

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 84 (1986)

Heft: 1

Artikel: Sophrologie et accouchement

Autor: Abrezol, Raymond

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950288>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Chères collègues,

Au cours de l'année écoulée chacune de vous a, par sa réflexion, sa présence et son action contribué à enrichir la vie de personnes de son entourage proche ou plus lointain.

Par ses interventions professionnelles, chacune a permis à de nombreux couples d'attendre et d'accueillir leur enfant en accord avec leurs attentes. En adhérant et en participant à la vie de notre association, chacune de vous a permis à cette dernière de devenir plus forte, de pouvoir multiplier ses activités.

Je suis heureuse de constater que nous sommes une association vivante, où la solidarité toujours grandissante permet la réflexion commune, l'élaboration et la réalisation de projets. Nous sommes une association d'action.

Le philosophe et mystique hindou contemporain Krishnamurti, interrogé sur ce qu'il entendait par «action», répondit de façon suivante: «Nous agissons toujours selon une idée, une idéologie, selon notre expérience accumulée. Une telle action tend vers un idéal, un prototype et il y par conséquent division entre l'action et l'idéal.»

Avec Krishnamurti nous constatons que l'action n'est pas toujours facile, qu'elle n'est jamais complète et que l'idéal est difficilement atteignable. Que cela ne nous empêche pas de poursuivre nos nombreuses activités avec conviction et dynamisme.

Nous avons encore beaucoup à penser, à dire et à accomplir!

Pour 1986 je vous souhaite la force nécessaire pour mener à bien vos projets personnels et professionnels, ainsi que beaucoup de satisfaction.

Avec mes messages chaleureux

Antoinette Favarger
Présidente centrale

Sophrologie et accouchement

par e Dr. Raymond Abrezol, Médecin-Dentiste, Av. de la Gare 50,
CH-1003 Lausanne, membre directeur du Collège international de sophrologie
médicale

Qu'est-ce que la sophrologie?

La sophrologie est une discipline médicale fondée par le Professeur Alfonso Caycedo en 1960 à Barcelone. C'est l'étude des changements d'état de conscience obtenus chez l'homme par des moyens psychologiques, physiques ou chimiques et de leurs possibilités et applications en thérapie, en médecine préventive et en pédagogie. C'est également une philosophie, un mode de vie. La sophrologie s'est considérablement

répandue en Europe ces dernières années et de nombreux médecins la pratiquent en tant que thérapie, mais elle peut aussi être utilisée par des profanes afin de prévenir les inévitables séquelles d'un stress excessif ou plus simplement pour harmoniser la vie en général, la pensée, en un mot améliorer le bonheur.

La sophrologie est la science de la conscience humaine. Malgré la recherche de nombreux philosophes, la conscience n'a jamais pu recevoir une définition

claire. On peut la comparer à l'électricité: nous l'employons à chaque instant, nous la mesurons, mais en fait, nous ne savons pas ce qu'elle est. La conscience est certainement étroitement liée à la fonction de notre organe le plus fantastique qui soit, le cerveau. Nous pouvons la qualifier en parlant d'états et la quantifier en parlant de niveaux.

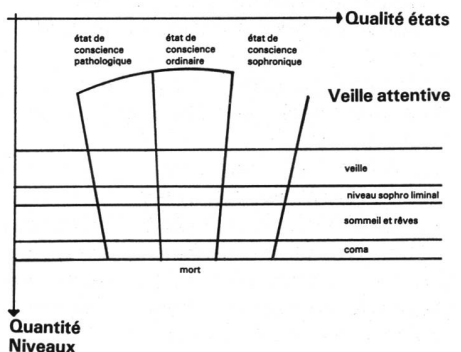
Les états peuvent être soit maladiques (pathologiques), soit normaux (ordinaires) ou encore différents (sophroniques). Les niveaux sont la veille attentive, la veille, le niveau sophroliminal, le sommeil et les rêves, le coma et la mort lorsque la conscience n'est plus.

L'éthymologie du mot sophrologie est grecque. Ses racines signifient: sos = harmonie, sérénité, calme, phren = cerveau et logos = science, connaissance, étude.

A l'aide de cette éthymologie, il est possible de définir la sophrologie comme la science de l'harmonie du cerveau. Les deux autres racines sont sophia et logos, soit sagesse et science. On peut lui donner beaucoup de définitions, mais la seule façon de savoir ce qu'est vraiment la sophrologie, c'est de la vivre, de l'expérimenter.

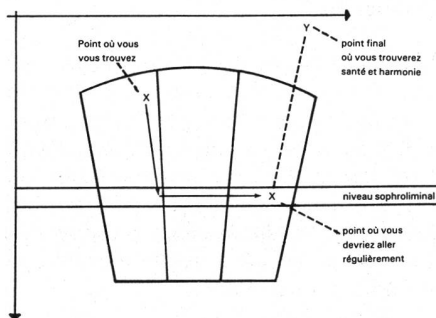
La plupart des techniques employées au début doivent être pratiquées sous le contrôle d'un sophrologue. Un des principes de base est de considérer l'être humain comme une entité: un esprit, un mental et un corps, tous trois étroitement liés. Le déséquilibre d'un de ces trois plans entraîne obligatoirement le déséquilibre des autres.

Un symptôme physique est le plus souvent en étroite relation avec des problèmes affectifs, psychologiques, sentimentaux, qui se trouvent souvent être la cause des maladies. Par conséquent, il n'est pas suffisant de traiter seulement le symptôme, mais il est absolument nécessaire de s'attaquer à ses causes pro-



fondes et c'est là le but principal de la thérapie en sophrologie. L'habitude de prendre systématiquement des pilules pour enrayer des symptômes permet un soulagement temporaire mais pas une guérison. Le plus souvent, après un certain temps, il y a rechute, ce qui explique pourquoi si nombreuses sont les personnes qui vont d'un médecin à l'autre et d'un symptôme à l'autre.

La sophrologie ne peut être comprise sur la base de théorie uniquement. L'idée naquit à Kreuzlingen, dans une clinique très renommée dirigée par le Professeur Binswanger, l'un des pères de la phénoménologie, conjointement avec Heidegger et Husserl. La sophrologie est une science phénoménologique et par divers exercices physiques, mentaux et spirituels, nous obtenons un changement de l'état de conscience qui, pour chacun, représente une expérience personnelle. Différentes techniques permettent d'atteindre ce qu'on appelle l'état sophronique. Pour cela, il faut commencer par apprendre des méthodes qui abaissent le niveau de vigilance et qui permettent au patient d'entrer au niveau sophroliminal (au bord du sommeil) puis de glisser vers l'état de conscience sophronique qu'on appelle d'habitude le niveau X.



Une fois que le patient atteint le niveau X, on va chercher par d'autres techniques, telle la relaxation dynamique n° 1, 2 ou 3, à faire passer l'état de conscience du patient du niveau X vers le niveau Y, point terminal où l'on trouve santé et harmonie.

Pour savoir si l'on atteint l'état de conscience sophronique, il y a plusieurs possibilités. Dans cet état, l'expérience est inhabituelle. Il y a une modification des sensations, comme par exemple l'impression de tomber dans un trou, d'être léger ou même de pouvoir voler; on peut aussi avoir l'impression d'être très lourd avec la sensation de ne pouvoir bouger.

Egalement, on peut avoir l'impression qu'une partie de notre corps a disparu ou qu'il est asymétrique. De toute façon, en entrant en état sophronique, on perd complètement la notion du temps et de l'espace; ceci est très important, car en état sophronique il y a

synchronicité du temps, c'est-à-dire que le passé, le présent et le futur sont mélangés. Cette situation particulière va nous permettre de faire voyager le patient dans des situations passées ou futures qui seront vécues pendant la thérapie comme quelque chose de tout-à-fait normal. En état sophronique, il y a ouverture de la conscience, c'est-à-dire que la porte d'accès vers le monde fantastique de l'inconscient s'ouvre et lorsque cette porte est ouverte, toutes sortes d'images peuvent apparaître. C'est à ce niveau qu'il sera possible de trouver la cause d'un symptôme fonctionnel et de l'intégrer dans la conscience, ce qui souvent provoquera une disparition du symptôme.

Au début de l'état sophronique (X), l'électro-encéphalogramme indique que le cerveau travaille lentement et émet des ondes «Theta» (6 ondes par seconde) ce qui signifie que l'on est presque endormi puisque le sommeil commence avec 5 ondes par seconde. Une fois ce point atteint, on peut essayer d'apprendre des méthodes qui augmentent peu à peu l'activité du cortex et chercher à diriger le patient vers une accélération des ondes cérébrales jusqu'à, dans le meilleur des cas, atteindre des ondes «Gamma» au-delà de 38 cycles/seconde, qui sont des ondes qui ne se manifestent pas chez l'homme à l'état habituel. On trouve de telles manifestations dans les états de conscience supérieurs obtenus en Orient par les yogis ou par les Zen; on parle alors d'état Satori et d'état Kensho pour les Zen, et de Samadhi pour les yogis.

Un autre but de la sophrologie est d'apprendre des techniques de stimulation des deux hémisphères du cerveau. En effet, d'après des données actuelles, on sait qu'un cerveau est constitué d'environ 100 milliards de neurones et que nous n'en n'utilisons que le 1%. D'autre part, nous savons aussi que c'est surtout l'hémisphère gauche qui fonctionne le plus chez les Occidentaux. La démarche de la sophrologie est de donner des techniques capables de stimuler la fonction des deux hémisphères et d'améliorer le pourcentage du cerveau utilisé. Il existe dans ce but de nombreux exercices. Il serait beaucoup trop long, dans ce bref résumé de la sophrologie, de développer en détail les différentes méthodes utilisées. En résumé, il existe des techniques «standard» qui permettent à chacun d'entre nous d'effectuer un entraînement personnel et de prévenir ainsi l'effet nocif d'agents stressants exagérés; et ces méthodes ont reçu le nom de training autogène modifié, sophro-training de base, relaxation dynamique 1^{er} degré, 2^e degré et 3^e degré.

Les techniques purement thérapeutiques se divisent en deux catégories: premièrement les techniques recouvrantes dont les plus importantes sont la sophro-acceptation progressive, la sophro-substitution sensorielle, la technique conditionnée et la sophro-correction sérielle. Deuxièmement, les techniques découvrautes qui sont à base analytique et qui ont pour noms principaux la sophro-anamnèse, la sophro-mnésie positive et négative, la sophro-onirie et la sophro-analyse. Pour plus de détails sur ce sujet, nous conseillons aux lecteurs de se reporter à des ouvrages spécialisés que vous pourrez trouver à la fin de cet article.

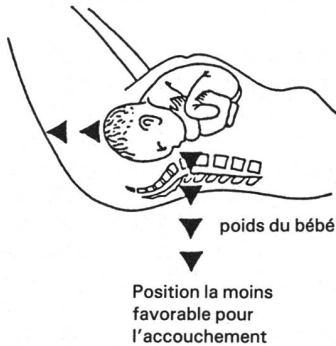
Sophrologie et grossesse

La grossesse est un moment merveilleux dans la vie d'une femme et elle doit pouvoir l'expérimenter positivement en évitant autant que possible les situations stressantes. Tous les changements chimiques de son corps provoqués par un trop grand stress affectent aussi le fœtus et peuvent créer des problèmes pour son avenir. La mémoire du bébé est active dès le 4^e mois de grossesse environ et toutes les émotions vécues par la mère se répercutent sur lui. On trouve des similitudes entre le petit et sa mère après la naissance et pendant plusieurs années encore. Ils ne font qu'un. Dès sa conception, l'embryon a besoin d'amour et de tendresse.

Il existe de nombreuses méthodes pour préparer une femme à l'accouchement mais la plupart des techniques commencent l'entraînement seulement au 7^e mois de la grossesse, ce qui est beaucoup trop tard. En sophrologie, nous préparons la femme enceinte le plus tôt possible, dès que la grossesse est découverte. Il est important que, dès le début, la mère se sente pleinement responsable de sa grossesse et de la naissance de son enfant, que ce soit le moment le plus heureux de toute sa vie. Elle doit se préparer durant tous ces mois afin que le déroulement de son accouchement soit très positif. Il est faux de prétendre que la naissance se passera «sans douleurs», un accouchement est un peu douloureux, mais la douleur ne sera pas négative et n'aura aucune importance si elle est acceptée et contrôlée. Avec une préparation bien faite, en suivant une méthode sophro-obstétricale créée spécialement à cet effet, la mère apprend à rendre partiellement ou même totalement indolore le col de sa matrice, l'endroit le plus douloureux lors de l'accouchement. Une femme enceinte bien préparée sera capable d'assumer entièrement son accouchement. Le gynécologue ou la sage-femme présent ne de-

vrait intervenir qu'en cas de complications. La plupart des accouchements se déroulent tout-à-fait normalement mais trop souvent ils sont rendus compliqués par la médecine moderne.

Position la moins favorable pour l'accouchement



La position dorsale est certainement la pire de toutes car elle provoque une compression de l'aorte et peut créer des troubles graves pour le fœtus. En même temps, il se produit une compression de la veine cave inférieure obstruant ainsi la circulation de retour et provoquant chez la mère une hypotension et une tendance accrue aux hémorragies. La mobilité pelvienne est diminuée lorsque la femme a les pieds relevés, la force des contractions pour expulser la tête est diminuée du poids du bébé et la mère doit faire un effort beaucoup plus important. De plus, le risque de stagnation du liquide amniotique dans le vagin après une rupture prématurée de la membrane augmente le danger pour le fœtus de respirer ce liquide et il peut provoquer une infection bactérienne. Il a été prouvé que la meilleure position pour la dilatation du col de l'utérus est de rester debout en se promenant; pendant les contractions, la femme s'agenouille et penche le haut de son corps en avant; cette position favorise la fin de la rotation du fœtus. Au moment de l'expulsion, elle s'accroupit et trouve ainsi la force de poussée maximale.

Pendant la grossesse, nous suggérons à la mère d'écouter de la musique classique. Il a été en effet prouvé que dès le 4^e mois environ de la vie intra-utérine, l'enfant entend les sons graves qui viennent de l'extérieur et les enregistre.

Sachant l'effet toxique de certaines musiques modernes sur la vie puisque ces sons sont capables de détruire les plantes, nous pensons que l'écoute de la musique classique qui, elle, fait croître les plantes plus rapidement, a une incidence sur la structure même du fœtus. De la même manière, nous suggérons à

la mère, dès le début de la grossesse, d'envoyer des pensées positives pour son embryon, puis, dès le 4^e mois, de lui parler clairement à haute voix, ainsi que le père. L'enfant à naître a déjà besoin de tendresse et d'amour et les parents lui parlant ont leurs voix enregistrées, ce qui nous permettra plus tard, après la naissance, lorsque l'enfant aura des angoisses, de calmer celles-ci par la seule écoute de la voix parentale. Nous insistons aussi beaucoup sur l'importance de l'alimentation pendant la grossesse et nous essayons de donner une éducation alimentaire saine à la mère en prenant en considération le fait que les cellules de l'enfant à venir sont extraites de l'alimentation maternelle. Nous proposons à la mère de manger très régulièrement le matin des graines germées et lui indiquons la façon de procéder pour obtenir cet aliment extrêmement sain et très peu coûteux. Nous suggérons aussi de manger le plus naturellement possible en évitant toute conserve et tout produit qui soit biocide, c'est-à-dire produit conservé ou contenant des colorants, des insecticides, des pesticides et des additifs chimiques. Nous proposons à la mère de manger le maximum de fruits et de légumes crus et de diminuer la cuisson alimentaire. Ce régime sera suivi dès la fécondation et jusqu'à la fin de la lactation.

L'éducation maternelle est faite le plus tôt possible selon les méthodes habituelles de Lamaze ou de Velvovski. Le plus précocement possible, nous enseignons à la femme une méthode de la sophrologie comme moyen de lutte anti-stress de telle façon qu'elle soit capable d'affronter les problèmes de la vie pendant sa grossesse avec le minimum de tension physique et le minimum de changement chimique dans son corps.

Préparation à l'accouchement par la sophrologie

Comme nous l'avons dit précédemment, la préparation commence le plus tôt possible au début de la grossesse. Une anamnèse détaillée se fait en face à face. Elle est associée à l'explication complète de cette préparation à la sophrologie. Par la suite, les séances se déroulent en groupe, en principe pas plus de huit patientes en même temps. Il existe certains cas particuliers où il y a nécessité de faire une préparation individuelle.

La première séance se déroule si possible avec le père souvent frustré par son impossibilité naturelle à mettre au monde. Il devra prendre une part active à la préparation de sa compagne et aussi à

l'accouchement. S'il le désire, le mari peut assister à toutes les séances. La première séance aborde l'anatomie avec explications sur planches, la technique respiratoire, en particulier les respirations abdominales et totales sont étudiées et acquises. On enseigne aussi quelques exercices de gymnastique et le début du training autogène modifié d'Abrezol et Dumont. Pratiquement, on commence l'enseignement de ce qu'on appelle la sophronisation de base. A la suite de cette séance, il y a une discussion qui permet à la sage-femme de se familiariser avec les futures mamans.

La seconde séance sert à développer la physiologie de la grossesse, de la fécondation au 9^e mois. Le film «Les premiers jours de la vie» est présenté pour que la femme puisse imaginer le développement fabuleux de l'embryon en elle. On pratique quelques exercices de relaxation de Jacobson. On fait ensuite des mouvements exagérés d'abord puis lents; enfin on essaie d'imaginer seulement les mouvements sans les faire. On explique que les contractions utérines peuvent être déclenchées par la simple imagination. Il ne sera jamais question de douleur car la femme pourrait alors la rechercher inconsciemment pendant l'accouchement.

Lors de la 3^e séance, on aborde la structure psychologique de l'individu. En effet, l'enfant a déjà son psychisme actif vers le 4^e ou 5^e mois de la vie intra-utérine et la mère lui communique son agressivité, ses peurs, ses tensions, ses émotions. Elle doit apprendre à rester calme pendant toute la grossesse et ne pas se laisser atteindre par les agents stressants. Au cours de cette séance, on parle des transformations physiques et psychologiques de la femme enceinte. On conseille une vie normale. Danser, se promener, faire du sport. Il faut simplement éviter dès le début de la grossesse de fumer car la nicotine est extrêmement mauvaise pour l'enfant à naître. En même temps, on donne une motivation très forte à la mère pour nourrir son enfant elle-même. On insiste sur la nécessité biologique du lait maternel pour l'enfant qui ne saurait être remplacé par aucun autre lait. Non seulement l'alimentation au sein est importante sur le plan de la qualité alimentaire, mais aussi sur le plan du rapport affectif mère-enfant. On insiste aussi sur le privilège que cela représente d'être enceinte. Une femme enceinte est belle, elle doit être fière de son état.

La grossesse passe en général par trois étapes:

- Une phase agressive, souvent accompagnée de nausées et de vomis-

sements, qui correspond à une réminiscence de la phase orale.

- Une phase d'imagination pendant laquelle la femme n'a pas envie de relations sexuelles. Le développement de l'utérus lui donne un sentiment d'être «pleine de l'autre»; elle ne ressent donc pas le besoin de l'autre.
- Une phase enfin d'introversion où la femme se rapproche de sa mère; elle vit à travers sa grossesse sa propre naissance.

A la fin de la 3^e séance, nous continuons l'apprentissage du training autogène modifié jusqu'au bout.

La 4^e séance est consacrée à la relation mère-enfant. La sophronisation de base est poussée plus fortement que lors de la première séance. On insiste pendant cette sophronisation sur l'importance du vécu, l'importance du senti. L'état sophronique atteint, la mère est rendue attentive aux mouvements de l'enfant qu'elle doit ressentir comme des messages d'amour. On l'invite à envoyer en retour mentalement des messages d'amour. Toujours en état sophronique, on prend conscience de ces divers points de contact avec le sol. On apprend à respirer de façon rythmique avec un temps d'inspiration, 4 temps de rétention poumons pleins, 2 temps d'expiration et 4 temps de rétention poumons vides.

Au cours de la 5^e séance, on développe la comparaison entre la contraction utérine exceptionnelle et les contractions musculaires de tous les jours qui sont indolores. Il n'y a pas de raison pour que l'utérus soit différent. La douleur vient de la peur de l'inconnu, de l'inhabituel. Toute peur peut être cause de douleur. A cette séance, la sophronisation est dirigée sur ce qu'on appelle une sophro-substitution sensorielle qui consiste à l'apprentissage de réaliser soi-même une analgésie du col de l'utérus et du périnée. Cette séance est enregistrée sur cassette de telle façon que la mère puisse s'entraîner à la maison régulièrement et à réaliser elle-même cette analgésie. Nous réalisons par la même voie un réflexe conditionné automatique qui va faire que cette analgésie va se réaliser automatiquement sans aucune technique lors de l'entrée dans la clinique d'accouchement. Cette sophro-substitution sensorielle (SSS) n'est pas toujours utilisée car si la femme est suffisamment bien préparée à l'accouchement, la douleur arrive à ne plus avoir aucune importance.

La 6^e séance est consacrée à l'explication du phénomène des contractions et à l'apprentissage d'une relaxation profonde en 10 minutes que la femme doit

pratiquer chez elle dans toutes les positions, soit debout, assise ou couchée. Séance après séance, la sophronisation est plus efficace et plus profonde et la pratique du training autogène modifié ainsi que l'apprentissage de certains exercices de la relaxation dynamique du 1^{er} degré sont enseignés.

A la 7^e séance, l'importance se porte sur l'allaitement. La sophronisation est axée sur le vécu par anticipation de la tétée (SAP) et par l'apparition de la chaleur dans les seins. Il n'y a aucun échec à l'allaitement.

Les 8^e et 9^e séances sont des séances de sophronisation accompagnées avec de la musique qui a été spécialement mise au point par l'Ecole de musicothérapie de Paris. Une partie de ces séances se passe à l'écoute de bandes sonores spéciales selon la technique de Feijoo, technique des rotations sonores qui permet à la femme d'entrer en état sophronique sans avoir besoin de recourir à la parole. Ces bandes d'écoute provoquent un réflexe conditionné qui pourra être utilisé au cours de l'accouchement pour couper certains états de panique qui pourraient arriver.

La 10^e séance, séance essentielle, on fait vivre l'accouchement en état sophronique dans tous ses détails. La femme arrive même à visualiser le sexe de son enfant. Elle vit mentalement la naissance comme un moment d'extrême bonheur, comme le plus beau jour de sa vie. Il arrive parfois que la femme ne parvienne pas à vivre son accouchement ou tout au moins à le visualiser et dans ces cas, très souvent c'est l'annonce d'un problème qui va se produire au moment de la naissance. Lors de l'accouchement réel, la femme ne fera qu'une répétition de ce qu'elle a déjà vécu par avance mentalement en état sophronique. Dans la majorité des cas, ce que la femme voit dans cette séance se réalise exactement de la même façon lors de l'accouchement. Il existe cependant des exceptions qui confirment la règle. Il faut être très prudent lorsqu'on fait cette séance afin de ne pas déclencher l'accouchement. Les formulations sont strictes et la façon de procéder ne permet pas d'erreur.

La naissance

Si la mère est préparée par la sophrologie, elle se sent responsable du succès de l'accouchement. Elle en a fait l'expérience mentalement, elle sait comment contrôler la douleur, elle est capable de se détendre pendant les contractions, elle est psychologiquement prête à rece-

voir son bébé avec bonheur. Si le déclenchement de l'accouchement est indiqué, nous évitons le plus possible de faire des perfusions. Il existe deux techniques sophroniques pour provoquer le déclenchement sans aide d'hormones.

La première méthode consiste à provoquer artificiellement une contraction de l'utérus qui, par rétroaction va donner l'ordre à l'hypophyse de sécréter de l'ocytocine qui va à son tour déclencher la première contraction naturelle.

La seconde méthode consiste, en état sophronique, à agir directement sur la sécrétion d'ocytocine par l'hypophyse maternelle. Avec ces deux moyens, les déclenchements artificiels sont exceptionnels.

Pendant la période de dilatation, la femme a appris un système respiratoire particulier qui permet de contrôler la douleur et en même temps d'augmenter la poussée des contractions. Nous avons totalement abandonné le système de respiration «haletante» de Lamaze qui est dangereux pour l'enfant car avec cette respiration «du petit chien», l'enfant se trouve privé d'oxygène et souffre. La méthode que nous préconisons s'appelle la respiration «soufflante» qui consiste à inspirer à fond ventre, thorax, épaules au moment du début de la contraction et à accompagner la contraction en expirant très lentement l'air par les lèvres entr'ouvertes jusqu'à une expiration totale. Ceci provoque une augmentation considérable de la force de la contraction sans faire appel à un effort maternel. Grâce à ce système, au moment de la dilatation totale, la mère n'a même pas besoin de pousser, l'enfant sort spontanément sans aucun effort. Cette technique permet une accélération de la phase de naissance pendant laquelle l'enfant souffre s'il reste trop longtemps dans le canal vaginal. Elle permet aussi une forte diminution du «stress» de la naissance qui peut avoir une incidence sur toute la vie de l'enfant. Le gynécologue et la sage-femme sont présents mais inactifs; ils n'interviennent qu'en cas d'incident.

En position accroupie, la rotation de la tête se fait toute seule. Il est bien entendu qu'il ne s'agit pas de se libérer des moyens de contrôle scientifiques et que le monitoring est utilisé. Aussitôt l'enfant né, la mère se couche, prend le bébé sur son ventre et commence à lui parler et à le caresser. Le père, s'il est présent, participe activement à l'accueil du nouveau-né. Le cordon ombilical n'est sectionné que lorsqu'il cesse de battre, à moins bien sûr, d'une contre-indication. Ceci permet à l'enfant de

passer progressivement d'une respiration directement par le sang à une respiration pulmonaire. Le traumatisme psychique est ainsi diminué. Seuls le père et la mère parlent, le reste du personnel reste aussi silencieux que possible. La lumière est faible de telle façon que les yeux du nouveau-né puissent peu à peu s'habituer au monde extérieur.

Le réflexe de la succion du nouveau-né est respecté. Automatiquement, l'enfant, dirigé par son odorat, a tendance à grimper vers le mamelon de sa mère et à têter. Cette première tétée est extrêmement importante. Par le colostrum, elle apporte à l'enfant une grande quantité d'anti-corps et en même temps cela permet une délivrance beaucoup plus facile. Cette première tétée provoque une décharge d'ocytocine dans le sang maternel qui va faciliter grandement le décollement du placenta. D'autre part cette première succion va stimuler la lactation maternelle.

Après la naissance, il n'y a aucune hâte, tout se fait tranquillement et calmement. Une fois le cordon coupé, c'est le père qui fait prendre le premier bain à l'enfant à côté de sa mère. Le père a reçu pendant la grossesse les instruments nécessaires pour donner ce bain correctement tout en faisant un massage lent et profond du corps du bébé sous l'eau. Psychologiquement, ceci représente pour l'enfant un retour dans le sein maternel avec cette fois une respiration pulmonaire. C'est pendant ce bain que l'enfant prend connaissance de son corps et qu'il satisfait partiellement sa phase narcissique. Pendant tout le séjour à la clinique, l'enfant reste avec sa mère, à côté de son lit et est nourri exclusivement à la demande. Chaque jour, la mère lui parle, lui dit des mots d'amour et le caresse. Il a été démontré que la caresse effectuée sur des animaux augmente la concentration en anti-corps dans le sang; il n'y a donc aucune raison que cela ne se fasse pas aussi chez l'homme. La caresse représente un contact charnel mère-enfant qui satisfait la période d'identification entre le nouveau-né et la mère. Ces massages, qui ont été préconisés par Leboyer sous le nom de Shantala, seront poursuivis pendant toute la première année de la vie de l'enfant. L'alimentation au sein sera maintenue le plus longtemps possible. Pendant toute cette période, une note particulière sera donnée à l'alimentation maternelle de telle façon que la qualité du lait soit parfaite.

Les enfants qui sont nés dans de telles conditions sont différents des autres. Une étude est en train de se faire actuellement à Besançon par un professeur de

faculté qui va mettre en évidence les différences de structure psychologique et physique des enfants nés par les moyens de la sophrologie et des autres. Nous en sommes arrivés à la conclusion, après 20 ans d'expérience, que si tout se passe normalement pendant la grossesse, l'accouchement et les 4 premiers mois après la naissance, nous pouvons garantir un bon équilibre pour toute la vie de l'enfant même si plus tard il ou elle rencontre de nombreux problèmes. Une acceptation totale de l'enfant pendant la grossesse, l'accouchement, l'allaitement du bébé aussi longtemps que possible, beaucoup d'amour avant, pendant et après la naissance, une bonne nourriture et beaucoup de joie sont des éléments de base d'un succès total pour la vie entière d'un nouveau-né.

Vous pouvez mieux imaginer la responsabilité de la mère, du père, du gynécologue et de la sage-femme. Toute erreur commise pendant cette période peut provoquer des troubles et des maladies plus tard au moment de l'adolescence et même de l'âge adulte. Il existe actuellement des cliniques qui travaillent uniquement avec ce système, particulièrement en France et en Espagne. De nombreuses sage-femmes ont déjà été formées en Suisse.

Une seule clinique pour l'instant suit ce principe dans notre pays. Le Collège International de Sophrologie Médicale qui est chargé de la formation des thérapeutes en sophrologie espère voir le nombre des sage-femmes et des gynécologues augmenter dans les cours donnés régulièrement en Suisse, en français et en allemand, pour les membres du corps médical et para-médical.

Certains gynécologues français et espagnols ont une très grande expérience de ces techniques puisque, par exemple, le

Dr. German de Draguignan, à lui seul, a déjà effectué 20000 accouchements. A Paris, le service d'obstétrique de l'hôpital de St-Cloud prépare tous les accouchements par ces techniques et a une grande expérience. Il en est de même à Besançon, à la Clinique de la Mouillière où la sophrologie est utilisée depuis plusieurs années avec un succès indiscutable. Une autre clinique de Besançon, Les Cigognes, utilise aussi la sophrologie depuis quelques années. Il y a d'autres cliniques qui utilisent systématiquement ces méthodes à Nice, Montpellier, Vienne, Marseille, Bordeaux et de nombreuses autres villes françaises.

A Madrid, le Dr. Aguirre de Carcer, dans un Centre social important de la ville a depuis environ 20 ans une expérience de plus de 50000 accouchements. Les lecteurs intéressés qui voudraient recevoir plus d'information sur la sophrologie peuvent s'adresser directement au Collège International de Sophrologie Médicale, 50 avenue de la Gare, 1003 Lausanne.

La préparation à l'accouchement par la Sophrologie est pratiquée en Suisse dans de nombreuses localités par les sage-femmes membres du Collège Suisse de Sophrologie Médicale. Pour tous renseignements téléphoner au 039 23 86 73.

Sophrologie et anti-mouton, Ed. l'Age d'Homme, Lausanne
Vaincre par la sophrologie, Ed. Diffusion Soleil, Chêne-Bourg
Abrezol R., Huber J.-P. Techniques sophrologiques, Ed. Courrier du Livre, Paris
Boon H., Davrou Y., Maquet J.C., La Sophrologie, Ed. C.A.L. Paris
De Carcer Aguirre, Femme, Femme
Raoul Elizabeth, Manuel pratique de Préparation Sophrologique à la Maternité, Ed. Maloine
Il existe encore de nombreux autres ouvrages sur la sophrologie.

La préparation à l'accouchement

par Anne Saudan, sage-femme, 29, rue Prévôt-Martin, 1205 Genève

Mon approche personnelle de la grossesse

En ce qui me concerne, je vois la grossesse et l'enfantement comme une expérience de vie maturative qui peut être l'occasion de se développer et de s'enrichir émotionnellement et affectivement. J'y vois aussi l'occasion de mieux faire

connaissance avec soi-même, avec son corps, avec ses propres émotions et celles de son conjoint ou de son entourage. C'est enfin l'occasion d'une ouverture sur des sujets qui n'entraient peut-être pas dans la sphère immédiate des intérêts ou préoccupations d'avant la grossesse (anatomie, alimentation, cycle, éducation, etc.).