



UN SYSTÈME NERVEUX RÉGULÉ AU PROFIT DES NAISSANCES PHYSIOLOGIQUES

Travail de recherche rédigé par Lydia Vallée
Formée par le Centre Pleine Lune
Cohorte février-mars 2025

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	3
POURQUOI AVOIR CHOISI CE SUJET	4
MIEUX COMPRENDRE.....	5
LA TÊTE: LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL ET LES NEURONES	5
LE CORPS : LES NEUROTRANSMETTEURS ET LES HORMONES IMPLIQUÉS DANS LA MISE AU MONDE	8
LE COEUR: L'IMPACT DE L'AMOUR ET DU SENTIMENT DE SÉCURITÉ	10
DONNER NAISSANCE EN MILIEU HOSPITALIER AU QUÉBEC EN 2025	11
CONTEXTE SOCIAL ET CULTUREL	11
À L'ÈRE DE L'HYPERMÉDICALISATION	11
ET LE SYSTÈME NERVEUX, DANS TOUT ÇA?	13
APAISER POUR MIEUX RÉGULER	14
LA TÊTE	14
IMAGERIE MENTALE ET VISUALISATION POSITIVE	14
L'INFORMATION AU SERVICE D'UNE MEILLEURE PRÉPARATION MENTALE	16
LE CORPS	17
APAISER LE SYSTÈME NERVEUX PAR LE MOUVEMENT	17
GESTION ACTIVE DES SENSATIONS DE NAISSANCE À L'INSTAR DE LA MÉTHODE BONAPACE	18
LE COEUR	18
TENIR L'ESPACE	18
LE RÔLE DE LA DOULA DANS UNE RELATION D'AIDE AXÉE SUR L'EMPUISANCEMENT ET LA (RE)PRISE DE CONTRÔLE POSITIVE SUR SON RÉCIT DE NAISSANCE.....	19
CONCLUSION.....	21
QU'EST-CE QUE CETTE RÉFLEXION APPORTE À VOTRE PRATIQUE D'ACCOMPAGNANTE?	22
RÉFÉRENCES	23

INTRODUCTION

Ce texte portera sur l'accompagnement tête-cœur-corps, ou comment un système nerveux bien régulé peut supporter les processus d'une naissance physiologique. Ça peut sembler bien simple et bien évident dans le cadre d'un accompagnement à la naissance, mais...

Le système nerveux des personnes enceintes subit d'énormes transformations dès la fécondation: quelques-unes sont temporaires, le temps de créer un nouvel humain de toute pièce, d'autres agissent à moyen terme, pour répondre aux besoins de bébé, et d'autres persistent et modifient le corps de la femme à tout jamais. Ce système a un impact réel sur les fonctions physiques, cognitives et émotionnelles. Les répercussions sont multiples et souvent trop peu abordées ou même considérées.

Qui s'occupe du système nerveux des femmes enceintes? Comment pouvons-nous réellement en prendre soin tout au long de la grossesse, mais également en post-partum et tout au long de la petite enfance? Qui considère les modifications du système nerveux et tous ses impacts, qui voit le portrait global et considère la personne enceinte dans son entièreté, comme un tout? Et surtout, comment pouvons-nous faire mieux, au service des personnes qui enfantent et de leur bien-être, tête-cœur-corps?

Ce texte s'y penchera. Dans un premier lieu, nous tenterons de mieux comprendre la physiologie: je synthétiserai le fonctionnement du système nerveux, des neurones et des messages qui voyagent de la tête vers le corps, comment les neurotransmetteurs et les hormones orchestrent une danse physiologique des plus captivantes et je tenterai de faire la démonstration des impacts d'un sentiment de sécurité bien ancré chez la personne qui enfante, de l'importance de se sentir bien accompagné et supporté, de pouvoir s'abandonner en toute confiance.

Dans un deuxième temps, nous ferons une incursion dans l'histoire des naissances au Québec, afin de mieux comprendre le contexte social et culturel qui a mené à l'hypermédicalisation des enfantements et à l'exclusion du système nerveux dans cette équation.

Finalement, nous aborderons plusieurs pistes de régulation à mettre en place tout au long de la grossesse, pendant l'enfantement et en période post-natale, notamment la préparation mentale, le mouvement et la gestion des sensations de naissance, le support psychologique et émotionnel. Nous verrons aussi comment la doula peut soutenir toutes ces pistes, agissant comme un catalyseur pour d'informations, de support psychologique, physique et émotionnel, ainsi que toutes les ressources externes qu'elle peut mettre en place en complément à toutes les ressources internes qui se déploient au sein de la personne qui enfante et ainsi supporter et favoriser la régulation du système nerveux au profit des naissances physiologiques.

Bonne lecture!

POURQUOI AVOIR CHOISI CE SUJET

Bien qu'il faille faire le vide de nos expériences personnelles pour être pleinement disponible à accompagner des naissances, j'ai la profonde conviction que notre parcours de doula émerge de notre propre vécu, que la source de notre motivation provient en partie de la volonté de mieux comprendre notre propre parcours à travers la maternité et les défis qui ont pavé notre chemin. Je crois que certaines expériences sont des petites bougies d'allumage qui nous poussent à explorer certains sujets de manière plus approfondie et qui font de nous de meilleures accompagnantes par la suite.

Ma dernière expérience de naissance a mis mon mental à rude épreuve: au cours des dernières semaines de ma grossesse, ma tête a déraillé, l'anxiété, les peurs, les traumatismes de mon premier enfantement ont refait surface, bien malgré moi. Dans cette tourmente, bien évidemment, mon cœur n'était plus disponible, plus accessible du tout. J'étais 100% dans ma tête. Mon instinct ne faisait plus son travail. Mon corps et mon cœur, eux, étaient en mode survie. Mon système nerveux était donc loin d'être dans une condition optimale pour enfanter.

Sur mon chemin, j'ai rencontré une doula qui m'a fait valoir que ma tête pouvait être mon pire ennemi, mais également mon meilleur allié. Qu'en la conditionnant de façon positive, qu'en changeant mes perceptions, je pouvais ainsi la faire travailler en ma faveur, mais aussi faire le vide à l'extérieur de moi afin que se déploie toutes mes ressources internes et que je puisse y avoir accès le jour J. Elle m'a parlé de neuroplasticité, de synapses. Elle m'a parlé d'hormones, de la magie du corps. Elle m'a parlé de mes acquis, de mon bagage, elle m'a mis en confiance. Elle m'a encouragée à calmer mon mental, à plonger dans mon corps, à me connecter à mon cœur, à faire abstraction des stimuli externes, à faire le vide. Elle m'a accueillie, sans jugement, et m'a encouragée à tracer le chemin que je souhaitais pour cette naissance.

Elle avait raison, ça a fonctionné. Ce fût vraiment bénéfique pour moi. Grâce à ce précieux conseil, j'ai pu trouver le chemin vers une naissance 100% physiologique, tel que je le souhaitais.

Lors de mon stage en tant qu'accompagnante à la naissance, j'ai pu constater combien l'hypermédicalisation des naissances active le système nerveux et nuit à la physiologie. J'ai pu constater combien on tente de raisonner, d'expliquer et de guider, au lieu d'accompagner, de rassurer et d'être simplement au service de la personne qui donne naissance. J'ai pu constater à quel point, même avec une préparation à la naissance complète, une préparation mentale positive, un corps détendu et tout le support et l'amour du monde, cela représente un défi de laisser la magie opérer dans un contexte où le système nerveux est constamment stimulé.

C'est pourquoi j'ai choisi d'aborder le thème de l'accompagnement tête-cœur-corps, de sorte à approfondir des pistes de réflexion pour supporter la régulation du système nerveux au profit des naissances physiologiques.

MIEUX COMPRENDRE

LA TÊTE: LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL ET LES NEURONES

Le système nerveux central est formé de 2 sections : l'encéphale (cerveau) et la moelle épinière. Son rôle est d'organiser, de contrôler et de réguler des fonctions essentielles de l'organisme comme la motricité, l'équilibre, la perception (sensibilité, vision, audition, odorat...), les fonctions intellectuelles, les émotions, le comportement, ainsi que le fonctionnement de certains organes comme l'intestin ou la vessie.

Une altération du système nerveux central peut donc impliquer chacune de ces grandes fonctions.

L'encéphale agit comme le centre de traitement de l'information. Il gère la perception, la pensée, la mémoire, la parole et contrôle la plupart des fonctions corporelles.

La moelle épinière est un long faisceau de nerfs protégés par la colonne vertébrale, s'étendant du tronc cérébral jusqu'au bas du dos. Elle est composée de matière grise et de matière blanche et est entourée de 3 membranes appelées méninges. Elle sert de voie de communication principale entre le cerveau et le reste du corps (vers le système nerveux périphérique), permettant de transmettre les informations sensorielles et les commandes motrices. Elle est aussi le centre de coordination de certains réflexes, ces mouvements rapides et involontaires déclenchés sans intervention directe du cerveau.

Le système nerveux central est constitué de cellules spécialisées dans la transmission de messages nerveux, appelées neurones, qui transmettent l'information sous forme d'influx nerveux (courant électrique) d'un point à un autre du système nerveux central.

Les neurones sont rassemblés dans deux zones du cerveau de tonalité différente, grise et blanche:

- La substance grise concentre les corps cellulaires des neurones; elle est localisée tout autour du cerveau (définissant le cortex) et en profondeur où elle est répartie en « noyaux » (les noyaux gris) ;
- La substance blanche occupe les autres régions, et contient les axones des neurones ainsi que la gaine qui les entoure, la gaine de myéline (responsable de l'aspect plus blanc).

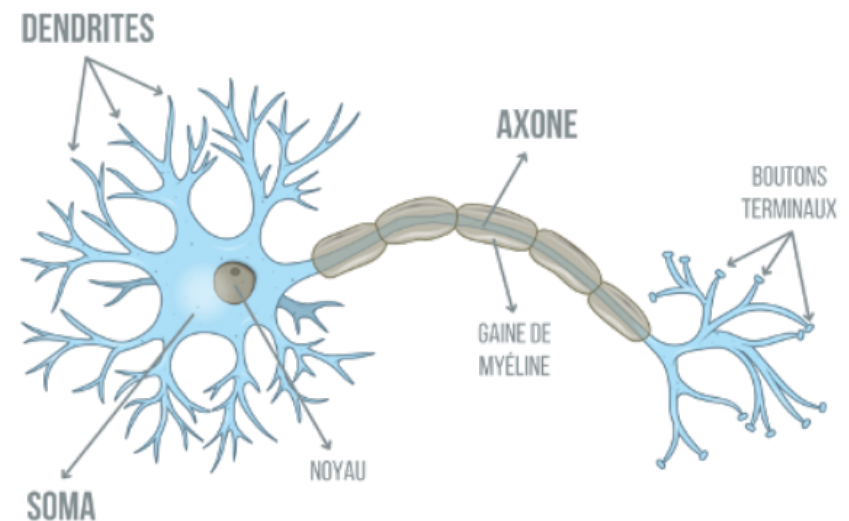


Figure 1- Anatomie de la cellule, Bear et coll., 2007;
<https://speechneurolab.ca/les-neurones/>

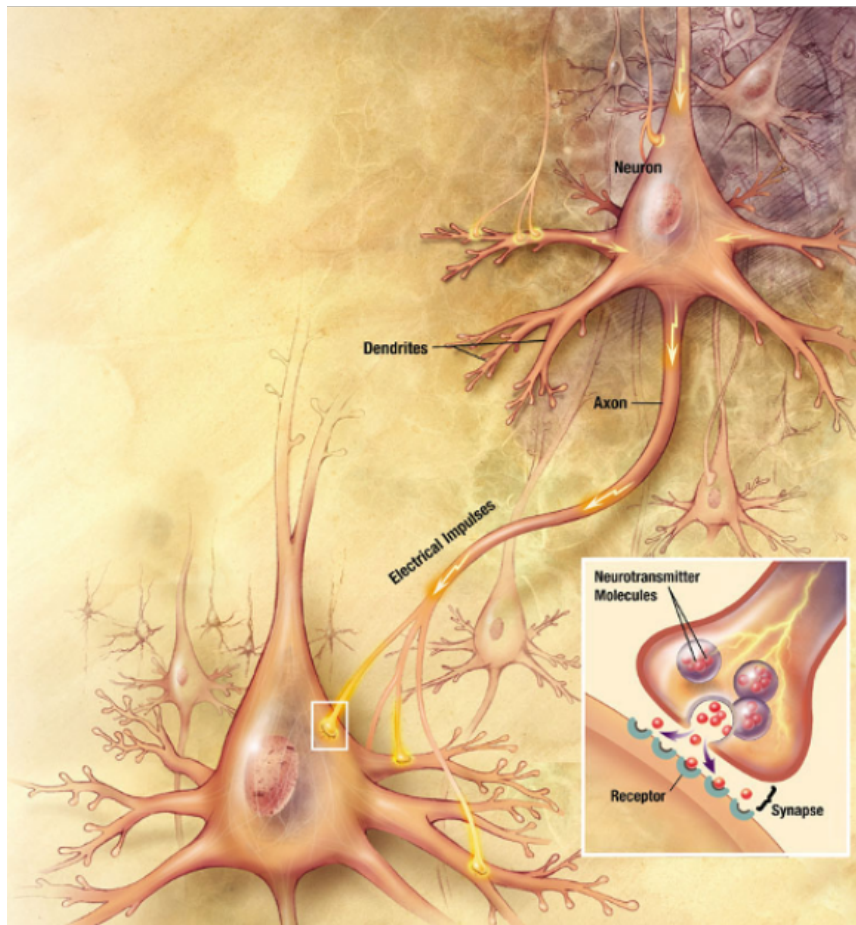


Figure 2 – Synapse et neurotransmetteur, par Christy Krames, MA, CMI —
<https://web.archive.org/web/20070713113018/http://www.nia.nih.gov/Alzheimers/Publications/UnravelingTheMystery/Part1/NeuronsAndTheirJobs.htm>,
 Domaine public, <https://commons.wikimedi>

- Plusieurs formes de neurones sont possibles, mais ils possèdent tous les trois structures de base : **l'axone** (responsable d'envoyer les signaux), le corps cellulaire (soma) et **les dendrites** (responsables de recevoir les messages). **Ils communiquent entre eux par des signaux chimiques appelés neurotransmetteurs**, qui se lient à des récepteurs sur les cellules cibles, déclenchant une réponse

Grâce à leurs prolongements (dendrites et axones), les neurones peuvent donc communiquer entre eux, et envoyer des informations vers d'autres parties du corps, parfois très éloignées. **Les points de communication entre les neurones sont appelés synapses**. Les synapses sont établies en général entre un axone et une dendrite ou un corps cellulaire et permettent le transfert de l'information (souvent un neurotransmetteur). Les synapses se régénèrent tout au long de la vie: c'est ce qu'on appelle la neuroplasticité.

Les **neurotransmetteurs** sont des substances chimiques permettant la stimulation d'un neurone voisin, d'un muscle ou d'une glande. Dans le cas d'un muscle, ils déclenchent soit la contraction ou la décontraction de celui-ci. Finalement, une glande peut sécréter une hormone suite à la réception de neurotransmetteurs ou à l'inverse en cessant la sécrétion

Parmi les neurotransmetteurs, quelques-uns sont mieux connus pour leur rôle dans l'enfantement :

- **L'ocytocine**
- **Le GABA**
- **Les endorphines**
- **La noradrénaline**
- **La dopamine**
- **La sérotonine**

Sachant maintenant tout cela, on peut déjà imaginer tout le système en place et la manière dont le tout s'organise lors d'une naissance. Les neurotransmetteurs ont donc un impact direct sur la physiologie de l'accouchement, de pair avec les hormones sécrétées par les glandes et qui agissent sur les muscles, dont ceux de l'utérus. Mais nous y reviendrons.

En résumé:

Les neurones, qui constituent la matière grise et la matière blanche de l'encéphale, **forment la tour de contrôle du corps**, qui envoie les communications à partir du cerveau vers la moelle épinière et le système nerveux périphérique.

Les synapses représentent les messagers: ils sont les points de communication entre les neurones et s'organisent pour que le message se rende à la bonne destination ou effectue la bonne action dans le corps.

Les neurotransmetteurs sont les messages chimiques qui voyagent de l'encéphale vers la moelle épinière et le système nerveux périphérique. Grâce à eux, on peut organiser nos pensées, respirer, bouger, sécréter des hormones, etc... Ces neurotransmetteurs voyagent ensuite par la moelle jusque partout dans le corps par l'entremise du système nerveux périphérique.

De même, **le système nerveux central est doté de récepteurs** qui captent les stimuli externes et retournent certains messages à l'encéphale via nos 5 sens, comme le froid, les odeurs, la lumière, la douleur, la peur, etc.

Ces stimuli modifient la réponse chimique du système nerveux central, qui tente de s'adapter aux perturbateurs externes auxquels il fait face. Ainsi, on comprend que l'environnement a un gros impact sur le système nerveux de la personne qui enfante et combien la préparation mentale et la protection de la bulle deviennent pertinentes dans un contexte d'accouchement.

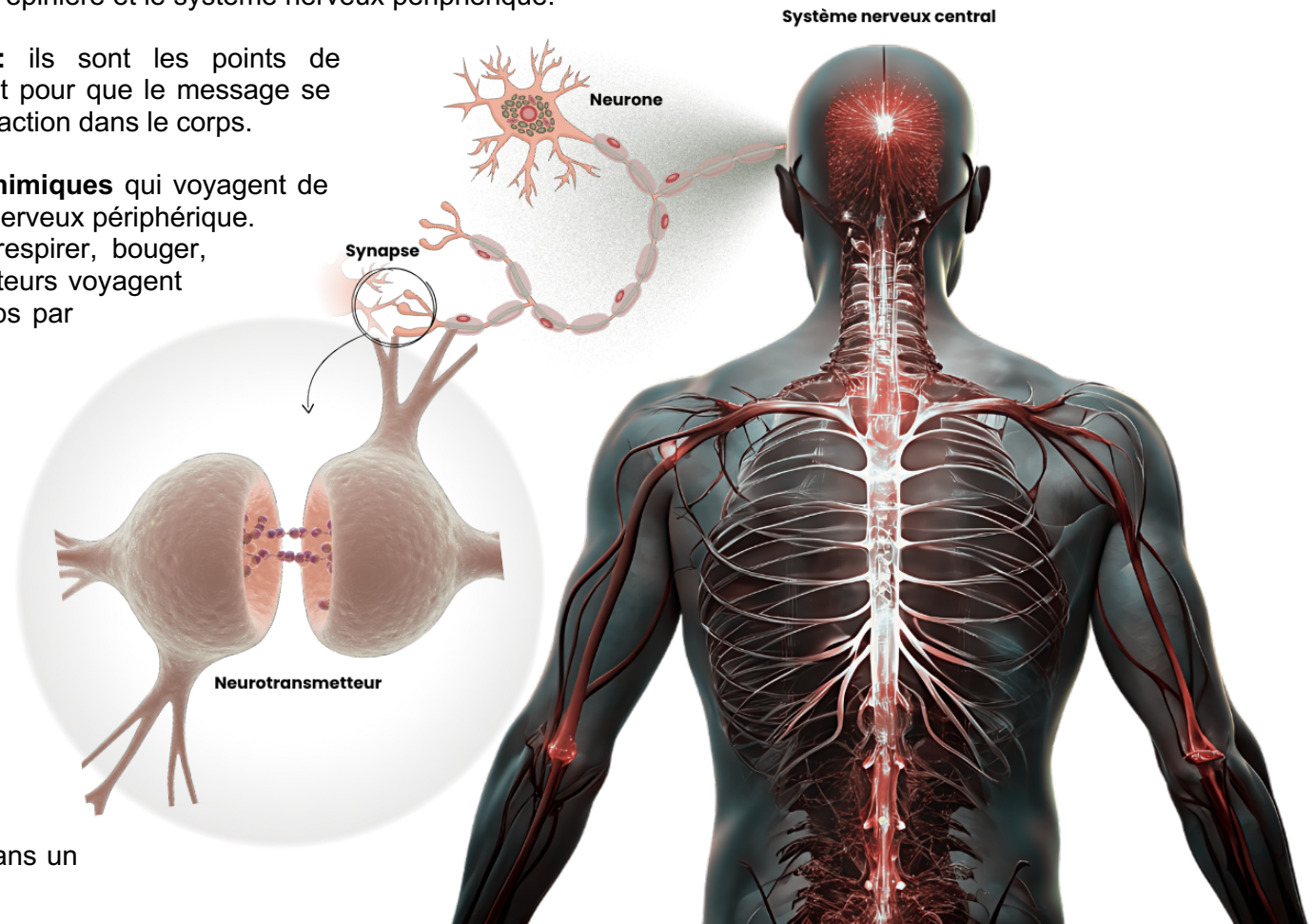


Figure 3 - Anatomie du système nerveux central, Lydia Vallée à partir d'images libres de droits, Canva, 2025

LE CORPS : LES NEUROTRANSMETTEURS ET LES HORMONES IMPLIQUÉS DANS LA MISE AU MONDE

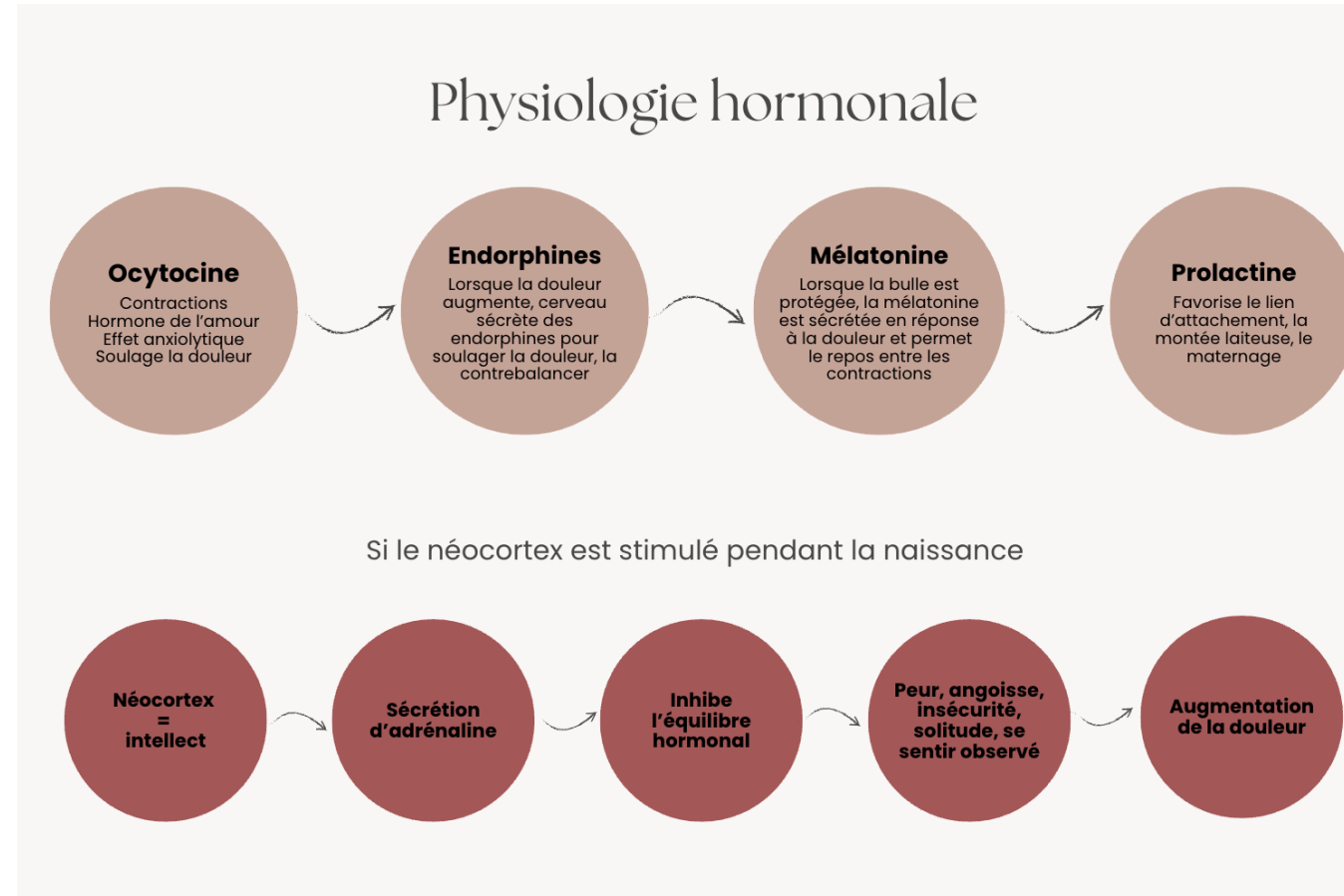
Au tout début de ce texte, nous avons vu comment les neurotransmetteurs voyagent par l'entremise des synapses, engendrant une réaction physiologique. Il existe de nombreuses familles de neurotransmetteurs: dans le cadre de cet exercice, nous nous pencherons sur les neurotransmetteurs impliqués dans la mise au monde, de la grossesse au 4e trimestre.

- **L'ocytocine:** Ce neurotransmetteur est à la fois une hormone qui aide le cerveau à établir des connexions de loyauté et de confiance, ce qui favorise la création de relations importantes avec les amis et les membres de la famille. Votre organisme a besoin d'ocytocine pour être en santé physiquement et socialement – pour vivre et pour aimer. L'ocytocine provoque les contractions utérines lors de l'accouchement. Ce même messager chimique favorise la création du lien affectif entre la mère et l'enfant immédiatement après la naissance.
- **Le GABA** est un neurotransmetteur anxiolytique, impliqué dans la qualité de notre sommeil et notre sentiment de détente. Il est un important neurotransmetteur inhibiteur: il réduit l'activité dans le système nerveux central et bloque certains messages en provenance de votre cerveau. Ainsi, il régule l'anxiété. La respiration profonde et la méditation pleine conscience peuvent stimuler la production de GABA, tout comme la visualisation positive et l'imagerie mentale.
- **L'adrénaline** est produite par les glandes surrénales situées au-dessus de vos reins. La noradrénaline est aussi libérée comme une hormone dans le sang où elle contracte les vaisseaux sanguins, augmente la fréquence cardiaque et apporte de l'oxygène à vos muscles rapidement. Elle améliore aussi votre capacité à prendre des décisions. Ce neurotransmetteur est nécessaire en phase de d'expulsion, car la personne qui donne naissance doit être assez alerte pour attraper et protéger son enfant. Cependant, l'adrénaline peut aussi nuire au bon équilibre des autres neurotransmetteurs s'il est sécrété trop tôt pendant le travail.
- **Les endorphines** permettent la réduction de la douleur et une meilleure tolérance au stress et participent avec le système endocannabinoïde à s'opposer au stress, à la peur et à l'anxiété. De pair avec l'ocytocine et le GABA, les endorphines protègent la bulle et permettent au corps de faire progresser le travail.
- **La dopamine** est un neurotransmetteur essentiel pour notre motivation, pour le sentiment de plaisir: c'est notre système de récompense intérieur. La dopamine module l'humeur, joue un rôle central dans le renforcement positif et la dépendance et permet également d'améliorer notre tolérance au stress. Elle inonde la synapse entre les neurones lorsqu'un événement gratifiant se produit. C'est elle qui génère la montée de joie que vous ressentez lorsque vous atteignez un objectif ou accomplissez une tâche. Lors d'une naissance, elle est sécrétée en grande quantité lors de la phase de délivrance.
- **La sérotonine** contribue à diverses fonctions comme la régulation de la température, le sommeil, l'humeur, l'appétit et la douleur. La sérotonine aurait aussi un rôle à jouer dans la lactation, donc dans l'allaitement. Si le cocktail d'hormones et de neurotransmetteurs a été produit de façon efficace, la sérotonine est plus facilement sécrétée et a une incidence positive sur le lien d'attachement et le début du 4e trimestre.

Certains neurotransmetteurs agissent directement sur la sécrétion d'hormones essentielles au processus d'enfantement, dont la prolactine. D'autres jouent un double rôle, soit celui de neurotransmetteur et d'hormones. Dans ce cas, la substance est sécrétée de manière différente pour accomplir 2 rôles complémentaires : les neurotransmetteurs sont des messagers chimiques rapides qui agissent localement entre les neurones à travers la synapse, tandis que les hormones sont des messagers lents transportés par le sang pour agir sur des cellules à distance dans tout le corps. Les deux sont des messagers chimiques, mais leur système de diffusion et leur champ d'action sont distincts. C'est le cas de l'ocytocine, des endorphines, de l'adrénaline, de la dopamine et de la sérotonine, notamment.

Dans son livre « La mise au monde, revisiter les savoirs », Céline Lemay explique que « Le système hormonal est un ensemble de processus largement involontaire et instinctifs, contrôlés par l'hypothalamus, une glande située dans le cerveau (dit primitif ou reptilien) qui provoque les émotions et y répond. Ce processus a évolué au cours des millénaires pour assurer la survie de l'espèce humaine et, malgré sa robustesse et son efficacité, il est possible de le perturber en stimulant le néocortex du cerveau. C'est pourquoi Buckley (2004, 2015) considère que la notion d'accouchement « non-dérangé » est fondamentale pour comprendre le dynamisme du fonctionnement hormonal en lien avec les effets environnementaux et interpersonnels¹. »

Le Dr Michel Odent, médecin accoucheur français, explique ce qui se passe au niveau du cerveau et des sécrétions hormonales pendant l'enfantement.



« Assister une femme en travail, c'est l'aider à atteindre l'équilibre hormonal nécessaire à un accouchement spontané. (...) Quand une naissance est facile, cela signifie que le dosage chimique y était satisfaisant. Il faut permettre aux processus physiologiques de fonctionner normalement.² » Odent explique que pour qu'un accouchement se déroule au mieux, le praticien doit intervenir le moins possible car il risque de solliciter le cerveau non reptilien de la mère et d'empêcher la bonne sécrétion de l'ocytocine. Ce médecin explique que l'activité du néocortex (l'intellect) peut inhiber d'autres fonctions. La femme qui accouche doit se sentir en sécurité: si la peur est présente, l'adrénaline sécrétée inhibera le bon déroulement de l'accouchement et la douleur perçue sera plus forte.

Lemay souligne : « Pour que la mise au monde se fasse de façon optimale, il faut donner préséance à la partie archaïque du cerveau sur le néocortex, ou cerveau rationnel. La plupart des écrits sur la

physiologie de la mise au monde parlent d'accouchement « non dérangé », pour que la femme en travail choisisse intuitivement les mouvements, les

¹ LEMAY, Céline, *La mise au monde, Revisiter les savoirs*, Les Presses de l'Université de Montréal, 2017, p.57

² ODENT, Michel, *L'amour scientifique – Les fondements biologiques de l'amour*, Éditions Le Hêtre Myriadis, 2001, p.

sons, la respiration et les positions qui pourraient aider à faire naître son bébé facilement. Il s'agit d'une programmation génétique et hormonale personnelle.³ ».

LE COEUR: L'IMPACT DE L'AMOUR ET DU SENTIMENT DE SÉCURITÉ

Le sentiment de sécurité vient réguler le système nerveux, inhibant certains messages douloureux ou dangereux. Il permet de mieux composer avec le stress, d'apaiser le mental, de favoriser la neuroplasticité, de consolider des apprentissages.

Dans son ouvrage « *Le corps n'oublie rien, le cerveau, l'esprit, le corps dans la guérison du traumatisme* », Bessel Van Der Kolk atteste que « *L'homme est très sensible aux fluctuations émotionnelles des personnes (et des animaux) qui l'entourent. De très légères variations dans la tension du front, des yeux, des lèvres ou dans la position de la tête nous signalent rapidement si notre interlocuteur est à l'aise, détendu, effrayé ou méfiant. Nos neurones miroirs enregistrent ce qu'ils perçoivent, et notre corps s'adapte intérieurement à cette information. (...) Quand le message reçu est : « tu n'as rien à craindre de moi », on se détend. Si, par chance, les gens de notre entourage sont bienveillants, on se sent réconfortés en leur présence.* »⁴

Dans « *L'expression des émotions chez l'homme et les animaux* » (1872), Charles Darwin adresse la relation entre le corps et l'esprit : il souligne que les émotions des mammifères sont fondamentalement ancrées dans la biologie, l'objectif premier des émotions étant d'amorcer un mouvement qui restaure la sécurité et l'équilibre physique de l'organisme. Les émotions sont des messagers puissants qui interprètent l'environnement et signalent au corps comment il devrait réagir à celui-ci. Il remarque que les émotions fortes frappent non seulement le cerveau, mais aussi les entrailles, car le cœur, les intestins et le cerveau communiquent intimement via le nerf parasymphatique, qui joue un rôle crucial dans l'expression et la gestion des émotions chez l'homme et les animaux. Quand l'esprit est fortement excité, il affecte aussitôt les viscères, provoquant de nombreuses actions et réactions entre ces deux organes, considérés comme les plus importants du corps. Il sous-entend donc qu'un corps bloqué en mode survie concentre son énergie à lutter contre la menace et ne laisse aucune place à l'amour.

Il cherche à se remettre en sécurité physique d'abord et avant tout. Une fois la menace écartée et le calme revenu, le corps peut enfin réguler son état global et apaiser le système nerveux pour se reconnecter à la sécurité émotionnelle, au cœur. Darwin proposait déjà que le corps et le cœur interagissaient de manière indissociable et que l'on aurait avantage à considérer cette communication bidirectionnelle dans la science occidentale, à l'instar de l'Inde ou de la Chine où les thérapies traditionnelles étaient basées sur ce principe depuis de nombreuses années, même à cette époque.

Si on part de cette prémisse, il est donc crucial d'offrir un environnement bienveillant, chaleureux et aimant favorisant le meilleur équilibre possible afin que la physiologie puisse opérer dans un contexte de naissance.

³ LEMAY, Céline, *La mise au monde, Revisiter les savoirs*, Les Presses de l'Université de Montréal, 2017, p.68

⁴ VAN DER KOLK, Bessel, *Le corps n'oublie rien – Le cerveau, l'esprit, le corps dans la guérison du traumatisme*, Éditions Albin Michel, 2021, p.140

DONNER NAISSANCE EN MILIEU HOSPITALIER AU QUÉBEC EN 2025

CONTEXTE SOCIAL ET CULTUREL

Au Québec, la religion catholique a longtemps placé les femmes dans un rôle de second plan, les encourageant à procréer et à s'occuper du foyer familial, à subvenir aux besoins des autres et à obéir. Le patriarcat a dès lors connu une montée fulgurante, s'immisçant dans les moindres aspects de la vie quotidienne et dans la dynamique domestique. Au cours des années 50, on voyait même circuler « *The Good Wife's Guide* », ce petit guide de l'épouse parfaite publié en mai 1955 dans un magazine pour femmes, *Housekeeping Monthly*. On y dépeint un monde où la femme idéale est forcément une femme au foyer, qui passe sa journée à s'occuper des enfants, des tâches ménagères et des repas. Le moment fort de sa journée est le moment où le chef de famille rentre du travail : elle peut avoir alors l'immense bonheur de le servir et de veiller à anticiper le moindre de ses désirs. En silence, de préférence, et en souriant gentiment. C'est dire combien les besoins de la femme étaient peu considérés et à quel point celle-ci était instrumentalisée. Vers 1960, la Révolution tranquille a eu un impact majeur sur les femmes au Québec, menant à des avancées significatives grâce à l'émancipation sociale et à la naissance de mouvements féministes. Davantage de femmes (et de femmes mariées!) investissent le marché du travail, ce qui leur donne un levier économique différent au sein du nid familial. L'accès aux études supérieures se veut également plus facile, permettant aux femmes d'être plus instruites et d'accéder à des emplois moins traditionnels. Certains changements législatifs en faveur de l'émancipation des femmes prennent racine : le divorce, la contraception, certains droits civils sont modifiés, comme l'obligation d'obéissance à leur mari.

Au cours des années 70, les mouvements féministes militent pour les droits des femmes et la reconnaissance de l'égalité des sexes. Plusieurs regroupements voient le jour et provoquent de grandes réflexions au sein de l'État. Ainsi, on voit plusieurs changements opérer dans notre société : le gouvernement du Québec crée le Conseil du statut de la femme en 1973, adopte la Charte des droits et libertés qui interdit la discrimination fondée sur le sexe en 1975, et institue un Secrétariat à la condition féminine en 1978, chargé de mettre en œuvre une politique de condition féminine basée sur 306 recommandations faites par le Conseil du statut de la femme.

À partir des années 80, un nouveau code civil entre en vigueur, comportant plusieurs lois qui prônent l'égalité entre conjoints et favorisent l'émancipation des femmes. Celles-ci, plus instruites, plus indépendantes et plus confiantes, investissent tranquillement toutes les sphères de la société. Leurs droits et leurs besoins sont de plus en plus reconnus et valorisés. Depuis, on assiste à une évolution constante de la condition féminine au Québec, quoi que ce chemin soit encore pavé de défis et d'embûches et que rien ne soit jamais acquis officiellement.

À L'ÈRE DE L'HYPERMÉDICALISATION

En parallèle, la médecine connaît un développement fulgurant au XXe siècle. Les connaissances se précisent, les techniques se modernisent, les spécialités se développent. Peu à peu, la modernisation de la médecine incite à soutenir une société efficace et puissante, une société où les risques sont diminués ou encore pris en charge et où les résultats sont concluants. L'obstétrique n'y échappe pas, se développant au fil des techniques modernes et proposant toutes sortes d'alternatives pour réduire les risques de complications et de décès maternels ou périnataux, ainsi que des options pour réduire ou éliminer la douleur liée aux naissances. On tente de rassurer, de convaincre que de cette manière, les femmes et les enfants seront plus en sécurité à l'hôpital, sous la responsabilité d'un médecin formé. On en vient à croire que les enfantements naturels sont imprévisibles et qu'il vaut mieux mettre en place des paramètres et des processus pour éviter l'imprévisibilité et les complications qui peuvent en découler. Mais en fait, on sème tranquillement le doute que le corps et les femmes n'ont pas tout ce qu'il faut pour donner naissance. On crée le sentiment du médecin tout-puissant qui peut contrôler la nature et changer le cours de l'évolution de la race humaine, sauvant davantage des siens et soulageant les plus souffrants au profit de l'efficacité, du confort et des naissances « sans risques ». Au début des années 50, plus de la moitié des naissances ont encore lieu à la maison :

une décennie plus tard, presque tous les accouchements ont lieu en milieu hospitalier, témoignant de la révolution qui s'installe tranquillement au Québec. À cette époque, la majorité des accouchements sont réalisés sous anesthésie, car celle-ci est présentée comme une alternative moderne et progressiste. Il faut éviter la douleur à tout prix, elle n'est pas nécessaire.

Dans son livre « *Histoire de l'accouchement dans un Québec moderne* », Andrée Rivard dit « Puisque la nature était d'emblée conçue comme une force menaçante qu'il fallait dompter, le contrôle et l'interventionnisme médical se sont exprimés dans tous les aspects du processus physiologique de l'accouchement, mais aussi dans ses dimensions intime et sociale. C'est à travers cette volonté de réguler l'accouchement que s'est élaboré le modèle obstétrical moderne, mis en place dans les années d'après Seconde Guerre mondiale et durant la Révolution tranquille. Le schéma habituel de la naissance au Québec était alors le suivant. Dès son arrivée à l'hôpital, la femme était prise en charge par l'institution médicale. (...) Voilà établi d'entrée de jeu le rapport entre la femme enceinte et son conjoint, d'une part, et l'institution médicale d'autre part. Maître sur son territoire, la médecine prescrit, la « malade » et le père de l'enfant obéissent aux règles. ⁵ »

Au cours des années 70, on assiste à la naissance de la pratique sage-femme au Québec, alors que certaines femmes et regroupements revendiquent l'humanisation des naissances. En parallèle, la première politique en périnatalité voit le jour, en réponse à une baisse de natalité en lien avec les naissances « passives », sous anesthésie générale. Cette politique vise à assurer plus de sécurité en périnatalité, resserrant du même coup le joug de la gestion active du travail et les mesures préventives, telles que les consultations prénatales obligatoires, le dépistage systématique de certaines maladies et la prise en charge de tous les frais médicaux associés à une grossesse. Avec cette politique en périnatalité, l'État arrivera donc à élargir son champ d'action et à multiplier les interventions médicales. C'est à ce moment-là qu'on voit apparaître toutes sortes d'instruments, comme le monitoring continu pendant le travail, le matériel de réanimation, visant à mesurer des résultats concrets.

Au cours des années 80, la culture médicale prend un nouvel angle et fait monter d'un cran la dépendance des femmes enceintes: les femmes développent une mentalité technologique favorable à l'idéologie du progrès, ce qui les rend ouvertes à toutes les techniques et interventions proposées. « *Puisque les techniques sont offertes, il est illogique de ne pas les utiliser. (...) Cette mentalité découle de l'entente implicite ou explicite entre les médecins et les femmes pour que leurs efforts tendent vers le même objectif socialement sanctionné, celui d'assurer la santé et la normalité de l'enfant. (...) Cette disposition favorable à la technologie s'appuie sur la conviction commune que le comportement et le corps de la femme sont sources de problèmes pour l'enfant, l'acceptation quasi inconditionnelle par les femmes de la supériorité médicale et la faible confiance en la capacité des femmes à enfanter par elles-mêmes.* »⁶

Cette disposition favorable à la technologie, renforcée par la peur et la vulnérabilité profondément ancrées dans l'éducation, la culture et le rang social dans lequel les femmes ont été reléguées pendant plusieurs siècles, rendent les femmes vulnérables aux concepts modernes de la médecine, comme la rachianesthésie ou la péridurale, proposée d'emblée pour réduire la douleur. De plus, une nouvelle idéologie du risque gagne en popularité : on y fait la corrélation de nombreuses statistiques visant à donner un sens et à prévenir l'insécurité. Ainsi, on calcule les risques encourus par le fœtus et on classe les types de grossesses comme « plus ou moins à risque », rejetant le blâme sur les mères et créant ainsi un climat de peur accru, favorisant la dépendance des femmes au système médical.

⁵ RIVARD, Andrée, *Histoire de l'accouchement dans un Québec moderne*, Les éditions du remue-ménage, 2014, p. 108

⁶ RIVARD, Andrée, *Histoire de l'accouchement dans un Québec moderne*, Les éditions du remue-ménage, 2014, p. 231

Pendant ce temps, la pratique sage-femme s'organise, se donne des standards de pratique, un code de déontologie, une procédure de révision par les paires, etc. Le groupe Naissance-Renaissance voit également le jour, regroupant de nombreux organismes qui militent pour l'humanisation des naissances. Peu à peu, ces mouvements feront quelques gains, dont la légalisation de la pratique sage-femme en 1999.

Une nouvelle politique en périnatalité a vu le jour en 2008, faisant état d'une nouvelle vision de la périnatalité, beaucoup plus globale, humaine et inclusive. Pour la première fois, on y aborde la notion d'accouchement physiologique et on promeut la réduction des interventions obstétricales en s'appuyant sur des données probantes. Les valeurs mises de l'avant dans cette politique témoignent aussi d'une certaine évolution : humanité, précocité et sécurité, multi dimensionnalité de la parentalité et importance de l'attachement sont à l'honneur.

Le plus récent [Plan d'action en périnatalité et petite enfance 2023-2028](#)⁷ démontre une volonté de l'État de renforcer le pouvoir d'agir des familles en les soutenant pour qu'elles puissent prendre des décisions éclairées et agir pour leur bien-être. Le gouvernement semble également vouloir améliorer l'accessibilité des services et innover pour répondre aux besoins des familles. Cependant, on sent bien que le système en place depuis de nombreuses années dicte et opprime les travailleurs du milieu, ce qui se répercute sur ses usagers. Il reste donc beaucoup à faire.

Aujourd'hui, les informations sur la physiologie circulent davantage, les femmes ont un réel désir de reprendre contrôle sur leur corps, sur leur enfantement et sur le pouvoir décisionnel qui leur revient et les mouvements féministes continuent de militer en ce sens. Bien que le monde médical soit de plus en plus ouvert et informé, il reste une brèche entre les 2 écoles de pensées et un manque de formation uniforme sur la physiologie des naissances. L'hypermédicalisation des naissances persiste, malgré les nombreuses recherches scientifiques qui démontrent clairement que l'accompagnement émotionnel et le respect d'un accouchement physiologique réduit considérablement les coûts de l'état et augmente largement la satisfaction de la personne qui enfante, réduisant ainsi les risques de dépression postpartum, entre autres choses. Encore à ce jour, la majorité des personnes qui donnent naissance s'en remettent encore au système et acceptent d'être prises en charge.

La personne qui souhaite enfanter en milieu hospitalier en 2025 doit être informée des paramètres dans lesquels elle s'apprête à donner naissance et des impacts que cette décision peut avoir sur la physiologie de son enfantement pour être en mesure de faire des choix libres et éclairés et s'y préparer adéquatement. Elle doit être informée que sa posture est encore perçue comme étant marginale et qu'il se peut qu'elle frappe de la résistance, même au moment d'enfanter, au sommet de sa vulnérabilité. Elle doit être consciente qu'il reste une grande part d'éducation à faire, au profit des naissances physiologiques et du respect des naissances souveraines.

ET LE SYSTÈME NERVEUX, DANS TOUT ÇA?

Au cours du dernier siècle, les naissances se sont vues prises en charge par l'État comme s'il s'agissait de la gestion d'un projet. Le tout se résume dans la mise en place de compétences techniques, d'expertises médicales modernes. Dans le désir de réduire les risques potentiels de complications et de décès en lien avec les naissances, en mettant l'accent sur la gestion administrative des naissances, sur l'efficacité, le confort physique, la réduction des risques physiques et sur les résultats probants, on oublie d'informer, de considérer, de questionner, d'accueillir la personne dans son entièreté. On a complètement perdu confiance en la physiologie. On a oublié que le corps humain fonctionne comme un tout, que tout y est savamment orchestré et organisé et qu'il est impossible d'isoler des variables sans perturber l'écosystème naturel que le corps met en place. On traite certains aspects à la pièce, sans se soucier de l'effet domino qu'une seule petite perturbation peut entraîner sur la chaîne de commandement. Dans une logique d'efficacité,

⁷ Plan d'action en périnatalité et petite enfance 2023-2028, <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003708/>

de réduction de risques et d'obtention de résultats, on raisonne énormément, on informe sur-le-champ, on presse, on exige, on stimule. On stimule le cerveau, on stimule les contractions, on stimule la détente... mais on oublie complètement une sphère primordiale de l'être humain, celle de son bien-être émotionnel, qui a un impact direct sur la régulation du système nerveux et donc, sur la physiologie de l'enfantement.

En se souciant peu de l'état psychologique et émotionnel de la personne enceinte, on augmente l'insécurité et le stress à chaque rencontre, test, examen. Par souci de performance, on ancre le paradigme de la peur dans les salles de naissance. Enfanter est synonyme de douleur, d'impuissance, de peur. Et que fait-on ou que met-on en place pour pallier à cette peur? À peu près rien.

Sauf que l'État semble avoir oublié que dans la saine gestion d'un projet, ça prend aussi des experts en compétences humaines, des personnes qui accueillent le cœur et l'esprit. Des gens qui savent écouter, supporter, respecter, outiller, redonner confiance, empuissance.

Dans un moment d'immense vulnérabilité, la personne qui enfante ne peut plus être le gardien de sa sécurité mentale et émotive, car elle se retrouverait systématiquement dans le rôle de gestionnaire, où le néocortex est activé et nuit à la physiologie. C'est là qu'il faut agir. C'est là qu'il faut encore progresser. C'est là qu'on doit évoluer. C'est là qu'on doit éduquer. Et c'est précisément là que le.a partenaire et la doula entrent en jeu, pour prendre soin du système nerveux.

APAISER POUR MIEUX RÉGULER

Cette partie abordera des pistes d'accompagnement de la personne enceinte, de sorte à soutenir, préparer et accompagner la tête, le corps et le cœur au profit des naissances physiologiques.

LA TÊTE

IMAGERIE MENTALE ET VISUALISATION RÉALISTE OPTIMISTE

La visualisation réaliste optimiste repose sur la capacité d'une personne à se représenter mentalement un objet, une situation ou une sensation : elle impose des images à notre cerveau et permet de déclencher des réactions physiologiques assez proches de la réalité.⁸

Tout comme pour l'apprentissage d'un instrument de musique, d'une nouvelle langue ou d'un nouveau sport, les synapses doivent s'organiser, créer un nouveau réseau de connexions neuronales et libérer les neurotransmetteurs concernés pour favoriser la réalisation de l'activité ciblée. Il en va de même avec la méditation, la visualisation réaliste optimiste ou l'imagerie mentale. On trace de nouveaux chemins via la création de nouvelles synapses. Au début, cela demande plus d'efforts car le cerveau met en place un tout nouveau système de communication via le système nerveux central. Puis, plus ces canaux de communication sont empruntés régulièrement, plus la communication devient fluide, voire presque automatique.

⁸ <https://allyane.com/a-propos-allyane/>



Pour imaginer le tout, imaginons que le cerveau est comme une forêt où les arbres et l'herbe poussent librement. Si certaines personnes doivent traverser la forêt pour se rendre au travail, par exemple, ils emprunteront le chemin le plus direct pour y arriver, la traversant probablement en diagonale.

À force d'y circuler tous les jours, plusieurs fois par jour, l'herbe finira par s'abîmer et, éventuellement, on y verra un chemin de terre apparaître. Éventuellement, si de nouveaux passants venaient à traverser cette même forêt, peut-être seraient-ils tentés d'emprunter le chemin déjà tracé parmi les arbres et les hautes herbes. Il en va de même avec les synapses qui se créent pour accomplir une action dans le corps. Celles-ci, si elles sont répétées, finissent par tracer un chemin clair que le corps emprunte presque par réflexe.

Les athlètes de haut niveau utilisent beaucoup la visualisation et l'imagerie mentale comme outil de préparation mentale en vue de compétitions, comme les Jeux Olympiques, par exemple. L'objectif est de se visualiser dans un contexte le plus similaire possible à la réalité de la compétition et de s'imaginer accomplir le parcours ou l'exécution à la perfection, dans un état d'esprit où règne le calme et le bien-être. L'athlète trace ainsi son chemin mental vers les conditions idéales pour performer, entraîne également son système neural, nerveux et les réponses neurochimiques à réagir d'une certaine manière face à une situation donnée. Plus la visualisation est répétée souvent, plus le corps programme un tracé de synapses précis et ancre une certaine réponse « automatique » à cette mise en situation. On leur demande de répéter

cet entraînement mental des millions de fois avant d'arriver à performer. Le moment venu, le corps est donc entraîné ou conditionné à réagir d'une certaine manière au contexte dans lequel il se trouve et la physiologie opère pour supporter la performance.

Le plus souvent, ce sont ceux qui sont les meilleurs à la visualisation qui réussissent les meilleures performances. C'est donc un processus de neuroplasticité: emprunter ce chemin créé par les nouvelles synapses à de multiples reprises afin de paver le chemin et que le corps finisse par répondre par réflexe, par automatisme, et que le reste des processus physiologiques s'enclenchent naturellement au moment où le scénario s'active officiellement.

J'ai la profonde conviction qu'il en va de même pour le corps qui se prépare à enfanter.

La personne enceinte doit être informée, accueillie, validée, respectée, encouragée et supportée tout au long de sa grossesse pour que sa visualisation puisse se définir dans les meilleures conditions possibles et que cette dernière puisse être une pierre d'assise de sa préparation à la naissance. Cet aspect peut être déterminant sur son état d'esprit le jour de l'enfantement et sur les réactions physiologiques qui en découleront, grâce aux synapses créées et entretenues au fil de la grossesse.

L'INFORMATION AU SERVICE D'UNE MEILLEURE PRÉPARATION MENTALE

Tout comme l'athlète, la personne qui donnera naissance aura besoin de connaître les paramètres qui peuvent influencer le cours de son enfantement. Afin de paver sa préparation mentale d'éléments les plus justes et réalistes possibles, cette personne se doit d'être informée, d'avoir tous les éléments en sa possession pour faire des choix libres et éclairés sur ses souhaits de naissance, tout au long de son travail. Pour arriver à faire le vide, faire confiance à son corps et plonger dans sa naissance, la personne qui enfante doit avoir reçu les informations nécessaires en amont.

Comment la tête peut-elle être au service du corps? Comment peut-on se préparer suffisamment en amont pour que le néocortex ne s'active pas pendant l'accouchement, mais plutôt, que les synapses fassent opérer leur magie?

Tout comme l'athlète, la personne qui donnera naissance aura besoin de connaître les paramètres qui peuvent influencer le cours de son enfantement. Afin de paver sa préparation mentale d'éléments les plus justes et réalistes possibles, cette personne se doit d'être informée, d'avoir tous les éléments en sa possession pour faire des choix libres et éclairés sur ses souhaits de naissance et ce, tout au long de son travail. Pour arriver à faire le vide, à faire confiance à son corps et plonger dans sa naissance, la personne qui enfante doit avoir reçu les informations nécessaires à priori.

Comment la tête peut-elle être au service du corps? Comment peut-on se préparer suffisamment en amont pour que le néocortex ne s'active pas pendant l'accouchement, mais plutôt, que les synapses fassent opérer leur magie?

La doula peut grandement favoriser une préparation mentale positive et solide, de plusieurs manières:

1. **Synthétiser les informations par l'entremise de cours prénataux:** en rassemblant et synthétisant toutes les informations disponibles afin que l'équipe parentale puisse obtenir les connaissances nécessaires sur la physiologie de l'enfantement, mais également sur les réalités de l'accouchement en milieu hospitalier, sur les protocoles, les méthodes de soulagement pharmacologique et non-pharmacologique, etc. En étant informée, l'équipe parentale pourra également poser ses questions d'avance afin de réduire les surprises, d'apaiser ses craintes et leur système nerveux.
2. Proposer une visite du lieu de naissance pour permettre une meilleure visualisation. En ayant investi le lieu où elle donnera naissance, la personne enceinte aura une meilleure idée de l'énergie, la dynamique, des odeurs, des sons, du degré de luminosité de la place, des outils non-pharmacologiques et pharmacologiques de soulagement de la douleur qui sont disponibles, etc. Ensemble, la doula et l'équipe parentale pourront prévoir les outils/solutions pour pallier les éléments qui pourraient potentiellement perturber la bulle et stimuler le système nerveux de la personne enceinte.
3. **Proposer des outils d'information complémentaires,** tels que des ouvrages, des podcasts, des vidéos qui répondent aux besoins et aux questions de l'équipe parentale.
4. **Proposer des outils de visualisation et de renforcement positif,** tels que des dessins à colorier, des cartes d'affirmation positives, des mantras, des méditations guidées, etc. pour réguler le système nerveux tout au long de la grossesse et favoriser le bien-être, la confiance et les pensées positives un peu tous les jours, créant ainsi des synapses de bonheur.
5. **Protéger la bulle le jour de la naissance,** faire équipe avec l'équipe de soins afin de synthétiser les informations qui circulent et ainsi limiter l'activité néocorticale de la personne qui enfante. Soutenir les pensées positives et la visualisation en place pour que la magie opère!

En somme, toutes les informations reçues en amont permettront à l'équipe parentale de créer des messages positifs, de réguler et d'apaiser leur système nerveux quotidiennement afin que ce dernier soit bien préparé à la naissance.

LE CORPS

APAISER LE SYSTÈME NERVEUX PAR LE MOUVEMENT

Comme la naissance se passe d'abord et avant tout dans le corps, il est bien d'entrer en contact avec soi et son bébé avant d'enfanter. Une hypothèse populaire propose que l'activité physique augmente la sécrétion d'endorphines, ces fameux peptides auxquels sont associées les sensations de bien-être et d'euphorie qui apaisent le système nerveux. Une autre hypothèse propose que l'activité physique améliore la transmission synaptique de ces neurotransmetteurs: l'adrénaline, la noradrénaline, la dopamine et la sérotonine, etc. En d'autres mots, ces messagers chimiques au sein de notre cerveau se propagent mieux d'un neurone à l'autre grâce au mouvement.

Le mouvement permet aussi d'apprivoiser les inconforts, l'intensité des sensations tout au long de la grossesse, de trouver un chemin dans ce corps en constante évolution. Que ce soit d'apprivoiser les inconforts liés à l'étirement de certains ligaments utérins, à certains nerfs qui peuvent se sentir comprimés, à la respiration qui devient moins profonde, aux inconforts liés à la digestion ou aux tensions liées aux compensations physiques en lien avec l'abdomen qui change de forme et de taille, il est possible de soulager les sensations par le mouvement.

Que ce soit par la marche, la danse, le yoga ou encore par l'entremise de votre sport préféré, le mouvement favorise la mobilité globale du corps, favorise l'ouverture du bassin et la souplesse du périnée. Si le mouvement est pratiqué dans le respect des nouvelles limites imposées par le corps en grossesse, les bienfaits sont multiples. De plus, le mouvement sollicite davantage la respiration, ce qui permet de relâcher les tensions et d'évacuer le stress. En fait, la respiration agit sur les deux système nerveux, soit le système nerveux sympathique à l'inspiration (augmente l'adrénaline) et le système nerveux parasympathique à l'expiration, surtout si l'expiration se veut plus lente que l'inspiration (sécrétion d'endorphines, une sensation de bien-être).

De plus, le mouvement permet de s'offrir des moments de déconnexion néocorticale et d'entrer en connexion avec la kinesthésie pure : c'est à ce moment précis que le système nerveux se trouve le plus apaisé, car en inhibant certaines fonctions de votre néocortex, on permet aux hormones et aux neurotransmetteurs d'opérer au meilleur de leurs fonctions. Lorsque les 3 corps s'alignent et atteignent un état de grâce, certains neurotransmetteurs agissent à titre d'inhibiteur néocorticaux et d'autres activent la sécrétion d'hormones : c'est ainsi qu'on pourra « booster » le système nerveux de sérotonine, de dopamine, de GABA et d'endorphines, qui réduisent le stress, procurent une sensation de bien-être et favorisent détente.

Il en va de même lors de la naissance. Le mouvement permet d'apprivoiser l'intensité des contractions, régule les hormones, stabilise les neurotransmetteurs et favorise la sécrétion d'endorphines nécessaires à la modulation des sensations de naissance. Certaines postures ou exercices ont démontré leur efficacité : on pense ici aux suspensions qui allègent le diaphragme, aux mouvements penchés vers l'avant qui aident les contractions utérines et le bon positionnement de bébé, aux positions asymétriques qui favorisent une descente dans le bassin, etc. Certaines méthodes se sont développées au fil du temps pour favoriser le mouvement et la mobilité peu importe la condition dans laquelle la personne qui donne naissance se trouve (fatigue, périodurale, travail lent, plateau, arrêt de progression, etc.) : le circuit Miles, le circuit Lavonne et le Roll Over en font partie. Ces circuits se

veulent plus passifs, mais permettent au corps de se mobiliser doucement et de récupérer en même temps, favorisant le cocktail d'hormones et de neurotransmetteurs pour supporter la physiologie. Ces circuits permettent au corps de trouver son chemin tout en douceur, une vague à la fois.

GESTION ACTIVE DES SENSATIONS DE NAISSANCE À L'INSTAR DE LA MÉTHODE BONAPACE

La méthode Bonapace propose une approche de soulagement des sensations de naissance non-pharmacologique basée sur la stimulation du système nerveux, de différentes manières.

La première suggère une stimulation non-douloureuse de la zone douloureuse, afin que le message de douleur perçu et transmis du corps jusqu'aux neurones soit modulé par des sensations non-douloureuses perçues au même endroit. Le cerveau, ayant 2 messages à traiter en même temps pour une même zone donnée, réduit la perception de la douleur, la rendant plus facilement tolérable.

La deuxième méthode propose de stimuler douloureusement une autre zone que celle où la douleur est principalement perçue, afin d'activer certains neurones et d'en inhiber d'autres simultanément. On augmente donc la concentration de douleur, mais comme celle-ci est perçue à 2 endroits différents dans le corps en même temps, le système nerveux ne sait plus où donner de la tête et libère une bonne dose d'endorphines pour inhiber les sensations et ainsi s'apaiser. Il s'agit d'un fort analgésique naturel. Les principales techniques qui font partie de ce mécanisme sont l'acupression, l'acupuncture, l'application de glace et l'injection d'eau stérile.

Finalement, la méthode Bonapace prône également le contrôle du système nerveux par la pensée et le mental, mais également par le soutien physique et émotionnel, soulignant les bienfaits d'un accompagnement tête-cœur-corps dans la régulation du système nerveux,

LE COEUR

TENIR L'ESPACE

L'enfantement nécessite un abandon, un lâcher prise et une ouverture sans pareil. Pour y arriver, la personne qui donne naissance doit se sentir en sécurité, supportée. Pensez un instant à faire un saut en bungee...sans harnais ni corde élastique pour vous retenir. Bien évidemment, personne n'oserait sauter dans ces conditions! Il en va de même pour le corps qui enfante. Le partenaire, la doula, les connaissances, la préparation mentale, mais aussi l'environnement agissent comme le harnais et la corde élastique, à titre de filet de sécurité qui permet d'oser se lancer dans le vide.

Michel Odent compare la prière à l'accouchement. On fait ici référence à la prière universelle, peu importe les valeurs, les croyances, la culture. La prière répond à un besoin de transcendance, de s'enraciner profondément et de réduire l'activité néocorticale pour accéder à une autre réalité que la réalité « espace-temps » connue par l'humain. La prière (ou la méditation) est un retour à notre condition de mammifère, là où l'activité néocorticale est moindre. Pour y arriver, l'humain a besoin d'un lieu qui préconise l'intimité, la sécurité, la déconnexion du cerveau du mode « réflexion néocorticale ». Un lieu où les lumières sont souvent tamisées, où les bruits sont réduits, où on préconise la paix et le respect. Un lieu où les stimuli externes ne sont

souvent pas les bienvenus. Un lieu où le système nerveux n'est pas inutilement activé par les 5 sens, où il s'apaise naturellement, où il se sent en confiance. Un lieu où il est plus facile de plonger en soi, de faire le vide.

Il en va de même pour la naissance.

Afin que la personne qui donne naissance puisse se sentir en sécurité, quelqu'un doit "tenir l'espace", c'est-à-dire:

- favoriser un environnement calme et intime, entouré d'amour, de respect et de bienveillance (la fameuse bulle!);
- assurer le confort, la sécurité et la sécurité physique et mentale;
- filtrer les interventions néocorticales, agir à titre de courroie de transmission des communications;
- favoriser l'intuition, encourager l'instinct;
- protéger, veiller, entourer, supporter la personne qui enfante.

Dans un monde où la médicalisation des naissances est en constante croissance, le rôle de la doula prend tout son sens. Dans un environnement où les stimuli règnent sur la quiétude, le système nerveux est nécessairement activé et contrevient au sentiment de sécurité.

LE RÔLE DE LA DOULA DANS UNE RELATION D'AIDE AXÉE SUR L'EMPUISANCEMENT ET LA (RE)PRISE DE CONTRÔLE POSITIVE SUR SON RÉCIT DE NAISSANCE

Il est bien connu que l'entourage est l'un des facteurs majeurs dans le sentiment de sécurité et ce, peu importe l'âge, le sexe ou l'origine de la personne concernée. L'humain a besoin d'être vu, entendu, validé pour s'épanouir et se développer. Un cœur bien entouré se sent apaisé, tout comme le système nerveux, et permet au corps de faire le vide et d'ouvrir.

Dans un filet de sécurité offert par le partenaire et la doula, c'est plus facile de plonger, de lâcher prise, de s'abandonner. Ce filet de sécurité peut se tisser de différentes façons:

- dans la relation de confiance qui se crée au fil des rencontres prénatales;
- à travers une écoute empathique et bienveillante;
- en validant le ressenti, les questionnements et les différents passages psychiques que l'équipe parentale peut traverser;
- en remettant la personne qui enfante au centre de son histoire, la positionnant comme acteur.trice principal.e de son expérience;
- en supportant physiquement et mentalement la personne le jour de la naissance, pour l'aider à composer avec l'intensité des sensations;
- en rappelant certains points de repère que la personne s'est construite au cours de sa préparation, en lui permettant de s'y accrocher à nouveau pour que la physiologie s'active (synapses mis en place par la visualisation)

Lorsque le système nerveux se sent apaisé, on peut accéder à la vulnérabilité. Dans ce moment de grande vulnérabilité, il est important de se sentir en confiance, supporté. La doula et l'entourage sont là pour créer un sentiment de puissance malgré la vulnérabilité, pour remettre la personne au centre de son histoire, la valider, l'encourager à repousser ses propres limites, l'encourager à prendre confiance en sa puissance. En écoutant, validant, accueillant, on peut rassurer, guider, guérir, empuissancer. C'est seulement à ce moment que la personne qui donne naissance peut laisser tomber les masques sociaux et accéder à sa propre vulnérabilité, pour transcender la douleur en ayant suffisamment confiance que les deux forces internes qui mènent une lutte des plus intense sont là pour la guider et, malgré tout, laisser son corps ouvrir jusqu'à la grande rencontre avec la chair de sa chair. Lorsque le cœur se sent en sécurité, c'est à ce moment précis qu'il peut fleurir, s'épanouir et s'abandonner. C'est à ce moment que le cerveau rend les armes et que le corps plonge dans la magie de la physiologie.

« Ne serait-ce qu'au sens figuré, prier, c'est s'incliner. De la même façon, pendant la mise au monde d'un bébé, une femme doit jeter les masques et cesser d'être une personne. Dans l'intimité et avec beaucoup d'humilité, la femme doit accepter sa condition de mammifère. Elle éprouve le besoin de s'incliner... »⁹



Figure 4 - Rebekah Vos, Unsplash (Image libre de droits)

⁹ ODENT, Michel, *L'amour scientifique – Les fondements biologiques de l'amour*, Éditions Le Hêtre Myriadis, 2001, p.137

CONCLUSION

En somme, la régulation du système nerveux peut faire une énorme différence pendant la grossesse, l'enfantement et la période postpartum. Lorsqu'on prend soin de la tête, du corps et du cœur, on apaise le système nerveux et favorise la sécrétion de neurotransmetteurs et d'hormones de façon équilibrée, rendant les fonctions physiologiques optimales. Avec les outils proposés et un support adéquat, on permet à la personne enceinte d'être suffisamment informée pour prendre des décisions éclairées, d'être suffisamment libre pour bouger de sorte à se soulager et de se sentir suffisamment supportée et en sécurité pour s'abandonner et plonger pleinement en elle, pour puiser dans ses ressources. Un système nerveux apaisé permet donc à la personne enceinte d'être en contrôle de son récit de grossesse et de naissance, de se sentir en puissance et d'enfanter de façon humaine et souveraine. Et les naissances souveraines ont des répercussions sur les 3 corps, à leur tour, car la satisfaction d'avoir pu donner naissance dans un contexte respectueux du corps, de l'esprit et du cœur renvoie un message positif extrêmement puissant au système nerveux : c'est ainsi que se boucle la boucle de la magie physiologique.

Cette modulation du système nerveux a nécessairement des répercussions importantes sur le 4e trimestre et la période postpartum : lorsque l'activité néocorticale est à son plus faible et que le cocktail neuronal et hormonal est à son meilleur, toutes les dispositions favorables à l'allaitement et à la création du lien d'attachement sont disponibles. L'ocytocine, alimentée pendant la grossesse et à son paroxysme lors de la naissance, permet à la personne qui vient de donner naissance de développer le lien d'attachement et de favoriser une récupération physique optimale. De plus, la prolactine, hormone du maternage et de la lactation, se déploie également en grande quantité dans ce contexte favorable. Et pour y arriver, il faut continuer de protéger la bulle en soutenant l'intimité, la liberté et la créativité de la personne ayant donné naissance, afin de la placer dans un contexte où le stress est moindre, où le support est adéquat et suffisant pour que le corps poursuive son travail exceptionnel.

C'est pourquoi je souligne la pertinence de la doula ou de toute forme d'accompagnement digne de ce nom en 2025. Malgré une meilleure connaissance de la physiologie des naissances et du désir de les humaniser davantage, le Québec est toujours dans un contexte socioculturel où les contraintes imposées par le système médical favorisent l'interventionnisme et l'hypermédicalisation des naissances. Un certain décalage entre la vision et la réalité persiste, malgré la bonne volonté de tous. La peur est toujours insidieuse. Ainsi, il est doublement important que l'équipe parentale puissent obtenir le soutien de personnes de confiance, d'une ou des personnes choisies pour prendre soin d'eux, pour les informer de façon objective, sans pression induite, pour protéger leur intimité, faire respecter leurs choix dans un moment de grande vulnérabilité, pour favoriser la régulation du système nerveux et combler le gap existant.

Selon une étude¹⁰, la présence d'une doula lors du travail et de l'accouchement permettrait un accouchement « plus facile », l'abaissement du taux de césarienne de 50%, la diminution de la durée du travail de 25%, la diminution de l'utilisation d'une péridurale de 60%, la diminution d'utilisation d'ocytociques de 40% et l'utilisation des forceps de 30%. Tout ça, au profit de naissances physiologiques souveraines. Tout ça, au profit d'un système nerveux régulé qui augmente la satisfaction des personnes qui enfantent. Tout ça, au profit des familles qui ont de meilleures chances de vivre une période post-partum plus sereine et une petite enfance plus douce. Tout ça, pour un bien-être « tête-cœur-corps » qui peut avoir des répercussions positives pour la vie, pour le bénéfice de tous et d'une société plus en santé, plus libre...

¹⁰ MARSHALL H. Klaus, John H. Kennell, Phyllis H. Klaus, *The Doula Book: How A Trained Labor Companion Can Help You Have a Shorter, Easier, and Healthier Birth*. Perseus Press, 2002, Chapitre V

QU'EST-CE QUE CETTE RÉFLEXION APPORTE À VOTRE PRATIQUE D'ACCOMPAGNANTE?

Ce travail de recherche m'a permis de développer une conscience plus globale de l'humain et de sa physiologie, au-delà de la naissance à proprement parler. Il m'a aussi permis de mieux comprendre la dynamique qui se vit dans le monde des naissances, particulièrement en milieux hospitaliers. Il a renforcé mon désir d'accompagner les 3 corps, de façon indissociée et indissociable! J'ai toujours cru que « tout est dans tout », qu'on ne peut penser trouver la solution à une blessure ou à un déséquilibre en traitant la chose « à la pièce » : j'ai la profonde conviction que le corps humain est complexe, ce qui le distingue de ses homologues mammifères, et qu'il faut l'aborder ainsi pour mieux le comprendre. En rédigeant ce texte, j'ai trouvé extrêmement difficile de circonscrire le sujet, car plus je cherchais, plus je trouvais des informations pertinentes qui permettaient de soutenir mon propos et de mieux comprendre pourquoi l'accompagnement tête-cœur-corps est essentiel. C'était comme une toile d'araignée : plus je fouillais, plus je trouvais des pistes intéressantes, entremêlées les unes aux autres, indissociables. Il m'a fallu faire des choix difficiles, tout en tentant de ne pas mettre la hache dans l'essence de ce que je souhaitais démontrer.

Au fil de ma rédaction, j'ai pu constater que j'ai une tonne d'outils dans mon baluchon pour agir à titre de catalyseur le jour de la naissance afin de limiter les interactions néocorticales entre l'équipe de soins et la personne qui enfante, pour protéger les pensées positives et favoriser une naissance physiologique. J'en ai choisi quelques-unes dans le cadre de ce travail, mais j'aurais pu en nommer bien d'autres, comme la méditation guidée que j'ai enregistrée, inspirée du texte d'Isabelle Brabant intitulé « *L'accouchement vu de l'intérieur* », et les cours de danse prénatale que j'ai mis sur pied pour entrer en contact avec soi et bébé et préparer le corps à la naissance. J'encourage aussi les femmes à se projeter dans leur récit de naissance réaliste optimiste, en contrôle et en puissance, à le rédiger pour ensuite enregistrer leur voix et s'écouter à quelques reprises avant le jour J, afin de créer de nouvelles synapses et tracer un chemin mental positif où la physiologie est stimulée et exercée en amont de la naissance. Ces outils et pistes d'intervention font partie de mon offre de service, de ce que je peux offrir concrètement aux parents, dépendamment de leurs besoins exprimés.

Cela me pousse également à vouloir poursuivre ma formation continue et garnir mon baluchon : j'ai récemment entamé la formation dédiée aux professionnels en périnatalité offerte par la Méthode Bonapace et je compte bien poursuivre ma formation continue avec la formation Rebozo et quelques outils en hypnose/autohypnose pour soutenir ma démarche d'accompagnement global du système nerveux.

Finalement, ce travail m'a permis de revisiter ma posture d'accompagnante sous l'œil de la curiosité. Je crois qu'en plus du respect, de l'écoute active et sans jugement et de l'humilité qui sont nécessaire pour être dans une posture d'accompagnement, il ne faut rien prendre pour acquis, toujours questionner, réfléchir et tenter de comprendre la situation dans sa globalité, avec curiosité. Il faut aussi se connecter à l'instinct, cet espace entre la tête, le cœur et le corps qui vibre et nous indique bien des réponses, lorsqu'on s'y penche. Cet espace qui, lorsque les 3 corps sont alignés, nous permet de nous connecter sincèrement à la personne devant nous et à lui offrir un réel soutien, à la hauteur de ses souhaits et ses besoins, sans jugement ni besoin de « comprendre ». Je crois qu'avec suffisamment de curiosité, on peut honorer, prendre tout le temps nécessaire et s'ouvrir suffisamment pour supporter et soutenir à sa juste valeur. Mais pour pouvoir adopter cette posture, on doit d'abord savoir prendre soin de notre propre système nerveux pour emmagasiner suffisamment de calme, de confiance et d'ouverture pour embrasser pleinement la cause d'une personne qu'on accompagne. Et c'est précisément là qu'une fois de plus, tout est dans tout...!

RÉFÉRENCES

Livres

- BAYOT, Ingrid, *Le quatrième trimestre de la grossesse*, Éditions Érès, collection 1001 BB, 2018, 280 p.
- BONAPACE, Julie, *Accoucher sans stress avec la Méthode Bonapace*, Les éditions de l'Homme, 2013, 206 p.
- BRABANT, Isabelle, *Une naissance heureuse*, Éditions Fides, 2013, 576 p.
- CESBRON, Paul et KNIBIEHLER, Yvonne, *La Naissance en Occident*, Éditions Albin Michel, collection « La cause des bébés », 2004, 360 p.
- DARWIN, Charles, « *L'expression des émotions chez l'homme et les animaux* », Éditions H. CHAMPION, 1872, 672 p.
- LEMAY, Céline, *La mise au monde, Revisiter les savoirs*, Les Presses de l'Université de Montréal, 2017, 206 p.
- MARSHALL H. Klaus, John H. Kennell, Phyllis H. Klaus, *The Doula Book: How A Trained Labor Companion Can Help You Have a Shorter, Easier, and Healthier Birth*. Perseus Press, 2002, Chapitre V
- ODENT, Michel, *L'amour scientifié – Les fondements biologiques de l'amour*, Éditions Le Hêtre Myriadis, 2001, 182 p.
- RIVARD, Andrée, *Histoire de l'accouchement dans un Québec moderne*, Les éditions du remue-ménage, 2014, 448 p.
- VAN DER KOLK, Bessel, *Le corps n'oublie rien – Le cerveau, l'esprit, le corps dans la guérison du traumatisme*, Éditions Albin Michel, 2021, 735 p.

Podcast

- Nature Authentik, Épisode 25 : « *Comment enfanter physiologiquement à l'hôpital avec Dre Malika Morisset-Bonapace* », Juin 2025, <https://open.spotify.com/episode/1v234nqd9t56D1uSowa82I?si=CumPOmweR0mE7O1HI33vHw>

Vidéo

- The Science and Cocktails Foundation, *Mapping The Brain Synapse By Synapse To Explore The Mind with Jeff Lichtman*, 2023, <https://www.youtube.com/watch?v=9EpgAccUG-A>
- Philippe Crevoisier, *Neurotransmetteurs et hormones*, <https://www.youtube.com/watch?v=W6epWknLeEc>

Sites internet

- Akshitha Mamidi, *Naviguer dans le paysage biologique : le rôle des hormones, de la génétique et des neurotransmetteurs dans la dépression post-partum*, <https://fr.postpartum.net/navigating-the-biological-landscape-the-role-of-hormones-genetics-and-neurotransmitters-in-postpartum-depression/>

- Alberto Bacci, *Autapses inhibitrices, modulateurs de l'activité des réseaux de neurones corticaux*, <https://institutducerveau.org/actualites/autapses-inhibitrices-modulateurs-lactivite-reseaux-neurones-corticaux>
- Allô prof, *Le neurone et l'influx nerveux*, <https://www.alloprof.qc.ca/fr/eleves/bv/sciences/le-neurone-et-l-influx-nerveux-s1286>
- Ask The Scientists, *Sept neurotransmetteurs qui participent à la communication entre le cerveau et l'organisme*, <https://askthescientists.com/fr/neurotransmitters/>
- Bruno Dubuc, Yvon D. Ranger, *Le cerveau à tous les niveaux, Du Big Bang à la conscience sociale*, https://lecerveau.mcgill.ca/flash/i/i_01/i_01_m/i_01_m_ana/i_01_m_ana.html
- Dar SA, Ramakrishna K, Shekhawat YS. *Impact of positive thinking on synapses*. Prog Brain Res. 2025;293:17-40. doi: 10.1016/bs.pbr.2025.03.005. Epub 2025 Mar 29. PMID: 40441781. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40441781/>
- Dr. A. D'Oro, *Le secret d'un cerveau heureux ; équilibrer ses neurotransmetteurs!* (2022), <https://www.lanutrition-sante.ch/equilibrer-ses-neurotransmetteurs-le-secret-dun-cerveau-heureux/>
- Élodie Fino, *Les connexions neuronales en pleine lumière : L'organisation des réseaux inhibiteurs dans le néocortex*, https://www.medecinesciences.org/en/articles/medsci/full_html/2012/03/medsci2012283p242/medsci2012283p242.html
- Hindley N, Sanchez Avila A, Henstridge C. *Bringing synapses into focus: Recent advances in synaptic imaging and mass-spectrometry for studying synaptopathy*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10050382/>
- Institut du Cerveau, Lexique : *Neurotransmetteur*, <https://institutducerveau.org/lexique/neurotransmetteur>
- Josiane Gauthier, kinésiologue, M. Sc. sciences de l'activité physique, *Comment l'activité physique prend-elle soin de votre santé mentale?*, 2020, <https://www.usherbrooke.ca/actualites/nouvelles/sante/details/42741/>
- Kathleen Couillard, *De l'humeur à la production de lait*, <https://www.sciencepresse.qc.ca/opinions/kcouillard/2014/06/19/humeur-production-lait>
- La méthode de reprogrammation neuromotrice Allyane, <https://allyane.com/a-propos-allyane/>
- La santé mentale au quotidien : une ressource pour la salle de classe, *Gestion du stress et adaptation - L'imagerie mentale dirigée*, <https://smho-smso.ca/emhc/gestion-du-stress-et-adaptation/limagerie-mentale-dirigee/>
- Le système nerveux autonome, *Système nerveux : des capacités insoupçonnées*, <https://laviechiropratique.com/systeme-nerveux-des-capacites-insoupconnees/>
- Nathalie Rondeau, *Visualisation positive et projection mentale*, <https://mouvementsmq.ca/blogue/visualisation-positive-et-projection-mentale/>
- Nos pensées, *Différences entre hormones et neurotransmetteurs*, https://nospensees.fr/differences-entre-hormones-et-neurotransmetteurs/#google_vignette

- Pan, R., C., M., *L'ocytocine : hormone de l'amour, de la confiance et du lien conjugal et social*, Rev Med Suisse, 2012/333 (Vol.8), p. 627–630. <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2012/revue-medicale-suisse-333/l-ocytocine-hormone-de-l-amour-de-la-confiance-et-du-lien-conjugal-et-social>
- Pritschet, L., Taylor, C.M., Cossio, D. et al. *Neuroanatomical changes observed over the course of a human pregnancy*. Nat Neurosci 27, 2253–2260 (2024). <https://doi.org/10.1038/s41593-024-01741-0>
- Purves D, Augustine GJ, Fitzpatrick D, et al., editors. Neuroscience. 2nd edition. Sunderland (MA): Sinauer Associates; 2001. *What Defines a Neurotransmitter?* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK10957/#:~:text=For%20example%2C%20vasopressin%20and%20oxytocin,as%20both%20hormones%20and%20neurotransmitters>
- Rebecca Alexander, Oriana R. Aragón, Jamila Bookwala, Nicolas Cherbuin, Justine M. Gatt, Ian J. Kahrilas, Niklas Kästner, Alistair Lawrence, Leroy Lowe, Robert G. Morrison, Sven C. Mueller, Robin Nusslock, Christos Papadelis, Kelly L. Polnaszek, S. Helene Richter, Rebecca L. Siltan, Charis Styliadis, *The neuroscience of positive emotions and affect: Implications for cultivating happiness and wellbeing*, Neuroscience & Biobehavioral Reviews, Volume 121, 2021, Pages 220-249, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763420306801>
- Rémi Côté, *Visualisation et imagerie mentale*, <https://hypnose-clinique.ca/visualisation-imagerie-mentale/>
- Sclérose en plaque – Ensemble, *Mieux comprendre le système nerveux central*, <https://www.sep-ensemble.fr/la-sep-c-est-quoi/comprendre-systeme-nerveux-central>