

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

par Chloé Pradon-Verrier
Promotion 2017 - Centre Pleine Lune



Le corps sait accoucher.
Les femmes savent mettre au monde.
Les bébés savent naître.

SOMMAIRE

LES LIMITES DE LA MÉDICALISATION DES NAISSANCES

ACTES ET MÉDICATIONS COURANTES AUTOUR DE LA NAISSANCE
NÉOCORTEX, BIPS BIPS ET TOUCHERS VAGINAUX

UN CORPS PARFAIT

LES 3 PORTES
LA MAGIE DES HORMONES

REMETTRE EN QUESTION LA DOULEUR

LA NAISSANCE D'UNE MÈRE
LA NAISSANCE D'UNE FEMME
LA DOULEUR? PAS OBLIGATOIRE

DES OUTILS POUR SOULAGER

BIBLIOGRAPHIE

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

Mon premier bébé accompagné aura bientôt 3 ans...

3 ans.

3 ans de pratique de doula, des dizaines d'accompagnements, des centaines de confidences, des fous rires, des larmes, des victoires, des surprises.

Il y a eu Rayan, Lou, Marius, Élias, Martin, Raphaël...

Et puis, il y a eu mon fils. Théodore.

Il a changé ma vie et a apporté avec lui le gros morceau qui manquait à ma formation : Celui de l'expérience intime de l'accouchement.

La route vers mon garçon a été longue. J'ai vécu chaque contraction comme un rite initiatique et je me suis réveillé de ce rêve avec la certitude que si nous autorisons les femmes à accoucher comme elles le désirent, si nous apprenions aux femmes la perfection de leur corps et la sagesse de leurs bébés nous pourrions changer le monde.

J'ai tenté de résumer un sujet immensément large en 20 pages. Pas facile! Mais j'ai écrit ce mémoire en l'imaginant posé sur la table de chevet d'une future maman qui le lirait le soir avec sa tisane de framboisier. Simple et concret.

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

LES LIMITES DE LA MÉDICALISATION DES NAISSANCES

- 80% des accouchements par voies basses au Québec sont accompagnés par une péridurale.
- Dans 15% des cas l'analgésie est jugée inadéquate (anesthésie de la moitié du corps, uniquement des jambes ou aucun soulagement ressenti).
- 25% des accouchements au Québec sont des césariennes (entre 10 et 15% est la recommandation de l'OMS).
- 24% des accouchements sont provoqués au Québec.

Une petite piqûre en bas du dos et la promesse de ne plus souffrir, qui serait contre?

Et bien... De plus en plus de femmes!

Panacée pour beaucoup de futures mamans, les anti-douleurs et autres manoeuvres médicales, avec en tête la péridurale, ne sont pourtant pas sans reproches.

Ici, l'idée n'est pas de diaboliser la médecine moderne mais simplement de rappeler que les conséquences ne sont pas négligeables sur la femme comme sur le bébé. Les interventions médicales, qui sont une vraie bénédiction en cas de problème, devraient toujours rester un plan B.

Dans des accouchements non-pathologiques, avec un entourage discret qui fait confiance à la femme, médicaments et manoeuvres peuvent même être nuisibles au déroulement de l'enfantement. Comme disait Isabelle Challut alors que je l'appelais pendant mon premier accompagnement à la naissance *"Quand la médecine commence à s'en mêler... Elle s'en mêle jusqu'à la fin"*.

Rare sont les cas où la mère n'aura *qu'une* injection de morphine ou *qu'une* piqûre d'ocytocine. Physiologiquement, c'est un fait : Si le corps ne ressent plus de douleurs, il arrête de produire le cocktail d'hormones qui sert à surmonter la douleur de la mère et à encourager les efforts du bébé.

La "petite injection" augmente la probabilité d'occurrence des complications : un travail plus long, le recours à d'autres substances médicamenteuses ou à des instruments. Sans prendre en compte la déconnexion de la mère avec son corps et avec son bébé. De plus, trop peu mentionné et pourtant essentiel, qu'en est-il du bébé qui n'a plus accès aux cocktails d'hormones produit par la mère?

De nombreuses études l'ont démontré, appuyée par des spécialistes en lactation humaine mais souvent nié par le personnel de la santé, la mise au sein des bébés dont la mère a eu recours à de la médication pendant l'accouchement est souvent plus laborieuse.

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

= ACTES ET MÉDICATIONS COURANTES AUTOUR DE LA NAISSANCE =

Pourquoi commencer en listant les actes médicaux courants? Pour faire peur? Pour culpabiliser? Sûrement pas! Les femmes ne sont pas des petits enfants à qui il faut maquiller la vérité. Péridurale, injection d'ocytocine de synthèse ou stripping, ce sont des actions médicales qui sont, quitte à me répéter, des bénédictions lorsqu'il y a un problème. Néanmoins, elles restent invasives et leurs conséquences doivent être considérées dans la préparation à la naissance.

Permettre aux femmes de mieux comprendre le système médicale et son jargon pour qu'elles puissent faire des choix éclairés est l'unique ambition de ce chapitre.

Petit tour d'horizon (non exhaustif) des actes et médicaments courants autour de la naissance en centre hospitalier (hormis le décollement de membranes, les autres actes et administration de médication ne sont pas disponibles à domicile ou en maison des naissances).

Le *stripping* ou décollement de membranes

Fin de grossesse, vous êtes lourde, fatiguée, tannée... Et votre médecin vous propose un *stripping*. Non, votre gynéco ne va pas déboutonner sa chemise sur la musique de Full Monty... Le décollement de membranes est une manière manuel d'accélérer le début du travail. Il se réalise si le col est déjà légèrement ouvert, le médecin glisse alors un doigt entre le bord du col de l'utérus et la poche des eaux afin de la décoller. Cette intervention déclenche une sécrétion de prostaglandines dans le corps de la maman, une des hormones qui entraîne les contractions et enclenche possiblement l'accouchement. Cette hormone est identique à celle que l'on retrouve dans le gel que l'on utilise afin de dilater artificiellement le col. Bon à savoir, le sperme est également rempli de prostaglandines!

Le stripping n'est bien souvent pas un moment très agréable et provoque parfois de légères pertes sanguines.

Limites : Même si c'est moins invasif qu'une injection, cela reste une intervention pour accélérer le processus. Notez que le *stripping* ne devrait pas de réaliser avant 39 semaines (mais il est autorisé dès 37 semaines) et uniquement si le col est favorable. Les professionnel de la santé sont les seuls à pouvoir le réaliser. À réfléchir : si le col est favorable et que la femme est à 39 semaines... l'accouchement est imminent... alors... et si on laissait un dernier 24h, 48h à la nature?



Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativités.com

Le Pitocin® ou ocytocine de synthèse

Dans mes cours de préparation à l'accouchement, j'aime lancer à la blague : *“Si je vous donne un bonbon à la banane et que je vous dis que c'est exactement la même chose qu'une belle banane biologique qui a poussé sous le soleil des Antilles, est-ce que vous me croirez?” Non, n'est-ce pas?”*

Le Pitocin n'est pas la même chose que l'ocytocine produit par la femme comme je l'ai si souvent entendu de la bouche d'infirmières en salle d'accouchement.

Produite par l'hypothalamus pendant toute la grossesse, l'ocytocine permet des contractions puissantes et efficaces lors de l'enfantement. Lorsqu'on juge que le travail est trop lent, trop long, que la grossesse dépasse 41 semaines, que le bébé semble manquer de liquide amniotique ou qu'on soupçonne une anomalie, il n'est pas rare de voir l'accouchement être déclencher artificiellement à l'aide d'une intraveineuse de Pitocin.

Chose amusante (ou pas), il y a eu une pénurie de Pitocin au Québec due à une surutilisation du produit.

Limites : Même si les suspicions de lien avec l'autisme ont été écartées, on ne peut pas affirmer que le Pitocin n'a aucune incidence sur les nouveaux-nés. Les contractions utérines créés sont plus importantes que les contractions normales, cela engendre des forces de compression plus importantes sur les os du sacrum et du crâne du bébé qui peuvent être responsables de multiples malaises chez le nouveau-né (régurgitation, torticolis, colite, crampe abdominale, pleurs incessants duent à la douleur, problème visuel, malformation, développement disharmonieux du massif facial, otite, ...).

Du côté de la mère, les contractions qui montent bien souvent progressivement sont rapidement fortes et douloureuses ce qui entraînent dans la plupart des cas la prise d'une péridural.

Analgésiques de type narcotiques (morphine, Fentanyl® et Hydromorphone®)

Injectés dans le muscle ou par intraveineuse, ils permettent de soulager la douleur rapidement mais pour une durée limitée. Plus la douleur augmentera, plus il faudra augmenter le dosage.

Limites : Chaque analgésique est différent mais les effets secondaires vont de la constipation jusqu'à la somnolence, dépression respiratoire, ralentissement des pulsations cardiaques, somnolence, délires. Si le bébé naît alors que la médication est encore active chez la mère, il peut également présenter une somnolence et une hypotonie (diminution du tonus musculaire). Cela peut entraîner un retard de la mise en place de l'allaitement. Non négligeable, le soulagement est souvent partiel.

Entonox® (protoxyde d'azote ou gaz hilarant)

L'Entonox® offre un soulagement très partiel de la douleur, on dit bien souvent qu'il ne fait que détourner de la douleur en “buzzant” mais n'a pas d'effet analgésique véritable.

Il est offert à l'aide d'un masque relié à une bouteille, à la contraction, la mère respire dans le masque. L'effet est instantané mais de très courte durée.

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

Limites : On note des étourdissements, des nausées et des vomissements.

La péridurale (ou épidurale au Québec)

La péridurale ne peut être administrée que par un médecin anesthésiste. Un cathéter est placé en bas de la colonne vertébrale. On injecte à travers le cathéter un anesthésique local ainsi qu'une dose de narcotique, ce mélange va anesthésier les nerfs du ventre donc permettra de calmer la douleur de la femme en travail. Une perfusion ou une pompe vous permettra de vous injecter vous-même la médication grâce au cathéter péridural. Il faut compter en moyenne une trentaine de minutes entre le début de la technique et le soulagement optimal de la douleur.

Limites : Même si elle est de mieux en mieux dosée, dans une bonne partie des cas, la péridurale ne gèle pas uniquement les nerfs du ventre mais également les jambes, il deviendra donc compliqué pour la mère de tenir debout, à quatre pattes ou de bouger à sa guise pour aider son bébé à la descente. La position décubitus dorsale est l'unique position possible dans la majorité des cas. La vessie peut également être anesthésiée rendant impossible la miction, une infirmière introduira alors un petit tube par l'urètre pour permettre à l'urine de s'écouler. Si ce n'était pas le cas avant, la péridurale marque le début de la surveillance médicale (monitoring en continu du bébé, maman "attachée" à la perfusion, vérification régulière de la tension artérielle, poussée dirigée, etc.) ce qui entraîne bien souvent un détachement de la mère avec son corps et donc avec son bébé.

Le soulagement peut être partiel ou inexistant pour des raisons qui échappent encore à la médecine. De plus, on note une augmentation du nombre et de la gravité des déchirures périnéales car les poussées sont bien souvent dirigées par le personnel médical puisque certaines mamans ne sentent plus la poussée. Augmentation également du temps de poussée et de l'utilisation des forceps et de la ventouse.

Toutes techniques qui consistent à percer la peau et à y installer un corps étranger (par exemple ici, un cathéter) est à risque de causer une infection. De plus, on peut également voir des maux de tête plusieurs semaines (mois) après une péridurale qui n'est soulagée que par la station allongée dans le cas où, au moment de l'injection, accidentellement, une membrane appelée dure-mère aurait été percée.

Côté bébé, même si ce point est encore peu documenté scientifiquement, on note souvent une prise de sein plus tardive, un lien d'attachement moins évident avec la mère... et qu'en est-il de la souffrance intérieure d'un bébé qui n'avait pas accès aux hormones de sa maman ni aux analgésiques pour le soulager pendant son propre travail?

L'épisiotomie

L'épisiotomie est un acte chirurgical qui consiste à inciser le périnée (plus précisément le muscle élévateur de l'anus) au moment du passage de la tête du bébé.

La pratique de l'épisiotomie est dit prophylactique, c'est à dire qu'il a pour but de prévenir une plus grande déchirure, cependant les bénéfices de cette pratique sont très largement discutés

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

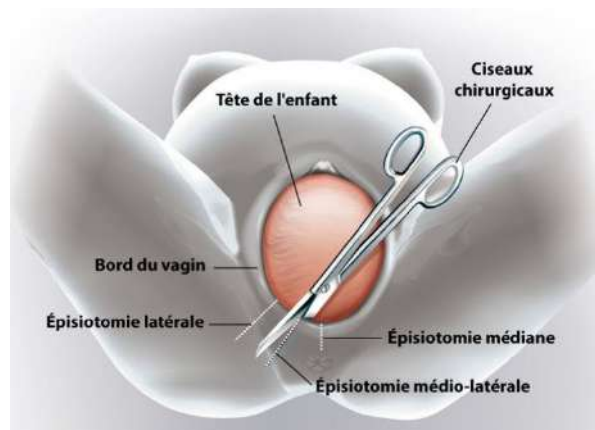
Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

par les scientifiques depuis des décennies. 3 plans sont à suturer après une épisiotomie : vagin, muscle du périnée et la peau.

Limites : On note chez les femmes ayant subi une épisiotomie plus d'incontinences fécales dans les 3 mois après l'accouchement ainsi qu'une plus grande faiblesse du périnée.

Les grands bénéfices espérés de l'épisiotomie sont invalidés par les études médicales.

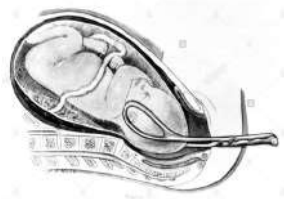
Nous pensions qu'il était plus facile de cicatriser une épisiotomie plutôt qu'une déchirure, les études récentes que non seulement l'un n'empêche pas l'autre (une épisiotomie peut se poursuivre en déchirure) mais également que la cicatrisation d'une déchirure était plus rapide qu'une épisiotomie.



Forceps

Les forceps sont des instruments de préhension de la tête foetale engagée, ils permettent d'extraire le fœtus lorsque la descente est trop longue ou fastidieuse, qu'il y a une résistance périnéale (il sera alors souvent couplé avec une épisiotomie) ou lorsqu'on note une détresse foetale. Les forceps se composent de deux cuillères métalliques que le médecin glisse l'un après l'autre à l'intérieur du vagin puis le long du crâne du bébé. Les forceps forment alors une pince, avec méthode, le personnel médical tracte l'enfant pour l'aider dans sa descente et son expulsion du vagin.

Limites : On note une augmentation des plaies vaginales, recto-vaginales, périnéales et cervicales. Plusieurs femmes présentent également une anxiété (une mère me disait entendre encore le bruit des cuillères des mois après son accouchement). Côté bébé, on encourage les parents des enfants qui sont nés à l'aide des forceps de se rendre chez un ostéopathe pour vérifier l'état général et en particulier la mobilité de la nuque et de la mâchoire. Très exceptionnel, on note également, des risques de lésion du nerf facial entraînant une paralysie faciale transitoire chez le bébé.



Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

Ventouse

La ventouse obstétricale est un instrument d'extraction du bébé.

Il s'agit d'une coupe métallique ou siliconée, qu'on place sur le crâne de l'enfant après l'avoir introduit dans le vagin de la maman. La préhension est assurée par un tuyau qui relie la ventouse à un appareil à dépression à côté de la table d'accouchement. La ventouse est plus utilisée que les forceps, elle est aussi plus "douce" puisqu'elle ne permet pas d'exercer une traction sur le bébé, elle sert uniquement à fléchir la tête du bébé. On l'utilise sensiblement pour les mêmes raisons que les forceps.

Limites : Les préjudices sont sensiblement identiques aux accouchements aux forceps, même s'ils sont moins fréquents qu'avec ces derniers.

On note également bien souvent une déformation du crâne du bébé, sachez néanmoins que les crânes "déformés" existent également dans les accouchements non-assistés, et sont particulièrement fréquents dans les accouchements longs.



= NÉOCORTEX, BIPS BIPS ET TOUCHERS VAGINAUX =

Une cliente qui avait accouché au CHUM et que je voyais en post-natal m'avait partagé n'avoir pas réussi à dire "non" aux internes qui rentraient et sortaient de sa chambre pendant son travail. Elle n'avait pas non plus réussi à dire "non" aux multiples touchers vaginaux, à vrai dire, elle ne savait même pas qu'on pouvait refuser (la présence d'internes comme les touchers).

Le personnel médical s'était étonné que le col stagnait à 2 malgré des contractions intenses. Au bout de 7 heures en salle d'accouchement, le protocole s'était enclenché: rupture artificielle de la poche des eaux, Pitocin, péridural, épisio, forceps. Une femme traumatisée et un bébé

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

avec une épaule disloquée sans doute autant traumatisé que sa maman, bienvenue dans le monde!

Il y a toujours plusieurs éléments dans un accouchement qui ne se déroule “pas bien” mais on peut se demander ce qui se serait passé si on avait laissé la maman dans la pénombre et le silence, avec son amoureux et son bébé.

Une chatte fait-elle ses petits sur la table de la cuisine pendant l’heure du repas? Non, elle attends souvent le début de la nuit, elle trouve un endroit chaud, paisible... et seulement là elle s’ouvre à ses petits.

Un enfantement est une histoire d’ouverture, de lâcher prise, une “fonte des neiges” qui n’est possible que si la maman rentre dans son cerveau primaire, son cerveau de cro-magonne, cette partie du cerveau qui crie, râle, crache, rampe... ou sert beaucoup trop fort la main de son conjoint! Comment fondre et tout oublier des convenances du monde alors que le bip angoissant du monitoring foetal recouvre les mots doux de l’amoureux?

Comment entendre la voix délicate de son bébé lorsqu’une nouvelle infirmière veut absolument se présenter ou que l’interne nous demande, droit dans les yeux “Alors Madame, comment ça vaaaa?”

SI-LENCE. Si il n’y avait qu’un mot à écrire en haut d’un plan de naissance, ça pourrait être celui-ci: SILENCE. Une maman dans sa bulle, un partenaire qui soutient l’espace, un bébé qui murmure le chemin qui mène jusqu’à lui.

UN CORPS PARFAIT

Comment sommes-nous arriver à faire croire à la majorité du monde que le corps des femmes n’étaient pas capable d’accoucher sans la médecine?

Des femmes trop douillettes pour supporter la douleur, des bassins trop étroits, des mamans qui ne savent pas pousser, des mères qui prennent des position absurdes pour accoucher, et bien sûr l’hérésie d’accoucher seule, chez soi...

Bref, les femmes ne sont pas faites pour accoucher semblerait-il.

Pourtant faire confiance aux femmes, ferait même faire des économies considérables à la société. Selon une étude d’impact jointe au PLFSS 2011, le développement des maisons de naissance en France générerait une économie d’environ 7 millions d’euros par an, estimation basée sur la création à terme d’une soixantaine de maisons de naissance, réalisant 1,5 % des naissances -soit environ 12 000 naissances par an. Beaucoup d’argent... mais pas assez pour faire plier un système de santé bien rôdé qui ne lâchera pas la poule aux oeufs d’or de l’accouchement médicalisé comme ça. En France, la loi précise que la maison de naissance n’aura pas le statut d’établissement de santé, devra être attenante à un service d’obstétrique et devra passer convention avec lui.

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

Dans ce climat où les projets de naissance en dehors des hôpitaux doivent prouver qu'elles ne sont pas dangereuses, où lors des rendez-vous en gynécologie on commence par vous lister les choses que vous ne pouvez pas faire, des aliments interdits ou qu'on vous parle dès le deuxième rendez-vous de trisomie, de maladies, de vaccins, d'anesthésie et des divers "risques" pendant l'accouchement, pas étonnant que la femme doute, ne sait plus,angoisse.

Black out. Il semble qu'elle ne connaît rien et qu'à part aimer, elle ne sait rien faire, alors elle donne son corps, son bébé, son rite initiatique à la sacro sainte médecine. Comment dirait Michel Odent, l'humanité survivra t-elle à la médecine? Quel est l'impact de ce nombre si élevé de césarienne sur l'humanité par exemple? Quel impact la médicalisation des passages initiatiques des femmes a t-il sur le Féminin? Et si, et si... rêvons... que deviendrait le Monde si on laissait les femmes accoucher dans leur puissance?

Le corps sait accoucher. Lorsqu'on étudie la mécanique du corps féminin, que l'on en perçoit sa délicatesse, sa cohérence et son génie il devient impossible de ne pas croire en Dieu.

Il n'est pas raisonnable de penser que tout ça est le fruit du hasard, cela ne peut être que l'oeuvre magnifique d'un génie amoureux.

= LES 3 PORTES =

Que se passe t-il dans le corps de la femme qui accouche? Mieux comprendre d'où vient l'intensité pour mieux l'accompagner.

Avoir mal et ne pas savoir d'où ça vient, ni pourquoi, ni à quoi ça sert. Un mal qui arrive, repart, son but et sans savoir quand il s'arrêtera. Suis-je au début ou suis-je à la fin du voyage? Quelle angoisse d'être dans le néant.

Comprendre d'où vient la douleur mais aussi sa fonction change tout. Il est même possible de savoir où nous en sommes de notre voyage en observant l'intensité du travail.

Je vais reprendre l'analogie de Maïtie Trélaüm des trois portes car je la trouve particulièrement explicite et simple.

La mère doit ouvrir trois portes pour rejoindre son bébé : Le col de l'utérus qui dilate jusqu'à environ 10 centimètres, le bassin qui s'ouvre dès le début du 3ème trimestre, le périnée qui s'ouvre au moment de l'expulsion.

Les deux seuls qui ont la combinaison pour ouvrir un à un les verrous, ce sont la maman et son bébé. Il va falloir user de confiance, d'amour, d'écoute et de collaboration pour qu'ils trouvent ensemble ce qui permettra au passage de se faire.

Porte numéro 1 : Le col de l'utérus

Dans les dernières semaines de la grossesse, le col se relâche, on parle alors de "col mou". Tranquillement, il s'oriente vers l'avant, les médecins parleront alors d'un col qui est intermédiaire (en voie de basculer) voir antérieur (basculé totalement). Le col peut même

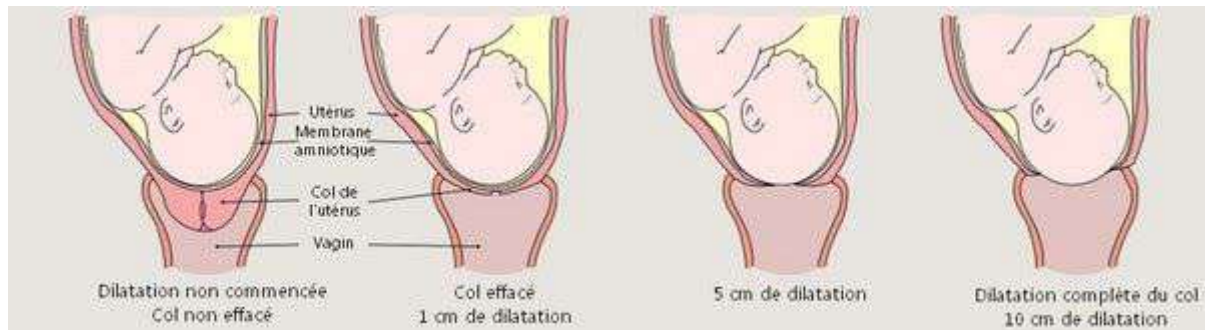
Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

commencé à s'ouvrir de 1 ou 2 centimètres. Le bouchon muqueux peut alors tranquillement s'écouler. Ce processus n'est pas douloureux.

Au fil du temps, **le col se raccourci**, on dira d'abord qu'il devient mi-long, puis court jusqu'à être effacé. Le processus peut prendre des semaines, des jours... ou quelques heures! Ici encore, la femme peut ressentir des légères contractions pendant plusieurs semaines ou heures ou faire ce travail alors que les contractions sont déjà efficaces, fortes et régulières.

Il est possible que vous entendiez votre gynécologue dire après un toucher vaginal que vous aurez consenti, que **le col est effacé** mais fermé, cela signifie que le bébé est bien descendu mais que le col n'a pas encore commencé à s'ouvrir.



Le col s'ouvre sous l'effet des contractions du muscle utérin qui "pressent" le bébé vers le bas. Logiquement lorsque le col dilate, la femme est bel et bien en travail. Comme dit Karine la sage-femme, "il faut un moteur pour lancer un accouchement", on souhaite des contractions efficaces, rythmés et qui durent. On parle souvent du 5-1-1 comme d'un signal pour se rendre sur le lieu de naissance ou pour appeler la sage-femme à domicile. 5-1-1 pour une contraction toutes les 5 minutes, qui dure 1 minute pendant plus d'une heure.

La femme ne sent pas le col s'ouvrir à proprement dit, l'intensité vient de la contraction de l'utérus. La douleur se localise différemment d'une femme à l'autre, bien souvent on ressent une sensation ressemblant à des crampes menstruelles dans le bas des reins et sur le ventre.

Au sujet de la dilatation

De plus en plus de mamans demandent à ce qu'on ne leur dise pas leur stade de dilatation. Pourquoi? Il n'est jamais très agréable de recevoir un toucher vaginal qui se fait généralement sur le dos, position qui accentue généralement la douleur. Également, cela reste un acte médical qui peut sortir la maman de sa bulle. Dernier point essentiel, il peut être décourageant après 5 heures de contractions intenses de se faire dire que nous ne sommes "qu'à" 2... Pourtant, il n'est pas rare de voir un col s'ouvrir de 2 à 7 en un claquement de doigt. L'ouverture du col est donc toujours à prendre avec "une pincée de sel". Un bain, une marche, le silence, un mot d'amour... Et voici que la porte s'ouvre.

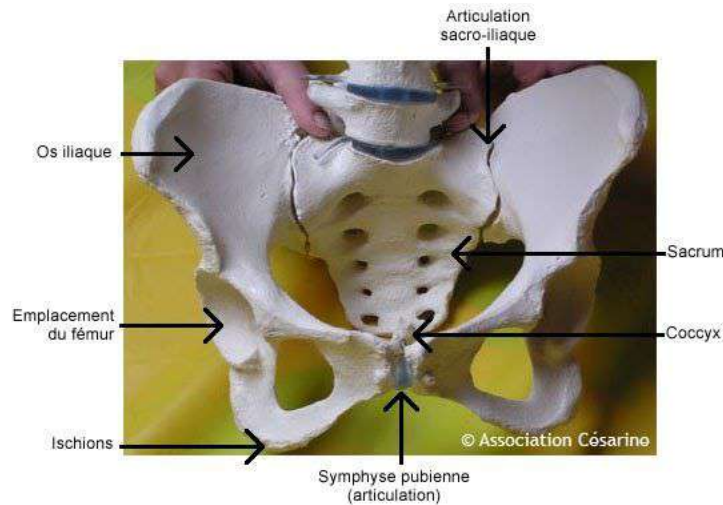
Porte numéro 2 : Le bassin

Je tiens à commencer par une précision : à part des conditions physiques très rares ou des antécédent d'accident, ou d'un problème médical du côté du bébé, il n'y a pas de bassin trop étroit, ni de bébé trop gros pour leur maman. Les soit-disants bassins trop étroits ont été un

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

prétexte très répandu pendant des années pour justifier des césariennes, en 2020, on sait désormais que ce n'est pas une raison valable pour commencer un protocole de césarienne... Mieux, certaines sage-femmes se réjouissent de gros bébés parce que la gravité aidera encore plus ce beau bébé à sortir! Logique!



Un peu d'anatomie pour commencer, le bassin se divise en 2 parties : Le grand bassin dans lequel se trouve l'utérus et les intestins et le petit bassin qui peut se voir comme un tunnel osseux, c'est ce dernier que le bébé doit devoir franchir.

Le petit bassin est composé du détroit supérieur, de l'excavation pelvienne et de l'orifice du bassin. Ce conduit est la dernière ligne droite du bébé avant d'arrivée à l'entrée du vagin, mais cette dernière ligne droite... est loin d'être "droite"! Ce tunnel est sinueux, coudé, se rétrécit... Quel parcours d'obstacles pour le bébé! C'est ainsi qu'on préconise à la maman de bouger au maximum pour aider le bébé à se faufiler.

Le corps gonflé de relaxine de la maman permet une grande mobilité des ligaments qui relient les os entre eux offrant une grande mobilité au bassin. Côté bébé, les os du crâne ne sont encore pas soudés ce qui va lui permettre de se "modeler" pour passer plus facilement. La nature est bien faite, n'est-ce pas?

J'encourage les mamans à visionner des vidéos où l'on peut voir le mouvement du bassin, on comprends alors que la position de décubitus dorsal, la position "classique" d'accouchement est un non-sens physiologique car il immobilise le sacrum et le coccyx et gêne considérablement l'ouverture du bassin en plus de créer une douleur plus grande qu'en position debout par exemple.



Décubitus dorsal

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

Cette position, appelée aussi “gynécologique” car elle facilite l’examen par un professionnel, diminue l’oxygénation du nouveau né et favorise les déchirements du périnée.

On préférera la position accroupie ou debout avec les genoux légèrement à l’intérieur pour permettre une ouverture la plus grande possible. Néanmoins, je n’aime jamais suggérer des positions “idéales”, car si la mère a eu la chance de rentrer totalement dans son cerveau reptilien, elle saura parfaitement prendre la position idéale pour elle et son bébé.

L’intensité de ce passage est différente d’une femme à l’autre, mais plusieurs partagent une sensation que le bébé est “dans les fesses”, car l’engagement du bébé exerce en effet une pression sur le sacrum mais également sur le rectum. La femme peut voir une pressante envie d’aller à la selle ou une grande peur de faire caca. C’est bon signe, le bébé s’en vient. Sachez que les sages-femmes et infirmières en ont vu d’autres et que plus vous lâchez prise plus le bébé arrivera facilement et sans encombre.

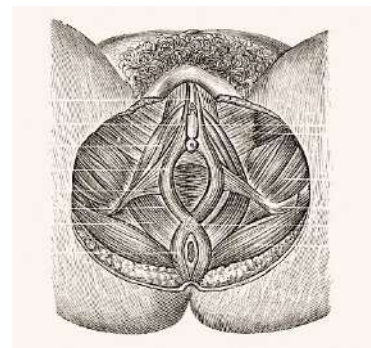
Porte numéro 3 : Le périnée

Nombreuses sont les femmes qui n’ont jamais entendu parler de périnée avant leur grossesse et parfois même avant l’accouchement.

Le périnée est une zone musculaire entouré par des os (pubis, sacrum et coccyx), il forme comme un hamac soutenant les organes du petit bassin : vessie, utérus, rectum. Les couches musculaires du périnée sont accrochées au bassin par deux ligaments : le plus petit supporte le sphincter anal et le plus grand contrôle les sphincters de l’urètre et du vagin.



Zone musculaire du périnée vue d’en haut



Périnée vue d’en bas

Quand le bébé s’engage en direction de cette porte c’est comme si il avait appuyé sur un bouton qui déclenche chez la maman une foule d’émotions. En France, on appelle ça la “phase de désespérance”, car c’est une phase où la mère perd ses repères, la pression est très forte sur le périnée, les tissus s’étirent.

Je n’aime pas beaucoup ce terme de “désespérance” mais il est très descriptif de ce que ressent la femme. Whapio Bartlett le nomme “the breakers”, une fragmentation totale, la mère va plonger

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

en elle pour trouver les dernières ressources qui lui restent pour souffler son bébé hors de son corps.

C'est souvent à ce stade que la maman va dire à son partenaire qu'elle a peur de mourir, qu'elle à froid, qu'elle ne peut plus continuer, qu'elle souhaite la péridural ou qu'elle veut rentrer chez elle et tout arrêter.

Il est bon que l'amoureux ou l'accompagnateur connaisse cette phase et puisse sourire devant ce "désespoir" et murmure à la maman "c'est bon signe, notre bébé n'a jamais été si proche, laisse toi fragmenter!".

Bien souvent, la femme va ressentir le besoin irréprensible de poussée, nul besoin de retenir sa respiration et de forcer la poussée, ni de "se fâcher" comme le dit si souvent le personnel médical, l'utérus pousse tout seul le bébé quand on le laisse faire son travail. Croyez bien que si il a réussi à faire descendre le bébé de l'utérus jusqu'à la sortie du vagin sans que vous poussiez, il peut aussi faire le reste.

Au moment du couronnement de bébé, quand le haut de la tête est visible, on parle d'anneau de feu. La maman peut ressentir une forte chaleur au niveau de la vulve et une sensation que "tout va déchirer", c'est l'ultime épreuve avant d'avoir le bébé dans ses bras. Courage Mama!



Couronnement

= LA MAGIE DES HORMONES =

Quelle magie le corps humaine, n'est-il pas? Et il n'a pas fini de vous surprendre.

Quand on pose la question aux femmes qui se lancent dans l'aventure de l'accouchement sans médication, certaines nous disent : "car je fais confiance à mes hormones" ou encore parlent de leur accouchement comme "d'un accouchement avec mes hormones". On l'a vu plus haut, quand la médication rentre dans le *show*, les hormones de la maman sortent de la scène, mais quand on leur laisse le premier rôle alors on assiste à un spectacle d'exception.

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativités.com

L'ocytocine

Son nom est dérivé du grec : « ocy » : rapide et « tocine » accouchement.

Pendant tout le troisième trimestre de la grossesse, le muscle utérin se gonfle d'ocytocine. On peut même l'y aider en faisant beaucoup de choses qui nous sont agréables : prendre une marche au soleil, un bain chaud, faire l'amour, rire avec ses amis... Plus l'utérus sera rempli d'ocytocine et plus l'accouchement sera efficace! En voilà une bonne raison de vous faire gâter pendant tout votre 3ème trimestre!

Hormone de l'amour, c'est aussi lui qui rendra les contractions efficaces. Et oui, c'est bien de l'amour que naissent les bébés!

Michel Odent (qui vient en 4ème position de mes hommes préférés après mon mari, mon fils et mon père) a écrit un ouvrage complet sur cette hormone. Elle est tout à fait fascinante. Appelée hormone de l'amour, elle se déclenche lorsque l'on enlace son amoureux, lorsqu'on fait l'amour, mais aussi durant l'accouchement et pendant l'allaitement. Elle joue un rôle essentiel dans le processus d'attachement entre la mère et l'enfant et c'est également elle qui donne le coup d'envoi du travail, c'est la maestro qui donnera le rythme, la fréquence et la force des contractions utérines. C'est également elle qui permettra le réflexe d'éjection lors de la poussée... C'est pas fini! C'est aussi l'ocytocine qui donne le coup d'envoi de l'allaitement! Wo, hein?

L'ocytocine est une hormone timide, elle n'aime pas la lumière, le bruit, le monde ou quand elle se sent observée. Elle déploie tous ses talents dans une chambre chaude à la lumière tamisée, dans le silence, avec le moins de monde possible autour de la maman. Pour imaginer les conditions idéales, je propose aux parents d'imaginer le décor et l'ambiance idéaux qu'ils auraient aimé pour se rencontrer intimement la première fois. J'ai un doute qu'ils aient souhaité une lumière chirurgicale au dessus d'eux, deux infirmières qui les regardent, un interne qui propose un toucher vaginal à madame et le bip d'un moniteur cardiaque à côté du lit. Musique douce, lumière tamisée ou noirceur, bougies, aucune discussion si possible (on peut mettre dans le plan de naissance de ne parler qu'au papa ou à la doula pendant tout le travail), le moins d'aller et venu dans la chambre, mais aussi mots doux glissés à l'oreille, massages, caresses, encouragements... Vous verrez magiquement les vagues de contractions devenir plus efficaces mais aussi plus surmontables au rythme de l'ocytocine qui gonfle le corps de la mère. Il n'est pas rare de voir un col s'ouvrir rapidement quand on laisse les amoureux dans leur bulle.

Les prostaglandines

Les prostaglandines sont les meilleures amies de l'ocytocine, car elles permettent une "capture" plus efficace de l'ocytocine sur l'utérus. Elles favorisent ainsi le ramollissement et la maturation du col. Une technique de déclenchement très courante est d'ailleurs le tampon de prostaglandines de synthèse au fond du vagin. Mais la nature a bien fait les choses, le sperme contient une forte teneur en prostaglandines tout à fait naturel! On appelle joliment le fait de faire l'amour en vu d'accélérer la maturation du col, "le déclenchement à l'italienne".

L'adrénaline

L'adrénaline est sécrétée par le système nerveux central, c'est une réponse à un état de stress accru tant physique que psychologique. Car oui, même si le bébé est attendu depuis

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

toujours, même si la femme est supportée, même si il n'y a pas de douleurs, même si c'est son neuvième enfant, un accouchement reste une équation à plusieurs inconnues qui entraîne un lot de stress plus ou moins grand.

L'adrénaline est une hormone "à double tranchant", elle est essentielle pour maintenir la maman dans un état de vigilance, pour qu'elle soit vaillante, déterminée voir agressive dans sa mise au monde. Néanmoins, en trop grande quantité, elle peut faire stagner le col, "déposséder" la maman de son accouchement (à la manière d'un événement stressant qui nous "scie les jambes"). Il faut donc veiller à ce que la maman aie suffisamment d'adrénaline... mais pas trop!

Dans la vie de tous les jours l'adrénaline permet de trouver les ressources pour "*fight or fly*" un danger. Jusqu'ici, on a jamais vu une maman prendre ses jambes à son cou et s'enfuir de son accouchement, il faudra donc "fighter" cet accouchement, se battre pour aller chercher ce bébé et c'est l'adrénaline qui va l'aider à aller puiser dans ses ressources.

L'adrénaline inhibe la production d'ocytocine, perturbant ainsi la dynamique utérine et de ce fait la progression de la dilatation du col de l'utérus si elle est produit en trop grosse quantité. L'adrénaline est à l'ocytocine ce que la kryptonite est à Superman.

Qu'est-ce qui pourrait stresser une maman en travail et faire grimper son adrénaline? Un partenaire angoissé (la maman qui accouche a ce don d'entendre ce que les gens pensent), un jargon médical concernant son état ou celui de son bébé, un monitoring continu, le bruit, les allers et venus du personnel médical mais aussi une maman pudique qui n'arrive pas à verbaliser qu'elle souhaite être couverte ou qu'il y ai moins de gens, une femme qui a froid (ce qui arrive souvent peu de temps avant la poussée), mais aussi une maman qui n'aurait eu aucune préparation et qui ne comprendrait pas ce qui se passe dans son corps.

La prolactine

C'est l'hormone de l'allaitement, elle se déclenche en vague dans le corps lorsqu'il y a une chute brutale des oestrogènes et de la progestérone suite à la disparition du placenta. Le corps comprends que si le placenta n'est plus à l'intérieur, le bébé non plus et qu'il doit y avoir rapidement accès à du lait.

Là encore, la prolactine doit être en symbiose avec l'ocytocine pour être produite adéquatement et lancer la production de lait au contact de la bouche du bébé.

Ainsi, pour que "la lune de lait" commence adéquatement, les conditions doivent être sensiblement les mêmes que pour le déclenchement de l'ocytocine : On laisse le bébé nu, encore chaud de liquide amniotique sur le torse nu de sa maman, ils se rencontrent, se regardent, s'aiment, le bébé cherche le sein de sa maman et doucement commence à téter le merveilleux or jaune, le colostrum.

"Naître au monde, quitter la chaleur du cocon maternel qui lui a permis de se construire en sécurité, se lancer dans l'inconnu sans savoir ce qui l'attend à l'arrivée... Qu'est-ce qui pousse le petit enfançon à prendre cette décision? Je pense que c'est le désir de vivre!"

Maitie Trèlaum

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

REMETTRE EN QUESTION LA DOULEUR

= UNE DOULEUR QUI A DU SENS =

Je me souviens d'une discussion entre deux jeunes hommes que mon oreille indiscreète avait entendu il y a quelques années:

Jeune homme 1 : " Maryse viendra pas ce soir, elle a une rage de dents.

Jeune homme 2 : Ouf, pas cool ça, il paraît qu'une rage de dent ça fait aussi mal qu'un accouchement!

JH 1 : Ha ouain?!

JH2 : Oui, ça fait hyper maaaaa!!!"

Ce que ces hommes ne savent pas, c'est que la grosse différence entre un accouchement et la rage de dent de Maryse, c'est que Maryse ne fera pas la rencontre de l'amour de sa vie en entrant chez le dentiste. À vrai dire, elle aura probablement plutôt quelque chose en moins -une molaire-, qu'une chose en plus -un bébé-. Maryse ne sera pas non plus une nouvelle femme après sa rage de dent et Maryse n'aura probablement pas un nouveau sens à sa vie après son traitement de canal... Et ça, ça change tout.

La dent douloureuse de Maryse hurle que quelque chose ne fonctionne pas dans son corps et que l'on doit intervenir. Dans l'immense majorité des accouchements physiologiques, la douleur d'une contraction hurle que tout va bien et que tout est sous contrôle. Toute qu'une gymnastique mentale de comprendre que ce qu'on croyait froid est chaud et qu'on croyait chaud est froid, n'est-ce pas?

La douleur de l'enfantement initie une action, elle nous indique qu'il faut changer de position ou que papa doit appuyer "juste ici" ou encore que belle-maman devrait sortir de la pièce.

La douleur a un rôle dans le spectacle de la naissance, elle n'est pas le "party pooper" du *show* comme on pourrait le croire. Si on prends le temps de la regarder, de l'appivoiser, de voir ce qu'elle nous raconte, elle pourrait même devenir notre complice.

Surfe la vague maman...
Chaque vague te rapproche de ton bébé.
Une vague magique qui ne te submerge jamais.
Qui ne peut pas te noyer.
Qui ne peut pas t'emporter.
Une vague qui te caresse et t'accompagne.
Respire la vague.
Accompagne la vague.
Deviens la vague.
Tu es insubmersible.

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

La douleur permet de briser des chaînes qui auraient probablement tenues bon sans cette intensité. L'intensité nous force à rugir, à devenir des louves, des tigresses, à plonger en nous comme jamais pour aller cueillir notre bébé, là, au fond de nous-même. Assurément expérimenter le dépassement de soi et le lâcher prise pendant l'enfantement est un bel entraînement à ce que sera la maternité!

= LA NAISSANCE D'UNE MÈRE =

“Dans une salle d'accouchement naît un bébé, une mère, un père et une famille.”

Il est toujours intéressant d'échanger avec les femmes sur leur accouchements sans médication, ce qui revient souvent c'est cet état de transcendance qui permet de lâcher prise et de s'ouvrir à son bébé. *“J'étais ailleurs”, “Mon conjoint a dit ne pas reconnaître mon regard”, “J'ai dit des gros mots alors que je suis plutôt timide d'habitude”... Mais aussi le toujours magnifique à entendre “je ne savais pas que j'étais si forte”.*

C'est sur ce sentiment de puissance totale de celle qui a enfanté “à mains nues” que se construit son identité de mère... Quel cadeau pour l'enfant, la femme mais aussi sa famille, n'est-ce pas?

“Parfois je désespère, je pleure, je tombe, devant la difficulté d'être une maman, me confie une cliente, puis je me souviens que j'ai accouché mes quatre garçons seule. Je me rappelle alors que je suis invincible.”

C'est une route caillouteuse, semée d'embûches qui nous emmène parfois vers notre bébé... et si la route était lisse jusqu'à serrer votre nourrisson dans les bras... Attendez-vous à avoir des remous lors des 50 prochaines années!

L'accouchement pourrait alors être vu comme un condensé de quelques heures de la difficulté, de la puissance, de l'enchantement, du vertige, de la violence et de la douceur de ce qui nous attends en temps que mère? oui.

= LA NAISSANCE D'UNE FEMME =

Pour appuyer le travail que vous lisez, je me suis basée sur mon expérience de mère et celle de doula mais j'ai eu également l'envie d'envoyer un questionnaire à environ 40 femmes qui avaient accouché naturellement pour connaître le volet de “l'après”. Est-ce qu'accoucher sans péridurale à changer quelque chose dans leur vie de femme, en dehors de leur vie de mère.

Les réponses m'ont sidéré, particulièrement en ce qui a attiré à la sexualité. Plus de la moitié des femmes interrogées expérimentaient une sexualité “plus épanouie”, “plus complète”, “plus saine”, “plus joyeuse” après un accouchement libre.

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

Wo! Alors que les articles abondent sur la question délicate de la vie intime après bébé, je découvrais une série de femmes qui osaient dire : “Bin, nous, c’est mieux qu’avant”. On note moins de déchirures dans les accouchements naturels et cela a bien évidemment une influence sur le corps et donc sur l’esprit mais plus loin encore...

Avoir passé cette étape seule leur a permis de prendre confiance dans leur corps, dans leur puissance mais aussi de se détacher d’une vision “pornographique” de leur sexualité.

Bien sûr, plusieurs partagent également que ce passage dans l’intensité a permis de sentir la force de leur couple. Les femmes relatent avoir découvert la force, l’amour, la complicité de leur partenaire. Elles ont parfois découvert un conjoint rassurant, solide et qui aime même quand c’est moins “chic”, quel cadeau pour la suite de l’aventure!

= LA DOULEUR, PAS OBLIGATOIRE =

Les fameux *extatic birth*. J’avoue avoir longtemps cru que c’était une légende, un mythe. Mais au fil de mes rencontres, j’ai bel et bien entendu les récits, bien réels, de naissances où le “L” de “douleur” s’était transformé en “C” pour devenir “douceur”.

Des accouchements doux, presque chuchotés, intimes, rapides, orgasmiques. Quels sont les points communs de toutes ces femmes? Elles pensaient que c’était possible de ne pas souffrir en enfantant. Elles ont cru... et c’est arrivé. On pourrait partir sur une discussion philosophique, théologique, sociologique rien qu’avec ces dernières lignes n’est-ce pas?

Lâcher prise sur la construction sociale que la femme doit souffrir en enfantant est peut-être un défi plus grand que l’accouchement en lui-même. Transcender la douleur, la dépasser de si loin qu’elle n’est à peine qu’un point à l’horizon.

Pas souffrir et même... jouir? On a même un chiffre sur les orgasmes en accouchant : 3 femmes sur 1000 auraient du plaisir lors de leur enfantement.

Connaître, comprendre, accueillir la douleur, s’autoriser à ne pas souffrir et oser s’ouvrir au propre comme au figuré sont de bons indices sur ce qui permet un accouchement dans le plaisir.

Sans parler d’orgasmes, des accouchements qui ne sont pas douloureux ou dont la douleur ne représente qu’une courte partie de l’aventure sont beaucoup plus fréquents qu’on le pense.

Il faut rappeler aux femmes encore et encore que la douleur n’est pas une obligation tout en les préparant à accueillir des vagues d’intensité. Et si nous changions notre vocabulaire pour justement ne parler ni de souffrance ni de douleur mais d’intensité dans le travail?

Femmes qui me lisaient et qui ont eu un bel accouchement, racontez le autour de vous! Bien loin d’être de la vantardise mal placée, cela envoie le message que c’est possible que ce passage soit doux.

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

DES OUTILS POUR SOULAGER

Rappelons-le, même la plus grande des doulas, le meilleur des gynéco, la reine des obstétriciens ou la plus douce des infirmières : Personne n'accouche une femme. Ainsi donc, le rôle de tous ceux qui sont à l'extérieur de la mère est d'accompagner... et de soulager si tel est le désir de la mère.

C'est la maman et le bébé qui mènent cette danse, un peu plus vite, plus lentement, silence, musique, stop, continu. Le dialogue, bien souvent, se fait dans le silence.

Il n'y a pas de formule universelle mais voici une liste non-exhaustive des astuces qui peuvent soulager une maman en travail.

HYPNONAISSANCE

<https://hypnonaissance.com/>

Hypnonaissance fête récemment ses 25 ans d'existence! Très apprécié par beaucoup, il s'agit d'auto-hypnose dédié à la détente, à la relaxation et au lâcher prise pendant le travail.

Vous pouvez trouver une praticienne dans plusieurs villes et/ou vous procurez les CD qui seront à écouter plusieurs fois avant la naissance puis une "piste" sera à écouter lors de l'accouchement.

HOMÉOPATHIE

Avant l'accouchement : diminution des douleurs pelviennes et préparation de l'utérus

5 granules d'Actea racemosa 9CH

Caulophyllum thalictroides 9CH

2 fois par jour jusqu'au début des contractions

Pendant le travail

Coffea cruda, Magnesia phosphorica et de Dioscorea villosa sont de bonnes options pour un soutien efficace du travail, ils sont à prendre au besoin en 9CH, 5 granules.

Lorsque la dilatation du col de l'utérus est supérieure à deux centimètres, ajoutez 5 granules d'Actaea racemosa 9 CH toutes les 15 minutes.

Si les douleurs sont de moins en moins perceptibles et que le col arrête subitement de se dilater, il faudra alors prendre 5 granules de Caulophyllum thalictroides chaque quart d'heure de sorte à favoriser la reprise des contractions utérines.

On sait désormais qu'une dose de Gelsemium sempervirens 15 CH dès la perte des eaux permet de réduire sensiblement la durée du travail.

En post-natal

Tranchées utérines : 5 granules de Magnesia phosphorica 9 CH à chaque fois que la douleur s'avère intenable.

Oedème de la vulve : 6 prises d'Apis mellifica 9 CH à raison de 5 granules par prise toutes les heures.

Douleurs périnéales : 5 granules d'Arnica montana 9 CH deux fois par jour pendant sept jours.

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativités.com

Fatigue intense : 5 granules de China rubra 9 CH deux fois par jour pendant une semaine entière afin de pouvoir retrouver sa forme et sa vitalité.

RESCUE FLEURS DE BACH

J'ai adoré pendant mon propre accouchement et je le recommande à toutes... voir même à tous car il ne fera pas de mal à un papa ou à l'accompagnateur en cas de "petit coup de stress".

Définitivement à glisser dans le sac de maternité ou sur votre table de chevet.

La fin du 3ème trimestre est parfois le théâtre de grands mouvements émotionnels pour la maman notamment la nuit, n'hésitez pas à acheter également la version nuit du Rescue, très efficace.

AROMATHÉRAPIE

Je ne suis pas experte en aromathérapie et c'est un domaine très vaste, je ne m'y aventurerai pas car les huiles essentielles peuvent s'avérer dangereuses pendant la grossesse et pour le nourrisson. Je vous suggère fortement de demander conseil à une aromathérapeute certifiée pour qu'elle vous propose une formule sur mesure et sécuritaire.

POINTS DE PRESSION

Chaque femme est différente, mais il reste des points assez universelles qui soulagent. Le partenaire ou la doula peut appuyer sur les lombaires, la pression doit être tonique et soutenue.

La mère peut se tenir sur un ballon suisse ou à quatre pattes.

Le très célèbre point He Gu est également apprécié, là aussi, n'hésitez pas à demander à votre partenaire d'appuyer fort.

MÉTHODE BONAPACE

<https://www.bonapace.com/fr/>

Plus qu'une méthode, c'est une philosophie. Elle mélange souffle, yoga, posture, compréhension anatomique et questionne notre rapport à la douleur. Sa formation en ligne est très complète, accessible et de qualité professionnelle.

HAPTONOMIE

Ce n'est pas une méthode de soulagement de la douleur en tant que tel mais l'haptonomie est très pertinente pour créer un dialogue entre la mère et l'enfant pendant le travail. Il permet également de créer un lien in utero entre le père et le bébé.

Entendre ce que le bébé propose la maman (position, respiration, conditions, ...) aide fortement dans l'enfantement.

LES POSITIONS QUI SOULAGENT

Je vous suggère de vous procurer les vidéos ou l'application du Centre Pleine Lune. Plusieurs propositions de positions y sont imagés. Très utile pour la maman comme pour le partenaire!

<https://centrepleinelune.com/blog/video-accouchement-les-positions-qui-soulagent/>

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

LES SONS

Haaaa les soooooons! Nous avons tous un rapport différents aux bruits, aux cris, aux vocalises! Il peut être intéressants de vous exercer à “faire des sons”. Déjà parce que c’est une belle manière de communiquer avec son bébé mais aussi parce qu’ils sont extrêmement puissants et libérateurs lors du travail.

Mes préférés?

- **Le “schhhhhhhhhhhhhhh”** (à la manière d’un “chut” qui prendrait tout l’expiration), il calme et apaise le mental. C’est un son très berçant et agit comme un “son blanc”. Intéressant les yeux fermés. À tester également sur un nouveau-né qui aurait du mal à trouver son calme.
- **Le “ooooooooh”** (bouche fermé pour faire résonner la boîte crânienne), amène concentration et focus.
- **Le “haaaaaa”**(menton qui pique vers le bas, le son vient de la gorge), le son parfait de la poussée. Il accompagne merveilleusement bien cette dernière traversée.

Peu importe le son qui vous conviendra tentez toujours de “maintenir la note” et préférez le son grave au son aigu qui permettent de descendre le corps et de ne pas “s’envoler”.

Quoi, déjà la fin?

Il y aurait encore pourtant tant à dire sur ce sujet qui (me) passionne...

Parler des constructions mentales et sociétales sur la femme, les bébés, la douleur, le couple et l’accouchement.

Écrire sur la méconnaissance abyssale du pouvoir du corps et de notre difficulté à connecter totalement avec lui.

Tant à dire sur le rôle de la doula et sur la nécessité de toujours continuer à se former, à plonger en nous pour déceler nos propres limitations pour ne pas qu’elles limitent les autres.

Envie de parler de la présence palpable de Dieu dans les lieux de naissances et sur l’incroyable machine parfaitement parfaite qu’est le corps des humains.

Écrire sur l’histoire qui a mené à médicaliser à ce point les naissances.

Parler, écrire encore et encore sur les femmes, le féminin et les bébés.

Il y a définitivement tant à dire.

Alors, pourquoi accoucher sans médication en 2020?

Parce que pourquoi médicaliser ce qui n’est pas une maladie.

Parce que la médecine moderne n’est pas sans faille.

Parce que le corps féminin est parfait.

Parce que les femmes sont faites pour accoucher.

Parce que les bébés savent naître.

Parce que la société a plus que jamais besoin d’authentique, de terre à terre mais aussi de douceur, de naturel et d’émerveillement.

Parce que la douleur n’est pas obligatoire et que même si elle existe, elle ne fait pas mourir, elle fait renaître.

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

Merci Isabelle pour ton amour des femmes et des bébés.

Merci de m'avoir inspiré que révolutionner les naissances, c'est révolutionner la société.

Merci à mes amies-clientes qui m'ont ouvert les bras et le coeur et permis de soutenir leur espace sacré le temps d'une naissance.

Merci aux bébés pour leur confiance.

Merci à Karine Quantik mama pour ta folle sagesse et ton ancrage qui donne des ailes.

Merci aux mamans du groupe en ligne de "Préparation à la naissance" qui ont répondu aux questionnaires.

Merci à toi la doula ou future doula qui me lit, que ton coeur guide toujours tes mains et tes mots, que tu saches toujours veiller sur cet espace sacré qui ne nous appartient jamais. Que tu saches être la gardienne silencieuse, le pilier bien ancré, le conteuse de cette histoire dont tu ne fais pas partie, ou si peu. Je prie pour que tu saches tisser un nid douillet même dans le plus froid d'une nuit tourmentée et que tu apprennes le fabuleux dialecte des mamans qui enfantent.

Merci à toi, mon Flo, d'être le papa dont j'ai toujours rêvé pour mes enfants.

Merci à toi, mon Théodore, d'avoir fait de moi plus qu'une maman, ta maman.

Et bien sûr, merci à ma maman, qui m'enseigne chaque jour l'art délicat d'être mère.

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativites.com

BIBLIOGRAPHIE

Le bébé est un mammifère. Michel Odent
L'humanité survivra t-elle à la médecine? Michel Odent
La maternité au féminin, Isabelle Challut
J'accouche bientôt et j'ai peur de la douleur, Maitie Trélaum
L'accouchement naturel, Ina Gaskin
Spiritual Midwifery, Ina Gaskin
Une naissance heureuse, Isabelle Brabant
Les yeux des mamans que j'ai accompagné

Pourquoi accoucher sans aide médicale en 2020?

Chloé Pradon // pradon.chloe@gmail.com // instagram Les_nativites // lesnativités.com