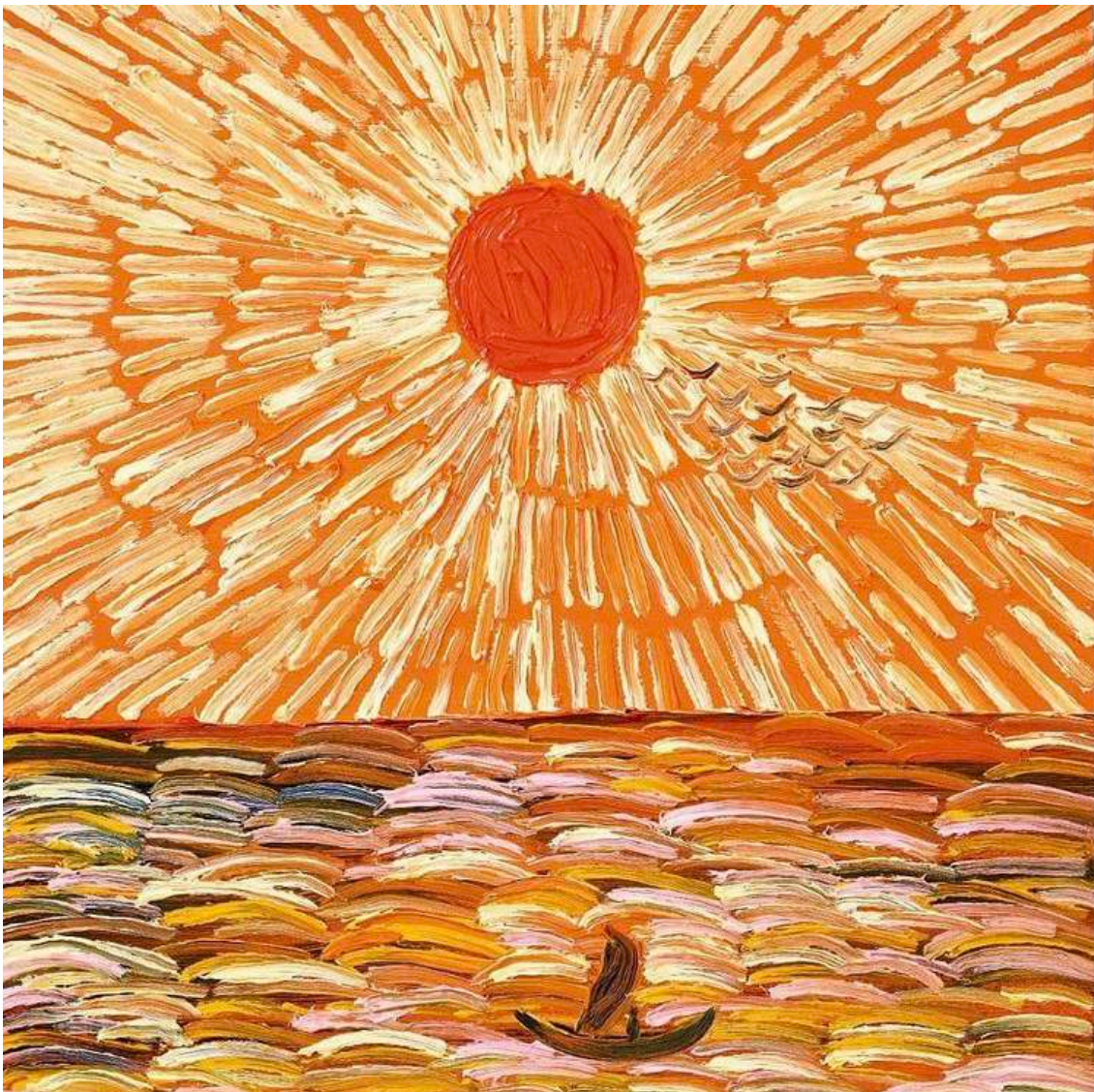


Mémoire traumatique et maternité

Par Isabelle d'Assise

Promo juin 2020 - Centre Pleine Lune



Mémoire de recherche

Sommaire

<i>Le choix du sujet</i>	<i>Page 2</i>
<i>Les traumatismes dans l'histoire de la femme</i>	<i>Page 3</i>
<i>Mémoire corporelle et maternité</i>	<i>Page 4</i>
<i>La place des rituels</i>	<i>Page 6</i>
<i>Comment intervient cette mémoire dans le chemin de maternité ?</i>	
<i>En préconception</i>	<i>Page 7</i>
<i>Pendant la grossesse</i>	<i>Page 8</i>
<i>Le jour de l'accouchement</i>	<i>Page 17</i>
<i>En post-partum</i>	<i>Page 20</i>
<i>Accompagner en réseau</i>	<i>Page 22</i>
<i>Réflexions sur la suite de ma formation</i>	<i>Page 24</i>
<i>Bibliographie</i>	<i>Page 25</i>
<i>Remerciements</i>	<i>Page 26</i>

Le choix du sujet

J'ai choisi d'explorer la question de l'accompagnement des femmes, et des couples, ayant vécu des violences par le passé. Qu'ils s'agissent d'abus pendant l'enfance, de violences conjugales avec un ancien partenaire ou encore de violences obstétricales lors d'une précédente grossesse. Je pense aussi à tous ces événements dans la vie d'une femme, qui sont souvent minimisés et qui pourtant laissent une empreinte corporelle : un rapport sexuel douloureux pas assez lubrifié, un examen vaginal pratiqué sans délicatesse, une interruption de grossesse.

A mon sens, tout ce qui a pu porter atteinte par le passé à l'intégrité corporelle a sa place dans le suivi gynécologique et l'accompagnement périnatal.

J'ai 34 ans. Et si j'estime avoir commencé un suivi gynécologique vers 18 ans, j'ai donc derrière moi 17 années pendant lesquelles j'ai rencontré plusieurs gynécologues, des sages-femmes lors de mon suivi à la maternité, d'autres après mon retour de couche. Étonnamment 1 seule et unique fois m'a été posé la question de savoir si j'avais déjà vécu des violences. De manière naturelle, au moment de la constitution de mon dossier.

En discutant ensuite avec mes amies, je me suis rendu compte que pour la plupart, aucun professionnel de santé n'avait jamais abordé cette question, même dans leur suivi prénatal.

Depuis quelques années, les pouvoirs publics prennent davantage conscience des conséquences psychiques, physiques et sociales des violences conjugales. Des études ont été menées pour voir les répercussions sur les enfants qui en sont témoins, sur les conséquences lorsque la femme est victime de violences pendant la grossesse. Mais un champ reste encore assez inexploré : que se passe-t-il quand les violences ont eu lieu dans le passé bien avant la grossesse ? Quels sont les impacts sur le vécu psychique et physique de la grossesse ?

Et en position de doula, comment puis-je accompagner à ma juste place ces femmes et ces couples ?

J'ai choisi de découper ma réflexion selon les différents stades de l'accompagnement, du désir d'enfant au post-partum. Pour chaque phase, je vais vous décrire ce que peut vivre la femme et le couple, puis ce que je peux proposer pour les accompagner sur leur chemin de parentalité. Ma réflexion s'est nourrie de la littérature scientifique, des rencontres et discussions avec des professionnels de la périnatalité : sages-femmes, ostéopathe, psychologue, praticienne en hypnose et EMDR ; de mon expérience personnelle et des échanges avec les mamans.

J'ai choisi de ne pas traiter le cas des femmes victimes de violences pendant leur grossesse. C'est un sujet qui mérite d'être traité en profondeur aussi et qui implique d'autres conséquences, à la fois psychiques et physiques sur la femme et son bébé.

Les traumas dans l'histoire de la femme

En France, chaque année, 220 000 femmes sont victimes de violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur conjoint ou ex-conjoint.

43% des françaises déclarent avoir subi des gestes sexuels sans leur consentement.

Ces chiffres justifient à eux seuls l'importance de mon sujet de recherche. La proportion de femmes ayant vécu un abus au cours de sa vie est si élevée qu'il y a de fortes chances que j'en rencontre dans mes accompagnements.

Des études canadiennes montrent que seulement 25% des femmes en parlent spontanément à leur médecin. Il y a là un véritable tabou et une difficulté à accueillir cette parole dans le parcours de soin.

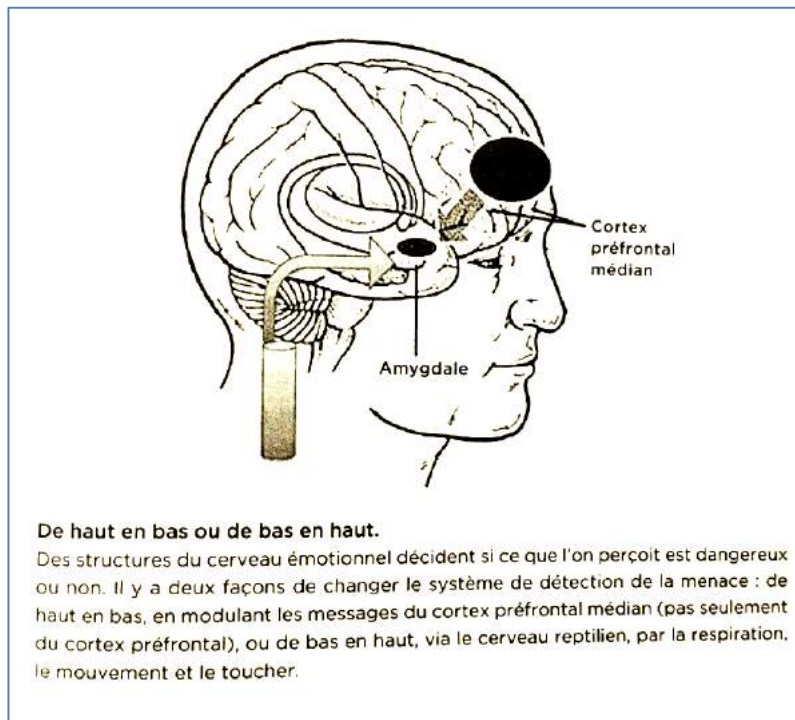
Mémoire corporelle et maternité

Le traumatisme n'est pas juste un évènement qui s'est produit dans le passé : c'est aussi l'empreinte que l'expérience laisse sur l'esprit, le cerveau et le corps, une trace qui a des conséquences persistantes sur la manière dont notre organisme parvient à survivre dans le présent. L'état de stress post-traumatique n'est pas entièrement dans la tête comme on le croit souvent, mais lié à une cause physiologique. Les symptômes trouvent donc aussi leur origine dans la réaction du corps entier au traumatisme.

Le traumatisme réorganise fondamentalement la manière dont l'esprit et le cerveau gèrent les perceptions. Il ne modifie pas seulement notre façon de penser et ce que nous pensons, mais notre capacité même à penser. Le fait de raconter l'histoire ne change pas forcément les réactions automatiques, physiques et hormonales, d'organismes qui restent hypervigilants. Pour qu'il y ait un vrai changement le corps doit apprendre que le danger est passé et à vivre dans la réalité du présent.

Dans le syndrome de stress post-traumatique, l'équilibre crucial entre l'amygdale et le cortex préfrontal change radicalement, ce qui rend bien plus difficile de contrôler ses émotions et ses réflexes. On peut sursauter au moindre bruit, piquer une crise pour des frustrations mineures, ou se raidir quand on nous touche.

La dissociation est l'essence même du traumatisme. L'expérience bouleversante est clivée, fragmentée : les émotions, les sensations et les pensées qui y sont liées prennent une vie autonome. Les fragments de mémoire sensoriels s'immiscent dans le présent. Tant que le traumatisme n'est pas résolu, les hormones du stress que le corps sécrète pour se protéger continuent à circuler, et la personne ne cesse de rejouer les gestes défensifs et les réponses émotionnelles. La plupart du temps nous n'en sommes même pas conscients. Après le traumatisme, une partie de nous a enfoui l'épisode dans un coin de sa tête pour continuer à vivre. Ainsi les personnes souffrant d'un stress post-traumatique peuvent ignorer totalement pourquoi elles réagissent à une irritation mineure comme s'ils allaient être anéanties sur le champ.



Il existe plusieurs moyens de défense pour notre cerveau face à la mémoire traumatique :

- L'agressivité pour répondre à l'impression de soumission que l'on peut ressentir
- À l'inverse, tout accepter dans une attitude d'absence, comme si nous étions à l'extérieur de notre propre corps

La traversée psychique d'une grossesse réactive des traces psychiques de violences physiques, notamment de violences conjugales passées, même si la femme enceinte n'est plus en couple avec un conjoint violent.

Selon Monique Bydlowski, psychiatre française, un état de **transparence psychique** au cours de la grossesse déclenche une réactualisation d'évènements traumatiques passés. Des éléments inconscients peuvent alors revenir à la surface du conscient, lors de rêves, flashes, ou réminiscences plus élaborées. En des mots plus simples, le chemin de maternité amène la femme à revisiter son histoire, à travers les rêves et cauchemars, et des évènements, parfois enfouis, qui lui reviennent en mémoire sans le vouloir. Il y a donc un risque important de vivre une réactivation d'un vécu traumatique. Mais, dans le cadre d'un passé avec un

évènement violent, la grossesse peut aussi s'envisager comme une occasion pour la femme de remanier son rapport à la fonction de protection du corps.

Une grossesse, et tout particulièrement la première, est donc une période de crise identitaire et de maturation psychique pour la femme qui devient mère.

La place des rituels

Pour chaque étape de l'accompagnement, j'ai choisi de proposer un ou plusieurs rituels. Certains sont réalisables lors des rendez-vous pré et postnataux, lors des ateliers en petits groupes, d'autres plus intimes seront à adapter (sous forme d'un enregistrement notamment) pour que la femme puisse le réaliser dans son cocon et à son rythme.

Le rituel se vit au travers de gestes, sons, paroles, parfums, saveurs qui nourrissent les différents organes des sens. Le rituel nous fait entrer dans une autre dimension du temps.

La touche historique :

Les grecs possédaient plusieurs mots pour exprimer la notion de temps. « Cronos » dont ils avaient fait un Dieu qui dévorait ses enfants, représentait le temps qui dévore. C'est le temps dans lequel nous nous situons lorsque nous ruminons le passé ou lorsque nous nous projetons dans l'avenir en oubliant le passé.

« Kairos » était le temps juste, celui que nous percevons quand nous vivons pleinement le moment présent. Par exemple dans la méditation, lorsque l'on fait l'amour, lorsque nous chantons, nous pouvons être pleinement ici et maintenant et vivre un moment d'éternité.

Le rituel peut nous permettre d'accéder à ce temps juste qui ouvre vers plus grand que nous, nos vies, nos peurs de l'avenir ou nos regrets du passé.

Selon Jung, le symbole est un être, un objet ou un fait qui permet de représenter des concepts que nous ne pouvons ni définir, ni comprendre. Il est quelque chose de visible, d'observable dans le réel. Il permet d'évoquer

l'indicible, le non-pensable. Il fait « voir » ce qui n'est pas présent grâce à l'imagination. Il déclenche une réflexion. Il y a des moments d'émotions où les sensations sont si intenses que nous ne trouvons pas les mots pour dire ce qui est vécu. Parfois même le vécu est au-delà de tout et ne peut même pas être pensé, mais simplement ressenti et vécu. La symbolisation permet de prendre du recul par rapport à l'évènement et de ne pas être emportée dans l'intensité de l'expérience. En un mot, refaire l'unité en soi et éviter que faute de symbolisation le symptôme exprime dans le corps ce qui n'a pas été dit.

Par les gestes posés, les paroles prononcées, les parfums, les saveurs offertes, le rituel touche la personne dans son corps.

Du point de vue anthropologique nous ne pouvons pas laisser en l'état ce qui nous arrive de joyeux ou de douloureux, quelles que soient nos convictions. Il faut le porter plus loin, par un rituel ou une célébration.

Comment intervient la mémoire traumatique dans le chemin de maternité ?

En préconception

Une fois que le désir d'enfant apparaît, il peut être difficile de tomber enceinte. Même si aucun problème médical n'est identifié. La relation entre la psychologie et le cycle féminin est indéniable. Nous l'avons toutes expérimenté un jour où l'autre : en vivant un stress intense, un choc émotionnel, nos menstruations peuvent s'arrêter, ou au contraire arriver plus tôt que prévu. C'est aussi vrai dans le cas d'un passé violent. Une partie inconsciente peut bloquer notre corps pour l'empêcher d'accueillir une grossesse.

A ce jour je ne souhaite pas particulièrement me spécialiser dans l'accompagnement en préconception. J'ai dans mon carnet d'adresses plusieurs doulas spécialisées dans l'accompagnement à la fertilité, vers qui je pourrais orienter les familles si l'occasion se présente.

L'annonce de la grossesse et les 9 mois

Que se passe-t-il pour la femme ?

L'annonce de la grossesse :

L'une des données qui m'a le plus étonnée dans mes recherches a été de découvrir que les femmes ayant vécu des violences par le passé ont plus de difficultés à reconnaître leur grossesse. Peut-être est-ce dû à une déconnexion au corps et à ses signes, ou à un blocage psychique demandant plus de temps et d'éléments concrets pour se représenter cette grossesse.

C'est souvent l'entourage familial (le conjoint, un parent) ou médical (un médecin, un pharmacien) qui annonce à la femme sa grossesse, même quand celle-ci est attendue et désirée. L'entourage repère des signes dont la femme n'a pas pris conscience, comme l'augmentation du volume des seins, des nausées inexplicables et va poser la fameuse question « mais tu ne serais pas enceinte ? »

Devant la suspicion de grossesse, la femme va avoir tendance à réagir par un refus de se croire enceinte et avoir besoin de plusieurs examens (test de grossesse, prises de sang, échographie) pour y croire réellement.

Le suivi de grossesse :

L'énonciation des violences subies peut se dire avec une intense émotion, même des années plus tard, signe d'une parole restée en souffrance de ne pas avoir pu se dire auparavant.

Dans les témoignages que j'ai pu lire et recevoir, la notion de **sécurité** est celle qui revient la plus souvent et la plus fortement. Le sentiment de sécurité intérieure, à la fois pour la femme et pour son bébé dans son ventre.

Dans son passé elle a pu justement avoir la sensation d'être coupée de son corps. C'est une stratégie de survie lors d'une agression, de sortir de son corps pour assister à la scène avec de la distance. Là, pendant la grossesse, il va falloir réinvestir ce corps, retrouver l'écoute de ses sensations.

La grossesse et la naissance demandent à la femme d'accepter un lâcher-prise sur son corps. Selon les maux de grossesse qu'elle vivra, elle pourra sentir son corps affaibli, malmené, dont l'évolution n'est pas maîtrisable. Les modifications de l'image corporelle peuvent réactiver des fragilités au niveau des enveloppes corporelles et psychiques.

Comment se sentir contenue et rassurée si nos contours physiques changent ?

Un autre élément vient s'ajouter dans le cadre des violences physiques : le corps de la femme enceinte prend une dimension sexuée, en montrant au grand jour son pouvoir de fécondité. L'intériorisation d'une image honteuse de soi autour de la question de la sexualité se noue à celle de la procréation : comment dire ce corps qui donne la vie et ce même corps qui a reçu des coups ?

Quelle représentation ont ces femmes de leur corps ? Quelle écoute lui accordent-elles ?

Selon Marie-Hélène Orliaguet, psychologue, l'attention portée au corps, surtout dans sa dimension intime, est possiblement entravée. Les femmes ont dû se détacher de leur enveloppe corporelle, ne plus y penser, pour supporter psychologiquement ou simplement survivre à leur position de victime. On retrouve alors des similitudes entre cet état de victime et celui de femme enceinte : le sentiment de se sentir dissociée de son corps.

Le cas particulier des violences obstétricales

Hélène Vadeboncoeur, chercheuse en périnatalité, explique « Chaque fois qu'un soignant cherche à contrôler une femme en train d'accoucher par des moyens tels que force, contrainte, menace, intimidation, dénigrement, manipulation ou geste posé sans le consentement libre et éclairé il y a violence. » Tout ce que j'ai écrit précédemment s'applique aussi aux femmes ayant vécu des violences obstétricales lors d'une précédente grossesse. Je rajouterai que là se joue un élément supplémentaire de taille : la méfiance vis-à-vis du corps médical. Il est aussi possible que lors de la préparation de cette nouvelle grossesse, des éléments de la grossesse précédente ressortent. Venant ainsi plonger la future maman dans des émotions diverses : culpabilité de n'avoir pas réussi à se protéger, colère,

peur. Il y a là un axe important d'accompagnement pour nous les doulas. Déculpabiliser, redonner du pouvoir à la maman, en lui réexpliquant ses droits, en la rassurant aussi sur la protection de sa bulle le jour de l'accouchement.

Les moments-clés ?

Le risque de réactivation des souvenirs traumatiques existe à tout moment de la grossesse. Généralement après un geste, un acte, une situation pouvant évoquer la position de victime.

La position gynécologique, souvent adoptée lors des examens, renvoie à une position de vulnérabilité et de soumission. Concernant les touchers vaginaux, on retrouve la crainte qu'ils soient pratiqués par un homme, ou de manière systématique à chaque consultation. Les témoignages que j'ai pu recueillir expriment des mots forts autour de la douleur et de la pénétration. Laissant suggérer qu'il ne s'agit pas du tout d'un acte anodin. Mais cela est vrai pour n'importe quelle femme !

L'examen gynécologique peut entraîner la réapparition de souvenirs traumatiques chez certaines futures mamans et déclencher un réveil de l'état de stress post-traumatique.

A noter que dans ce contexte, l'absence de refus des touchers vaginaux, ne signifie pas pour autant l'acceptation de l'examen. Mais plutôt l'impossibilité pour ces femmes de dire non. Elles ont la possibilité de refuser et ne le font pas, comme elles n'ont pas pu le faire lors de leur agression.

On en revient ici à un concept fondamental : le consentement, c'est un OUI clair. L'absence de non n'est pas un consentement.

Impacts possibles :

- Découverte plus tardive de la grossesse
- Dénier de grossesse
- Fausse-couche

- Menace d'accouchement prématuré (une hypothèse d'explication serait une activité trop intense pendant les premiers mois de grossesse pour ne pas avoir à penser)
- Freins à la consultation pendant la grossesse par peur des examens puis en fin grossesse surconsommation médicale (beaucoup de consultations en urgence pour absence de mouvements actifs foetaux)

La place de l'accompagnante :

Comment aborder la question lors de la constitution du dossier ?

Le fait d'éviter de poser la question renforce la sensation de honte et amène l'idée qu'il faut nier son expérience passée. Ma proposition serait d'inclure la question lors du formulaire à remplir à la première séance prénatale.

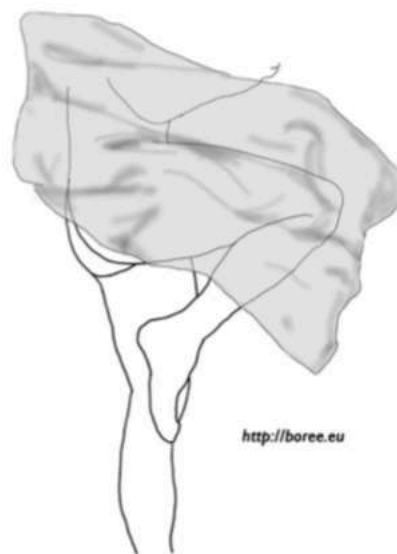
- Si la rencontre a lieu juste avec la maman, lui poser de vive voix la question (au même titre que les autres informations que nous recueillons).
- Par contre, si la rencontre a lieu avec son partenaire, alors il me semble préférable de lui demander en aparté, soit en lui envoyant en amont par mail le formulaire soit en lui glissant un mot avec une liste de sujets possibles à aborder si elle en a envie au cours de l'accompagnement.

Comment accueillir et accompagner les émotions qui ressortent ?

Je vois trois axes principaux : soutenir, rassurer, informer.

- Donner une information détaillée au sujet des modifications engendrées par la grossesse
- Informer des choix possibles et discuter autour du projet de naissance. Le toucher vaginal n'est pas obligatoire ni systématique. La femme a aussi la possibilité de demander à ce qu'il soit fait toujours par la même personne (lors de l'arrivée à la maternité). Le toucher vaginal peut également être réalisé en position décubitus latéral.

Annexe 1. La position d'examen gynécologique en décubitus latéral (10)



Je souhaite incorporer à chaque séance un temps de travail corporel pour renouer avec ses sensations et retrouver la sécurité dans son corps. J'ai choisi de commencer par des exercices simples pour ré-approprier son écoute corporelle en douceur, facilement réalisable dans un quotidien chargé.

- Respiration sur la balle en mousse
- Massage des pieds avec une balle de tennis
- Bascule du bassin
- Détente des mâchoires pour favoriser le relâchement du périnée et l'ouverture du col de l'utérus
- Méditation scan corporel
- Positions de yoga d'ouverture (ouverture du cœur, ouverture des hanches)

Selon les affinités des mamans, je proposerai aussi des séances de yoga plus complètes, orientées sur la récupération physique et émotionnelle.

Rituels

Les deux rituels suivants sont issus du livre « rituels de femmes pour découvrir le potentiel du périnée » par Efféa Aguiléra.

Rituel Le corps et le territoire

Le territoire est défini, selon le dictionnaire, comme « un espace bien délimité que quelqu'un s'attribue et sur lequel il veut garder toute son autorité ». Notre corps représente notre territoire intérieur, notre lieu d'autorité personnelle dans lequel le « oui » et le « non » nous appartiennent totalement et sans concession. La connaissance et la conscience des limites de nos « terres intérieures » sont tout à fait essentielles afin d'exercer cette autorité, d'être en mesure de poser des « oui » et aussi des « non » clairs.

Notre périnée, notre vagin, sont des portes d'accès physiques tout à fait concrètes de notre intimité. Plus symboliquement, ils représentent l'accès à notre propre temple intérieur. Ce rituel invite à clarifier nos contours de nos mains, à intensifier notre présence à nous-même et à régner pleinement dans notre espace sacré.

Intention

Clarifier les contours de son corps par le toucher.

Durée

20 minutes

Ouvrir l'espace sacré

Choisissez un espace de calme, une bougie, un coussin, un châte, une musique relaxante. Tout ce qui peut vous plonger dans une atmosphère sereine. En allumant la bougie, prononcez quelques mots en conscience « J'ouvre un espace sacré pour un rituel de présence dans l'intention de clarifier mon territoire intérieur. »

Le rituel

« Asseyez-vous en posture de méditation et laissez se taire les bruits extérieurs. »

Amenez votre attention sur votre respiration, ralentissez-la petit à petit. Posez ensuite vos mains sur vos pieds en ressentant la densité de votre corps et en disant « ça c'est moi » intérieurement. Restez le temps de deux à trois respirations.

Posez vos mains chaleureuses en rythme sur votre souffle le long de vos jambes en disant « ça c'est moi ».

Enveloppez ensuite les contours de votre bassin, votre périnée, votre ventre dans le rythme lent, régulier, puissant de votre souffle et poursuivez ainsi ce chemin de conscience à chaque contour de votre corps jusqu'à votre tête.

Revenez ensuite à votre position de méditation. Respirez en conscience et asseyez-vous consciemment sur votre « siège-périnée » dans votre espace sacré intérieur, pour une durée de 8min environ.

Votre musique intérieure joue harmonieusement. Son chef d'orchestre, votre cœur sourit. Vous êtes là maintenant, dans votre temple, assise en dedans de vous. Ressentez la densité de votre présence dans vos terres intimes. Votre périnée vous soutient et vous relie à la Terre, qui vous soutient elle aussi. Votre musique intérieure s'accorde avec celle de l'univers.

Fermer l'espace sacré

Ressentez les effets qui se sont ouverts en-dedans, votre présence à vous-même, remerciez-vous pour ce temps que vous vous êtes offert.

Rituel la danse des « oui » et des « non »

Évoquer la sécurité revient à parler de limites, de frontières, d'autorisation. La sécurité intérieure est cet état de présence à soi et d'assurance à se faire entendre et respecter. Si cette présence est défaillante ou si nous doutons, l'insécurité nous envahit et menace notre équilibre. S'il est difficile de reconnaître et, de fait, de poser un « non » ou un « oui » plein et entier, c'est sans doute que nous avons besoin d'identifier les signaux de notre corps et que notre capacité d'affirmation de nous-mêmes a besoin de se renforcer.

Intention

Renforcer sa présence à soi, explorer sa capacité d'affirmation de ses choix

Durée

40 minutes

Préparation

Préparez un châte, un carnet, des crayons, des pastels ou de la peinture, comme vous le souhaitez. Choisissez plusieurs musiques : une ou deux qui vous mettent en état d'ouverture, de OUI plein, de plénitude, de sourire ; une ou deux plus rythmées qui activent en vous la détermination, la force,

l'intensité. Préparez également deux belles bougies, une rouge et une blanche, de l'eau pour boire. Veillez à ne pas être dérangée.

Ouvrir l'espace sacré

Allumez vos bougies, posez votre châle sur vos épaules pour signifier que vous entrez dans vos espaces intérieurs. Prononcez quelques mots en conscience : « J'ouvre un espace sacré pour un rituel périnée et sécurité dans l'intention d'identifier quand mon corps me dit oui et quand il me dit non et d'entraîner ma capacité d'affirmation de mes choix ».

Le rituel

Diffusez vos deux premières musiques en boucle. Debout, amenez votre conscience vers votre ancrage et votre respiration, ressentez son va et vient. Inspirez et dites « OUI » à votre souffle qui circule, soufflez et dites « OUI », appelez l'esprit du OUI, prononcez-le à l'intérieur de vous, à voix basse, à voix haute, scandez-le, écoutez-vous, entendez votre voix.

Imaginez que chacune de vos cellules s'associe avec les autres pour des milliers de « OUI » pleins et sincères. Laissez se mettre en mouvement une danse tantôt intérieure, tantôt déployée dans l'espace. Explorez sans retenue tous les possibles du positif, de l'accord, de l'acceptation, de l'ouverture, de l'accueil. Peut-être y a-t-il des « OUI peut-être », des « OUI mais ». Dansez-les également, observez comme ils évoluent. Surprenez-vous seule à seule avec vous-même à être le OUI, à l'incarner. Ressentez dans vos cellules, dans vos muscles, vos articulations, votre ventre, votre cœur, votre périnée, votre vagin comment c'est quand « ça » dit OUI en dedans de vous.

Puis laissez votre danse s'estomper. Posez dans votre carnet une image, ou une couleur en trois mots reflétant ce qui est présent maintenant. Remerciez-vous, respirez...

Procédez de la même façon pour le NON en diffusant en boucle les musiques. Osez le NON sous toutes ses formes, celui de la femme, celui de l'enfant, le NON qui dit « peut-être » et celui qui est parfaitement clair. Expérimentez toutes les couleurs du NON... Celui qui repousse, celui qui ferme, celui qui est planté, et encore celui qui est crié, le NON de tout votre corps, celui de votre périnée, de votre vagin pendant 10 à 15 min.

Explorez également un moment à quelle partie de vous-même vous dites OUI lorsque vous posez un NON.

Puis laissez votre danse diminuer progressivement. En couleur, dessinez, peignez, ou écrivez ce qui est là pour vous, maintenant.

Amenez maintenant votre attention vers votre périnée, vers votre vagin ; que disent-ils ? Prenez votre carnet, des couleurs, laissez couler peinture ou crayons, dessins ou mots, sans retenue. Respirez...

Observez maintenant. De quoi avez-vous besoin ? De repos, de silence, de marcher dans la forêt, d'une tisane, de parler ? Notez-le. Restez quelques minutes avec vous-même. Laissez se déposer ce qui est là, observez sans vous juger, sans rien vouloir.

Fermer l'espace du rituel

Remerciez de ce que vous vous êtes donné à vivre, remerciez votre corps, vos cellules, la reliance au sacré. Éteignez vos bougies, retirez votre châte « Je ferme l'espace sacré de mon rituel périnée et sécurité ». Buvez un grand verre et si c'est possible allez marcher. Ce rituel libère parfois beaucoup d'énergie, nous fait contacter beaucoup de vitalité. Il peut aussi nous fatiguer. Veillez à bien respecter votre rythme et à vous offrir ce dont vous avez besoin.

Après le rituel

Observez-vous régulièrement, notez ce qui a changé dans votre façon d'être en relation. Remarquez aussi la position de vos pieds, de votre bassin, quand vous êtes debout. Notez les changements pour votre périnée. Laissez passer quelques mois, complice avec votre observatrice intérieure, neutre et bienveillante. Refaites ce rituel 6, 9 ou 12 mois plus tard.

Lors de l'enfantement

Que se passe-t-il pour la femme ?

Lors de l'accouchement et du post-natal immédiat, les émotions et les sensations sont poussées à leur paroxysme : l'intensité et la durée du vécu méritent d'être accompagnées par des personnes ressources. La femme qui enfante perçoit son corps différemment et vit des états de conscience de grande vigilance. Durant la traversée pour accueillir son bébé, elle va rencontrer ses propres angoisses archaïques, celles qui datent du tout début de son existence, peut-être même de sa vie dans le ventre de sa maman. Ce sont des angoisses plus ou moins importantes selon que la propre naissance de la femme en travail s'est déroulée dans la sérénité ou dans un orage émotionnel.

Inconsciemment beaucoup de choses se passent. Tant que son bébé est toujours dans son ventre, la femme peut se sentir gardienne de sa sécurité. L'angoisse existe pour quand le bébé sera né. Sera-t-elle en mesure d'assurer sa sécurité dans le monde extérieur ? Elle peut aussi ressentir des doutes sur sa capacité à enfanter et sa capacité à offrir un espace sécurisant à son enfant.

Ce moment de l'enfantement amène la femme à laisser son corps s'ouvrir.

Il peut y avoir une réactivation du syndrome post-traumatique au moment de l'accouchement avec une forte douleur, de l'anxiété, de la peur, pouvant entraîner une dissociation corps-esprit.

Impacts possibles :

- Dystocies de démarrage
- Arrêt de travail
- Cascade d'interventions

La peur de l'accouchement au cours du travail, notamment avec un refus (inconscient ou non) de pousser, pour ne pas subir le passage de l'enfant dans la filière génitale. Et donc ne pas sentir la douleur associée. Je parle ici

de douleur psychologique, qui peut aussi rendre la douleur physique des contractions bien plus dure à supporter. La femme peut alors se retrouver submergée par la douleur.

Les peurs peuvent entraîner un refus d'accoucher par voie basse et une demande de césarienne de convenance, au cours de la grossesse, ou le jour de l'accouchement.

Les moments-clés ?

Tout l'accouchement, en particulier l'expulsion, mais aussi les gestes invasifs, la pose de la péridurale.

La place de l'accompagnante :

Comme pour tout accompagnement à la naissance, la place de la doula va être, entre autres rôles, de réfléchir à tout ce qu'il est possible de mettre en place pour recréer cette sécurité intérieure corporelle. Cela passe d'abord par la préparation en prénatal, pour discuter avec le couple de tout ce qui les aide à se sentir en sécurité. Les encourager à préparer et à emmener avec eux ce dont ils auront besoin : musique, bougies (il existe des bougies à piles qui donnent tout de même une ambiance tamisée), vêtement doudou, couvertures...

- Rassurer le conjoint, ce n'est pas lui qui est en cause lors des réactions de sa partenaire, lui montrer qu'il a une place à prendre pour accompagner sa femme dans cette traversée.
- Être à l'écoute et ramener la femme dans le moment présent lorsqu'elle se dissocie de son corps.
- Donner des explications sur le déroulement des actes, demander à ce que le conjoint ou la doula reste avec la maman pendant que l'anesthésiste pose la péridurale.
- Demander l'autorisation avant de toucher la maman et respecter sa pudeur.

- Demander à la maman ce qui se passe en elle. La femme en travail qui crie « Je vais mourir, aidez-moi », alors que tout va bien médicalement parlant, peut être en train de revivre sa proche naissance ou un autre événement de son passé. L'un des rôles de la doula peut être de lui expliquer ce qu'il se passe, lui dire qu'il n'y a rien à craindre parce que ce qu'elle vit se rapporte à un événement ancien. Résultat, elle se voit reconnue dans ses sensations tout en pouvant être rassurée. Ce qui est bien différent que de lui dire qu'elle se trompe et qu'elle ne va pas mourir.

Rituels

Les rituels sont plus fréquents lors de naissances à domicile ou en maison de naissance. Toutefois, on les voit petit à petit gagner les maternités.

En début de travail

Lors des naissances dans nos sociétés traditionnelles, la sage-femme proposait à la future maman d'observer une rose de Jéricho séchée. Remise dans l'eau elle s'ouvrait lentement, symbole du travail d'ouverture, de lâcher-prise demandé à la femme en travail. J'y vois une très belle symbolique et ce rituel est facilement réalisable quel que soit le lieu de naissance.

- S'il ne m'est pas possible d'entrer à la maternité avec le couple, allumer une bougie durant le travail pour les accompagner à distance.

Rituel d'arrivée à la maternité

Rituel proposé par Isabelle Challut, pour installer une ambiance sacrée à la maternité. Le jour de l'accouchement, l'ambiance que le couple crée à l'arrivée est très importante et va installer leur vibration, quels que soient le lieu d'accouchement et les personnes présentes. Même si le couple a fait le choix d'accoucher à domicile ou en maison de naissance, il se peut qu'il y ait un transfert en milieu hospitalier. Il est donc important d'accompagner le couple à pouvoir aménager leur espace où qu'ils soient et d'installer une énergie de douceur et de joie.

En post-partum

Que se passe-t-il pour la femme ?

On observe souvent des bébés calmes qui pleurent peu. Il est possible que le bébé perçoive les difficultés éprouvées par leur mère à les apprivoiser. Leur calme et leur sommeil seraient alors des éléments facilitateurs à l'établissement du lien.

Le conjoint a ici une place importante. Il est la personne de confiance. La jeune maman aura peut-être comme réaction de se détourner de son bébé, de confier à son conjoint les premiers soins du bébé. Tout simplement car dans ce chaos émotionnel, hormonal, physique, il représente la personne de confiance.

Impacts possibles :

- Le principal impact documenté est la difficulté à établir le lien avec son bébé
- Le manque de confiance dans ses compétences maternelles

Les moments-clés ?

Les premiers jours à la maternité et au retour à la maison, l'allaitement.

L'allaitement est une situation délicate au niveau de la pudeur et du rapport au corps. Souvent, lorsque la jeune maman a des difficultés pour mettre son bébé au sein, le personnel par soucis d'aider va venir toucher le sein, ajuster la tête du bébé. Tout cela sans toujours demander la permission avant et avec peu de regard sur la pudeur.

Là encore il est important d'avoir pu travailler main dans la main avec l'équipe, pour que tout le monde fasse preuve de vigilance et de délicatesse.

La place de l'accompagnante :

Un point qui me paraît important à soulever est celui de l'accueil, des réactions de la maman, sans jugement. La doula doit donc, plus que jamais, prendre soin d'elle pour être à même d'accompagner cette nouvelle famille sans ouvrir son premier tiroir émotionnel.

Il arrive que ce soit uniquement en postnatal que les abus passés ressurgissent, comme si la naissance avait ouvert une porte.

Comment accompagner la maman dans la création du lien avec son bébé ? C'est un lien dont nous aurons déjà pris soin pendant la grossesse. A la naissance, encourager le peau à peau. Lors des visites postnatales à domicile, prendre soin des mots utilisés. Veiller à renforcer la maman dans ses capacités à prendre bien soin de son bébé.

Rituels

Raconter

En post-accouchement, le premier rituel que je pense proposer est celui du **temps de parole** pour raconter son accouchement. L'expression du vécu permet à la jeune maman et au couple de prendre conscience de la profondeur de leurs émotions et de la lucidité de leur pensée. Certains gestes, certaines paroles, ont pu influencer le déroulement de l'accouchement.

Serrage du bassin

Le serrage du bassin avec un rebozo est un soin ancestral. Il est bienfaiteur pour le corps physique qu'il vient refermer en douceur après la grande ouverture de la naissance. Mais aussi pour le cœur et l'âme. C'est un temps de bercement, de maternage, où la jeune maman peut laisser aller tout ce qui a besoin de s'exprimer.



Accompagner en réseau

Il me tient à cœur d'imaginer ma pratique auprès des familles comme un accompagnement en réseau. Travailler avec les autres professionnels de la périnatalité, et non contre. L'une de mes missions lors de la préparation de mon mémoire a été d'aller présenter ma démarche et ma vision de l'accompagnement par une doula à des professionnels proches de moi. Ces dernières ont toute ma confiance pour que je puisse les recommander aux mamans. J'ai d'ailleurs commencé à le faire, et quel bonheur de voir tous les bienfaits qui en ressortent !

Alix Rimme, sage-femme :

Il s'agit de la sage-femme dont j'ai parlé au début de mon mémoire. Elle accompagne les femmes souhaitant utiliser la symptothermie (méthode naturelle d'observation de son corps et de son cycle, utilisée en contraception et en préconception), le suivi de grossesse et le postnatal. Elle fait preuve d'une grande écoute et douceur pour accompagner chaque femme dans sa singularité.

Coraline Bougy praticienne en hypnose et EMDR :

L'EMDR est le premier traitement recommandé par l'organisation mondiale de la santé pour soigner le stress post-traumatique. Je l'ai moi-même vécu. J'ai rencontré plusieurs mamans ayant choisi de faire de l'EMDR pour se remettre d'un accouchement traumatique. Les résultats sont incroyables.

Coraline a aussi développé une approche d'olfactothérapie. Nous avons toutes des odeurs qui nous ramènent en un clin d'œil à un souvenir d'enfance, à un sentiment de plénitude. L'idée est de créer un parfum, sous hypnose, en revisitant de grands souvenirs heureux de notre vie. L'élixir sera ensuite un outil précieux pour nous ramener dans un état de détente quand nous en avons besoin. J'y vois là une merveilleuse idée à emporter avec soi en salle d'accouchement pour rester dans sa bulle d'ocytocine.

Clémentine Lavignon, ostéopathe D.O spécialisée en périnatalité :

Clémentine accompagne les femmes et les bébés. En prénatal pour soulager les douleurs physiques et mentales, en postnatal pour refermer le corps, avec les bébés pour mettre des mots sur leur vécu et celui de leur maman. Elle a aussi une très grande sensibilité sur l'accompagnement des traumatismes et des violences.

Marie-Claude Kastner, sage-femme praticienne en haptonomie :

L'haptonomie est la science de l'affectivité. C'est un accompagnement dès la grossesse pour accueillir le bébé qui grandit dans le ventre, amener de la conscience sur ce lien qui se crée. Le toucher rassurant que le praticien utilise et apprend au couple, peut être d'un grand réconfort et donner des clés au compagnon pour se sentir utile.

Nina Guéneau sage-femme et yogathérapeute :

Nina est spécialisée dans l'accompagnement des femmes, notamment celles atteintes de douleurs chroniques, d'endométriose et de problèmes de fertilité.

Réflexions sur la suite de ma formation

Les formations passionnantes ne manquent pas et devant l'éventail de possibilités il peut être tentant de s'éparpiller dans plein de techniques.

Il me semble que la technique numéro 1 à continuer d'entretenir est la qualité de présence. Elle passe bien-sûr par l'écoute active des familles mais aussi par ma capacité à prendre soin de mes propres besoins et à me donner la priorité. Prendre du temps pour « digérer » certaines rencontres avant de revenir dans mon foyer. Partager avec d'autres doulas, de ce que nous vivons, de nos pratiques respectives.

L'un de mes souhaits pour 2021 est de travailler en binôme. J'y vois là une richesse immense, pour moi, pour les familles. Et à l'avenir, concilier rencontres au domicile des parents, et pratique en cabinet, entourée d'autres professionnels de l'accompagnement des femmes.

Pour les formations à proprement parlé, il y a en tête de liste le niveau 2 du Centre Pleine Lune. J'aimerais aussi me former au rituel rebozo et au serrage du bassin. L'haptonomie est également une approche qui me touche particulièrement et que j'aimerais explorer.

Bibliographie

Livres :

Le corps n'oublie rien – Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme – Bessel van der Kolk

Rituels de femmes pour découvrir le potentiel du périnée – Efféa Aguiléra
La maternité au féminin – Isabelle Challut

Naître et mourir accompagné – Le féminin sacré au cœur des rituels de passage – Christiane Mispelaere

La puissance du féminin – Camille Sfez

Rituels de femmes pour réenchanter la maternité – Isabelle Challut

L'enfantement entre puissance et jouissance – Hélène Goninet

Articles :

Bréhat Cécile, Thévenot Anne, « Traces psychiques de violences conjugales passées sur la grossesse et risque de prématurité », *Recherches familiales*, 2019/1 (n° 16), p. 129-140. DOI : 10.3917/rf.016.0129. URL : <https://www.cairn.info/revue-recherches-familiales-2019-1-page-129.htm>

Bydlowski Monique, « Le regard intérieur de la femme enceinte, transparence psychique et représentation de l'objet interne », *Devenir*, 2001/2 (Vol. 13), p. 41-52. DOI : 10.3917/dev.012.0041. URL : <https://www.cairn.info/revue-devenir-2001-2-page-41.htm>

Remerciements

Je tiens à remercier Isabelle Challut et Amélie Blanchette, votre enseignement et votre passion m'ont montré la voie pour faire éclore la doula en moi. Je garde en tête vos sourires et vos mots à chaque nouvelle famille que je rencontre.

Merci à ma maman, qui aurait été fière et émue, d'être encore parmi nous pour me lire.

Merci à Mahélo, mon fils, qui m'a fait naître mère et me pousse à grandir chaque jour.

Merci à Ronan, mon conjoint, je n'aurai pu trouver meilleur partenaire pour vivre la grande aventure de la maternité, et celle de la vie de couple.

Merci à toutes les familles qui m'offrent l'honneur de partager avec moi un bout de leur chemin.