



Accompagner la naissance



création graphique : Frédéric Vilbrandt



ACCOMPAGNER LA **NAISSANCE**

Si, de la conception à l'accouchement, neuf mois s'écoulent, on peut facilement imaginer que ce temps, « organiquement » nécessaire pour l'arrivée à maturité du fœtus, soit une phase qui laisse à la mère et au père un espace psychologique et pratique pour se préparer au moment culminant de l'accouchement et à la venue de ce nouvel être dans leur vie.

Pour commencer ce hors-série, nous avons donc choisi de consacrer tout un volet à cet accompagnement et offrir des voies possibles, des espaces de réflexion, pour aider à la décision qui sera prise par les parents pour déterminer les conditions de naissance de leur futur enfant. Naître est une

aventure sacrée et initiatique pour la mère, le père, l'enfant, et bien sûr, tous les proches: fratrie, famille, amis, « tribu », etc. Et parfois, entre la paperasse administrative, la sécurité sociale, la prise en charge, le choix de la maternité, l'obstétricien, la sage-femme, le processus de la grossesse plus ou moins facile, les parents ne savent souvent plus qui croire et quoi faire, le besoin de sécurité et de confiance étant souvent les éléments les plus basiques auxquels on souhaite répondre.

Alors, accouchement dans l'eau, accompagnement global, césarienne, péridurale... des pistes à suivre...



Guan Yin déesse de la compassion. Crédit photo : D.R.

Dans la tradition chinoise, à chaque mois de la grossesse, correspond des dynamiques spécifiques, et donc des recommandations pour la mère. Découvrez-les pas à pas, mois par mois.

Neuf mois, dix lunes

La tradition chinoise conseille la femme enceinte...

par Jean-Marc Eyssalet

Dans l'art de « nourrir la vie », le Yang Sheng, une série de principes respiratoires, gymniques et diététiques destinés à enrichir, intensifier et prolonger l'existence, une place toute particulière a été donnée aux soins et observance de la femme enceinte et de son entourage pour chaque mois lunaire de grossesse. Dans la vision traditionnelle, à chaque mois lunaire de grossesse correspond l'apparition d'un ou plusieurs grands dynamiques existentiels qui favorisent un agencement de complexité progressive des structures corporelles et une manifestation de complexité croissante des énergies qui les animent. Chaque mois de grossesse réalise un contexte particulier, unique, appelant une attention et des précautions tout à fait spécifiques qui peuvent être aussi bien d'ordre comportemental, psychologique, diététique ou climatique.

Les 10 mois lunaires

C'est cette « ambiance » propre à chaque mois lunaire de grossesse qui va vous être ici partagée.

Le premier mois

Il n'est pas fréquent qu'une femme ait conscience de sa grossesse dès le premier mois;



l'embryon est alors comparé à une « perle de rosée », à une « bulle », et c'est le méridien du foie de la mère qui fournit l'énergie et le sang à cette « pâte », « fixant le sang et le sperme » parentaux. Durant cette période, la mère devrait éviter les aliments de saveur piquante car la nature dispersante de cette saveur s'oppose à la concentration nécessaire du souffle et du sang qui s'opèrent alors. On évite également les aliments d'odeur *Xing* caractérisant la chair crue, le sang, et le poisson. C'est l'odeur que l'on retrouve dans la viande fumée, faisandée (saumon, jambon, hareng) ou dans les légumes forts (ail, oignon, radis noir, échalote). Des céréales douces et bien cuites, telles l'orge, le maïs ou la quinoa peuvent être utilisées. Des prescriptions immémoriales chinoises rappellent qu'il faudra éviter pendant toute la grossesse certains aliments trop chaud comme le gingembre ou trop froids comme le crabe, les cuisses de grenouille ou la chair de lapin. Durant ce premier mois, les gros travaux et toutes les dépenses énergétiques par sollicitation corporelle excessive sont à éviter.

Ce que confirme l'embryologie occidentale.

Le deuxième mois

Les textes comparent alors l'embryon et ses annexes à une « fleur de pêcher » ou à une « pelote » enroulée, mais on signale déjà qu'il reçoit le *Ling*, l'« efficace spirituel » synonyme d'influence à la fois subtile et structurante. Le méridien chargé de la nutrition est celui de la vésicule biliaire, méridien yang couplé à celui du foie qui concernait le mois précédent. La vésicule biliaire est aussi associée aux reins en tant que « viscère à l'extraordinaire pérennité » et elle est garante de la « rectitude du centre », ce qui suppose peut-être à ce stade un rôle de clarification et de séparation après le mélange, la fusion, la « pâte » initiale de l'embryon des premiers temps. Ce second mois lunaire étant sous le « règne du Bois », on doit observer les mêmes prescriptions concernant l'éviction de la saveur piquante et de l'odeur *Xing*.

Le troisième mois

Le troisième mois marque une étape très importante de « changement ». La distinction des sexes est patente, ce que confirme l'embryologie occidentale. L'aspect yang de l'esprit individuel fait apparaître les trois aspects de *Hun*, autrement dit les premiers éléments de l'identité. Ils établissent ici une forme de mise en relation et d'écoute en direction de l'extérieur, c'est-à-dire le corps vécu de la mère, mais aussi le monde tel qu'elle le reçoit. Cette période est également caractérisée par une maturation du sang et des vaisseaux qui signale indirectement la continuité établie par le cordon ombilical (de la 5^e à la 8^e

semaine pour l'embryologie occidentale) avec la circulation maternelle. C'est durant cette période en effet que le méridien du Maître du cœur constitue la canal nourricier principal, favorisant à la fois la mise en place des réseaux énergétiques et sanguins qui relient le fœtus à sa mère et au monde et la mise en relation des consciences respectives, celle du fœtus étant totalement assujettie à celle de sa mère. L'état d'ouverture et de malléabilité du fœtus qui n'a pas encore stabilisé sa forme le rend disponible mais aussi directement vulnérable aux spectacles, aux émotions et aux affects qui touchent sa mère. C'est en ce sens qu'il faudrait préserver au cours de cette période le regard de la mère de toute scène violente, de toute laideur ou de tout désespoir exprimés.

On doit par ailleurs éviter de consommer au cours de cette période des aliments piquants à l'énergie dispersante et des aliments acides de capacité rétractante, de façon à éviter d'utiliser une alimentation trop activatrice par l'intervention synergique de ces deux saveurs. Parmi les saveurs acides, on doit éviter le vinaigre, les condiments, le jus d'orange, les tomates, les yaourts acides. Pour le piquant, on évite le poivre, les piments, l'ail, l'oignon, le gingembre, la moutarde.

Le quatrième mois

L'aspect qui domine le quatrième mois est une croissance rapide du fœtus avec prise de volume, ossification rapide, diminution du volume de la tête par rapport au corps, allongement des membres. On considère que son « Efficace Spirituel », le *Ling*, met en place les sept aspects de son pouvoir structurant, le *Po*. Il prend donc possession d'une certaine conscience relationnelle ou image-phénomène de son propre corps. On conseille à la mère de prendre la céréale la plus équilibrée, digestive et nutritive, c'est-à-dire le riz de saveur douce, de nature neutre, tonifiant des méridiens de la rate et de l'estomac, favorisant la régulation des liquides, la miction et freinant les tendances diarrrhéiques.

Le cinquième mois

Durant le cinquième mois lunaire de grossesse, la croissance se ralentit mais l'enfant commence à donner des coups de pied (17^e semaine). C'est toute la capacité à exprimer le pouvoir fonctionnel de son corps qui entre alors en jeu. Il s'exprime soit dans son système nerveux, il « prend possession de la substance de sa tête », soit dans ses cinq organes; « les cinq mouvements se différencient en cinq centres subtils », soit encore dans sa sensorialité, les « cinq sens peuvent s'ouvrir ». Les structures qui sous-tendent le mouvement parallèlement se développent : « les tendons et les os sont achevés ». La mère doit accorder une impor-

A EVITER...

La période de la grossesse est une période très particulière et mystérieuse (même pour notre science médicale occidentale) lors de laquelle un certain nombre de processus très subtils (différenciation cellulaire) se réalise et peuvent être perturbés par une « ingérence » non maîtrisée qui agirait sur ce même plan. En ce qui concerne les méthodes « énergétiques » par exemple et en particulier le Shiatsu, celles-ci sont à éviter voire à proscrire si l'on n'a pas à faire à un praticien professionnel qualifié. Un certain nombre de points d'acupuncture sont abortifs (4 GI, 36 E, 6 RP...) et pratiquer des techniques de Shiatsu sur les méridiens de la Rate-Pancréas ou de l'Estomac peut être risqué pour le fœtus en formation. L'Aromathérapie, qui est certes une médecine naturelle, mais à aucun moment une médecine douce, demande également une grande prudence. Il existe en effet des huiles essentielles qui sont neurotoxiques, dermocaustiques, photo sensibilisantes, et aussi abortives. La Sauge Sclarée par exemple, est fortement abortive et son usage doit être proscrit pour une femme enceinte. Alors que faire ? Il faut « raison garder » et ne jamais oublier qu'une femme enceinte est une sorte de bulle extraordinaire dans laquelle, afin de « fabriquer au mieux » l'enfant à venir, tous les métabolismes se rééquilibrent. Je n'en voudrais pour preuve que toutes ces dermatoses (eczéma, psoriasis, etc.) ou ces pathologies parfois très graves (polyarthrite rhumatoïde, sclérose en plaque, etc.) qui cessent voire disparaissent « miraculeusement » lors d'une grossesse. Une femme enceinte n'a donc que rarement besoin qu'on « intervienne » pour l'aider, et si la grossesse s'avérait pathologique, c'est alors du ressort de la médecine classique.

Michel Odoul

tance particulière à son sommeil, se coucher tôt, se lever tard. Ce principe antique corrobore les connaissances les plus récentes. Le sommeil prolongé de la mère représente une garantie de base pour une mise en place harmonieuse de la première organisation cérébrale du fœtus.

Le sixième mois

Le sixième mois poursuit et complète le mouvement de développement fonctionnel amorcé au cinquième mois. Le fœtus prend à nouveau du poids, et son squelette est constitué, ses tendons et ses os sont parfaitement fonctionnels, poils et cheveux apparaissent. Durant cette période, l'énergie d'extériorisation du fœtus doit prendre son essor s'associant à une certaine visualisation du mouvement que sa mère lui transmet par les spectacles qu'elle privilégie : on lui recommande en effet de sortir dans la campagne, de libérer son regard vers de grands espaces dégagés, de contempler le déplacement d'animaux rapides, le galop du cheval, la course du chien ou d'effectuer de courts voyages. La mère peut également consommer de la chair d'animaux de saveur forte ayant des griffes et de forts tendons afin de consolider les os, les muscles et les viscères creux de l'enfant, comme le lapin ou le chevreuil.

Le septième mois

Le méridien des poumons de la mère est le vecteur principal de la nutrition du fœtus à ce stade. Une attention particulière sera accordée par la mère à sa propre respiration. En embryologie occidentale, cette période correspond également à une maturation accrue du système nerveux. On sait que l'organisation cyclique du sommeil du fœtus apparaît à la 28^e semaine de la vie fœtale, comportant un sommeil calme et un sommeil agité. Le sommeil agité ou « sommeil sismique », ainsi dénommé parce qu'il comporte de fortes secousses du corps et des membres, accroît l'efficacité de la transmission synaptique, ainsi il pourrait : « préparer le cerveau à traiter l'énorme flux d'informations fournit par le milieu post-natal*. Il semblerait également qu'il existe un synchronisme entre le sommeil paradoxal de la mère et le sommeil du fœtus, la mère représentant bien sûr le synchronisateur d'origine. On recommande donc ici encore un sommeil paisible et prolongé de la mère. Celle-ci doit privilégier la consommation du riz afin de nourrir les os et les tendons, ainsi que les légumineuses telles que les lentilles, le soja rouge et vert. Les aliments doivent être tièdes et peu hydratés. Une attention particulière doit être accordée à la protection contre le froid.

Le huitième mois

Au cours du huitième mois lunaire, le Chao Si mentionne la prise du principe vital de la Terre qui permet de parachever la peau en tant que clôture du corps. Le méridien du gros intestin de la mère nourrit alors le fœtus. Parallèlement, ses « neuf grands orifices s'éclairent », il « prend possession de l'esprit originel et fait descendre l' « Efficace Spirituel » authentique. La mère doit alors donner une attention croissante à l'observation de sa propre respiration, tranquilisant ainsi sa conscience et régularisant son souffle.

Le neuvième mois

A cette période, c'est le méridien des reins de la mère qui nourrit le fœtus, mais il faut aussi protéger la rate. On recommande ainsi à la mère de prendre un peu de vin doux de très bonne qualité, type muscat. Elle doit également laisser dominer la saveur douce dans ses choix alimentaires, éviter de porter des vêtements froids, et plus encore des vêtements humides et froids. En embryologie occidentale, à la trente-cinquième semaine, le fœtus s'oriente spontanément vers la lumière.

Le dixième mois

C'est une période qui prépare le « choc » de la naissance et les textes le présentent comme un temps de « finition » des structures essentielles à l'expression de la vie. Le méridien de la vessie de la mère est sollicité, compte-tenu du pouvoir particulier de ce méridien qui associe un pouvoir d'ouverture direct sur le monde extérieur et une capacité de protection et d'enveloppement de tous les autres méridiens. Sa mise en jeu paraît bien exprimer sa préparation à la naissance. C'est ce méridien qui sera le plus directement sollicité dans la descente avec rotation de l'enfant lors de la naissance. La mère doit éviter les aliments chauds (cannelle, ail, oignon, gingembre, cerise, poisson, crustacés, mouton), ainsi que la saveur salée trop prononcée (soja, miso, algues, salaisons, olives) afin d'éviter toute tendance à l'œdème du col utérin. Elle doit également éviter les lieux frais et humides. Au cours du mois qui précède l'accouchement, on conseille à la mère de se laver régulièrement les cheveux, ce qui permettrait de favoriser le retournement de l'enfant et sa présentation par le sommet. C'est aussi une préparation dynamique au cours de laquelle le fœtus prend des forces. Au dixième mois, le garçon naît sous le signe de Yin (caractère cyclique des 12 mois lunaires), celui du « souffle achevé »; la fille est sous le signe de Shen, celui de la « Forme Parfaite ».

* Roffwarg et Dément.

Le fœtus attend d'être mûr pour naître de lui-même.

PORTRAIT

Jean-Marc Eyssalet est médecin et acupuncteur. Fondateur et le directeur d'enseignement de l'Institut de Développement en Énergétique et Sinologie : I.D.E.E.S. de Paris. Auteur de nombreux ouvrages consacrés à la connaissance du corps énergétique de l'Homme selon la tradition chinoise, dont : Shen ou l'instant créateur, Dans l'océan des saveurs, l'intention du corps, Le secret de la maison des ancêtres, parus chez Guy Trédaniel éditeur.







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



Accouchement dans l'eau

Quand la France fait de la résistance pour favoriser différentes manières d'accoucher, la Belgique devient le maître d'œuvre de l'accouchement dans l'eau. Yves de Smedt nous conte l'histoire d'une pratique aussi ancienne que l'humanité.

Une maternité aquatique à Ostende

texte par Yves de Smedt et photos par Fabien Raes

PORTRAIT

Yves et Isabelle de Smedt sont respectivement restaurateur et licenciée en biologie marine. Après leur premier enfant, Yves fait le rêve un peu fou à l'époque d'une maternité aquatique qui prendra forme dix années plus tard à Ostende sous le regard bienveillant du Dr. Herman Ponette.

Aujourd'hui, tous deux sont formés à la préparation prénatale aquatique, au Watsu et ils pratiquent le yoga.

La maternité d'Ostende accueille de nombreux couples venus de toute l'Europe pour l'accompagnement dans l'eau de la femme enceinte, du père, et l'accouchement.



photo: Fabien Raes



Nous avons suivi ma compagne Isabelle Gabriels et moi-même des cours de préparation prénatale aquatique voici 20 ans chez René Depelseener à Bruxelles, pionnier en la matière. Isabelle a accouché dans l'eau avec le Dr. Herman Ponette d'Ostende, un des tout grands pionniers en matière d'accouchements dans l'eau. A l'époque il n'existait qu'une sorte de baignoire et le Dr. Ponette devait se battre contre l'incrédulité générale. L'accouchement d'Isabelle fut très long et difficile (40 heures...). Les deux dernières heures se déroulèrent dans l'eau et l'accouchement trouva un aboutissement quasi « miraculeux », tout à fait inespéré.

6000 bébés nés dans l'eau !

J'ai alors rêvé, dans une sorte d'état « particulier », d'une maternité entièrement aquatique. Celle-ci, fruit d'une créative collaboration entre des personnes provenant de différentes disciplines: biologistes, artistes, psychologues, architectes d'intérieur et bien sûr le Dr. Herman Ponette, le seul médical de l'équipe, devait voir le jour 10 ans plus tard. Parallèlement, j'ai fondé l'Association Aquarius-Aquanatal à Ostende au sein de laquelle furent organisés des cours de préparation prénatale aquatique et d'acclimatation à l'eau des nouveaux-nés, tout ceci bien entendu dans le contexte des accouchements dans l'eau. Nous avons également entrepris des stages de formation pour les personnes désireuses de donner des cours de préparation prénatale aquatique, etc. Ainsi en 20 ans nous avons déjà formé des centaines de personnes, produit également de nombreuses vidéos, DVD, publications, etc. Plus de 6000 bébés sont nés dans l'eau à Ostende (« le plus grand nombre dans le monde »).

150 000 dans le monde !

Aucune femme ayant accouché de cette façon ne souhaite après accoucher d'une autre façon. Voilà ce qu'il en résulte. A noter que dans la maternité ostendaise, le taux de césariennes et de péridurales est en chute libre par rapport aux maternités « classiques ». 14 hôpitaux, dont 2 hôpitaux universitaires, pratiquent maintenant ce type d'accouchement en Belgique. Les accouchements dans l'eau sont maintenant fréquents non seulement en Belgique (à Ostende, 60% de tous les accouchements se font dans l'eau avec présence médicale constante et compétente mais sans interventions inutiles), mais aussi en Grande-Bretagne, en Allemagne, au Danemark, en Suisse, en Autriche, en Italie, etc. Une enquête britannique estimait ainsi à 150 000 le nombre de bébés nés dans l'eau dans le monde entier en l'an 2000.

Et la France ?

La grande absente dans cette aventure aquatique est la France, à tel point que les Françaises viennent chaque année accoucher par dizaines à Ostende ! Seules les demandes insistantes des femmes auprès des médicaux sont susceptibles de faire sortir ceux-ci de vieilles habitudes destinées à leur propre confort: accouchements « sur rendez-vous » avec inductions, péridurales généralisées, césariennes non indispensables, etc. Seuls quatre hôpitaux proposent ce type d'accouchement en France (sous réserves): Hôpital du bassin d'Arcachon (Dr. Maubaret), de Vitrolles (Dr. Pochard), de Guingamp (Côtes du Nord), des champs fleuris (région lyonnaise)⁽¹⁾.

Beaucoup d'autres désireraient débiter les accouchements dans l'eau, mais ils se heurtent à des obstacles « administratifs » insurmontables (...). Le Dr Patrick Stora (Centre hospitalier de Lesparre - Haut-Médoc), qui jouit d'une expérience étendue en matière d'accouchements dans l'eau, est également disposé à pratiquer ce type d'accouchements dans une petite piscine mobile. C'est en sa compagnie qu'avec ma compagne nous devons entièrement couvrir les trois jours de la première conférence nationale chinoise sur les accouchements dans l'eau, la préparation prénatale aquatique, l'acclimatation à l'eau des bébés... à Canton (en principe).

« Réhumaniser » la naissance : la légende

D'aucuns s'imaginent que les accouchements dans l'eau sont une sorte de pratique « marginale », une mode fantaisiste et passagère. Il n'en est rien; cette démarche s'inscrit dans l'important mouvement de la deuxième moitié du 20^e siècle destiné à « réhumaniser » la naissance et à démedicaliser partiellement un événement à caractère essentiellement naturel. Il faut noter que tous ces « réformateurs » sont des médecins et des hommes !

Read, Velvosky et Lamaze à l'origine d'une nouvelle prise de conscience

Dans les années 50, le Dr Lamaze rencontre à Léningrad (St Pétersbourg - Russie) le Dr Velvoski et voit une femme accoucher avec le sourire et en pleine lucidité: « Tous ses muscles étaient relâchés; il n'y avait que son muscle utérin qui semblait travailler au milieu d'un corps complètement détendu. Le moment venu, elle a fait les efforts de poussée dans un calme absolu ». Déjà en 1945 l'Américain Grantly Dick Read avait publié un livre au titre évocateur: *Childbirth without fear (Naissance sans peur)*. Le Dr. Velvosky fait une découverte qui rejoint celle du Dr Read. La

TEMOIGNAGE

Craignant la sur-médicalisation de l'accouchement « classique » en France et désireuse de vivre pleinement mon accouchement, je me suis très vite tournée vers les méthodes dites « naturelles ». Après avoir lu tous les bienfaits d'un bain d'eau chaude pendant le travail et lors de l'expulsion, c'était décidé : j'accoucherai dans l'eau. Après quelques prospectives, je me suis vite rendue compte que cette pratique était très marginale en France. Un nom revenait souvent dans mes recherches sur Internet : Ostende, en Belgique. Mon choix était fait. La préparation que nous a proposée la maternité nous a beaucoup plu : dans une eau à 35°C, les femmes travaillent les techniques de respiration et de relaxation, alors que leur mari apprennent comment les porter et les masser pour soulager les douleurs. On préparait ainsi notre accouchement, à tous les deux. Le jour J, j'étais très détendue : je savais que je n'aurai ni perf, ni autre intervention médicale, que je serai parfaitement libre de mes mouvements et que mon mari serai avec moi, au moins aussi actif, pour faire venir notre bébé ! Dilatée à 5 cm en arrivant à la maternité, j'ai pu directement entrer, avec mon cher et tendre, dans le bain de préparation (sorte de jacuzzi). Quelle détente et quel soulagement pendant les contractions ! Après 3 h de travail dans ce bain, j'étais complètement dilatée. On m'a alors accompagnée dans une petite baignoire transparente pour l'expulsion. Un quart d'heure après, notre puce nageait dans l'eau ! J'ai pu la prendre tout de suite ; elle semblait bienheureuse, elle n'a même pas crié ! C'est normal, me dit le gynécologue, une naissance dans l'eau est beaucoup moins brutale pour le bébé... C'est sûr, pour le deuxième, je recommence !

Marie Boix



photo: Fabien Raes



photo: Fabien Raes

femme souffre parce qu'elle est « conditionnée » par la douleur, d'abord par le langage. On ne dit pas: « Quand vous ressentirez les premières contractions », mais: « Quand vous ressentirez les premières douleurs ». Si bien que, dans l'esprit de la femme déjà bien avant la grossesse, et surtout pendant ces 9 mois, il se crée une association entre ces deux mots: contraction et douleur. Les travaux de Velvosky impressionnent Lamaze. Rentré en France, il décide de développer la méthode

psycho-prophylactique inspirée de la célèbre théorie de Pavlov sur les réflexes conditionnés. Celle-ci devient la « méthode Lamaze », ou encore la « méthode psycho-prophylactique » ou encore les « accouchements sans douleurs ». Read, Velvosky et Lamaze sont à l'origine d'une nouvelle prise de conscience — citons ici pour l'anecdote que ma compagne, Isabelle Gabriels qui est à l'origine de la toute première maternité entièrement aquatique est aussi le premier bébé à être né en Belgique avec la méthode psycho-prophylactique! —.

De Leboyer à Odent

Dans leur foulée, le Dr. Frédéric Leboyer prend conscience de la nécessité de faire naître l'enfant dans la semi-obscurité, dans le calme, de lui éviter tout stress et publie son fameux *Pour une naissance sans violence* qui déclencha à l'époque l'hystérie des médias jusque dans... les revues féminines! Il nie malheureusement complètement le rôle du père. Mais il faudra attendre l'arrivée du Dr Michel Odent pour que soit vraiment prise en considération la maman dans son « environnement ». Il crée sa fameux « salle sauvage » à Pithiviers. Nous devons clarifier plus loin son rôle dans les naissances aquatiques.

L'école belge: le rôle du père

C'est à Ostende (en France on parle volontiers d'école ostendaise ou école belge), dans le cadre des accouchements dans l'eau, que le père va suivre une préparation prénatale aquatique complète avec sa compagne afin de renforcer ses liens avec cette dernière et leur enfant, et de pouvoir prendre place avec elle dans le grand bain à bulles durant le travail de dilatation. Il aura été préparé à seconder activement sa compagne: massages, relaxation entre les contractions, respirations à l'unisson

et à lui venir en aide dans les moindres difficultés. Précision importante: le père n'est pas là pour se substituer au personnel médical, toujours attentif. C'est grâce au Dr. Ponette, grand pionnier des accouchements dans l'eau en milieu hospitalier et à l'équipe d'Aquarius-Aquanatal que ces différents concepts se sont développés depuis plus de 20 ans. Après la naissance, les parents reviennent avec leur bébé dans la piscine où ils avaient suivi la préparation prénatale aquatique, bouclant ainsi les différents épisodes. Le Dr. Herman Ponette avait travaillé auparavant 10 ans sur l'approche Leboyer avant de rencontrer Igor Tcharkovsky et Michel Odent et de débiter les accouchements dans l'eau à Ostende en 1980.

La fin d'un mythe

Il est ici nécessaire de faire une certaine mise au point quitte à chambouler certains mythes parfois tenaces! L'origine des accouchements dans l'eau se perd dans la nuit des temps. Vouloir en attribuer la paternité à l'un ou à l'autre reviendrait à se demander qui a inventé les accouchements... ou... l'eau! En Occident, au début des années 60, le Russe Igor Tcharkovsky, résidant à l'époque en Sibérie, reçoit « le tuyau » de réfugiés chinois venant de Mongolie et fuyant la révolution culturelle. Les accouchements dans l'eau se pratiquent en Mongolie (mais pas que là) depuis très longtemps. Il utilisera tout d'abord l'eau chaude pour sauver sa fille Vera née prématurée. Ce n'est que bien plus tard, sans doute en quête d'une certaine reconnaissance, qu'il affirmera être « l'inventeur » des accouchements dans l'eau. C'est lui-même qui confiera tous ces détails au

Dr. Herman Ponette, premier obstétricien à l'avoir rencontré à Moscou durant plusieurs jours.

La deuxième personne citée comme « l'inventeur » des accouchements dans l'eau est bien sûr le Dr. Michel Odent! Il n'en est pourtant rien. Michel Odent avait observé que les femmes berbères utilisaient un bain d'eau chaude durant le travail de dilatation.

Rentré en France, à Pithiviers, il part s'acheter une piscine gonflable dans un magasin... de jouets et l'installe dans sa « salle sauvage ». Il a toujours préconisé que la parturiente sorte du bain en dilatation complète. Il préconisait donc le « travail » dans l'eau mais pas la naissance du bébé... Il m'a raconté un jour avoir eu moins d'une centaine de naissances dans l'eau (qui se produisaient quand le nouveau-né « sortait » trop vite...).

Accoucher dans l'eau, c'est dangereux ?

Selon un rapport de l'université d'Oxford portant sur 3000 accouchements sous eau en Grande-Bretagne, accoucher dans l'eau est

Il doit s'agir
d'un choix
délibéré de
la mère.

un moyen fiable et favorable à la mère et au bébé ⁽²⁾. On considère généralement que l'eau chaude diminue les douleurs de deux tiers et que le travail est accéléré de deux à quatre fois. Les épisiotomies seraient beaucoup plus rares et très réduites. Une femme ayant accouché de cette façon pour un premier enfant, adopterait définitivement cette façon d'accoucher par la suite. Nous ne connaissons en tout cas aucune exception sur plus de 6000 cas.

La préparation pré-natale

La préparation pré-natale aquatique joue un rôle très important car elle permet à la mère mais aussi au père d'optimiser les possibilités offertes par l'élément aquatique. L'eau chaude apaise et apporte une détente entre les contractions. Cette détente réduit ou élimine la production d'adrénaline, hormone du stress, et favorise la bonne production d'ocytocine, hormone responsable de bonnes contractions régulières. Il est évident que si l'accouchement se déroule d'une façon plus paisible et plus rapidement, les bénéfices iront tout aussi bien à la mère qu'à son enfant. La transition sera plus douce pour le bébé. La mère n'aura absorbé aucune solution médicamenteuse. Le nouveau-né, après avoir effectué sa sortie retrouve le même milieu aquatique dans lequel il vient de passer les neuf premiers mois de son existence. C'est ensuite qu'il sera mis en contact avec l'air afin de prendre son autonomie respiratoire. Ce passage dans une sorte « d'antichambre aquatique » ne présente aucun danger pour le nouveau-né. Les accouchements dans l'eau ne présentent en aucun cas plus de risques d'infection que tout autre type d'accouchement.

L'accouchement dans l'eau, un idéal ?

L'accouchement dans l'eau est idéal à condition qu'il s'agisse d'un choix délibéré de la mère (nous ne partageons en aucun cas l'avis de Frédéric Leboyer qui considère le rôle du père comme inexistant et les accouchements dans l'eau comme une « régression »). Notre démarche va au contraire dans le sens inverse. L'idéal d'une naissance ? Bien-être, harmonie et amour, pour le nouveau-né, sa mère, son père et toute la famille. A Ostende, un premier enfant peut accompagner ses parents dans l'eau durant tout le travail; on accouche donc « en famille » dans l'eau mais avec la sécurité médicale maximale offerte par l'hôpital. Les Françaises qui viennent accoucher dans l'eau à Ostende se contentent de faire la demande d'une carte de santé européenne à leur caisse de sécurité sociale (sans en préciser la raison). Cette carte leur assure les mêmes droits médicaux qu'en France. 🇺🇸

(1) voir carnet d'adresses

(2) r.gilbert@ich.ucl.ac.uk



L'accompagnement *Global*

« Etre enceinte n'est pas une maladie. »

propos recueillis par Cécile Bercegeay

Nous avons rencontré Paloma Chaumette, sage-femme libérale, dans son cabinet parisien où elle reçoit les futurs parents pour les guider au mieux dans cette aventure unique qu'est l'arrivée d'un enfant.



crédit photo: Paloma Chaumette



GTao : Comment vivez-vous votre métier de sage-femme aujourd'hui ?

Paloma Chaumette : La sage-femme vit une situation difficile depuis que les obstétriciens ont pris notre métier en main. Etre sage-femme est une profession médicale, mais nous ne sommes pas médecins. Nous pouvons faire des prescriptions, nous avons des responsabilités, un code de déontologie, mais nous avons du mal à garder notre indépendance. Dans les hôpitaux, c'est le chef de service qui décide de ce que nous pouvons faire dans son service. Il y a une dizaine d'années encore, le Président du Conseil de l'Ordre des sages-femmes était un médecin obstétricien. Aujourd'hui, c'est une sage-femme.

La relation de confiance est essentielle.

GTao : Quel meilleur endroit pouvons-nous souhaiter pour accoucher et donc arriver au monde ?

P. C. : La solution se trouve peut-être dans les maisons d'accouchement, c'est-à-dire un endroit sécurisé où il y aurait la possibilité d'accoucher « comme à la maison » tout en gardant l'hypertechnicité à proximité en cas de complication. Est-il nécessaire que ce soit une maison spéciale ? Cet espace pourrait se trouver à l'intérieur même des maternités. En tant que sage-femme libérale, j'utilise les plateaux techniques* de différentes maternités où l'on respecte la naissance, où l'on ne considère pas qu'être enceinte soit une maladie. D'ailleurs je ne pense pas que les femmes choisissent d'accoucher à domicile parce qu'elles le préfèrent, mais plutôt parce qu'elles refusent l'hypermédicalisation habituelle.

GTao : En quoi les progrès technologiques peuvent-ils venir perturber l'accouchement dit « naturel » ?

P. C. : Aujourd'hui en France, 9 femmes sur 10 accouchent ou pourraient accoucher de manière naturelle. Or presque 9 femmes sur 10 accouchent avec une péridurale, souvent de confort. Nous ne sommes donc plus dans le cadre d'un accouchement naturel, car qui dit péri-

durale dit perfusion, intervention de l'anesthésiste, surveillance de la tension, du monitoring et injection d'ocytocine pour augmenter les contractions. A ce moment-là, c'est un accouchement dirigé qui ne laisse plus le rythme spontané s'exprimer. Le problème est que les mères ont été amenées à faire ce choix qui n'était pas le leur, et c'est cette manipulation qui me dérange. Il faut savoir que la France est l'un des pays d'Europe qui a le taux le plus élevé de péridurale. Ceci étant dit, la péridurale peut se révéler nécessaire et merveilleuse en cas de blocage. Avant qu'il y ait la péridurale, les sage-femmes pataugeaient dans les anti-spasmodiques et autres morphiniques qui étaient beaucoup plus dangereux pour le bébé et beaucoup moins confortables pour la mère. Un des cadeaux de la péridurale est d'avoir aujourd'hui la présence précieuse d'un anesthésiste donc d'un médecin, en permanence. C'est une sécurité extraordinaire qui n'existait pas auparavant.

GTao : Ne perdons-nous pas aussi l'espace sacré et initiatique de la naissance dans l'anesthésie de nos ressentis ?

P. C. : Les femmes le vivent d'une autre façon. Aujourd'hui les anesthésistes pratiquent des péridurales beaucoup plus légères pour qu'il subsiste du ressenti. Mais pour moi, ce n'est pas seulement une histoire de ressenti. Accoucher naturellement, c'est recueillir la gloire, cette chose qui fait que le corps exulte d'avoir dépassé la difficulté, d'être allé jusqu'à ses propres limites, car il n'est pas question de forcer toutes les femmes à accoucher sans péridurale mais au moins de s'essayer sur ce chemin-là. C'est parfois au moment où il y a la vraie difficulté, au moment où il faut se laisser « écarter » les chairs pour que la vie puisse jaillir que certaines femmes refusent. C'est pourtant justement là qu'il y a cette fierté si particulière pour une femme. C'est aussi le moment où cette mère sent, contraction après contraction, la même chose que sent son enfant.

GTao : Comment se déroule un accompagnement global ?

P. C. : La future maman choisit une sage-femme qui la suivra tout au long de sa grossesse, pendant et après



crédit photo : Paloma Chaumette



PORTRAIT

D'abord comédienne, Paloma Chaumette décide de devenir sage-femme lors de son second accouchement. Elle travaille au sein des hôpitaux avant de devenir sage-femme libérale. Elle totalise aujourd'hui plus de 38 ans d'expérience. Elle est également acupunctrice. Pour tout savoir sur l'accompagnement global et trouver des adresses, découvrez son ouvrage : Parents et sage-femme : l'accompagnement global, paru aux Editions Yves Michel.



l'accouchement. Celle-ci devient alors l'interlocutrice privilégiée d'un bout à l'autre de l'aventure. Il y aura aussi les visites mensuelles pour le suivi médical de sa grossesse qui est en même temps l'occasion de garder un suivi relationnel et d'apprendre à mieux se connaître. La relation de confiance est ici essentielle. Si la future maman a confiance en la sage-femme qu'elle a choisie, elle aura confiance en elle. Sur toute la période de la grossesse, sept cours de préparation à l'accouchement sont organisés. C'est de cette manière que l'on arrive peu à peu à l'accouchement avec une maman rassurée et bien préparée. Quand le jour arrive, nous partons ensemble vers la maternité qu'elle a choisie pour accoucher. Je suis là ensuite pour le suivi post-natal et pour la rééducation périnéale, autrement dit, j'accompagne une femme pendant au moins une année.

GTao : L'accompagnement global semble permettre à la mère de s'acheminer vers un véritable processus de maturité et d'accomplissement.

P. C. : Un climat d'amitié s'est installé durant cette période d'accompagnement pour que l'accouchement se passe bien et de la manière la plus triomphale possible pour elle, qu'elle puisse goûter cette magie, cette joie de voir ce dont elle est capable, ce qui lui permet de sentir qu'elle est capable d'élever son enfant puisqu'elle a été capable de le mettre au monde. En cela la naissance d'un enfant est profondément initiatique et sacrée parce que tout se passe en dehors de notre volonté. A un moment, cela nous échappe et il se passe ce qu'il doit se passer.

GTao : Les couples qui viennent vous voir ont-ils déjà une manière différente d'aborder la naissance ?

P. C. : En effet, ils ont déjà cherché une autre forme d'accompagnement que la filière classique. Ils ont déjà une maturité face à la naissance alors c'est merveilleux, ils sont

extraordinaires, même si chacun rencontre des difficultés. Les chiffres parlent pour eux. Avec 7% de péridurale, c'est très peu. La clientèle qui vient ici se sélectionne d'elle-même parce qu'il y a déjà un choix de fait, et qu'il existe peu de sages-femmes libérales. Et puis, leur choix nécessite un effort financier puisqu'à l'hôpital ils n'auraient apparemment rien à payer. Ce n'est pourtant pas une clientèle riche, mais plus consciente de leur choix et tout est donc facilité.

GTao : Vivez-vous votre métier comme un engagement ou comme un acte militant ?

Celle-ci devient l'interlocutrice privilégiée.

P. C. : Non, je pense le vivre comme un délice. J'ai eu envie de devenir la sage-femme que je suis maintenant en faisant un détour par les sages-femmes hospitalières.

Aujourd'hui je m'offre le plaisir, même si c'est fatigant, de vivre les dernières années de ma vie active exactement ou presque comme je le souhaite.

GTao : Etes-vous confiante sur la création de futurs lieux de naissance, plus humains et plus accueillants ?

P. C. : Oui, les choses changent. D'ailleurs, il va être construit, au cœur de l'hôpital Trousseau, une grande maternité hypermédicalisée, et juste à côté, une maternité plus douce et confortable. Il y a aussi un projet de maison de naissance à Parly 2 qui sera gérée par des sages-femmes libérales. Cela donnera un autre visage à la maternité, avec une vraie sécurité affective basée sur la confiance. ■

* Qu'est-ce qu'un plateau technique ? La sage-femme libérale signe un contrat avec des hôpitaux publics ou des maternités privées qui, moyennant une redevance, l'autorisent à venir faire accoucher ses patientes et profiter des locaux, du matériel, quelque fois très sophistiqués, et du personnel de ces lieux. Ainsi Paloma Chaumette est-elle associée à plusieurs maternités situées non loin de son cabinet comme la Clinique des Martinets à Rueil-Malmaison en banlieue parisienne par exemple.

LES CONSEILS DU NATUROPATHE

Ça y est, « bébé » est conçu. La future mère s'applique durant ces neuf mois, à suivre une hygiène de « vie » pour optimiser le capital santé du futur bébé avec : une alimentation riche en fruits et légumes (le plus de cru possible). La femme ne doit pas manger pour deux. Elle doit choisir la qualité dans les aliments. Manger « bio » autant que possible, pour ne pas laisser filer, à travers le placenta, des substances toxiques pour le fœtus. Priorité est donnée aux aliments qui donnent la vie. Il va de soi, que toute drogue est ainsi écartée : tabac, alcool, médicaments. Une oxygénation quotidienne avec les trois respirations de base : abdominale, thoracique et claviculaire. Maîtrisées, elles faciliteront l'accouchement. Si les sports violents sont à éviter, l'exercice est conseillé et plus particulièrement, pour éviter la sciatique, muscler les muscles du périnée. La relaxation contribue à entretenir ou retrouver la paix intérieure, le bain chaud quotidien permet de faciliter la détente, les échanges cellulaires, contribue à l'élasticité du tissu cutané. La friction bi quotidienne du ventre aux huiles végétales additionnées d'huiles essentielles pour éviter les vergetures. Une élimination intestinale quotidienne, à stimuler, si besoin est avec des plantes hépatiques et intestinales, des huiles ou des sels ou l'utilisation de la douche rectale. Du repos, cultiver la joie de vivre. Les vêtements doivent être amples. Et bien sûr, les massages sont bénéfiques : ils détendent, soulagent le dos, les jambes... Pratiqués par le père, ils représentent également un moyen d'entrer en contact avec le bébé.

Philippe Dargère, directeur de l'École de Naturopathie « Univers » et de la formation « Doula » & Max Ploquin, gynécologue-accoucheur



Karine

La méthode du **Dr. Reynes**

Se dépasser pour donner la vie

par Dr. Hugues Reynes

Le Dr. Hugues Reynes a mis au point une méthode en 3 week-ends pour préparer et accompagner la femme enceinte et son compagnon à vivre l'une des plus grandes aventures humaines.

L'histoire de la médecine et de l'obstétrique en particulier, retrace la mémoire de ces générations passées qui nous ont légué un héritage précieux. La naissance n'a plus de commune mesure avec ce qu'elle était. Mais alors, qu'est-ce que l'on attend de nous en 2006 et quelle est la pierre que nous pouvons apporter à l'édifice ? En quoi les découvertes les plus récentes pourraient aujourd'hui apporter un éclairage nouveau qui puisse nous émerveiller devant la beauté de l'expérience qu'est l'accouchement ? Bien sûr faire un « petit » et lui donner naissance est une vieille histoire commencée il y a 3 milliards d'années environ quand le règne végétal invente la croissance et la reproduction, relayé le règne animal, faisant passer la reproduction de l'œuf à l'extérieur de la matrice qui l'a créé, à l'œuf qui se forme à l'intérieur d'un corps, avec l'utérus et la mise bas.

Une histoire de l'obstétrique

Mais bien plus récemment, au cours même de ces cents dernières années, la naissance humaine elle-même a beaucoup évolué.

Une naissance sans danger

En effet, il y a cent ans à peine une femme sur cent mourait en accouchant ! Cela faisait partie du risque de cette aventure contre lequel on ne pouvait pas grand-chose. Et pourtant quelques-uns se sont insurgés, trouvant inadmissible de risquer de perdre leur compagne en ayant un enfant. Malgré toutes les difficultés qu'ils ont rencontrées et l'opposition, même, de nombre de leurs concitoyens, ils ont mis en route la recherche et l'expérimentation qui font toute l'obstétrique moderne dont nous profitons encore aujourd'hui. Maintenant, dans nos pays industrialisés, on ne meurt plus en accouchant : merci aux chercheurs qui nous ont précédés ! Mais l'enfant, lui, continuait trop souvent à mourir, ou parfois subissait un handicap à la suite de son passage diffi-



cile et non surveillé dans le bassin maternel. Là aussi des hommes se sont levés pour comprendre la mécanique obstétricale, inventer des moyens de surveillance du cœur du fœtus au cours du travail et de l'accouchement. C'est bien grâce à eux que nous avons de nos jours, les moyens de suivre pas à pas les constantes biologiques d'un bébé en train de naître.

Halte à la souffrance !

Plus récemment, certains ont trouvé insupportable qu'une femme souffre en accouchant et il ne faut absolument pas croire qu'ils ont tout de suite rencontré l'approbation de leurs contemporains ! En effet, il paraissait très prétentieux, dans les années 70, de vouloir bouleverser les habitudes au point de s'attacher à la douleur qui pour certains était indissociable de l'accouchement. Pourtant de nos jours, l'idée de souffrir en accouchant n'est plus d'actualité et il ne vient à personne l'idée que ce serait une bonne chose de souffrir au moment de la naissance de son enfant. Alors aujourd'hui, qu'est ce qui pourrait être proposé à un couple qui veut vivre jusqu'au bout cette magnifique aventure ? Qu'est ce qui est possible pour ceux qui aiment les expériences fortes, puissantes, engageantes, mais aussi amoureuses ?

Se dépasser...

Confusément, chacun de nous sait bien qu'il y a quelque chose de sacré dans la naissance, quelque chose de l'ordre du miracle ordinaire, qui se répète pourtant, au point de trop nous habituer à son existence et nous laisser croire qu'il s'agit d'une expérience banale ! Oui, la naissance est sacrée et les peuples anciens connaissaient déjà cette profonde vérité. Oui, nous pouvons accoucher aujourd'hui avec une nouvelle dimension d'une spiritualité élevée et pourtant naturelle et accessible à tous. Sa définition est simple : se dépasser pour donner la vie. Non pas se dépasser en se niant mais en montant au sommet de soi-même, là où nous savons tout de l'autre sans avoir jamais rien appris, là où l'enfant le père et sa mère ne font plus qu'un, sans aucune magie extérieure, sans aucun extraordinaire de pacotille. L'accouchement nous oriente déjà naturellement vers un meilleur de nous-même. La méthode que je propose donne les moyens à chacun d'y parvenir et de vivre cet événement au plus haut sommet de l'intériorité humaine, accessible aujourd'hui. Cette spiritualité-là se comprend aisément, car elle s'expérimente et se pratique.

Nos configurations psychiques

Il y a un certain nombre d'expériences que nous vivons tout naturellement, sans savoir combien elles sont particulières. Cependant,

comme elles sont habituelles, nous ne leur accordons que peu d'importance. Elles font pourtant partie d'un incroyable panel de configurations psychiques qui sont caractéristiques de notre registre humain. Prenons quelques exemples : on ne s'étonne pas dans la jouissance sexuelle d'avoir perdu le temps, l'espace et notre propre nom et de n'être plus qu'un être de plaisir ne se ressentant plus exister que par ce plaisir, car tout le reste a disparu. A contrario, on ne s'étonne pas non plus de s'agacer, quand nous cherchons les clés de la voiture depuis une demi-heure, au point de ne pouvoir retenir un mouvement d'humeur contre ceux que nous disons aimer et qui n'y sont pour rien ! Ainsi il existe des états intérieurs radicalement différents.

L'homme a donc à sa disposition différentes configurations psychiques, différentes façons de vivre et de percevoir, différentes façons d'être au monde ! Ces configurations psychiques nous les vivons passivement et le plus souvent, sans bien les comprendre, alors qu'elles sont d'une redoutable précision. Mais

peut-être pourrions-nous apprendre à en disposer, apprendre à choisir celle qui convient le mieux à ce que nous avons à vivre. Chacune de ces configurations intérieures obéit à des règles précises et les lois de l'une ne sont en aucune façon les lois de l'autre. Ce qui nous fait croire à l'extraordinaire c'est que nous jugeons une configuration à partir de la configuration du dessous!!! C'est comme si les taupes essayaient de penser le vol des oiseaux... Ce n'est pas le même monde et les lois sont fondamentalement différentes ! Et ce qui est miracle pour la taupe n'est que loi physique d'un autre ordre pour l'oiseau, et rien d'autre ! Ainsi, pour mettre un enfant au monde, nous avons à notre disposition différentes configurations psychiques, de la plus basse à la plus élevée. Soulignons tout de même que ce moment exceptionnel amène des conditions particulièrement favorables pour accoucher dans la plus haute configuration intérieure. Il appartient à notre seule liberté de nous y hisser, et ensuite de tout faire pour la vivre pleinement.

Les 3 temps de la grossesse

La méthode que je propose donne à tout un chacun les moyens précis d'y accéder, en participant à trois week-ends au cours des neuf mois de la grossesse. En réponse à cet engagement, si petit en vérité et que pourtant peu de couples prennent encore, la vie fera le cadeau d'une expérience encore plus intense que celle que nous vivons dans la jouissance sexuelle et d'une nature bien différente. Nous aurons rarement l'occasion de vivre à ce niveau-là ! Alors en pratique quelle est cette méthode ?

TEMOIGNAGE

La grossesse m'a rendue plus posée, plus mûre, j'ai pris plus conscience de mon corps, de mes formes et je les ai assumées. En devenant mère je suis devenue femme. Côté angoisse, je crois que tout tient derrière la peur de l'inconnu. Comment allait être ma vie après la naissance ? Que pourrais-je faire ? Pourrais-je continuer à sortir, à aller au restaurant, au cinéma ? Allais-je pouvoir réaliser mes projets professionnels ? Qu'est-ce que cela changerait dans notre couple ? J'avais l'impression que je perdrais une partie de ma liberté, j'avais peur du fait qu'un autre être soit dépendant de moi. Je pense que c'était une période charnière de ma vie et que 9 mois n'ont pas été de trop pour me préparer, nous préparer à notre nouvelle vie.

Cécile Martinet

Je craignais que l'enfant puisse être malformé ou handicapé. Il n'y avait pas de raison, c'était un fantasme (peur ou désir) auquel je revenais souvent. Cela donnait en fait plus de « corps » à la peur de perte de liberté. Accepter la grossesse, c'était aussi accepter un engagement complet vis-à-vis de cet enfant. S'il avait été handicapé, ça aurait été moralement très lourd pour moi. Au cours de la grossesse, la peur s'est diluée, remplacée par la pression à l'approche de l'accouchement. La maternité des Lilas près de Paris propose des groupes de discussions pour les futurs pères. Toute une culture qui, chez moi, s'est transformée en devoir de performance, avant que je ne reprenne une place plus juste.

Les joies, c'était chaque fois que je pouvais sentir une évolution : voir le ventre sortir, puis grossir, écouter le bébé, communiquer avec lui, le voir bouger et même répondre à ma voix ou à mon contact. Quels plaisirs !

Arnaud Mattlinger

Accompagner la naissance



Gaëtane & Alain avec Iloé.

Son terrain d'action est la grossesse, l'accouchement et la naissance, et enfin la période post-natale. La grossesse se décline en trois temps et elle est à vrai dire la meilleure préparation inventée par la vie elle-même. Le premier trimestre est constitué de cette « psychothérapie naturelle », qui va aider la femme à se mettre en paix avec ses amours passés pour être libre avec celui qui vient : l'enfant qu'elle attend. Le deuxième trimestre est un patient réapprentissage quotidien de la vie dans l'instant, dans cet « ici et maintenant » qui nous échappe sans cesse et qui est si bien décrit dans toutes les sagesses. Par la modification du rythme, des goûts et de toute la perception, la grossesse va « brouiller » les habitudes de la femme enceinte, l'obligeant à se poser la question de ce qu'elle est dans l'instant. Son passé, ce qu'elle aime, ce qu'elle aime moins, ce qu'elle sait de ses modalités de repos, tous ses anciens repères semblent avoir été effacés pour un temps. La vie lui chuchote sans cesse à l'oreille : « Tu n'as plus tes repères du passé, plus tes habitudes, alors que fais-tu ? En souffres-tu ou profites-tu de ce que tu es dans l'instant pour chercher ce qui te ferait du bien, ce dont tu as besoin ici et maintenant ? ». Le troisième trimestre, quant à lui, n'est plus tourné vers le passé comme le premier trimestre, ni vers le présent comme le deuxième, mais vers le futur. Les contractions, dont on dit à tort tant de mal, vont sans cesse rappeler à cette femme qu'elle va accoucher et qu'elle doit se préparer à vivre cet événement exceptionnel. Les quelques séances remboursées par la sécurité sociale font piètre figure face à la puissance de ce qui va lui être demandé ! Les mouvements du bébé, quant à eux, vont jouer le rôle du « mantra » que l'on trouve dans certaines sagesses : un rappel pour cette femme qu'elle doit se préparer à recevoir cet enfant, ce nouvel être dont elle va bientôt être responsable avec le père, et qu'ils devront

conduire ensemble vers son épanouissement. Alors arrivera l'accouchement comme le sommet à franchir avant d'aborder une nouvelle vie avec cet enfant encore inconnu. La mère aura trois obstacles à franchir pour laisser loin derrière, cette fausse piste qu'est la douleur. A l'image du marcheur qui va vers son sommet à pas lents et réguliers, elle devra entrer dans l'effort, un pas à pas la rapprochant d'une intimité puissante, qui va avoir lieu au moment du premier regard échangé avec son enfant. Cet échange de regard se fait au-delà de l'humanité moyenne parce que cette mère est dans la configuration intérieure maximale, possible à l'espèce humaine d'aujourd'hui. Elle va rencontrer un géant arrivant d'un voyage commencé dans la nuit des temps, depuis son bang personnel survenu lors de la rencontre d'un spermatozoïde et d'un ovule, peu après ce moment si bizarre de la jouissance sexuelle de ses parents. Le père, lui, cherche bien trop souvent sa place, alors que c'est elle qui l'attend ! Comment la trouver ? En suivant à la trace les deux êtres qu'il aime le plus au monde et en les accompagnant patiemment, en les aidant à franchir cette incroyable distance qui les sépare encore de la rencontre où ils ne seront plus qu'un et non pas l'un à côté de l'autre, comme on le voit souvent. Ils seront ensemble, percevant tout de l'autre, en écho à la perception que nous avons lors de la jouissance sexuelle où on sait tout de l'autre à travers un frémissement de sa chair. Ils seront tous les trois dans un instant de communion sans

mots car dans ce monde-là, dans cette configuration intérieure là, les mots sont inutiles puisque rien ni personne n'est vraiment séparé !

La grossesse va brouiller les habitudes de la femme.

Se préparer à l'aventure

Alors que manque-t-il à un couple qui voudrait vivre cette aventure ? Et comment l'accompagner pas à pas, dans cette exploration du monde intérieur ? Eh bien, il est nécessaire qu'il ait une connaissance précise des différentes étapes que traverse l'enfant lors de sa naissance et que la mère ait suivi une préparation physique et psychique afin d'apprendre à franchir les trois obstacles qu'elle va rencontrer lors de son accouchement. En ce qui concerne le père, il sera appelé à incarner une véritable force de sagesse et d'amour, car connaissant la puissance mais aussi les faiblesses de sa partenaire, il va l'accompagner jusqu'au bout, parce qu'il l'aime et croit en elle. Lui aussi il faudra qu'il soit préparé. La grossesse, l'accouchement et l'accueil de l'enfant redeviennent alors, une des plus grandes aventures humaines pour ceux qui ont décidé de donner le meilleur d'eux-mêmes. Alors, nous devrions parvenir à faire un pas de plus, pour les générations à venir, dans cette merveilleuse histoire de la vie. ■



photo: Helène Biensa

PORTRAIT

Gynécologue obstétricien, le Dr. Hugues Reynes a trente ans d'expérience clinique au sein d'un cabinet de groupe rompu aux techniques les plus récentes. Il a su allier cette pratique professionnelle à une recherche intérieure personnelle et une connaissance approfondie en psychologie.

Il a publié en 2003 : Le nouvel accouchement, publié aux éditions Edit'as.



L'acupuncture obstétricale

La prévention, un véritable atout !

par Dr. Denis Colin

On ne la sait pas toujours, mais depuis 30 ans en France, l'acupuncture est pratiquée en clinique. Elle est ainsi reconnue pour son efficacité dans l'accompagnement de la femme enceinte.

L'acupuncture a fait l'objet de nombreux travaux de recherches et a aujourd'hui fait ses preuves. Ainsi plus de 141 000 travaux scientifiques ont été réalisés de 1973 à 2006, des recherches fondamentales expliquant notamment certains mécanismes de l'acupuncture. Il faut ajouter à cela 2751 essais cliniques dans le monde depuis cette date, le processus s'accéléralant avec 400 essais cliniques par an depuis trois ans. A noter que la Haute Autorité de la Santé⁽¹⁾ a fait paraître une recommandation sur l'acupuncture pour la femme enceinte comme traitement de première intention pour faire disparaître les nausées et les vomissements du premier trimestre. Un tiers de la population mondiale aujourd'hui a été référencée comme utilisant l'acupuncture. On trouve des traces écrites sur l'acupuncture obstétricale depuis le 17e siècle avt J.C. Le Jian Xiao Chian Bao, Trésor d'obstétrique, est ainsi le plus connu et encore aujourd'hui abondamment utilisé en acupuncture et en pharmacopée chinoise.

L'acupuncture accompagne la mère...

Les actions de l'acupuncture pour la femme enceinte agissent à deux niveaux : préventive, elle participe également au bon déroulement de la grossesse. Pour la prévention, l'acupuncture régule la vitalité (capacité à se sentir en forme ou pas), corrige les maladies anciennes de la femme⁽²⁾ et agit par anticipation sur des incidents familiaux des différentes phases de la grossesse : douleurs, problèmes post-partum (baby-blues, allaitement), etc. Pour le bon déroulement de l'accouchement, l'acupuncture



crédit photo: Dr. Denis Colin

Le Dr. Denis Colin lors d'une séance de moxas.

re assouplit le périnée, permet des contractions fortes et efficaces, l'ouverture du col grâce à une dilatation rapide. Elle supplée à l'impossibilité de prise de médicaments en cours de grossesse, et participe à une bonne qualité des suites de couche (action sur la montée de lait par exemple).

... et le nourrisson

L'acupuncture permet le développement harmonieux du fœtus. Très sensible au stress de la mère, certains points, comme le point Zhu Bin (9^e point du « rein »), peuvent être sollicités pour que le fœtus en soit le moins possible atteint. Des études ont ainsi été menées qui tendent à prouver qu'une grossesse accompagnée par des soins en acupuncture donne des enfants en meilleure santé, vite éveillés et épanouis.

*Un rythme
de soins mois
par mois.*

Le suivi de la femme enceinte

La rythmicité des soins en acupuncture est généralement établie de mois en mois, le système énergétique correspondant au fonctionnement viscéral de la femme se modifiant toutes les quatre semaines. Les soins s'effectuent grâce aux aiguilles et/ou moxas et s'accompagnent de propositions alimentaires. Au premier trimestre, l'acupuncture régule le système digestif : agit contre les nausées, les vomissements, l'anorexie et la boulimie. Elle élimine la fatigue, harmonise le psychisme, règle les problèmes d'anxiété, les angoisses et les troubles du sommeil. Au deuxième trimestre, les douleurs disparaissent dans plus de 85% des cas, qu'elles soient abdominales, pubiennes ou lombaires. Le système digestif est à nouveau



PORTRAIT

Médecin Généraliste, Denis Colin s'est formé à l'acupuncture en même temps que ses études de médecine il y a 35 ans en France et en Chine. Intéressé essentiellement par la prévention, il se tourne vers la plus précoce, c'est-à-dire la naissance, voire la conception. Il est responsable de l'enseignement de l'acupuncture obstétricale du DIU (Diplôme Interuniversitaire) de Paris XIII, Secrétaire Général du Collège Français d'Acupuncture, Président de l'Association pour la promotion européenne de la médecine chinoise.

rééquilibré, notamment en cas de reflux gastro-oesophagien, pour réguler la glycémie, traiter les hémorroïdes. Les muscles sont aussi soulagés pour apaiser les contractions et éviter les crampes. La prévention du « Baby Blues » du post-partum est prise en compte dès cette période. Au troisième trimestre, l'acupuncture continue à agir sur les douleurs, notamment le syndrome de Lacombe (douleurs pelviennes et au niveau de l'aîne), sur les infections urinaires et vaginales, les pertes de sang (sous contrôle obstétrical) et les œdèmes. La présentation du siège du fœtus peut également être corrigée. La maturation du col de l'utérus est accompagnée pas à pas avec, l'assouplissement du périnée, la descente du bébé et son engagement dans le pelvis, la stimulation des contractions et l'ouverture du col. Bien sûr, l'accompagnement de la femme enceinte après l'accouchement est important, mais également pour le nourrisson pour qui les traitements par les aiguilles sont remplacés par des massages; le massage de la main et du bras gauche pour les garçons, de la main et du bras droit pour les filles⁽³⁾.

Aujourd'hui, les résultats des enquêtes qui ont été menées auprès des femmes enceintes suivies par acupuncture sont très bons. Aussi obstétriciens et sages-femmes sont de plus en plus nombreux à se former. ■



crédit photo: Dr. Denis Colin

Le point Zhu Bin est le point anti-stress des bébés. Quant au point San Yin Jiao, utilisé avec extrême précaution lors de menaces d'accouchement prématuré, il est interdit aux acupuncteurs non confirmés.

⁽¹⁾ La Haute Autorité de la Santé est un organisme d'Etat dont une des missions est de donner aux médecins des recommandations sur les « bonnes » pratiques médicales.

⁽²⁾ A savoir que l'énergie de la femme enceinte étant considérablement augmentée par celle du fœtus, un nettoyage spontané de l'organisme peut se réaliser ou être dirigé par l'acupuncteur pour guérir des maladies anciennes.

⁽³⁾ Ce choix répond aux critères énergétiques de la médecine chinoise.



Les Temps du Corps Centre de Culture Chinoise

Cours d'été à Paris

du 3 au 28 juillet 2006

**Qi Gong général, Qi Gong du cœur
Qi Gong de la rate et de l'estomac,
Qi Gong pour nourrir l'intérieur,
Hui Chun Gong**

Stages d'été (juillet)

- à Paris : Santé au féminin

par Liliane Papin, les 1er et 2 juillet 2006

Qi Gong des 49 mouvements

par Frédérique Maldidier les 22/23 juillet 2006

- à Temple sur Lot : Dao Yin Qi Gong

par Bruno Lazzari, du 9 au 15 juillet 2006

Chant et Qi Gong

par Mélanie Jackson du 12 au 18 juillet 2006,

Qi Gong et massage

par Joëlle Rollet, du 17 au 23 juillet 2006.

Voyage d'été au Temple de Shaolin

Stage de travail énergétique au Temple de Shaolin
du 3 au 26 août 2006

avec Maître Shi Heng Jun,

moine guerrier de la 35ème génération et ses disciples.

JOURNEES PORTES OUVERTES

LE SAMEDI 9 ET DIMANCHE 10 SEPTEMBRE 2006
DE 10H A 18H : Ateliers, démonstrations, conférences.

Association « Les Temps du Corps »

10 rue de l'échiquier, 75010 Paris

Tel. 01 48 01 68 28 - Fax : 01 48 01 08 78

tempsducorps@free.fr - www.tempsducorps.asso.fr

Les besoins de la grossesse

L'approche de la micronutrition*

par Dr. Simone Bouskela

photo: Imanou par Loetitia Lemaire

Les besoins de la femme enceinte en apports micronutritionnels : vitamines, minéraux... sont essentiels pour elle-même et bien sûr pour le fœtus. La micronutrition est une discipline toute récente qui prévient les déséquilibres alimentaires pour optimiser le déroulement de la grossesse.

Actuellement, 20 à 30 % des femmes arrivent au moment de la conception avec des apports micronutritionnels inférieurs aux apports recommandés. De plus, du fait de la physiologie de la grossesse, les besoins en micronutriments (vitamines, minéraux, acides gras, acides aminés) augmentent pendant cette période. Ainsi, il n'est pas sûr qu'une femme enceinte ou ayant un projet de grossesse n'ait pas de déficit en l'un ou plusieurs d'entre eux. Les déficiences les plus fréquemment observées sont celles en fer, magnésium, vitamines D, B6, B9, B12, calcium, iode, acides gras polyinsaturés (AGPI) oméga 3 et 6. D'autres ont également un rôle fondamental pendant cette période de multiplication et de différenciation cellulaire, puis de maturation, et d'organisation des tissus, en particulier le zinc et la vitamine A.

Dépister et prévenir les déséquilibres alimentaires

Formé à la micronutrition, le professionnel de santé aura donc pour objectif de dépister, de prévenir les déséquilibres alimentaires et les déficits en micronutriments de la femme enceinte, idéalement plusieurs mois avant la conception, puis à tous les stades de la grossesse et enfin, après l'accouchement. Cela permettra d'optimiser le déroulement de la grossesse et de l'après-grossesse, tant pour la mère que pour l'enfant, et de réduire les risques de pathologies ou de complications. En effet, ces petites molécules que l'organisme ne sait pas fabriquer sont indispensables à un fonctionnement cellulaire optimal, ainsi qu'à l'expression optimale du programme génétique.

Le praticien recherchera également des signes évocateurs d'un déséquilibre de la flore intestinale, facteur de perturbation de l'assimilation des micronutriments et de l'immunité chez la mère, favorisant les allergies du nouveau-né. Il cherchera à prévenir les troubles de l'humeur post-accouchement, ainsi qu'une prise de poids excessive, en mettant en évidence un éventuel déséquilibre des AGPI (en particulier en oméga 3) et une carence ou sub-carence en fer.

Les déficiences micronutritionnelles

Les situations à risque de déficience micronutritionnelle seront repérées en recherchant des facteurs favorisant : antécédents de contraception prolongée par pilule (déficits en zinc, magnésium, vitamines B6, B9), stress, sport intensif (magnésium, B6, déséquilibre de la



flore intestinale, oméga 3), grossesses antérieures ou rapprochées, fausses couches spontanées (zinc, B6, B9, B12), tabagisme (vitamines B9, C, E), faible ensoleillement (carence en vitamine D), alimentation pauvre en fruits et légumes verts (vitamines C, E, B9). Les carences en fer, fréquentes, seront suspectées en cas de menstruations abondantes ou de cycles courts avant la grossesse, de restriction ou de déséquilibre alimentaire, de régimes répétés, ou de végétarisme ou végétarisme. Certains symptômes fonctionnels survenant pendant la grossesse sont évocateurs d'une déficience micronutritionnelle. Par exemple, la survenue de nausées, de vomissements, ou de crampes pendant la grossesse, peut traduire des déficits en magnésium et en vitamine B6, facteurs favorisant les troubles de l'humour mais aussi le diabète gestationnel. Une prise de poids trop rapide et excessive de la mère pendant la grossesse fera penser à une carence en AGPI oméga 3. Ce déséquilibre en oméga 3 sera en grande partie responsable d'une difficulté à perdre cet excédent pondéral après l'accouchement. Un déficit en AGPI pourra également contribuer à un retard de développement cérébral chez le fœtus, et à un allongement de la durée de l'accouchement. Un bilan biologique complétera cette approche globale et détaillée.

Optimiser le déroulement de la grossesse.

Les conseils alimentaires : du sur mesure !

Le cas échéant, le praticien de santé propose-

ra, alors, des conseils alimentaires personnalisés s'appuyant sur un modèle d'équilibre alimentaire d'inspiration crétoise (densité micronutritionnelle élevée, richesse en oméga 3), et une prescription individualisée de compléments alimentaires à doses nutritionnelles visant à corriger ou prévenir les déficiences ou les déséquilibres observés. On notera que la prescription de probiotiques (micro-organismes vivants contribuant à l'équilibre de la flore intestinale), en particulier au troisième trimestre de la grossesse, permettra de réduire les risques d'eczéma du nourrisson, et que la supplémentation en AGPI contribuera à réduire le risque d'obésité chez l'enfant.

Pas de recette toute faite donc, mais du sur mesure, tant dans le repérage des personnes à risque de déficience en micronutriments, que dans l'ajustement des déséquilibres constatés, fonction du métabolisme propre à chacun. La micronutrition s'inscrit ainsi dans une démarche volontaire de prévention et d'optimisation des capacités physiques et neuropsychiques, tout en respectant l'écologie de l'organisme de chaque individu. Elle implique la notion de responsabilisation et de vigilance personnelle vis-à-vis de sa santé. ■

* La micronutrition est actuellement enseignée depuis 2001 à la faculté de Dijon (DU) et en formation continue à l'Institut Européen de Diététique et Micronutrition (I.E.D.M.).



PORTRAIT

Médecin généraliste, lauréate de la faculté de médecine de Paris depuis 1991, diplômée en micronutrition depuis 2002, elle pratique depuis 1992 en cabinet libéral, près de Paris. Cette vocation inscrite très tôt dans son histoire (dès l'âge de 5 ans) la porte à la découverte de l'autre, ainsi qu'à une meilleure compréhension de l'âme humaine. Comme dans le Wutao, qu'elle pratique avec un profond bonheur, sa vision de la santé et du bien-être intègre la notion incontournable de prendre sa vie en main. Le chant et la musique accompagnent également son cheminement.



photo: Jean-Marc Lefèvre

Ocytocine

L'hormone de l'amour & du bien-être

par Marie Delaneau, d'après l'ouvrage de Kerstin Uvnäs Moberg, *Ocytocine : l'hormone de l'amour*, paru aux Editions du Souffle d'Or



PORTRAIT

Kerstin Uvnäs Moberg est professeur de physiologie et de pharmacologie à Stockholm. Elle est aussi chercheuse à l'Institut Karolinska (Suède). Elle donne des conférences dans le monde entier. Ses recherches sont très suivies par les professionnels (obstétrique, psychologie, pédiatrie, écoles de massage).

Vous pouvez retrouver ses travaux dans son ouvrage : *Ocytocine : l'hormone de l'amour*, publié aux Editions du Souffle d'Or.

Hormone de naissance par excellence, peu connue, souvent nommée, l'ocytocine pourtant nous concerne tous. Découverte...

Si Sir Henry Dale, chercheur anglais, découvrit en 1906 une substance qui stimule les contractions de l'utérus pendant l'accouchement et favorise l'expulsion du lait maternel. Il la nomme ocytocine, dérivé de mots grecs signifiant « rapide » et « naissance ». L'ocytocine, hormone de la naissance était née.

Du bien-être à l'amour

Puis en 1979, Cort Pedersen et Arthur Prange démontrent les effets comportementaux de cette hormone : en injectant l'ocytocine dans le cerveau de rates vierges, ils déclenchent alors l'amour maternel ! Longtemps donc, l'ocytocine fut considérée comme une hormone féminine puisque découverte en association avec l'accouchement et l'allaitement. Aujourd'hui, Kerstin Uvnäs Moberg nous apprend que nous sommes tous concernés par cette hormone ; en effet, nous produisons tous de l'ocytocine,

notamment pendant les repas (un bon repas pris dans le calme), pendant les rapports sexuels (consentis) et lors de contacts physiques. Et pour déclencher la libération de l'ocytocine, les informations peuvent provenir de différentes sources : des organes des sens, des organes internes, voire même, de nos pensées. Encore faut-il que ces informations qui nous parviennent génèrent un sentiment de calme, de sérénité, de sécurité, ce qui provoquera une production d'ocytocine qui, alors, renforcera ce sentiment de bien-être. Bien-être, mais pas seulement puisque l'ocytocine favorise l'expression de l'amour : non seulement de l'amour maternel, mais aussi de l'amour en général que ce soit pour un partenaire sexuel ou dans des liens amicaux. K. U. Moberg souligne l'importance du rapprochement et du contact physique, de la création de liens...

La sérénité de l'allaitement

Mais revenons à l'accouchement et à l'allaitement, contexte dans lequel a été découverte l'ocytocine. Lorsque le nourrisson tète, les seins sont stimulés par la succion. Cette succion provoque la libération d'ocytocine dans le sang qui irrigue les cellules musculaires proches des cellules productrices de lait. Ces cellules vont se contracter sous l'effet de l'ocytocine et permettre l'éjection du lait. C'est un enchaînement d'ordre réflexe. Et lorsque ce réflexe est déclenché suffisamment souvent, il suffit alors que la mère voie son nourrisson ou pense à lui pour que l'ocytocine soit libérée, provoque les contractions et que la mère soit prête à donner le sein. De plus, pendant l'allaitement,

l'ocytocine dilate les vaisseaux de la poitrine maternelle provoquant ainsi un réchauffement. Le nouveau-né trouve ainsi nourriture et chaleur. Et comme il : « n'est pas possible d'offrir une nourriture s'il n'y en a pas assez dans ses propres réserves », l'ocytocine régule l'appétit de la mère, la vitesse de sa digestion

et son système de stockage en fonction des besoins du nouveau-né. L'allaitement cause alors : « la réduction de la tension artérielle et du taux d'hormone de stress dans le sang ». A savoir que les mères qui ont montré les plus grandes modifications de comportement avaient le plus fort taux d'ocytocine dans le sang : « En général, l'effet de l'ocytocine sur la psyché de la femme allaitant est double : elle se retire un peu du monde, mais se montre plus apte aux contacts interpersonnels. Ces deux adaptations sont d'une grande valeur pendant l'allaitement et aussi sûrement du point de vue de l'évolution. » ■

L'ocytocine déclenche l'amour maternel !

