

**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

**Band:** 84 (1986)

**Heft:** 1

**Artikel:** La préparation à l'accouchement

**Autor:** Saudan, Anne

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-950289>

### **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:** 08.11.2024

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

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.).

## Mon approche professionnelle de la grossesse et de sa préparation

Idéalement, cette préparation devrait dépasser largement le seul acte de l'accouchement. Dans les divers manuels de préparation à l'accouchement sans douleur, une phrase revenait souvent dans la présentation de la méthode:

«Vous pouvez apprendre à accoucher comme vous avez appris à jouer du piano ou à écrire.» D'une part, cela me semble réduire à peu de chose cette période de transformations tant physiques que psychologiques qui dure neuf mois et d'autre part cela me dérange que l'accouchement soit présenté comme un savoir. Savoir ou ne pas savoir accoucher. Cette façon de voir dénote un jugement de valeur. Les «bonnes mères» savent accoucher et les «mauvaises mères» ne savent pas ou n'apprennent pas. Je pense qu'un accouchement ne doit pas être envisagé sous l'angle succès/échec.

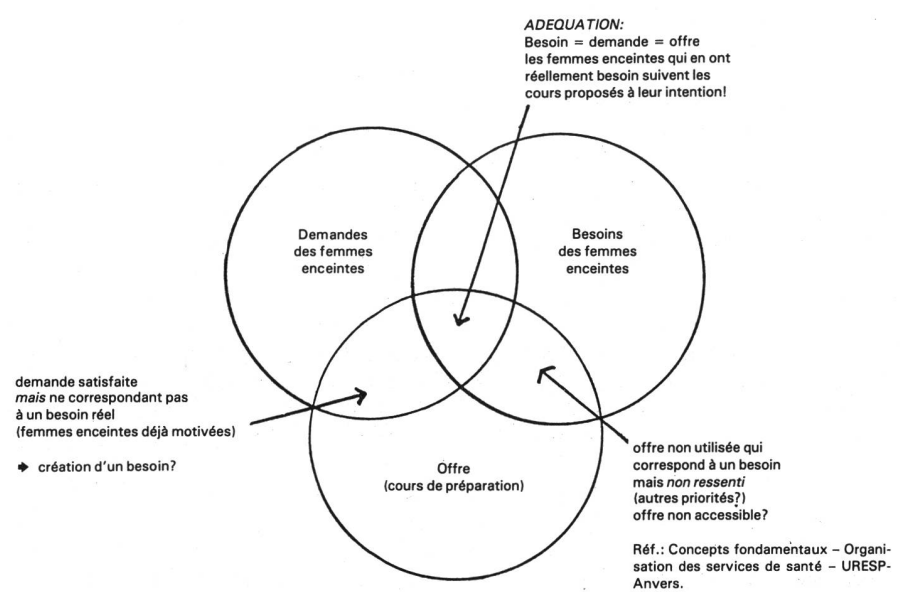
Voici les objectifs généraux d'une préparation à la naissance telle que je peux l'imaginer:

- favoriser la connaissance de soi-même
- permettre de ce fait une meilleure prise en charge personnelle (self-care)
- développer l'autonomie par rapport à la grossesse/accouchement, phénomène qui aujourd'hui est surmédicalisé
- mettre à profit cette période de «disponibilité» pour acquérir des habitudes de vie plus saines
- favoriser la création de liens précoces avec l'enfant
- et d'une façon plus générale, préparer à l'inconnu avec confiance

Un cours de préparation à la naissance trouve son succès dans la motivation des participantes.

Cette motivation me semble en être aussi la limite. En effet, ces multiples cours de préparation à la naissance débordent de jeunes femmes toutes plus persuadées les unes que les autres qu'elles doivent faire quelque chose, se préparer à la sauce bio, sophro, Fonda ou autre. Leur point commun, à part le fait qu'elles sont enceintes, est souvent qu'elles sont déjà convaincues au départ de la nécessité d'un tel cours.

Je ne suis pas persuadée que ces cours atteignent les femmes qui en ont le plus besoin. Ce serait l'objet d'un travail complémentaire de savoir qui sont ces femmes, pourquoi ces cours ne les atteignent pas, quelles sont les autres priorités devant lesquelles un tel cours est un luxe ou une perte de temps.



Dans une optique de santé publique, nous pourrions dire que l'offre (les multiples cours de préparation à la naissance) n'est utilisée que partiellement par la population-cible (les femmes enceintes) et que les utilisatrices ne sont pas forcément les femmes qui ont le plus besoin de ce service. Il faudrait donc se poser des questions sur l'accessibilité d'une telle offre, qui se traduit par l'utilisation du service offert à la population:

- Préparation à la naissance perçue comme un besoin?
- Service adéquat pour répondre à ce besoin?
- Proximité de ce service?
- Contenu et langage accessibles?
- Coût adapté aux revenus?
- etc.

Il me semble important que la réflexion se porte également sur l'aspect purement pédagogique d'un tel cours (quel contenu, pour qui, pourquoi, par quels moyens).

De plus, un tel cours devrait être établi après enquête de terrain pour bien cerner la population-cible à qui l'on veut s'adresser, après évaluation des besoins réels.

Dans le cas de notre travail, l'anamnèse subjective me semble répondre en partie à ce problème

### Rôle de l'enseignant

Dans le cadre d'un tel cours, j'assimilerai le rôle de l'enseignant à la notion rogerienne de «facilitateur d'apprentissage», où l'animateur aide le couple à faire un cheminement vers ses propres solutions.

Ceci est d'autant plus réaliste qu'à mon stade d'étude et d'expérience obstétricale, il est illusoire de penser répondre à toutes les questions qui vont surgir.

Par contre, il sera de mon ressort de nous donner les moyens pour répondre aux questions, ou accepter que peut-être il n'y a pas de réponse toute faite.

Voici quelques moyens qui pourront être utilisés dans ce sens:

- Favoriser la communication par un climat d'écoute et de non-jugement
- Dégager les besoins et les priorités du couple
- Les reformuler pour vérifier s'ils sont bien réels, c'est-à-dire ressentis par le couple
- Favoriser l'expression des sentiments, des craintes, désirs, espoirs de chaque membre du couple
- Favoriser la recherche de solutions par eux-mêmes
- Utiliser des ressources telles que bibliothèque, moyens audio-visuels, presse quotidienne, etc.
- Utiliser l'avis «éclairé» de la monitrice-superviseur qui, n'étant pas impliquée dans la relation femme-couple-animatrice, peut voir les choses avec davantage de recul

Il me paraît important de préciser que favoriser n'est pas solliciter, encore moins «tirer les vers du nez». Favoriser l'expression des sentiments respecte l'intimité de chacun et donc l'éventuel refus de discuter sur ceux-ci face à un tiers.

Il n'y a pas lieu de transformer un cours de préparation à la naissance en une thérapie familiale! Et l'enseignant se doit de connaître ses propres limites. Jus-

qu'ou favoriser l'expression des sentiments si l'on n'est pas apte à les gérer de façon positive?

Pour ma part, il conviendra de privilégier l'ici et maintenant et envisager des solutions aussi concrètes et réalistes que possible.

### Principes pédagogiques de base

Voici quelques principes personnels sur lesquels devra reposer l'élaboration d'un cours idéal de préparation à la naissance comme je peux l'imaginer.

1. Toute information transmise équivaut à un partage de pouvoir. Celui-ci vise à développer une autonomie plus grande chez la personne concernée par rapport aux professionnels.
2. Tout partage de pouvoir implique une remise en question des rôles sociaux, et donc l'acceptation que l'enseignant peut apprendre de l'enseigné, qu'il y a donc apprentissage réciproque.
3. Un cours tel que celui de préparation à la naissance contient d'une part la transmission simple d'une information, et d'autre part, de façon plus globale, il comprend tout un processus d'enseignement et d'éducation à la santé.

Le processus d'enseignement se différencie de par la formulation d'objectifs à atteindre, de moyens pour y parvenir, ainsi que des critères qui serviront à l'évaluation de cet enseignement.

4. Toute information, et qui plus est, tout enseignement, doit être adapté à la personne à laquelle il s'adresse. Il doit donc tenir compte
  - du savoir préalable
  - du vécu passé et présent
  - des besoins exprimés ou non du couple.

Les moyens utilisés pour parvenir à un enseignement individualisé:

- l'établissement d'un climat de confiance et d'écoute
  - l'élaboration d'une anamnèse
  - la participation active du couple qui dégagera ses priorités
  - l'utilisation des ressources du couple
  - la capacité de ré-orienter l'enseignement selon l'évolution de la relation et des priorités.
5. Le contenu du cours me paraît en fait secondairement important par rap-

port au climat, favorable ou non, à l'apprentissage réciproque. Ceci ne signifie pas pour autant que le contenu peut être n'importe quoi. Il est évident qu'à l'intérieur d'un sujet les éléments à transmettre doivent être clairs et précis. Mais il serait dommage que la rigidité d'un contenu trop précis empêche une certaine souplesse orientée selon les désirs et les besoins du couple. Le but d'un tel cours n'est pas de transmettre le maximum de connaissances en un temps record.

6. Un cours idéal serait pour moi celui à l'intérieur duquel puissent échanger les participants et que cet échange d'expériences diversement vécues fournisse le moteur de l'apprentissage du groupe.  
Dans le cadre de mon travail, l'apport du groupe sera remplacé par l'apport mutuel de chaque membre du couple et de moi-même.
7. Le but général de mon enseignement serait d'offrir au couple les moyens de faire face à la situation, c'est-à-dire à être prêt à être confronté à l'INCONNU, avec une certaine confiance.

### Une aide précieuse: l'anamnèse

#### Objectifs:

- Mieux percevoir la femme à laquelle va s'adresser le cours
- Orienter le cours selon les éléments apportés par l'anamnèse
- Faire ressortir les facteurs de risque liés à cette grossesse
- Partir du vécu et du ressenti de la femme pour établir le cours

Il me semble en effet important de savoir de quelle façon toute subjective est vécue cette grossesse, et éventuellement comment ont été vécus les précédents accouchements. De sa conception «naïve» de ce qu'elle croit qu'il lui arrive va découler *sa capacité d'accepter* la situation réelle (s. Kitzinger).

Il faut donc partir des idées irrationnelles liées à l'anatomie, la grossesse ou l'accouchement pour pouvoir remettre l'église au milieu du village et raccrocher les wagons. Sinon le dialogue se passe à deux niveaux différents et entraîne des quiproquos décourageants.

#### Moyens:

- Anamnèse médicale type CHUV
- anamnèse relative à son vécu subjectif

Cette dernière s'adresse à la femme enceinte et non au couple. Il me paraît important de connaître son point de vue sans qu'il y ait interférences de la part du mari.

#### Forme:

- Sous forme de discussion, tout en lui ayant expliqué auparavant le pourquoi de toutes ces questions (mieux la connaître, orienter le cours, renseignements de l'anamnèse CHUV utilisée par les infirmières en salle d'accouchement)
- La série de questions relative à son vécu subjectif ne figurera pas au dossier médical et ne devrait être utilisée que comme fil conducteur pour une discussion de type interview. Les réponses ne devront pas être écrites devant la personne. La prise de note peut se faire après la discussion. D'autre part, il est clair que l'animatrice doit sentir si c'est le moment de poser ce genre de questions, ou si c'est trop tôt, et de quelle manière le faire. Beaucoup de points peuvent être abordés ou repris plus tard de façon plus spontanée et mieux à propos.

#### Exemples de questions relatives au vécu subjectif de la femme enceinte

- Avez-vous lu des livres sur la grossesse et sur l'accouchement?
- Vous posez-vous beaucoup de questions au sujet de ces événements?
- Quelle a été votre réaction à la nouvelle de votre grossesse?
- Et celle de votre entourage?
- Parvenez-vous à dire ce qui vous plaît le plus dans votre grossesse actuelle?
- Et ce qui vous dérange le plus?
- Y a-t-il quelque chose que vous redoutiez particulièrement concernant votre grossesse ou votre accouchement?

#### Pour les multipares:

- Comment avez-vous vécu le ou les autres accouchements?
- Quels souvenirs en gardez-vous aujourd'hui?
- Qu'aimeriez-vous pouvoir vivre différemment cette fois-ci?

#### Pour les nullipares:

- Arrivez-vous à imaginer votre accouchement?
- Votre mère vous a-t-elle parlé de ses accouchements?
- Avez-vous des amies qui ont partagé avec vous leur expériences de grossesse et d'accouchements?

**93<sup>e</sup> congrès de l'association suisse des sages-femmes  
les 5, 6 et 7 juin 1986 à Zofingen AG**

- Avez-vous dans votre entourage une personne avec qui vous pouvez parler librement de ce qui vous préoccupe pendant cette grossesse ou concernant l'accouchement ou la venue de l'enfant?
- Aimerez-vous que votre conjoint soit là lors de l'accouchement?
- Comment pensez-vous qu'il va réagir à la naissance de l'enfant?
- Avez-vous déjà des idées précises sur l'enfant qui va venir?

Concernant le cours de préparation:

- Pensez-vous qu'un cours de préparation à la naissance puisse vous aider?
- De quelle façon?
- Trouvez-vous que c'est important que votre conjoint participe aussi à ce cours?
- Pensez-vous à des points précis sur lesquels vous aimeriez avoir des informations, discuter ou travailler?
- Quel temps pouvez-vous mettre à disposition pour un tel cours?

se»: une collègue munie d'une formation dans le domaine graphique va s'occuper de la présentation de la revue, tandis que la rédactrice se consacrera uniquement au contenu. Le comité central espère avoir trouvé ainsi une solution satisfaisante.

La plus grande partie de la séance a été consacrée à la révision totale des statuts de l'association. Le groupe de travail concerné a présenté un premier projet que le comité central doit maintenant examiner et discuter en détail. Par cette révision totale, le comité veut

1. rendre les structures de l'association plus transparentes pour tous les membres;
2. permettre un fonctionnement plus démocratique;
3. donner plus de droits aux membres juniors;
4. Largir les possibilités de travail à l'intérieur des statuts.

Une fois retravaillé par le comité central, le projet sera soumis, dans le courant de l'année, à Mme Bigler, juriste de l'association. Puis les comités des sections seront consultés. C'est probablement en 1987 que l'assemblée des déléguées pourra se prononcer sur les nouveaux statuts. mf

# Verbandsnachrichten

## Nouvelles de l'Association



### Aus den Verhandlungen des Zentralvorstandes

Der Zentralvorstand hat an seiner Sitzung vom 21. November 1985 die Vorschläge der Arbeitsgruppe zu den Themen

- Öffentlichkeitsarbeit
- Überarbeitung der Richtlinien zur Organisation des Schweizerischen Hebammenkongresses

entgegengenommen, geprüft und an die Vorbereitungsgruppen zur Weiterbearbeitung zurückgegeben.

Für die Zukunft der «Schweizer Hebame» scheint ein gangbarer Weg gefunden zu sein. Eine Kollegin mit zusätzlicher Grafiker Ausbildung wird voraussichtlich die Gestaltung übernehmen, die Redaktorin sich auf die redaktionelle Arbeit beschränken. Der Zentralvorstand hofft, damit ein gutes Zweiergespann gefunden zu haben.

Den grössten Teil der Sitzung nahm die Totalrevision der Verbandsstatuten in Anspruch. Die Arbeitsgruppe unterbreitete einen ersten Entwurf, der nun vom Zentralvorstand schrittweise geprüft und überarbeitet wird.

Mit der Totalrevision der Statuten hat sich der Zentralvorstand das Ziel gesteckt:

1. die Struktur des SHV für seine Mitglieder transparenter zu machen;
2. demokratischeres Funktionieren des Verbandes zu ermöglichen;
3. den Juniormitgliedern mehr Rechte einzuräumen;
4. den Rahmen der Arbeitsmöglichkeiten innerhalb der Statuten weiter zu spannen.

Im Laufe des Jahres wird der überarbeitete Entwurf der Verbandsjuristin, Frau Bigler, vorgelegt und anschliessend zur Vernehmlassung an die Sektionsvorstände weitergeleitet. Voraussichtlich wird die Delegiertenversammlung 1987 über die neuen Statuten abstimmen können. mf

### Echos du Comité central

Lors de sa séance du 21 novembre 1985, le comité central a examiné les propositions des groupes de travail sur les sujets suivants:

- relations publiques
- établissement de directives pour l'organisation du congrès suisse des sages-femmes.

Ces propositions ont été remises aux groupes de préparation.

Il semble qu'une solution soit trouvée quant à l'avenir de «Sage-femme suis-

**Aargau** ☎ 062 51 03 39  
Präsidentin: Roth Rita  
Weststrasse 7, 4665 Oftringen

**Generalversammlung:**  
Die Generalversammlung 1986 findet am Donnerstag, 20. März um 14.00 Uhr im Bahnhofbuffet in Aarau statt. Die Traktandenliste erscheint in der Märznummer.

«Der Erwachsene achtet auf Taten, das Kind auf Liebe.» Dieses indische Sprichwort möchte ich Ihnen ins neue Jahr mitgeben. Es guets Nöis!  
Für den Vorstand: Verena Mahler

**Bas Valais** ☎ 027 55 18 84  
Présidente: Zufferey Blandine  
Rue d'Anniviers 6, 3965 Chippis

**Sortie:**  
Gay Jeanne, Martigny

**Beide Basel** ☎ 061 96 08 41  
Präsidentin: Wunderlin Herta  
Seltisbergerstrasse 39, 4411 Lupsingen

Nächste Zusammenkunft der *Interessen-Gruppe leitender Hebammen beider*