour un moment et si on pouvait le déconnecter, cela irait tout seul ou presque. J'en veux pour preuve qu'une parturiente dans le coma n'a besoin de l'aide de personne pour accoucher normalement; c'est son utérus, seul, qui fait le travail (et certainement un peu le bébé aussi!). Certaines femmes arrivent à mettre leur peur de côté et à produire beaucoup d'endorphines: elles donnent alors l'impression de dormir (ou dorment carrément!). Elles vivent une sorte de transe... et leur travail progresse souvent rapidement.

Il existe encore toute une série d'autres possibilités à explorer:

- Lorsque le travail s'intensifie, et que la femme commence à «chanter», on peut l'aider à rester dans les graves. Chanter aigu, ça ferme le périnée. Là encore, le partenaire peut être d'une grande aide...
- J'ai vu une femme qui jouait de la flûte pendant les contractions et une autre, dans le bain, mettre un tuba pour se forcer à une respiration lente...
- En plus de permettre le mouvement, accoucher dans l'eau rajoute évidemment une barrière supplémentaire autour de la femme... Elle sera moins accessible aux personnes présentes, et aura d'autant plus de facilité à «entrer en elle-même».
- Durant l'accouchement, si on les laisse faire, beaucoup de femmes vont instinctivement se «protéger» et se fermer au monde: j'en ai vu se réfugier sous le lavabo, s'enfermer dans la douche, se cacher sous le lit même. Ces femmes, qui peuvent se détacher de l'idée «Que va-ton penser de moi?», font comme les chats – nos cousins mammifères – qui, instinctivement vont se cacher pour mettre bas. D'ailleurs n'est-il pas dit qu'il ne faut jamais déranger une chatte qui fait ses petits?
- Pensez au rite de passage, pas anodin du tout, que constitue un accouchement. J'ai un collier qui est le symbole même de la chaîne de la vie: une perle pour chaque bébé que j'ai vu naître! J'aime à rappeler aux femmes que j'accompagne qu'elles ne sont pas seules. Même si chaque naissance est unique, elles ne sont ni les premières ni les dernières à passer par là. Chaque femme peut ainsi s'imaginer qu'elle va bientôt joindre son énergie à celles de toutes ses consœurs pour former, ensemble, cette énergie vitale qui anime la terre entière et y ajouter sa perle! ◀

Propos recueillis par
Josianne Bodart Senn