



photo: Timothée & Cécile par son papa/companion - Arnaud Mattinger

GTao : Comment nous partageriez-vous aujourd'hui votre parcours ?

Michel Odent : Je suis à l'origine un chirurgien éduqué au cours des années 1950, c'est-à-dire à l'époque où la technique moderne de césarienne (dite « segmentaire ») s'est soudain développée. Avant cette décennie, l'opération était si hasardeuse qu'elle était un dernier recours dans des situations extrêmes. C'est pourquoi la plupart des accoucheurs de l'époque n'avaient aucune formation chirurgicale. Ils devaient faire appel au chirurgien si « la voie haute » leur semblait bénéfique. C'est ainsi que je me suis familiarisé avec cette merveilleuse nouvelle technique, en particulier lors de mon service militaire en 1958-1959. Ayant été affecté à l'hôpital de Tizi-Ouzou (Kabylie), j'y ai pratiqué toutes sortes de chirurgie d'urgence, y compris les césariennes.

Michel Odent



« Mammalieniser la naissance »

propos recueillis par Delphine L'huillier

PORTRAIT

Le Dr. Michel Odent est chirurgien et obstétricien. Il a lancé le concept d'accouchement en salle de naissance « comme à la maison » et les piscines d'accouchement en dirigeant la maternité de Pithiviers. Personnalité mondialement appréciée pour sa rigueur scientifique, fondateur du « Primal Health Research Centre », expert auprès de l'OMS, il vient de publier aux éditions du Souffle d'Or : *Césariennes : questions, effets, enjeux.*



Pionnier dans son engagement pour offrir l'environnement le plus propice à la naissance, le Dr. Michel Odent nous partage ses plus récentes réflexions.

Nous avons amené la maison à l'hôpital.

GTao : Comment en êtes-vous arrivé à vous consacrer à la maternité ?

M. O. : Lorsque j'ai été nommé chirurgien de l'hôpital public de Pithiviers, en 1962, il y avait dans cet hôpital une petite maternité (200 naissances/an). Les deux sages-femmes m'ont accueilli avec enthousiasme, parce que je connaissais la nouvelle technique de césarienne. J'ai ainsi été impliqué dans l'activité de cette maternité, en m'efforçant surtout d'aider les sages-femmes à remettre en cause ce qu'elles avaient appris à l'école. Petit à petit nous avons essayé « d'amener la maison à l'hôpital ». Cela ne s'est pas fait du jour au lendemain.

C'est ainsi qu'un jour nous avons osé transformer une salle d'accouchement conventionnelle en une petite salle de naissance « comme à la maison » (la « salle sauvage »). A la même époque, nous avons acheté un piano, et invité les femmes enceintes à se familiariser avec les lieux et les membres de l'équipe en se réunissant le mardi soir pour chanter. Nous avons aussi acheté une piscine gonflable de jardin, afin d'éviter l'usage de médicaments dans les cas d'accouchements longs et difficiles : l'immersion dans l'eau à la température du corps est une façon de réduire les taux d'adrénaline (l'adrénaline est ce qui bloque les accouchements).



L'effet de toutes ces remises en cause est qu'à partir de 1977 nous avons environ 1000 accouchements / an... pour six sages-femmes et moi-même. C'est ainsi que j'ai été obligé de me consacrer presque entièrement aux questions relatives à la grossesse et à l'accouchement.

GTao : L'environnement est pour vous essentiel.

M. O. : En 1985, à l'époque de la naissance de mon fils Pascal, à Londres, j'ai pris une sorte d'année sabbatique de l'autre côté de la Manche. C'est là que je me suis familiarisé avec la naissance à domicile, et que j'ai ainsi progressé dans ma compréhension des effets de l'environnement sur le déroulement de l'accouchement. C'est là aussi que j'ai créé le Centre de Recherches en Santé Primale, dont l'objectif est d'étudier les conséquences à long terme des expériences précoces⁽¹⁾. Récemment j'ai eu l'occasion de reformuler une question devenue fondamentale alors même que l'humanité doit inventer de nouvelles stratégies de survie. Cette question était le thème de mon livre : *Genèse de l'homme écologique*, publié (trop tôt pour être compris !) en 1979 : « Comment développer le respect pour la Terre-Mère ? ». Dans notre tout nouveau site internet⁽²⁾, vous trouverez une page intitulée : *From Homo Superpredator to Homo Ecologicus*. A l'ère de « La Scientification de l'Amour », il est devenu plus facile de suggérer des réponses à une telle question.

GTao : Qu'entendez-vous par « mammalianiser » la naissance ?

M. O. : Pendant un accouchement, les besoins de base sont les mêmes pour tous les mammifères, y compris les mammifères humains. Notre compréhension de l'accouchement repose sur le fait que l'adrénaline empêche la sécrétion d'ocytocine, l'hormone clé de l'accouchement. Il est bien connu que les mammifères, y compris les mammifères humains, sécrètent de l'adrénaline dans des situations d'urgence, en particulier lorsqu'ils ont peur et lorsqu'ils se sentent observés. Cela signifie que les femmes, comme tous les mammifères, ne peuvent sécréter les hormones de l'accouchement que si elles se sentent en sécurité, sans se sentir observées.

De même dans la jungle, une femelle n'accouche pas lorsqu'il y a un prédateur alentour. Tant qu'elle ne se sent pas en sécurité, elle sécrète de l'adrénaline, ce qui lui donne éventuellement l'énergie pour fuir ou se battre ; elle remet à plus tard l'accouchement. Le besoin de ne pas se sentir observée est aussi un besoin de base. Toutes les femelles de mammifères ont une stratégie pour ne pas se sentir observées lorsqu'elles sont prêtes à mettre bas. Voilà ce que nous entendons par « mammalianiser » la naissance. Franchissons un pas de plus. Alors même que les besoins mammaliens de base doivent être satisfaits, par contre tout ce qui est spécifiquement humain doit être éliminé. On ne peut redécouvrir les besoins de base de la femme qui accouche sans se débarrasser des séquelles de toutes les croyances et rituels qui, pendant des millénaires, ont profondément perturbé les processus physiologiques. L'accouchement est le processus physiologique qui a été le plus perturbé par tous les milieux culturels. Pendant l'accouchement, il convient aussi que le néocortex — la partie du cerveau qui s'est développée à l'extrême dans l'espèce humaine — se mette au repos. Toutes les inhibitions viennent de ce nouveau cerveau (le cerveau de l'intellect) : une femme qui accouche par elle-même tend à se couper du monde, comme si elle partait « sur une autre planète ». De plus, pendant un accouchement, il convient d'éviter autant que possible l'usage du langage, le stimulant spécifiquement humain du cortex. Osons même prétendre que redécouvrir les besoins de base de la femme qui accouche conduit à « déshumaniser » la naissance. L'être humain se caractérise par son aptitude à concevoir des outils et à dominer la nature. La césarienne systématique serait-elle la forme ultime d'humanisation de la naissance ?

GTao : Quels sont pour vous les grands enjeux de la césarienne ?

M. O. : Pour comprendre l'énorme importance des questions, des effets, et des enjeux de la césarienne, il suffit de rappeler que jusqu'à une date récente une femme ne pouvait pas avoir un bébé sans libérer un flot complexe d'hormones, la principale de ces hormones étant l'ocytocine.

Dans le contexte scientifique actuel nous pouvons affirmer que ce flot hormonal est un véritable cocktail d'hormones de l'amour. Or, nous sommes aussi à une époque où la césarienne se fait avec tant de sécurité qu'elle tend à devenir la façon la plus habituelle de mettre au monde un bébé. Cela est déjà vrai dans des pays comme la Chine, le Brésil ou le Mexique. En d'autres termes, pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, des millions de femmes ont des bébés sans libérer un cocktail d'hormones de l'amour. Les questions se posent à long terme, et en termes de civilisation, plutôt qu'à l'échelle individuelle.

GTao : Quel regard portez-vous sur la péridurale ?

M. O. : Les péridurales, comme les perfusions d'ocytocine synthétique, sont nécessaires pour remplacer les hormones (ocytocine, endorphines, etc.) qu'une femme en travail ne parvient pas à libérer... c'est-à-dire le plus souvent dans notre monde. Aujourd'hui, même les femmes qui accouchent par les voies naturelles n'ont plus besoin de libérer un cocktail d'hormones de l'amour pour la naissance de leur bébé et pour la délivrance du placenta.

GTao : Comment voyez-vous l'avenir ?

M. O. : Il y a aujourd'hui des raisons d'être optimistes... si — malgré les obstacles et grâce à la physiologie — nous parvenons à redécouvrir les besoins de base de la femme qui accouche. Dans le contexte scientifique actuel, nous sommes en mesure de poser une question paradoxale nouvelle : « Comment se développe la capacité d'aimer ? ». Toutes les disciplines qui participent à la « scientification de l'amour » apportent déjà des réponses à cette question et soulignent l'importance de la période qui entoure la naissance. Dès 1934, Teilhard de Chardin avait prédit que le jour où l'être humain apprendra à maîtriser les énergies de l'amour sera une étape aussi importante dans l'histoire du monde que la découverte du feu. Ce « point oméga » serait-il proche ? ☞

(1) www.birthworks.org/primalhealth
(2) www.wombecology.com