

La périnatalité et les hormones



Travail de validation réalisé par Isabelle CAPRINI

Formation Doula - accompagnement à la naissance avec Isabelle CHALLUT

Avril 2018

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
LA PERINATALITE ET LES HORMONES	2
La grossesse ...Le ballet commence	2
Mais à quoi servent les hormones ?.....	2
Quelle est la mission des œstrogènes ?	3
Petits hics... !.....	3
Zoom sur la progestérone !	3
Zoom sur la relaxine	4
Les prostaglandines pour préparer le terrain	4
Quelques précautions, afin de ne pas déclencher des contractions précoces	4
Fin de grossesse, les contractions se font attendre.....	5
Zoom sur l'ocytocine.....	5
L'accouchement et son « cocktail d'hormones de l'amour ».....	5
Zoom sur l'endorphine.....	6
Zoom sur l'adrénaline	6
Zoom sur la prolactine	7
LE LIEN D'ATTACHEMENT ET LA PERINATALITE.....	8
Bébé est né.....	8
Reprenons l'étape de la naissance.	8
Une étude sur le post partum et l'Ocytocine	8
MASSAGE ET PORTAGE.....	9
Aller contacter les hormones du plaisir par la proximité et les massages.....	9
Retour à la grossesse.....	9
L'haptonomie, en quoi ça consiste ?	9
Se faire choyer	10
Zoom sur l'importance des premières stimulations tactiles.....	10
Et après 12 mois.....	11
LE PORTAGE	11
Zoom sur les avantages de cette technique autant pour le bébé que pour le parent.....	11
LE CODODO	12
CONCLUSION	14
REFERENCES	15

Dans notre conditionnement culturel, une femme n'a pas le pouvoir d'accoucher par elle – même. Elle a forcément besoin d'une tierce personne.

Il n'est pas rare que pour certaines femmes, ce passage de grossesse est quasiment considéré-comme une maladie qui est observée et suivie par une série d'examens et de contrôles. La période de l'accouchement n'est guère rassurante, car elle aussi est médicalisée et privilégie un état de stress, de peurs, d'angoisses et de soumissions face au pouvoir et savoir des professionnels du milieu médical.

Partout dans le monde, le recours à la césarienne est aujourd'hui trop fréquent. Souvent elle est programmée pour des raisons de facilité, de confort de date tant pour la parturiente que pour le chirurgien. Les conditions d'accouchement par voie basse entraînent une médicalisation excessive inhibitrice de toutes sécrétions hormonales naturelles. La plupart des femmes ont recours à des médicaments qui remplacent les hormones qu'elles ne peuvent pas produire : l'ocytocine synthétique pour remplacer la naturelle, l'anesthésie péridurale pour remplacer les endorphines, etc. De ce fait, malheureusement, il est rare de rencontrer des femmes qui donnent naissance à leur bébé et qui expulsent leur placenta grâce à la production exclusive du « cocktail d'hormones de l'amour ». Les études physiologiques nous rappellent que les hormones produites par la mère qui accouche influent sur son comportement.

Lors de mes deux accouchements, j'ai été moi-même « victime » de ce conditionnement culturel. Je me suis réfugiée dans le savoir et le pouvoir du monde médical, par méconnaissance et par peur. Pensant qu'il avait le monopole sur ses actes et le bon déroulement de l'accouchement. Ainsi, je me suis soumise à chaque examen, à chaque perfusion jusqu'à en perdre la totale sensation et être démunie de mes ressources naturelles.

C'est la raison pour laquelle, dans mon rôle d'accompagnante, je trouve primordial d'informer, de clarifier et de rassurer ces futurs parents, du déroulé de ce ballet hormonal durant toute cette période de maternité. Et de leur spécifier le fonctionnement du processus humain lors de l'accouchement et le plein pouvoir de la femme sur son potentiel à donner la vie sans forcément passer par des béquilles médicales.

La physiologie moderne nous permet de dire que l'on a atteint les limites de la domination de la nature et nous permet de comprendre le processus de l'accouchement, afin de reconsidérer notre conditionnement culturel.

Je vous invite donc à rentrer dans ce ballet hormonal liée à la périnatalité.

Tout au long de notre vie, toutes sortes d'hormones tel un ballet hormonal, agissent pour le bien être de notre santé physique, psychique et énergétique. Il est de notre intérêt d'être à l'écoute de notre corps !

Tout notre organisme est dirigé par ces molécules invisibles. Elles occupent tous les moments importants de notre vie : *naissance, croissance, puberté, reproduction, libido, régulation de l'appétit et du poids, réparation de l'organisme, humeurs, apparence physique...* Elles font en sorte que nous nous adaptions aux différentes étapes de notre quotidien : *changement de saison, effort soutenu, imprévu stressant...*

La grossesse ...Le ballet commence

Test urinaire et test sanguin : La première hormone de grossesse est l'**hormone Gonadotrophine Chorionique : béta-HCG** qui est sécrétée lorsque l'œuf se fixe dans la paroi utérine (nidation). Sa présence d'abord dans le sang et après dans les urines permet par ces différents tests de déceler un état de grossesse.

Mais à quoi servent les hormones ?

Les hormones sont tout simplement des *messagers* qui ont un unique rôle qui est de transmettre des ordres. Ceux-ci sont transmis depuis leur lieu de production jusqu'à leur cible en général un organe du corps.

Une fois libérées dans le sang, les hormones se mettent à la recherche de l'organe souhaité et une fois trouvées elles s'y fixent et transmettent l'ordre approprié.

Pendant neuf mois, des hormones vont être produites en très grandes quantités afin de permettre le développement et la nutrition du fœtus.

Dès les premiers jours qui suivent la fécondation, la **Gonadotrophine Chorionique Humaine (HCG)** est sécrétée en grande quantité.

Celle-ci va permettre de maintenir le corps jaune. L'**HCG** est la seule hormone à être sécrétée non par l'organisme féminin mais par l'embryon à partir du 7^{ème} jour après la conception.

C'est la grande quantité de **HCG** qui en général va entraîner les nausées puis dès le troisième mois son taux diminue avec les nausées !

Dans les premiers jours qui suivent la fécondation, cette dernière stimule le corps jaune qui se développe dans l'ovaire après l'ovulation. Le corps jaune sécrète alors en plus grande quantité deux autres hormones, les **œstrogènes** et la **progestérone** qui vont permettre le maintien de l'embryon et l'arrêt des règles pour les 9 prochains mois.

L'**HCG** bloque également le cycle ovarien avec l'aide de la **progestérone**. Ainsi, l'œuf va pouvoir s'implanter dans la paroi de l'utérus, sans craindre qu'un deuxième ovule n'arrive à maturité et qu'une autre grossesse ne démarre.

Lorsqu'il y a fécondation, les **œstrogènes** sont sécrétés par l'ovaire en plus grande quantité, 20 fois plus en début de grossesse et 300 fois plus à la fin.

Cette hormone permet l'accroissement du volume sanguin nécessaire à l'alimentation de bébé en nutriments et en oxygène.

C'est la raison pour laquelle, les femmes enceintes constatent que leurs seins sont plus volumineux et plus sensibles ! la préparation à la lactation est en route !

Vers le **10^{ème} jour** après la fécondation, l'ovaire ne produit plus **d'œstrogènes**, elle donne le relais au placenta.

Quelle est la mission des œstrogènes ?

Cette hormone va permettre de préparer l'utérus à accueillir l'embryon qui va devenir fœtus, en assouplissant les ligaments et les tendons qui le sous-tendent.

Ainsi, ils seront capables de s'étirer pour accompagner les transformations du corps de la future mère. C'est aussi grâce aux **œstrogènes** que la muqueuse utérine se gorge de sang et s'apprête à nourrir l'œuf fécondé. D'une manière générale, ils stimulent l'organisme féminin et le dynamise.

Petits hics... !

Les **œstrogènes** peuvent provoquer de la rétention d'eau, quelques œdèmes parfois, car le retour veineux se fait moins bien. Au plus fort de leur sécrétion, aidé du soleil, ils peuvent favoriser le fameux « *masque de grossesse* » et des boutons disgracieux.

De par le derme étiré, donc plus fin, les fibres élastiques qui le composent sont parfois altérées et des vergetures peuvent apparaître.

Dernier point « **noir** » ! ils sont responsables d'une pigmentation de la peau d'où l'apparition d'une ligne brune qui apparaît du pubis au nombril.

Ils sont aussi responsables d'une grande sensibilité aux odeurs, telles *les odeurs de cuisine, de parfums, de transpirations...* qui entraînent des nausées !

Toutefois, leur pouvoir hydratant donne dans la majorité des cas une peau d'ange et des cheveux volumineux et brillants.

Avec les **œstrogènes**, la **progestérone** sécrétée par l'ovaire puis par le placenta au début du 2^{ème} trimestre forment un duo complémentaire. Ces deux hormones s'allient pour préparer la muqueuse utérine à accueillir le bébé. Celle-ci, irriguée par de nombreux vaisseaux sanguins, s'enrichit de substances nutritives. L'œuf va pouvoir s'y blottir.

Si les **œstrogènes** stimulent l'organisme, la **progestérone** a un effet calmant.

Zoom sur la progestérone !

Elle relâche l'utérus et stoppe ses contractions naturelles.

Elle ne se contente pas de relâcher le muscle utérin, elle provoque aussi la détente de bien d'autres tissus, comme les *intestins*, qui parfois deviennent paresseux. D'où les problèmes de constipation ou de ballonnements dont se plaignent les futures mamans.

L'estomac, lui non plus, ne travaille plus aussi bien. Les nausées d'ailleurs pourraient également provenir de ces troubles digestifs.

En décontractant l'organisme, cette hormone de grossesse favorise également la dilatation des veines.

Produite en grande quantité tout au long de la grossesse, par le corps jaune, puis par le placenta, elle va permettre l'implantation de l'embryon et l'épaississement de la paroi utérine.

Elle entraîne également le relâchement des muscles lisses : l'intestin et le cœur deviennent paresseux, ce qui peut entraîner constipation et évanouissements.

Elle est responsable des coups de barre. Ce besoin de dormir s'atténuera avec le temps pour faire place vers le 4^{ème} mois à la plénitude et au bien-être.

Lors de l'accouchement le taux de **progestérone** chute brusquement, de même que ses effets relaxants : les contractions pourront commencer.

Au ballet des hormones, entre en piste l'hormone de grossesse : l'**HLP (l'Hormone Placentaire Lactogénique)**, peu après la diminution du taux d'**HCG** (10 semaines de grossesse environ).

Sécrétée par le placenta, elle modifie les cellules des seins en les préparant à la lactation et favorise le développement du fœtus. Le taux d'**HPL** dans l'organisme constitue un baromètre fiable du bon déroulement de la grossesse ou, au contraire, d'une éventuelle souffrance fœtale.

Zoom sur la relaxine

Lors de la grossesse d'importants changements posturaux surviennent.

Le bassin basculera vers l'avant créant ainsi une augmentation de la courbe (creux-lordose) du bas du dos.

Les muscles paravertébraux lombaires seraient en constante tension. En compensation, la région thoracique sera projetée vers l'arrière (augmentation de la cyphose¹), le dos et les épaules seront plus arrondis et la tête sera dirigée vers l'avant. Ainsi, des pieds à la tête la chaîne mécanique posturale devra s'adapter.

Entre la 10ème et la 12ème semaine de grossesse, une hormone, la **relaxine**, agit sur les ligaments afin de les assouplir et de les étirer.

Les ligaments des articulations sacro-iliaques (bassin), de la symphyse pubienne et du bas du dos sont particulièrement ciblés, mais l'ensemble des ligaments du corps sera affecté. La raison de ces changements est dans l'objectif de faciliter l'adaptation du corps de la mère à la croissance du fœtus pour ensuite en favoriser la naissance.

L'action de cette hormone est progressive et atteint son activité maximum au début du 3ème trimestre jusqu'à 3 mois après l'accouchement.

Les prostaglandines pour préparer le terrain

Les prostaglandines sont surtout produites durant le dernier trimestre de la grossesse et de manière accrue durant l'accouchement. Cette hormone joue sur la réceptivité de la musculature de l'utérus pour la rendre plus sensible à l'ocytocine.

En clair, **les prostaglandines** ont un rôle préparatoire en favorisant la maturation et le ramollissement jusqu'à l'effacement du col.

Quelques précautions, afin de ne pas déclencher des contractions précoces

- ⊙ Rythme du travail
- ⊙ Relation sexuelle (le **sperme** contient des **prostaglandines**)
- ⊙ A 30 semaine de grossesse (Pin bina – vioerne en plante – Rescue en fleurs de Bach)

¹ La **cyphose** correspond à une exagération de la convexité de la région dorsale donnant au dos une position trop arrondie. Les parties cervicales et lombaires de la colonne vertébrale présentent quant à elles une cambrure exagérée pour contre balancer la convexité dorsale liée à la cyphose.

Fin de grossesse, les contractions se font attendre....

Quelques indications pratiques :

- ⊙ Médecines alternatives (Ostéopathie, Acupuncture, Homéopathie, Phytothérapie),
- ⊙ Activité physique douce comme la marche, natation...
- ⊙ Huile d'onagre ou de ricin (précaution à prendre car très laxative)
- ⊙ Consommation de plantes comme le framboisier pour faciliter le travail lors de l'accouchement.
La feuille de framboisier soulage les contractions et facilite la dilatation du col de l'utérus.

Note : Il est toutefois recommandé de **ne pas en consommer avant le début du neuvième mois** de grossesse.

- ⊙ Relation sexuelle, stimulation des mamelons (tire lait).

Zoom sur l'ocytocine...

Cette hormone de grossesse est sécrétée par l'hypophyse – cette glande située sous le cerveau, à hauteur des tempes entre les deux yeux. Au début, elle reste très discrète.

C'est la **progestérone** qui occupe alors le devant de la scène, en empêchant les **œstrogènes** de provoquer des contractions.

L'accouchement et son « cocktail d'hormones de l'amour »

Mais, au moment de l'accouchement, tout change. Le taux de **progestérone** commence à chuter et l'**ocytocine**, la **mélatonine**, l'**endorphine**, l'**adrénaline** vont rentrer en scène !

L'**ocytocine** est l'hormone qui **favorise les contractions de l'utérus...**

Afin de favoriser une sécrétion naturelle de cette hormone, il est intéressant de mettre en place tout un rituel de bien être, de confort, d'ambiance paisible et d'amour.

Pour cela, la future maman, peut se confiner dans une ambiance feutrée, avec une lumière tamisée, des bougies, des photos, de la musique etc. qu'elle aura choisie et préparée préalablement avec son accompagnante et son compagnon. Une fois installée dans sa bulle, grâce au couple d'hormone **ocytocine** et **mélatonine** (l'hormone de l'obscurité) cette femme pourra contacter toutes ses forces, toutes ses ressources primitives enclanchant un premier travail pour aboutir petit à petit à la naissance de son enfant le plus physiologiquement possible.

Aujourd'hui on sait qu'il y a des récepteurs utérins à la **mélatonine**. L'utérus même est sensible à l'hormone de l'obscurité, et ces récepteurs utérins à la **mélatonine** travaillent en synergie avec les récepteurs à l'**ocytocine**. Ce constat permet de dire que lorsque la femme accouche, avant tout, elle a besoin d'être protégée, contre tout ce qui pourrait stimuler son néocortex, et contre toute situation qui peut stimuler son attention.

Il faut savoir que la femme qui accouche utilise son cerveau archaïque, ce qui lui permet de se sortir de son mental. En effet, les études physiologiques expliquent que le processus de l'accouchement est un processus involontaire, c'est-à-dire que les physiologistes cherchent à identifier les possibles facteurs d'inhibitions à son bon déroulement.

Les études ont découvert des spécificités dans ce processus humain, d'une part par le placenta qui amène les anticorps au bébé, mais le fonctionnement du cerveau est tout aussi important dans la phase accouchement. A savoir que la partie du cerveau que l'on nomme néocortex a été énormément développée dans notre espèce humaine ce qui nous permet d'analyser, de communiquer, de résoudre, de réfléchir etc.

Depuis quelque temps ce néocortex est considéré comme un outil précieux, mais les études ont démontré que dans la phase de l'accouchement, il s'avère un véritable inhibiteur. Il peut obscurcir certaines fonctions physiologiques humaines. En quelque sorte l'outil devient le maître, il prend le contrôle. On parle de contexte d'inhibition néocorticale.

Les principaux inhibiteurs au processus humain lors de l'accouchement sont le langage, la lumière et la sensation de se sentir observé.

En effet si la maman revient dans son mental, elle prend le risque de générer du stress, soit par trop de stimulations (trop de lumière, des va et vient dans la salle d'accouchement, des questions du personnel médical, les bruits des appareils autour d'elle...). Puis, vont s'enchaîner toutes sortes d'émotions perturbatrices, des peurs, de l'anxiété, des doutes qui vont faire barrage à un déroulement serein.

Dans ces conditions trop stimulantes et perturbatrices des hormones de stress tel le **cortisol** présent dans le sang, traverse la barrière placentaire et influe directement sur le fœtus, mais aussi va venir inhiber comme l'autre hormone de stress la **noradrénaline** la précieuse sécrétion d'**ocytocine**.

Suite à la production de l'**ocytocine**, les contractions vont apparaître et au fur et à mesure du travail, l'**endorphine** va prendre place.

Zoom sur l'endorphine...

L'**endorphine** maintient la douleur supportable, elle fait perdre la notion du temps.

Elle diminue la tension et la fatigue.

Un muscle mal oxygéné devient douloureux. La détente apporte un maximum d'oxygène à l'utérus et le rend donc moins douloureux. Les **endorphines** contribuent aussi à mettre le néocortex, le cerveau rationnel, hors circuit pour laisser le gouvernail au cerveau primitif, celui qui sait accoucher.

Elles incitent donc la femme à abandonner ses résistances et ses barrières mentales telles que la peur, le jugement et le contrôle.

Elle aide également la femme à se laisser guider par son corps, de travailler avec lui de même qu'avec son bébé, et de se permettre les mouvements et les sons instinctifs qui sont parfois jugés socialement inacceptables, mais qui sont bénéfiques lors de l'accouchement : *crier, souffler bruyamment, pleurer, adopter des positions autres que celles attendues dans ce contexte, etc.*

De plus, les **endorphines** sont les mêmes hormones que celles produites lorsqu'on est en amour !

Ainsi, le conjoint qui exprime son amour à sa femme pendant le travail contribue à la sécrétion d'**endorphines**.

Elles favorisent l'attachement entre la mère et son bébé, en en sécrétant chaque fois qu'ils se retrouvent dans un échange affectif.

La future maman se trouve entraînée dans la chorégraphie du couple **ocytocine – endorphine**. Leur puissance l'entraîne petit à petit vers la fin du ballet en y joignant la dernière figurante l'**adrénaline**, qui par son pic majestueux va entraîner la phase finale : **la délivrance**.

Zoom sur l'adrénaline

L'**adrénaline**, dont le précurseur est la dopamine, sécrétée lors de la phase de dilatation et relâchée lorsque le néocortex est stimulé, ralentira ou même arrêtera la production d'**ocytocine** et d'**endorphines**. Ce mécanisme a été prévu par la nature pour permettre la fuite en cas de danger. Il sera déclenché par le stress et la tension en présence de peurs non exprimées, d'émotions refoulées, de résistance physique ou mentale. Il ralentit la progression du travail et le rend plus douloureux.

Lorsque la dilatation est complétée, une poussée d'**adrénaline** se déclenche pour apporter un regain d'énergie à la mère. Cela va l'inciter à adopter une position verticale et à s'agripper. Plongée jusque-là dans un état normal et souhaitable de somnolence et de confusion, elle se retrouve alerte et active pour pousser. Le bébé bénéficie également de cette hormone importante pour la maturation de ses poumons et son adaptation à l'atmosphère : elle lui permet de s'adapter à la privation d'oxygène qui caractérise la phase finale de l'accouchement et lui permet d'être alerte à sa naissance. D'après une étude suédoise, la **noradrénaline** cette hormone foétale développe le sens de l'odorat pour les bébés nés par voie basse, mais aussi pour les structures cérébrales comme le cortex, l'hypocampe.

Une fois l'accouchement terminé, un pic d'**ocytocine** vient faciliter la délivrance sécuritaire du placenta avec un minimum d'hémorragie. Cette hormone induit également le comportement maternel, celui de prendre soin du nourrisson. Elle est finalement nécessaire au réflexe d'éjection du lait maternel. Les taux d'hormones vont progressivement revenir à la normale, à l'exception de la **prolactine** qui permet l'allaitement.

Zoom sur la prolactine

Fabriquée aussi par l'hypophyse, cette hormone de grossesse est chargée de stimuler la glande mammaire pour qu'elle produise du lait. La sécrétion de **prolactine** augmente progressivement durant la grossesse et s'accélère à partir de l'accouchement. C'est donc grâce à elle que l'allaitement sera possible.

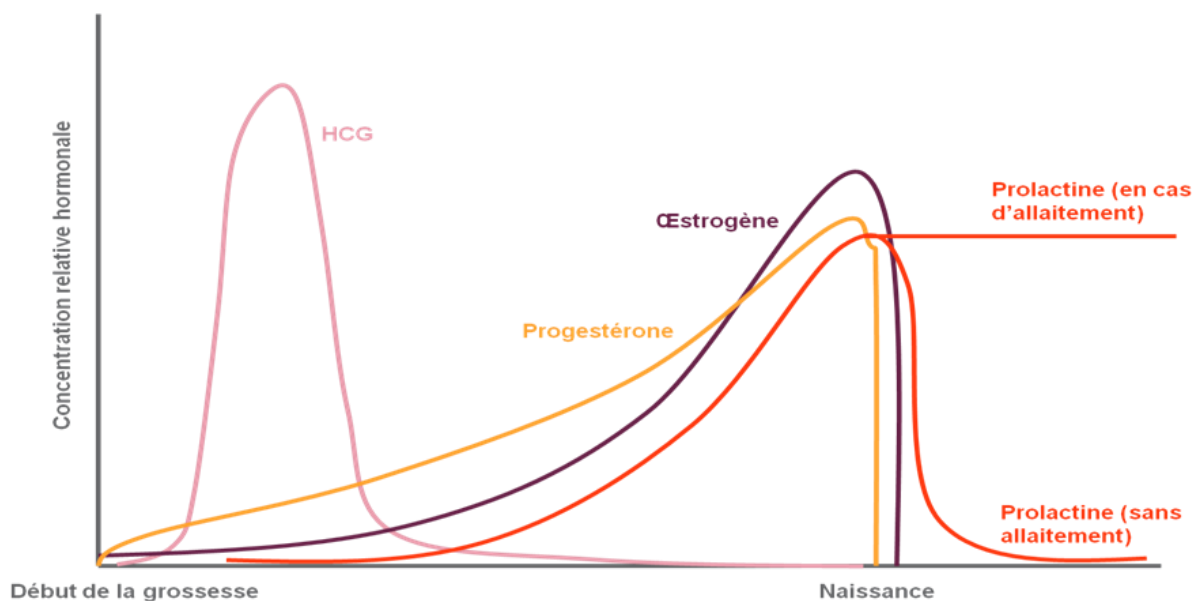
A la naissance, lorsque le bébé tète, il envoie un signal à l'hypophyse, pour qu'il y ait sécrétion de la **prolactine**. C'est ainsi que la fabrication du lait se poursuit pendant plusieurs semaines ou mois.

La consommation du *colostrum* dans sa première heure de vie permet à la flore gastro-intestinale du nouveau-né de se mettre en place sans attendre. La flore familiale et familière de sa mère est toujours plus souhaitable que la flore du milieu environnant. D'un point de vue bactériologique, on comprend alors pourquoi le bébé bénéficie et a besoin d'être en contact avec une seule et unique personne : sa mère.

La **prolactine** empêche également le retour des règles.

Attention malgré tout, cela ne garantit pas une totale protection d'une nouvelle grossesse ! Sauf en cas d'allaitement exclusif, à la demande, avec au moins 8 tétées par 24 heures dont une de nuit.

Petite illustration des hormones



Bébé est né

Une fois le bébé né et lové dans les bras de sa mère, l'**ocytocine**, cette hormone de l'amour, du plaisir, va continuer à jouer son rôle.

La période de la naissance et du post partum, va baigner de plénitude grâce à cette hormone.

Reprenons l'étape de la naissance.

Tout commence par l'accueil du bébé.

Le contact peau à peau du bébé et du parent va générer de l'**ocytocine**. Ce premier contact est rassurant et sécuritaire pour ce dernier. Que ce soit pour le papa ou pour la maman cette étape est primordiale pour une mise en route dans l'attachement parent/bébé.

En effet, la peau est un organe primordial dans la relation du toucher bienveillant. Elle a un rôle de protection, mais aussi, c'est notre premier mode de communication.

Il faut savoir que le sens du toucher associé à la peau est le premier à se développer chez l'embryon humain. Avant 8 semaines, un embryon, alors qu'il ne fait que 3 cm de long, est capable de réagir à la sensation d'un coup sur les ailes du nez ou ses lèvres. Pour informations, à ce stade cet embryon n'a pas encore ni d'yeux, ni d'oreilles !

Mais à ce stade, la peau est très élaborée car elle va jouer une fonction vitale. Elle devra être à la fois résistante pour ne pas absorber trop d'eau et ne pas s'imbiber de ce milieu liquide. C'est l'organe sensoriel le plus étendu avec une surface de 2 m² et 5 millions de récepteurs à sa surface (chez un adulte). Les récepteurs sont reliés à des nerfs qui vont directement à l'hypothalamus (glande située dans le cerveau). Dès le 4^{ème} mois le fœtus développe ses capacités de perception. Il entend des sons, ressent les caresses mais aussi les angoisses de la future maman !

La peau représente notre sertissage en quelques sortes, notre reconnaissance de soi. Elle délimite ce qui est « à l'intérieur » et ce qui est « à l'extérieur » de soi c'est-à-dire notre individualité. La sensibilité tactile du bébé à la naissance s'est longuement préparée et développée dans la matrice. Nous aborderons plus tard la notion de techniques de massages, ou de premiers gestes de communication avec son bébé.

Une étude sur le post partum et l'Ocytocine

L'ocytocine pourrait détenir la clé prévention de la dépression post-natale, qui affecte jusqu'à 19% des nouvelles mères. En effet, une étude, publiée dans l'édition du 11 mai de la revue scientifique Neuropsychopharmacology, démontre que les femmes enceintes avec un faible niveau de cette hormone, sont plus susceptibles de développer une dépression après la naissance.

“Les chercheurs constatent que les niveaux d'ocytocine à la mi grossesse prédisent de façon significative des symptômes de dépression postnatale 2 semaines après la naissance. Cette association persiste après ajustement pour les symptômes dépressifs pendant la grossesse. Ils suggèrent que d'autres études devraient examiner si la modification des niveaux d'**ocytocine** à la mi grossesse pourrait contribuer à prévenir la dépression postnatale.”

Aller contacter les hormones du plaisir par la proximité et les massages

Retour à la grossesse

La mise en place de rituel quotidien, de connexion avec le fœtus permet de développer le lien d'attachement, son développement et son état psychique.

La relation mère enfant démarre via la vie intra utérine.

Ce lien maternel peut se développer très facilement par des moments accordés à ce petit être qui se développe de semaine en semaine.

Sous forme de méditation et de respiration profonde au plus intime d'elle-même, la mère peut se mettre à l'écoute des sensations de sa grossesse, peut voir venir des images et pourquoi pas des messages.

La maman peut accompagner ce moment privilégié par des caresses sur son ventre comme pour rentrer en contact physiquement avec son bébé.

Cette connexion tactile fait naître un toucher nourrissant et met en place une reconnaissance de ce petit être.

Ces moments peuvent aussi être accompagnés du papa. Tous deux peuvent apposer leurs mains respectives sur ce ventre bien rond et apporter toute l'intention d'amour vers leur bébé.

Cet amour dégagé par ce moment intime, permettra de sécréter de l'**ocytocine**, cette hormone de bien-être et de plaisir, autrement dit l'hormone de l'amour.

Mais, peut être que papa voudra aussi avoir des moments à lui, sans le regard de la maman, dans son intime, tout simplement entre lui et son bébé. Que cela ne tienne ! Un peu de mise en scène avec maman afin qu'elle se mette dans sa bulle, comme par exemple lui demander de se mettre en mode « off » en écoutant de la musique ! Puis papa peut s'installer comme bon lui semble, dans son intimité en tête à tête avec son bébé. Il peut prendre contact avec son enfant, en plaçant ses mains sur le ventre de la maman et rentrer en connexion avec ce petit être comme il l'entend (par des mots, une chanson ou tout simplement de cœur à cœur ou d'âme à âme...)

Mais les parents peuvent être accompagnés par des professionnels qui pratiquent la technique de l'haptonomie.

L'haptonomie, en quoi ça consiste ?

Le mot haptonomie vient de deux termes grecs *hapsis / haptain* désignant le toucher, le lien, le tact et *nomos* qui signifie la norme, la règle.

L'haptonomie est donc la discipline du « toucher affectif ».

Cette méthode permet de créer, pendant la grossesse, un échange entre le bébé et les deux parents et constitue une préparation à l'accouchement.

L'haptonomie est une technique de caresses et de contacts adressés au bébé par les parents. Elle a été mise en pratique par **le docteur néerlandais Frans Veldman**.

Le bébé perçoit caresses et attouchements prodigués par ses parents à travers la paroi du ventre et de l'utérus de sa mère. Il y est sensible et y répond positivement.

Se faire choyer

La future maman peut s'adresser à des spécialistes qui pourront lui offrir un massage prénatal de bienveillance, et qui pourront la soulager des divers maux, ainsi lui apporter du réconfort et favoriser un bien-être qui va se répercuter sur elle et son bébé.

Zoom sur l'importance des premières stimulations tactiles...

Lors de l'accouchement, les études ont démontré que « les contractions de l'utérus sur le corps du fœtus stimulent les nerfs sensoriels périphériques de la peau. Les impulsions émises sont transmises au système nerveux d'où elles sont dirigées vers les différents organes qu'elles innervent par l'intermédiaire du système neurovégétatif ». Ainsi on peut dire que la stimulation cutanée active ce système neurovégétatif qui va à son tour agir sur les centres respiratoires et les viscères.

« Les contractions de l'utérus sur le corps du fœtus produisent des stimulations brèves et intermittentes mais pendant une longue période. C'est exactement ce qu'il faut au bébé pour le préparer à son mode de fonctionnement postnatal »

De nombreuses études sur les bienfaits du toucher ont prouvé le bon développement physiologique et psychologie du fœtus, du nouveau-né, de l'enfant.

Diverses études sur des bébés prématurés ont prouvé que leur état général s'améliorait suite à des stimulations, de massage et de contacts par la méthode du « peau à peau » dès leur naissance et bien après.

Cette pratique menée par papa et par maman, produit un état de réconfort, de calme, d'apaisement, de sécurité pour le bébé. La naissance du lien d'attachement s'avère bien présente.

Aussitôt le bébé arrivé, idéalement, il serait souhaitable de le mettre sur le ventre de sa mère. Petit à petit, le bébé va rejoindre le sein de sa mère par son odorat développée et la nature va opérer toute seule. L'**ocytocine** va décupler et laisser place à un échange d'amour et de réconfort, d'apaisement, de sécurité, de repères, pour ce petit être tout juste arrivé dans sa nouvelle vie.

La succion, va donc accroître la sécrétion de l'**ocytocine** par l'hypophyse provoquant des contractions suffisamment importantes de l'utérus, et qui aura pour conséquence vis à vis des fibres du muscle utérin de se contracter sur les vaisseaux sanguins. Ces mêmes vaisseaux utérins se resserrent en même temps et l'utérus va petit à petit commencer à diminuer de taille (plusieurs semaines pour retrouver sa taille initiale !)

Le placenta va se détacher de la paroi utérine et ainsi être éjecté par les contractions expulsives de l'utérus. Physiologiquement, l'allaitement sert à sceller le lien de symbiose entre la mère et l'enfant. Les hormones font leur ballet lors des stimulations par le toucher sain ou nourrissant. Lors du « peau à peau » technique indiquée dès la naissance, pour les prématurés ou les enfants nés par césarienne afin de leur procurer un côté sécurisant et nourrissant sans trop leur donner de stimulation d'un coup.

Lors de l'allaitement, la proximité que la maman va entretenir avec son bébé, va mettre en route ce ballet d'hormones de plaisir, d'amour. Un regard profond va les unir à jamais, et son enfant se sentira aimé et en sécurité au creux de son sein. Pour les mamans qui n'allaitent pas, elles peuvent aussi bien échanger autant d'**ocytocine** avec leur bébé, il suffit d'y apporter la même intention et attention que si c'était au sein.

Ce ballet d'hormones du plaisir agit sur le système sympathique et parasympathique, ce qui a pour effet un relâchement physiologique et psychologique.

Elles agissent notamment :

- ⊙ Sur le ralentissement du rythme cardiaque
- ⊙ Sur le ralentissement de la respiration
- ⊙ Sur le transit intestinal pour le rééquilibrer

Ces hormones aux effets apaisants réduisent le stress, inhibent la peur pour faire place à la détente, au bien-être.

Comme précisé précédemment, le toucher sain, le massage bienveillant sont des moyens de communication avec son bébé.

Il existe des méthodes de massage pour les nouveaux né. Des instructrices en massage pour bébés ont pour rôle de démontrer aux mamans comment masser dans la bienveillance, avec des gestes simples, leur nourrisson.

Pour information, il existe différentes références. Soit par la méthode **Shantala** par la pratique de massages ayurvédiques et qui ont des bienfaits sur les différents systèmes qui nous composent. Soit par la méthode de l'association l'**AFMB** fondé par Vimala Mc Clure, qui propose aussi un protocole de massage regroupant des méthodes de Yoga, de massage indien et de massage suédois. Tout un ensemble de mouvements en douceur, pour stimuler son enfant et lui apporter tous les bienfaits physiologiques dont il a besoin et surtout la connexion, le lien d'attachement ou le « bonding » (lien d'attachement).

En pratiquant ces massages, les mamans peuvent constater combien ce moment privilégié apporte réconfort, respect mutuel, un équilibre profond, un sentiment de reconnaissance de soi, des demandes plus distantes, car des réponses « *Sécures* » plus actives, une écoute certaine vis-à-vis de son enfant, un décodage assuré des signes du bébé entraînent une valorisation des parents.

Et après 12 mois

Une autre association créée 1999, par Mia Elmsäter et Sylvie Héту, issues du monde de l'éducation, instaure un programme de massage entre enfants, le MISP (Massage In Schools Program). Ainsi les parents peuvent continuer à masser leurs enfants avec une routine. Adapté aux enfants de 4- 12 ans. Mais il est possible de l'adapter à partir de 2 ans autour d'une comptine.

Pour continuer dans la proximité « parent/bébé », il existe aussi la technique du « portage ».

LE PORTAGE

Immatures à leur naissance, nos bébés sont vulnérables et dépendants des adultes, particulièrement de leur mère, pour combler leurs besoins de base : *nourriture, hygiène, sommeil, déplacement, protection contre le climat, les intempéries et le danger.*

Le « portage » consiste à porter son enfant contre soi, en le transportant à l'aide d'un tissu, plutôt que de le déposer dans une poussette, un transat, etc. Utilisé adéquatement, le « portage » est une méthode simple et confortable qui favorise le développement de l'enfant. Elle permet également de libérer les mains pour certaines activités, tout en continuant de répondre aux besoins de l'enfant.

Certains parents s'inquiètent que leur bébé soit gâté s'ils le portent trop souvent. Il faut alors se rappeler que même si le portage est encore peu commun ici, il est très utilisé ailleurs dans le monde, et ces enfants se développent tout à fait normalement.

Zoom sur les avantages de cette technique autant pour le bébé que pour le parent

Pour bébé

- ⊗ Facilite la digestion.
- ⊗ Facilite la formation du lien d'attachement.
- ⊗ Réconforte le bébé.
- ⊗ Facilite le peau à peau.
- ⊗ Le portage a donc un effet calmant pour les bébés, et il leur procure un sentiment de sécurité. Par conséquent, le portage peut réduire les pleurs et l'agitation. Stimule le développement cognitif.
- ⊗ Favorise le sommeil.
 - *La proximité avec le parent pendant le portage agirait comme une barrière contre les stimulations extérieures. Cela aiderait le bébé à mieux contrôler son système nerveux et aiderait donc au sommeil. Des chercheurs ont également remarqué que le fait d'être porté diminuait les mouvements involontaires et le rythme cardiaque chez l'enfant.*

- ⊗ Assure un développement adéquat des articulations et des muscles.
 - Lorsque le portage est fait selon les règles, il permet un bon positionnement des hanches, ce qui favorise leur développement. Les cultures qui portent beaucoup leur bébé ont d'ailleurs un très faible taux de malformation des hanches. Le portage contribue également au développement des muscles du cou et des dorsaux ainsi qu'au développement du sens de l'équilibre. Enfin, comme les bébés qui sont portés passent moins de temps dans un siège ou un transat. Cela peut éviter ou diminuer les risques de tête plate.

Les parents s'y retrouvent aussi :

- ⊗ Procure une liberté de mouvement.
- ⊗ Contribue à la formation du lien parent-enfant.

Le portage permet de mieux interpréter les signes faits par le bébé, car il aide le parent à être plus sensible aux signaux de son enfant. Il est alors plus en mesure d'y répondre rapidement. Cela pourrait d'ailleurs aider à prévenir l'agitation du bébé.

- ⊗ Renforce le sentiment de compétence parentale et de confiance en soi.
- ⊗ Favorise l'allaitement.

LE CODODO

Le terme « cododo », aussi appelé « co-sleeping » ou « sommeil partagé », est un terme récent qui qualifie le fait de dormir avec son bébé. Soit le bébé dort dans un petit lit à part posé à côté du lit des parents, soit dans un petit lit accolé au lit parental et ouvert dessus pour plus de proximité (souvent appelé lit en « side car »), ou avec beaucoup de précautions directement dans le lit parental (« partage de lit »).

Cette pratique ancestrale considérée normale et courante dans la majeure partie du monde fait cependant de violentes critiques dans notre société occidentale. Toutefois, différents organismes tels l'OMS, l'UNICEF et la COFAM (coordination française pour l'allaitement maternel) recommandent le partage de chambre pendant les 6 premiers mois pour diminuer le risque de mort subite du nourrisson, et fournissent une liste détaillée des règles de sécurité à adopter pour le partage de lit en toute sécurité...

Une fois pris en compte quelques règles de sécurité dont je ne vais citer que les principales : *environnement sans fumée, chambre pas trop surchauffée, privilégier un lit sécuritaire, ne pas faire dormir le bébé avec un parent qui vient de fumer, qui a bu, qui prend des somnifères, utiliser des draps et un matelas adapté au lit...*, mettons en évidence les bienfaits de la pratique du cododo.

Cette pratique permet à l'enfant de se sentir dans une ambiance sécuritaire. On peut lire que l'homme est un animal dit « primate porté » ce qui veut dire que le bébé a besoin d'être contre le corps de sa mère pour se sentir en sécurité. Ce besoin de proximité est physiologique. Chez le très jeune bébé, cette proximité contribue à réguler sa respiration, son sommeil, ses modes d'éveil, son rythme cardiaque et sa température. Une étude a montré en 1998 que le contact en peau à peau de la mère et son bébé pouvait réduire la production d'hormones de stress de 74%. Or un stress élevé chez le bébé peut avoir un impact sur ses capacités digestives, sa croissance, et même son développement cérébral. Au contraire, le contact, la proximité sont bénéfiques pour lui tant sur les plans psychiques (une plus grande sécurité affective, physique (une meilleure croissance) et intellectuel (un meilleur développement cérébral),

De plus, les bébés étant considérés comme des mammifères, les études démontrent que génétiquement ils sont programmés pour dormir en compagnie de leur mère. Le bébé humain est particulièrement immature et vulnérable dès la naissance contrairement aux autres mammifères. On peut en déduire son grand besoin de contacts physiques avec sa mère pour assurer la transition entre le monde intra-utérin et le monde extérieur. Rappelons que l'odorat du nouveau-né est très développé

ainsi le fait de sentir la chaleur du corps, d'entendre le bruit des battements du cœur et de sentir l'odeur de sa mère sont pour lui d'un grand réconfort.

Le bébé a également besoin de tétées fréquentes, y compris la nuit. Les bébés qui dorment à proximité de leur mère ont tendance à téter plus souvent que ceux dormant dans une pièce séparée. Cependant ils manifestent leurs besoins sans se réveiller vraiment, ce qui est excellent pour leur prise de poids (le lait maternel étant d'ailleurs plus nourrissant la nuit) comme pour leur sommeil. Ces tétées nocturnes sont également importantes pour la mise en place et le maintien de la lactation les premiers mois. Les conditions d'un allaitement sont réunies ! Il est intéressant de noter que les femmes pratiquant le cododo allaitent statistiquement plus longtemps que les autres...

Le cododo, permet de respecter le rythme et le développement de l'enfant. De plus, il répond à ses besoins sans restriction, sans subir la fatigue qui pourrait en découler.

La mère qui allaite et dort avec son bébé voit ses cycles de sommeil se synchroniser sur ceux de son bébé. De plus, la tétée en elle-même, de par les hormones qu'elle libère chez la mère, favorise sa détente et l'aide à se rendormir !

CONCLUSION

En choisissant le thème des hormones lors de la périnatalité, j'ai voulu mettre en avant l'importance de ces petits messagers qui régulent notre métabolisme et qui font en sorte d'équilibrer nos besoins psychiques, physiques et énergétiques notamment lors des différentes étapes de la maternité.

Aussi, j'ai voulu démontrer que ce « cocktail d'hormones d'amour » est préservé par la proximité des parents et leur nouveau-né dans les pratiques du peau à peau, des massages, du portage et du cododo. Les études démontrent que les bébés ayant connus cette proximité, deviendront à leur tour des futurs adultes et parents bienveillants, respectueux, à l'écoute des autres.

Dans mon rôle d'accompagnante à la naissance, il me sera plus facile d'éveiller et de sensibiliser les parents sur le rôle des hormones lors de la grossesse et de l'accouchement.

Il me sera plus facile de démontrer aux parents que les études apportent des solutions pour vivre son accouchement le plus physiologiquement possible. En expliquant notre fonctionnement et grâce à la compréhension du processus humain, les parents pourront déjouer ce conditionnement culturel qui leur impose une assistance médicalisée.

Lors de cet accompagnement à la naissance, je pourrai aussi mettre en avant l'importance de cette proximité entre la mère et le nouveau-né. Faire en sorte que les parents puissent dès la naissance garder leur bébé afin de développer ce lien affectif et favoriser l'allaitement. Sur le plan physiologique il est primordial de continuer à sécréter de l'**ocytocine** de manière à favoriser ce passage de post partum. Il me sera aussi plus facile de leur démontrer l'enjeu de cette proximité par les différentes techniques du peau à peau, des massages, du portage.

Une fois le néocortex informé de toutes ces données, le jour J, la maman mettra en repos cette partie du cerveau et pourra contacter pleinement tout son potentiel de femme créatrice en activant son cerveau primitif qui lui seul sait comment accoucher.

De plus le futur papa pourra pleinement prendre sa place du futur père car informé de son positionnement face au déroulé de chaque phase, il aura des repères en son devenir de père.



- © « **La peau et Le toucher** », de Ashley MONTAGU
- © « **L'ocytocine l'hormone de l'amour** » de Pr. KESTIN UVNÄS MOBERG
- © « **Rituels de Femmes – Pour réenchanter la maternité** » - d'Isabelle CHALLUT

Quelques liens sur Internet

- © <https://bebedoux.jimdo.com/>
- © <http://www.aucoeurduportage.ch/>
- © <https://naitreetgrandir.com>
- © Neuropsychopharmacology, (11 May 2011) doi:10.1038/npp.2011.74 [Plasma Oxytocin Concentration during Pregnancy is associated with Development of Postpartum Depression.](#)
- © <http://www.parents.fr/accouchement/accoucher/accouchement-le-role-cle-des-hormones-13356>
- © <http://www.magicmaman.com/,ces-hormones-de-grossesse-qui-nous-veulent-du-bien,3371829.asp>
- © <http://parents-naturellement.com/cododo-mythes-realites/>
- © Conférence du 31/05/2017 de Michel Odent : <https://www.youtube.com/watch?v=fGfdkZvvidA>