

Mémoire, empreinte de naissance

Il y a quelques années, j'ai pris conscience de l'importance de l'instant de la naissance, le moment de l'empreinte de la naissance, ce moment particulier et commun à toutes et tous, ce moment charnière fortement physique et émotionnel, lors d'une conférence sur la régulation émotionnelle (TIPI : Technique d'identification des peurs inconscientes).

D'où peuvent provenir ces peurs, ces réactions disproportionnées que notre corps, notre mental met en place (phobies, peurs inconsidérées, TOC, blocages...).

Il y a un endroit, au moins, où l'on peut en signifier l'origine, c'est au moment de la naissance.

Comment et pourquoi le bébé se prépare ou non, Comment et pourquoi le bébé s'engage ou non, comment et pourquoi le passage va se faire d'une manière unique pour chacun (rapidement ou non, avec beaucoup d'échange avec la maman, l'entourage ou non) avec toutes ces subtilités du ressenti, ces souffrances, cette bataille qui ont laissé des traces corporelles et émotionnelles.

Notre vie future a été impactée par ce moment de même que celle de nos parents, grands- parents et le sera pour le petit être à venir. Pour moi, en avoir conscience m'a permis de reconsidérer certaines de mes réactions et ma réflexion est aussi : si on pouvait essayer d'anticiper ce moment-là, de le choyer, nous pourrions alléger certaines de nos sensibilités futures surtout si elles sont désagréables, voire plus.

Des thérapeutes, scientifiques universitaires, pédagogue, psychologues ont abordé ce sujet, soit par les rencontres et témoignages répétés de personnes qu'ils accompagnaient, soit par l'étude physiologique de notre système nerveux et certains ont proposé des techniques comme l'hypnose, l'introspection émotionnelle (Tipi), l'EMDR (eye movement desensitization and reprocessing).



Première rencontre avec les parents

Voici des extraits de la Charte de l'association Doulas de France que je présente en entier aux parents dès la première rencontre :

« Nous, les doulas, accompagnantes autour de la naissance, sommes convaincues que les parents savent ce qui est juste pour eux, pour la naissance de leur enfant.

Nous ne prodiguons pas de conseils : pour que les parents fassent leurs choix et puissent prendre leurs décisions, et s'ils en ont la demande, nous les aidons à accéder par eux-mêmes aux informations qui leur sont nécessaires (basées quand cela est possible sur la recherche scientifique). La doula ne précède pas la demande des parents, ni même n'oriente les décisions ou projets des parents dans quelque sens que ce soit.

La doula n'est pas un coach de la naissance qui va dire ce que les femmes, les parents doivent faire ou ne pas faire. Elle garde, tout au long de l'accompagnement, la neutralité la plus stricte, et n'influence aucunement le choix des parents selon ses convictions personnelles.

Notre accompagnement des familles se situe sur les plans émotionnel, affectif, physique et pratique.

Notre accompagnement est complémentaire de celui de la sage-femme et/ou du médecin et non médical.

Nous soutenons le travail des sages-femmes, dans le respect réciproque de nos compétences. Nous travaillons à créer un lien entre tous les intervenants médicaux et sociaux.

Chacune d'entre nous exerce selon sa sensibilité, ses statuts, ses limites. Il n'y a pas un modèle unique de doula, mais des femmes qui s'engagent, chacune à leur manière, auprès d'autres femmes, auprès de couples, autour d'une conviction profonde que la grossesse, la naissance et les premiers temps avec le nouveau-né sont des moments fondateurs, privilégiés mais parfois déstabilisants et subtils.

Lors du premier contact avec les futurs parents, la future maman, il est essentiel pour moi de situer le cadre dans lequel je vais les accompagner. D'ailleurs, les parents posent la question : En quoi constitue cet accompagnement, comment vous intervenez différemment de la sage-femme ?

Et en retour je questionne également : Pourquoi font-ils appel à une doula, quels sont leurs besoins essentiels, qu'attendent-ils de ma présence ?

Je leur explique que ce sont eux et eux seuls qui conduisent, qui construisent les étapes vers leur devenir de parents et à travers leurs questionnements, leurs ressentis, leurs peurs exprimées de l'inconnu et de « ce qui ne se passe pas comme prévu », ils cheminent au plus profond d'eux-mêmes pour être plus confiants, moins « stressés » et nous cheminons de concert dans l'écoute, pour ma part, et dans

L'expression des émotions et du subtil et du lien qui se crée, jour après jour avec le petit être.

Grossesse, accouchement : mes droits, mes choix

Voici un extrait de la présentation sur mon site du métier de doula, tel que je l'envisage :

« Avec BIENVEILLANCE, je vous accompagne pour construire et constituer votre projet de naissance, vous avez à puiser dans votre confiance et faire vos propres choix. La femme a les capacités, a la possibilité de choisir. Elle est à sa place au centre de l'accouchement et, en lien intime avec elle, l'enfant à venir est au centre de sa naissance."

Il y a un terme important dans cet extrait, c'est le mot **choix** et un autre qui y est associé **confiance en soi**.

Il existe, pour vous guider pendant la grossesse, pour préparer le projet de naissance et pendant la durée de l'accouchement, un guide "**Accouchement : mes droits, mes choix**" édité par la Fondation des femmes et que vous pouvez retrouver sur le site : fondationdesfemmes.org

Ce guide vous indique que vous avez droit à une information médicale éclairée : les professionnels de santé ont l'obligation de vous expliquer précisément l'ensemble des actes qu'ils proposent de pratiquer. L'information doit être loyale, claire et appropriée. Vous avez le droit de les accepter ou les refuser.

Ce guide vous informe également sur le consentement, légalement aucun acte médical ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. *Article L1111-4 du code de la santé publique.*

C'est vous qui décidez, qui choisissez les professionnels de santé qui vous suivront, les examens médicaux qui vous importent, le lieu de votre accouchement, les actes pratiqués le jour de votre accouchement, le moment où vous quitterez la maternité si c'est votre choix de lieu d'accouchement.

La Fondation des femmes n'entend promouvoir aucun choix de suivi ou accouchement. Ce guide ne contient aucune recommandation d'ordre médical, il est à visée d'information juridique et vous pouvez compléter ces informations auprès de chaque institution (Haute autorité de santé, OMS, Collège national des Gynécologues, Collège national des sage femmes...)

Pour faire valoir vos droits et définir ainsi vos choix en toute connaissance de cause, vous avez à prendre la parole, à questionner, à demander pourquoi, dans quel but. Les professionnels de santé doivent vous expliquer leurs gestes, leurs prescriptions, pourquoi tel examen est à effectuer ...

Je vous propose de consulter ce guide très complet et nous pourrons ensuite en discuter ensemble car c'est à vous et vous seul(e)s de décider quelles voies vous conviennent le mieux.

Le placenta : cet organe éphémère



En latin, le placenta signifie galette, gâteau, en grec : plat.

On imagine alors cette galette, organe aux multiples fonctions collé à la paroi utérine, cocréé avec l'apport des chromosomes paternels dans l'œuf fécondé.

Ses fonctions : nutritive, respiratoire, excrétrice, filtre, endocrine, immunitaire, immunologique, zone de transition sanguine mère-fœtus, active au moment de la naissance donnent un aperçu du caractère physiologique essentiel de son existence.

Pour écrire ce qui suit, j'ai écouté un podcast qui m'a beaucoup inspiré et que je vous recommande : Des dogons aux campagnes françaises : Rituels et croyances autour du placenta (Les nuits de France Culture).

Le placenta est relié au fœtus par le cordon ombilical, compagnon des profondeurs, interface entre la mère et le liquide amniotique. Ici les rites sont liés à la terre (mère) et à l'eau (liquide amniotique).

Il est évoqué que lors de la naissance, il y a séparation de fait entre le bébé et le placenta qui nourrit et protège et que cette fusion préalable peut avoir une symbolique forte dans certaines civilisations et au cours de l'histoire.

Chez les dogons : le placenta est considéré comme le jumeau du bébé (placenta double et unique : représentation de la création de l'Univers).

Les 2 éléments qui surgissent à la naissance de l'être humain, l'enfant et son placenta préfigurent cette double représentation et concerne ce qui se passe biologiquement au moment de la conception du fœtus c'est à dire une division entre l'enveloppe, le nid de l'enfant et le placenta lui-même, la galette.

Le placenta est considéré comme immortel, jamais impur et toujours vivant. Tant que la mère n'a pas expulsé le placenta, on n'annonce pas la naissance de l'enfant. Le cordon est coupé après expulsion du placenta (ce qui n'est pas le cas chez nous sauf exception).

A la fois le placenta et le cordon coupé sont mis dans une poterie dans la terre, près de l'eau de la mare, à cet endroit la femme viendra faire ses ablutions et laver le bébé sur une pierre. La poterie finit par se casser ainsi le placenta sera toujours vivant. La lignée totémique exprime le fait que le dogon est membre d'un groupe lié au placenta et ce groupe est plus large que la famille. La gémellité est une représentation essentielle du bébé et du placenta chez les dogons.

Les 1000 premiers jours - Là où tout commence



Une doula est un soutien multiple dans le parcours avec les futurs parents, elle peut donner des informations lorsque celles-ci sont demandées, souhaitées, sollicitées par les futurs parents afin que ceux-ci puissent faire leurs propres choix, elle s'appuie elle-même sur un réseau multidisciplinaire qui lui permet aussi d'élargir ses propres connaissances, de les enrichir.

C'est dans cette perspective que je souhaite vous informer sur **la commission des 1000 premiers jours** et de son rapport paru en Septembre 2020. Que sont les 1000 premiers jours ? C'est la période qui va du 4ème mois de la grossesse jusqu'au 3 ans de l'enfant et symboliquement cette période peut être étendue avant même la conception de l'enfant jusqu'à 5-6 ans.

Cette commission a réuni 18 expert(e)s spécialisé(e)s tels que neuropsychologues, gynéco-obstétricien(ne)s, psychothérapeutes, pédopsychiatres, EJE, pédiatres, médecins généralistes, professeurs universitaires en psychologie du développement, spécialiste de l'enfant adopté, psychologues, sages-femmes, conseillère en éducation, généticiens sous la direction de Boris Cyrulnik (Neuropsychiatre) qui a alerté sur les conséquences d'une prise en charge trop dispersée et/ou peu engagée des difficultés (sociales, comportementales, hygiène de vie, environnement...) pouvant apparaître ou s'aggraver pendant la grossesse, de l'importance des interactions multiples du nouveau-né avec ses parents et son entourage proche pour son développement cognitif et affectif, de la détection précoce des difficultés cognitives et physiques du bébé, de la faible proportion de femmes qui allaitent, de l'accompagnement quasi-inexistant des femmes en post partum qui sont en dépression ou burn out, du manque de suivi à la maison, de la détection de violences conjugales ou familiales, du manque d'informations ou des difficultés à trouver l'information concernant toutes les étapes de la parentalité, de l'importance de la prise en compte du temps qualitatif et quantitatif qu'il faudrait proposer aux deux parents pendant les congés maternité, paternité, parental qui en France sont trop courts et mal séquencés, du manque de coordination de toutes les structures existantes (PMI, crèches, Centres d'action médico-social précoce, Centre médico-psychologique, Ecoles) et les professionnels qui suivent et accompagnent déjà les futurs parents et enfants dans leur cheminement.

Il est question aussi de faire progresser les formations, les qualifications et les rémunérations des professionnels trop peu valorisés dans le domaine de la petite enfance, de développer la recherche, les observations et évaluations au long cours quasi-inexistantes en France et de s'appuyer sur des travaux et données collectées dans d'autres pays et qui apportent des solutions pertinentes et des évolutions nécessaires.

Le rapport de la commission souhaite mettre en avant un discours de santé cohérent avec :

- La mise en place d'un entretien prénatal précoce auprès d'un professionnel de santé qui serait un référent durant les 1000 premiers jours :

« Tout concorde aujourd'hui à affirmer qu'une meilleure prise en compte de la dimension psychologique et émotionnelle, de l'environnement social ainsi qu'un soutien précoce et de qualité à la parentalité dès le plus jeune âge, constituent des facteurs de prévention de la dépression du post-partum, des troubles de la relation parents/enfants. »

- La création de Maisons des 1000 jours ouvertes à tous :

Lieux de culture ouverts à tous, conviviaux et structurés autour d'espaces culturels et autant que possible avec jardin.

Lieux d'information, où les connaissances les plus récentes sur le développement de l'enfant seraient accessibles sur divers supports (panneaux à thèmes, courtes vidéos d'information partageables entre parents et professionnels) d'information ouvertes à tous.