

Être Doula:
Réflexions et prises de positions

Par :
Stéphanie Chiasson

Sommaire

Introduction

- 1- Définition de l'accompagnement à la naissance et contextualisation
- 2- Techniques et réflexions sur le métier d'accompagnant
- 3- Accompagnement à la naissance et auto réflexivité
 - a) La question de l'influence ou de « l'ingérence »
 - b) La responsabilité morale

Conclusion

Introduction

Les *Doulas*, ou les accompagnantes à la naissance, sont de plus en plus présentes dans la sphère périnatale québécoise. On compte effectivement des centres de formations d'accompagnantes en ville comme en régions. Les Centres Alternatives Naissance, Mère et Monde et Pleine Lune en sont des exemples. Plusieurs femmes offrent maintenant des services d'accompagnement à la naissance personnalisés pour les futures mamans et les couples. Leurs bienfaits sont notables dans l'expérience de la grossesse et de l'accouchement chez les couples.

Selon certaines études et témoignages, les femmes accompagnées au cours de l'accouchement auraient une diminution de la durée du travail, du recours à une induction ou à un analgésique, d'extractions instrumentales ou d'accouchements par césarienne. On aurait également noté une réduction des dépressions postpartum. La présence d'une *Doula* augmenterait donc les chances d'un déroulement physiologique de l'accouchement, qui, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) serait souhaitable. (OMS, 2018)

Contrairement aux témoignages empreints de traumatismes dictés par nos grands-mères ou nos mères à propos de leurs accouchements, les femmes accompagnées parlent de leur expérience comme heureuse, transformatrice et magique. On commence à parler d'un véritable changement expérientiel de l'accouchement, plus ritualisé et positif qu'avant.

Comme peu de réflexions et de littératures sont consacrées à la profession émergente de *Doula*, je propose d'explorer ses implications actuelles dans le monde périnatal. De plus, beaucoup de scepticisme émerge du milieu médical vu l'engouement autour de l'accompagnement à la naissance, qui adopte des pratiques et points de vue divergents du corpus médical occidental. « L'accompagnement » comme métier est également sujet de controverse, puisqu'il est difficile de l'encadrer, de lui greffer des règles universelles ou parfois même une éthique de travail commune.

J'étudierai ses origines au Québec et la place que prennent les *Doulas* dans la société d'aujourd'hui. Je me pencherai sur les différentes techniques utilisées par les accompagnants de façon générale, puis observerai celles adoptées par les *Doulas*. Par la suite, je m'intéresserai aux questions de l'influence et de la responsabilité dans la relation d'accompagnement à la naissance. Je terminerai en prenant position quant à ma pratique personnelle. Cette démarche autoréflexive m'est importante pour mieux définir (ou ne pas définir?) mon type d'accompagnement. J'aimerais mieux comprendre concrètement ce qu'est d'accompagner quelqu'un et inscrire « l'accompagnement » dans mon propre corpus de « profession ».

1-Définition de l'accompagnement à la naissance et contextualisation

Selon l'association québécoise des accompagnantes à la naissance (AQAN, 2015), « L'accompagnante est une femme expérimentée en matière d'accouchement, qui informe la mère et le couple avant l'accouchement afin qu'ils puissent faire des choix éclairés quant à leur lieu d'accouchement et aux différentes étapes de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement. Elle apporte un soutien personnalisé, un support physique et émotionnel avant, pendant et après la naissance de l'enfant. C'est une intervenante non médicale de la naissance qui est présente pendant la grossesse et/ou tout au long de l'accouchement et/ou jusqu'aux premières semaines de vie du bébé. »

Dans son rapport intitulé *Les Doulas : une profession émergente?*, Roger Henrion (2006) de l'académie de médecine de France identifient deux causes à l'apparition du métier. Le premier facteur mentionné par Henrion sont les changements sociétaux en Occident, soit une centralisation de la cellule familiale qui entraîne une fragilisation du tissu social, ou plus concrètement un isolement progressif pour les nouvelles mères (p.5). Il évoque par la suite l'évolution de l'individu comme facteur entraînant l'aspiration à des soins de plus en plus personnalisés, expliquant l'engouement pour avoir « sa *doula* » (p.5). Le soutien informationnel, pratique et émotionnel autrefois procuré par la famille ou le voisinage n'existe presque plus en Occident, contrairement à plusieurs pays d'Afrique ou d'Asie. Les jeunes femmes y sont accompagnées, aidées et relayées par les aînées dès la grossesse, jusqu'aux premières semaines suivant l'accouchement (et j'ajouterais même pendant toute l'enfance des petits). L'entourage prendrait un statut de *caretaker* pour la mère, un genre de gardien de la parentalité. Le manque de soutien social est également un facteur directement associé à la dépression post-partum (DPP), qui concerne 20% des femmes occidentales, alors que celle-ci est presque inexistante (ou non étudiée) dans des pays où les rites d'accompagnement, de transmission et de passage existent toujours (Stern & Kruckman, 1983).

Les *Doulas* arrivent effectivement dans une société qui a pour valeur le changement et la progression constante, personnelle et professionnelle. C'est également dans un contexte très médicalisé, avec une conception du corps comme atomiste, que l'accompagnement à la naissance émerge. À cela j'ajouterais un besoin de se rapprocher des cycles vie/mort/vie en Occident, dont les traits culturels nous coupent de ces processus qui définissent notre humanité. Cette perte de contact engendre un égarement total des femmes ainsi que leur entourage lorsqu'ils s'immergent dans le monde périnatal, d'où la pertinence d'un accompagnement des couples dans le processus.

Cette idée est sous entendue par les résultats d'une étude effectuée par les sages-femmes et psychologues Irene Capponi et Christine Horbacz (2007), qui avaient pour objectif d'évaluer le soutien existant et souhaité pour les femmes qui accouchent. Elles démontrent que les femmes comptent principalement sur leur conjoint et leur famille pour leur offrir tous types de soutien. Ces acteurs sont considérés comme essentiels pour une expérience positive de la grossesse, de l'accouchement et de la période post-natale, contrairement aux professionnels de la santé, peu sollicités par les informatrices. Pourtant, plusieurs femmes soulèvent un déficit dans l'effectivité d'accompagnement offert par leurs conjoints et leurs familles, qui ont parfois des comportements inadéquats, expriment des jugements ou injonctions (p.14). Ainsi, les auteurs proposent d'élargir ce qu'elles nomment « la sphère de la prévention précoce », pour une collaboration entre les acteurs impliqués, soient les professionnels de la santé, le conjoint et la famille.

Mon expérience comme accompagnante me permet d'affirmer que notre travail consiste en partie à favoriser et faciliter le développement de ces différents liens, autant pré-accouchement, que pendant l'accouchement. De plus, nous voyons dans notre formation l'importance d'offrir un soutien émotif et informatif aux pères afin qu'ils se sentent en confiance d'assumer leur rôle auprès de leur conjointe et de leur enfant. S'il y a lieu, nous faisons également le pont entre le couple et la famille, généralement situés dans des espaces séparés lors de l'accouchement. Selon moi, nous représentons une solution encore plus adéquate que celle proposée par les auteures de l'article.

La conclusion de l'article est en partie la preuve que la présence des seuls acteurs du milieu hospitalier et parfois même des sages-femmes, n'est pas suffisante pour assurer un soutien adéquat aux nouvelles mères. Dans le contexte Occidental, la présence des *Doulas* n'est pas banale et je dirais même particulièrement souhaitable. Notre travail à axes multiples est également très « humain ». C'est par la qualité de nos acquis et de notre présence que nous pourrons bien accompagner les mères et les couples. Bien que cette réalité se colle à plusieurs professions, elle semble s'apparenter particulièrement à celle d'« accompagnant », dont j'explorai les fondements dans la section qui suit.

2- Techniques et réflexions sur le métier d'accompagnant

L'accompagnement désigne « Se joindre à quelqu'un pour aller où il va en même temps que lui » (p.12). Il est présent dans toutes les pratiques professionnelles à autrui et existe depuis toujours. Dans son article *L'accompagnement : Une nébuleuse*, Maela Paul (2002) souligne le défi d'étudier une pratique qui diffère selon les acteurs, les institutions, le profil des praticiens et

qui a pour principale caractéristique de s'adapter à chaque situation. Paul rappelle tout de même qu'on peut s'intéresser aux deux mouvements complémentaires et opposés, soit l'hétérogénéité des pratiques ainsi que la radicalité (précision) de l'accompagnement.

Elle explore dans son article les pratiques d'accompagnement utilisées au Canada et aux États-Unis, soit le *coaching*, ou l'idée d'entraînement, le *counselling*, ou l'idée de conseil, le tutotat, le *mentoring*, ou l'idée d'éducation, le compagnonnage, le parrainage et la médiation. En plus d'être toutes des synonymes du terme accompagnement, ces pratiques ont plusieurs autres points communs : un **processus** non linéaire, séquentiel, avec ses aléas et incertitudes; une certaine **méthodologie** et des outils adaptables et multiples; une **relation** entre les parties toujours en mouvement; un **objectif** d'aider un mouvement de transformation par l'acquisition de nouvelles manières de penser, d'agir, de ressentir; la **nature de l'interaction**, comme un processus d'influence interpersonnelle, une alliance de travail réciproque basée sur une communication ouverte; et pour finir une **stratégie** ajustée à chaque situation : « l'accompagnement selon sa formule s'invente « chemin faisant » » (p.11). Paul souligne en terminant que cette dualité entre l'infini possible des formes que peuvent prendre l'accompagnement et sa radicalité ne l'empêche pas d'être une « profession ».

Henrion (2006) fait référence à l'accompagnement à la naissance comme dérive du maternage et du coaching. Le métier est selon moi un cumul de toutes ces caractéristiques. En effet, les accompagnantes doivent reconnaître l'originalité de chaque grossesse et la singularité de chaque couple suivit. De plus, l'importance d'un accueil de l'imprévu et d'accepter de se laisser surprendre est essentiel pour que l'accompagnement puisse se déployer de façon fluide. Bien sûr, les mères étant chacunes uniques, ayant des besoins et des souhaits différents, on ne peut imaginer un seul type d'accompagnement, mais plusieurs formules flexibles, susceptibles de s'adapter à chaque cas. Une offre de modèles distincts les uns des autres, d'alternatives véritables, est au bénéfice des mères- pour autant qu'elles soient informées de l'existence et des avantages respectifs de chaque modèle.

Il est aussi intéressant de constater que tout soutien n'est pas aussi bénéfique selon sa source et son contenu. En effet, selon Capponi et Horbacz (2007) un accompagnement inadéquat peut risquer la perte de la confiance de la femme en ses capacités, ce qui viendra affecter ses premières prises de décisions comme mère.

Cette idée est confirmée par une étude effectuée par le docteur Aguirre de Carcer sur les effets de la présence d'un de ses collègues sur l'état d'une femme qui accouche. Si ce dernier n'est pas présent humainement auprès de la femme, il augmente la dose d'endorphine dans la circulation sanguine de la mère, crée du stress et augmente le risque d'un accouchement non

physiologique. En contrepartie, s'il est là avec toute son affectivité, son attention et sa présence appelée « haptomique », il augmente les chances d'un bon déroulement de la naissance. De Carcer avance qu'un « obstétricien non formé à la rencontre humaine peut compliquer à son insu une situation ». Selon lui, la première attitude qu'un obstétricien devrait emprunter, c'est de ne rien faire : « D'être là, accueillant, humain, pour aider cette femme à prendre absolument confiance en ses capacités de faire naître son bébé; aider ce bébé à prendre confiance en lui et conscience qu'il est capable de naître; encourager cet homme à les aider tous les deux. » (Tritan, 2010). J'adopte complètement l'idée qu'accompagner est d'« aider les parents, surtout aider à ce que la famille retrouve ses propres compétences pour évoluer et permettre aux enfants, plus tard, de devenir des parents suffisamment bons » (Tritan, 2010).

3- *Accompagnement à la naissance et auto réflexivité*

a) *La question de l'influence ou de « l'ingérence »*

Ce qui me semble spécifique à l'accompagnement à la naissance, c'est justement cette qualité de présence, d'écoute empathique, que nous offrons aux couples. Celle-ci n'est pas implicite dans un type d'accompagnement comme le *coaching* ou le *mentoring*. Également, la présentation de différents modèles, sans en induire un plus qu'un autre, me semble très particulière au travail de *Doula*, l'objectif étant que les intéressés effectuent un choix éclairé, selon leurs valeurs.

Pourtant, l'influence possible que les *Doulas* peuvent avoir sur leurs clientes suscite plusieurs réserves pour Henrion (2006). Ce dernier exprime ses craintes par rapport à la profession, liées à l'ingérence dans le volet médical du suivi. Selon lui, les *Doulas* ne peuvent être neutres dans leur accompagnement et cherchent secrètement à imposer une manière de penser aux couples : « Les « *Doulas* » disent vouloir informer leurs clientes sans influencer leur choix et rester parfaitement neutres, ce qui est impossible tant est ténue la frontière entre l'ingérence et la non-ingérence. En effet, elles participent à l'élaboration du projet de naissance et, ce faisant, privilégient l'accouchement dit physiologique, ce qui est normal, à condition qu'en soient bien précisées les limites ». (p.7)

De plus, il évoque un autre risque qui est « l'emprise » que peuvent avoir les *Doulas* sur leurs clientes : « (celles-ci) peuvent être initiées à des méthodes psychologiques, sur des jeunes femmes fragiles et vulnérables, dans cette période si particulière et si émotionnelle de la grossesse et de l'accouchement. Il arrive que des jeunes femmes recherchent l'assentiment de leur « *Doula* » avant d'accepter une intervention indispensable » (p.7). Bien sûr, ces allégations sont complètement

imaginées et positionnent les femmes en victimes, sans pouvoir sur leur grossesse ou leur accouchement. Ceci correspond exactement à un discours surmédicalisé de la grossesse, qui assure aux professionnels de la santé le monopole « psychologique » des femmes en leur retirant tout pouvoir sur leur propre maternité.

Ceci dit, la question de l'influence ou de l'ingérence dans le suivi d'accompagnement à la naissance reste intéressante à mon avis, puisque les *Doulas* portent toutes leurs valeurs et leurs visions d'une grossesse et d'un accouchement « idéaux », ce qui est normal. L'objectif est d'en être consciente le plus possible, afin de bien accompagner les couples, selon leurs propres schèmes de pensées. L'accompagnante n'est pas là pour imposer une vision mais bien pour guider le couple. Comme le propose Paul (2002), la personne accompagnée ne doit cheminer que vers elle-même: « vers le lieu de sa propre puissance d'où toute efficacité sur sa vie découle » (p.8). Pour l'accompagnant, il s'agit d'aller là « où l'accompagné va ».

Je suis consciente d'avoir une préférence pour l'accouchement physiologique, sans aditifs ou drogues qui altèrent le processus psychique. J'ai une partie de moi qui pense avoir le devoir de transmettre les bonnes informations pour que la femme puisse vivre une expérience transcendante, ritualisée, qui va changer sa perception d'elle-même et de la vie à tout jamais. Qu'il y a une bonne façon de vivre un accouchement et une mauvaise façon de vivre un accouchement. Que toutes les femmes du monde devraient avoir accès à cette expérience sensible, consciente, et que JE vais leur permettre cet accès. À bien y penser, ceci ne correspond pas tout à fait à la philosophie et à la réalité de l'accompagnement à la naissance!!

Ce ne sont pas tous les couples qui ont l'intérêt de vivre la naissance de leur enfant comme un rituel, même s'ils font appel à mes services. En effet, ces derniers peuvent simplement espérer des informations, des exercices à faire et un soutien supplémentaire lors de l'accouchement. Comme mentionné auparavant, tout accompagnement est unique, puisque l'objectif est de cheminer avec le couple vers « eux-mêmes ». Je dois garder cela en tête lorsque j'effectue un suivi.

b) La responsabilité morale

Reliée au thème de l'influence, la question de la responsabilité (légale et morale) des *Doulas* envers leurs clients revient également dans certaines critiques. Henrion émet un doute tant qu'à la confiance possible d'accorder à une accompagnante qui « se fait honorer, sans aucun contrôle, ni responsabilité légale, ni aucune assurance professionnelle » (p.8). J'ai été confrontée à une problématique liée à la responsabilité lors d'un suivi que j'ai effectué. J'ai proposé à une mère de mettre de l'ail intra vaginal afin d'éliminer les Streptocoques B de sa flore, méthode utilisée

couramment par les sages-femmes du Québec. Elle avait le souhait de vivre un accouchement le plus naturel et le plus libre possible, sans médication. Le traitement proposé allait en ce sens. Suite au traitement intra vaginal, la femme a eu un petit saignement et la faute est revenue sur l'ail. La femme n'était pas complètement convaincue de l'efficacité de la méthode et n'était pas à l'aise de le faire sans l'autorisation de son médecin. Pourtant, je lui avais bien spécifié qu'elle doit faire ce qui la rend à l'aise, de retenir les informations qui correspondent à ses valeurs. Elle a tout de même pris la décision d'essayer. J'ai été incriminée par le médecin, qui a demandé de me rencontrer, et du même coup, je sais avoir perdu un peu de crédibilité auprès de cette femme. J'aurai également pu être portée responsable si quelque chose de grave était arrivé au bébé.

Outre les questions de responsabilité légale, cette situation me place devant une responsabilité morale importante par rapport à cette femme et son conjoint. Cette question de responsabilité dans la relation d'accompagnement à attirer l'attention de la philosophe Martine Beauvais (2004) qui a réfléchi à des principes éthiques pour ses praticiens. Selon elle, l'acte d'accompagner l'autre vers son développement, c'est l'accompagner vers d'avantage d'autonomie, donc davantage de responsabilités : « la responsabilité de la personne accompagnée peut (...) comprendre l'usage qu'elle choisit de faire du cadre d'accompagnement qui lui est proposé. Elle ne peut faire « bon usage » de ce cadre que dans la mesure où elle l'a suffisamment et pertinemment appréhendé » (p.11). L'accompagné serait donc responsable de ses choix. Par contre, ce serait à l'accompagnant de s'assurer que l'accompagné comprenne bien le cadre d'accompagnement « dans lequel, avec lequel et sur lequel il peut penser et agir son projet ». En d'autres mots, il me revient en tant qu'accompagnante de bien expliquer aux couples quel est le cadre de l'accompagnement, qu'ils ont le choix d'adopter ou non le contenu proposé et qu'ils peuvent/doivent agir selon leurs valeurs. C'est en ce sens que Beauvais écrit : « qu'un accompagnant doit se sentir responsable de la responsabilité de l'accompagné » (p.11). C'est aussi à moi d'évaluer dans la mesure du possible quelles méthodes correspondent le plus à chacun des couples que j'accompagne. Sans oublier le fait que j'ai le choix d'accompagner les couples avec qui ça clic.

Conclusion

L'accompagnement à la naissance s'inscrit dans un contexte très particulier. On le retrouve en Occident, où le tissu social est plutôt dissout, où l'individualisme prime et où on recherche à reconnecter avec le corps dans un esprit de bien-être. Avoir une *Doula* ne me semble pas un luxe pour être guidé dans le monde périnatal actuel et permet généralement l'accès à une expérience agréable aux couples qui attendent un enfant. À la décomposition de

l'accompagnement comme métier, on constate que sa caractéristique principale est la constante adaptation nécessitée par l'accompagnant pour s'arrimer à la réalité de l'accompagné. L'objectif étant de guider la personne vers « elle-même », les questions d'influence et de responsabilité sont intéressantes à étudier dans la relation accompagnant-accompagné. Ces réflexions m'ont permis d'observer mes valeurs et idéaux sur la grossesse et l'accouchement, et de quelle façon ces dernières peuvent affecter mon approche comme *Doula*. J'ai également pris conscience de l'importance de la manière de présenter le cadre d'accompagnement aux couples, afin qu'ils se responsabilisent de leurs choix en fonction de leur propres valeurs.

L'approche réflexive me semble essentielle lorsqu'on est *Doula*, puisque nous sommes en contact constant avec l'*autre*. Comme dans toute relation, si nous souhaitons soutenir un processus chez un tiers, il faut également s'attendre à faire bouger des choses à l'intérieur de soi. C'est à ce moment qu'une véritable relation d'accompagnement s'enclenche.

Bibliographie

Articles :

BEAUVAIS, M. 2004 « Des principes éthiques pour une philosophie de l'accompagnement », *Savoirs* 3 (n° 6), p. 99-113.

CAPPONI, I. et HORBACZ, C. 2007. « Femmes en transition vers la maternité : sur qui comptent-elles ? », *Dialogue* 1 (n° 175), p. 115-127.

HENRION, R. « Les Doulas : une profession émergente? ». *Rapport au nom de la Commission X (Maternité-Enfance-Adolescence)*, 11 p.

PAUL, M. 2002. « L'accompagnement : une nébuleuse », *Éducation Permanente*, n.153. pp.43-55.

POIZAT, A. 2003. « Quels rites pour les maternités d'aujourd'hui ? », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 1 (n° 40), p. 127-133.

STERN, G. ; KRUCKMAN, L. 1983. « Multidisciplinary perspectives on post-partum depression : an anthropological critique », dans *Social Science and Medicine*, 17 (15), p. 1027-1041.

TITRAN, M. 2010. « L'accompagnement à la naissance », *Spirale* 3 (n° 55), p. 67-73.

Site internet :

Association québécoise des accompagnantes à la naissance (AQAN) :
<https://aqan-qad.com/>

Organisation Mondiale de la Santé (OMS) :
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2018/positive-childbirth-experience/fr/>