

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 105 (2007)

Heft: 7-8

Artikel: Avenir de la sage-femme : "déshumanisons" la naissance

Autor: Odent, Michel

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950008>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 13.02.2026

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

EDITORIAL

Cette année, le thème du congrès des sages-femmes à Olten était: «Accoucher aujourd'hui – un Lifestyle Event?» Un thème qui a rencontré un franc succès: 550 inscriptions et au final, parce qu'on ne pouvait accueillir tant de monde, 460 participantes.



Quand on pense que le nombre d'enfants par couple suisse est autour de 1,4 – ce que veut dire que beaucoup de couples n'ont qu'un enfant – c'est vraiment un Lifestyle Event d'en «faire» un! Dans notre société moderne, on construit tout d'abord sa carrière et la femme – ou le couple – pense à l'enfant relativement tard, souvent au-delà de la trentaine. En plus, le couple a envie de continuer d'avoir une qualité de vie élevée et de ne pas faire trop de sacrifices pour des enfants. Alors, on se décide pour un. Après, on doit se décider pour le mode d'accouchement, qui est souvent une césarienne de convenance parce que la femme a peur pour son périnée et son image corporelle. Et c'est tellement plus agréable de pouvoir choisir la date de la naissance. Ma description est peut être un peu caricaturale mais néanmoins pas très éloignée de la réalité. Mais, aujourd'hui, il y a aussi la tendance contraire. Des sages-femmes et des femmes s'investissent beaucoup pour un accouchement naturel, c'est-à-dire pour l'absence d'un surplus de technique obstétricale. Les maisons de naissance avec des accouchements ambulatoires et des accouchements à domicile augmentent en nombre. Même chez des sages-femmes hospitalières, on voit un certain ras-le-bol de la médicalisation de l'accouchement. Car l'accouchement est avant tout une affaire naturelle. Et faire moins, c'est souvent un «plus». Comme dit Michel Odent, la femme qui accouche «a tendance à se couper du monde comme si elle partait sur une autre planète». Alors, accompagnons-la avec une présence discrète, calme, pleine de patience et d'empathie et, si possible, avec le moins possible de technologie. Moi, je suis contre l'accouchement comme «Lifestyle Event». Il y a déjà tellement de choses artificielles et techniques dans ce monde, laissons à l'accouchement son côté naturel !

Barbara Jeanrichard

Barbara Jeanrichard

Avenir de la sage-femme

«Déshumanisons»

Les simplifications techniques apportées récemment ne sont qu'une des raisons des taux croissants de césariennes partout dans le monde. La raison première de cette augmentation est à chercher ailleurs: il s'agit en fait d'une incompréhension quasi-culturelle des besoins de base de la femme qui accouche et d'un «oubli» du mécanisme hormonal antagoniste adrénaline/ocytocine. Michel Odent propose aux sages-femmes de (re)découvrir leur «art» qui consiste à accompagner la physiologie en évitant toute une série d'inhibitions et à attendre, par exemple, en tricotant... dans un coin, les yeux et les oreilles en éveil!

Michel Odent

Si les progrès techniques sont fulgurants et laissent penser que, dans un proche avenir, la césarienne sera la façon la plus habituelle de mettre au monde un bébé, les progrès scientifiques sont déterminés par des conditions extérieures à la médecine et ils sont diffusés très lentement. On a longtemps cru que l'amour n'était un sujet pour poètes... il est aussi un objet de recherche pour scientifiques. On assiste aujourd'hui à une «scientification de l'amour» qui met en évidence le développement de la capacité d'aimer et notre tendance à sous-estimer la période périnatale dans cette capacité. Les éthologistes ont été les premiers à mettre en évidence cette courte période après la naissance essentielle pour fonder l'attachement mère-enfant. Par ailleurs, les chercheurs en santé primale explorent les conséquences à long terme de ce qui se passe au début de la vie, la période primale allant de la conception au premier anniversaire. Leur banque de données (voir www.birthworks.org) donne une vue d'ensemble des altérations de la capacité d'aimer (criminalité juvénile, suicide des adolescents, anorexie mentale, autisme, etc.). Cette nouvelle discipline étudie donc les effets comportementaux des hormones, en particulier celles qui sont impliquées dans l'accouchement. On connaît les effets mécaniques de

l'ocytocine depuis très longtemps, mais aujourd'hui on sait qu'elle a aussi des effets comportementaux. Et ceci amène une nouvelle vision de l'accouchement: nous avons de nouvelles raisons d'essayer de perturber le moins possible une libération hormonale subtile, de mieux comprendre les processus physiologiques, de redécouvrir les besoins de base de la femme qui accouche.

A Tokyo comme à Zurich!

Après des millénaires de naissances contrôlées par le milieu culturel, un siècle d'industrialisation de la naissance, une prolifération de «méthodes» d'accouchement «naturel» (comme si les mots «méthode» et «naturel» étaient compatibles) et l'avènement d'une technique fiable de césarienne, l'oubli de ces besoins de base est facilement expliqué. On ne dispose d aucun modèle culturel pour redécouvrir les besoins de la femme en travail. Dans la plupart des sociétés que nous connaissons, le milieu culturel habituellement interfère avec les processus physiologiques par le biais d'accompagnantes à la naissance plus ou moins actives et invasives, et surtout par la transmission de croyances et de rituels. Par exemple, de nombreuses sociétés transmettent la croyance selon laquelle une personne doit être présente pour couper le cordon immédiatement, ce qui a pour effet de protéger



Michel Odent, Médecin français, établi aujourd'hui à Londres, fondateur du «Primal Health Research Center». Auteur de 12 livres traduits en 21 langues, dont le dernier intitulé «Césariennes: questions, effets, enjeux. Alerte face à la banalisation».

la naissance!

plus facilement le nouveau-né contre le «mauvais» colostrum et contre les effets «négatifs» du contact de peau à peau et du croisement des regards entre la mère et son nouveau-né. C'est pourquoi nous avons besoin du langage et de la perspective des physiologistes – les scientifiques qui étudient les fonctions corporelles – pour retourner aux racines, pour étudier ce qui est transculturel, et donc pour redécouvrir les besoins de base de la femme qui accouche. Cette perspective permet de plus de réaliser que les raisons les plus souvent invoquées pour interpréter les taux de plus en plus élevés de césariennes – monitoring électronique, risques médico-légaux, pénurie de sages-femmes, altération du rôle des sages-femmes, taux élevés de déclenchements, taux élevés de péridurales et autres aspects de l'industrialisation de la naissance – sont en réalité des conséquences d'une incompréhension des processus physiologiques. Inversement, du fait de la sécurité qu'elle apporte, la césarienne moderne contribue à renforcer le manque traditionnel d'intérêt pour la physiologie de l'accouchement.

Ne rien perturber...

Afin de rompre le cercle vicieux, commençons par visualiser une femme en travail avec le regard d'un physiologue moderne. Cela conduit à porter d'abord notre attention sur la partie la plus active de son organisme, à savoir son cerveau primitif, à savoir les glandes qui secrètent toutes les hormones impliquées dans l'accouchement. Ces agents hormonaux ont tous pour origine des structures cérébrales primitives appelées hypothalamus et glande hypophyse. En d'autres termes, nous visualisons d'abord la partie profonde de son cerveau qui doit travailler fort à la libération d'un flot d'hormones.

Nous sommes aussi en mesure de comprendre que lorsqu'il y a des inhibitions – pendant l'accouchement ou pendant tout épisode de la vie sexuelle – ces inhibitions ont toujours pour origine le «nouveau cerveau», cette partie du cerveau qui est très développée chez les humains, et qui est parfois présen-

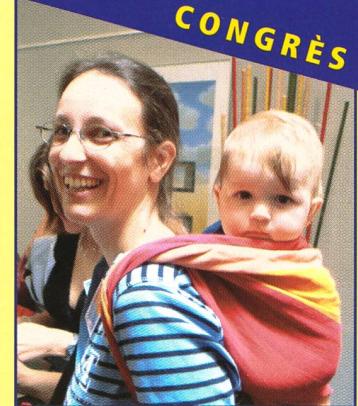
tée comme le cerveau de l'intellect. Il s'agit du nouveau cortex, ou «néocortex».

La clef – pour la redécouverte des besoins universels de la femme en travail – est d'interpréter un phénomène bien connu de certaines mères et de certaines sages-femmes qui ont l'expérience d'accouchements non perturbés. Lorsqu'une femme accouche par elle-même, sans médicaments, il y a un moment où, de toute évidence, elle a tendance à se couper du monde, comme si elle partait «sur une autre planète». Elle ose se comporter comme jamais elle n'oseraient le faire dans la vie quotidienne. Par exemple, elle peut crier ou jurer. Elle peut se retrouver dans les positions les plus inattendues, émettant les sons les plus insolites. Cela signifie que le contrôle par le néocortex est réduit. D'un point de vue pratique, la réduction de l'activité du néocortex est l'aspect le plus important de la physiologie de l'accouchement. Cela permet de comprendre qu'une femme en travail a avant tout besoin d'être protégée contre toute stimulation inutile de son néocortex.

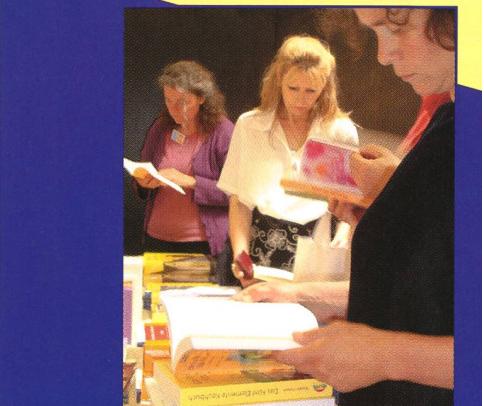
Son néocortex est mis au repos et doit le rester!

Bien entendu, il convient d'expliquer ce que cela veut dire, en passant en revue les facteurs bien connus qui peuvent stimuler le néocortex humain, afin d'être en mesure de les éviter:

- Le *langage*, particulièrement le langage rationnel, est l'un de ces facteurs. Quand nous communiquons avec des mots, ce que nous percevons est analysé par le néocortex. Cela implique, par exemple, que l'une des principales qualités de la sage-femme est la capacité de garder «un profil bas» et de rester silencieuse, évitant en particulier de poser des questions précises. Imaginons une femme en plein travail, et déjà «sur une autre planète». Elle a oublié ce qu'on lui a appris, ce qu'elle a lu dans les livres. Elle a perdu la notion du temps. C'est alors que quelqu'un lui demande à quelle heure elle a uriné pour la dernière fois. Voilà un exemple de puissante stimulation du néocortex. Il faudra beaucoup de temps avant qu'on ne redécouvre qu'une personne présen-



Un vent nouveau...





...pour évaluer



te à un accouchement doit rester aussi silencieuse que possible.

– La *lumière* tend aussi à stimuler le néocortex. Les électroencéphalographistes savent que le tracé explorant l'activité du cerveau est influencé par les stimulations visuelles. Il est habituel de fermer les rideaux et d'éteindre les lumières lorsque l'on veut réduire l'activité de l'intellect afin de s'endormir. La perspective physiologique suggère qu'une lumière tamisée devrait a priori faciliter les processus physiologiques. Là encore, il faudra beaucoup de temps avant de convaincre certains milieux médicaux qu'il s'agit là d'une question sérieuse. Il est significatif que dès qu'une femme est «sur une autre planète», elle adopte spontanément des positions qui tendent à la protéger contre toutes sortes de stimulations visuelles. Par exemple, elle se retrouve à quatre pattes, comme pour faire sa prière. Non seulement cette position fréquente réduit la douleur, particulièrement dans le cas d'un accouchement «par les reins», mais elle a d'autres effets positifs, tels que l'élimination d'une cause essentielle de souffrance fœtale, à savoir la compression des gros vaisseaux qui cheminent le long de la colonne vertébrale.

– *Se sentir observé* tend aussi à stimuler le néocortex. La réponse physiologique à une telle situation a été étudiée scientifiquement. D'ailleurs, nous nous sentons différents lorsque nous nous savons observés. Les mammifères non humains – dont le néocortex n'est pourtant pas aussi développé que le nôtre – ont tous développé une stratégie pour ne pas se sentir observés lors de la mise bas. Ainsi dans les espèces à activité nocturne, comme les rats, les naissances ont habituellement lieu le jour, alors que c'est l'inverse dans les espèces à activité essentiellement diurne comme les chevaux. Les chèvres sauvages cherchent à accoucher dans les zones les plus inaccessibles de la montagne. En ce qui concerne nos proches cousins, les chimpanzés, les femelles se séparent du groupe pour accoucher. Si l'un des besoins de base de la femme qui accouche est de ne pas se sentir observée, cela implique, par exemple, qu'il y a une différence entre une sage-femme qui se tient en face de la femme en travail et la regarde, et une autre qui reste assise dans un coin. Cela implique aussi qu'il faut se méfier de tout instrument qui peut être perçu comme une façon d'observer, qu'il s'agisse d'une caméra ou d'un monitoring électronique fœtal.

– Toute situation associée à une sécrétion d'hormones de la famille de l'adrénaline tend aussi à stimuler le néocortex et donc à inhiber le processus d'accouchement. Lorsqu'il y a un danger possible, les mammifères ont intérêt à être alertes et attentifs. Cela signifie, en pratique, qu'une femme en travail a avant tout besoin de *se sentir en sécurité*. Ce besoin de base explique que partout dans le monde et à travers les âges, les femmes ont souvent eu tendance à accoucher près de leur mère, ou à proximité de quelqu'un qui peut jouer le rôle de mère, habituellement une mère ou une grand-mère expérimentée... une sage-femme. Une sage-femme est à l'origine une figure maternelle. Dans un monde idéal, la mère est le prototype de la personne avec qui on se sent en sécurité, sans se sentir observé et jugé. Une sélection adéquate des candidates sages-femmes devrait intégrer une certaine «obsession» des natures paisibles capables de jouer un tel rôle.

Avec des «si»

Si les besoins de base de la femme qui accouche avaient été compris il y a un demi-siècle – quand la technique moderne de césarienne s'est répandue – l'histoire de la naissance aurait certainement pris une autre direction. La raison d'être de la sage-femme aurait été prise en considération. Les sages-femmes n'auraient pas disparu, soit complètement comme cela s'est produit dans certains pays, soit de facto dans les pays où elles ont perdu leur spécificité et leur autonomie, devenues prisonnières de protocoles. Lorsque l'on compare des pays, des villes ou des hôpitaux, il est possible de deviner ce qu'y sont les taux de césariennes. Il suffit de connaître le nombre relatif d'obstétriciens et de sages-femmes. Dans les pays où le nombre d'obstétriciens l'emporte de beaucoup sur le nombre de sages-femmes, celles-ci y ont perdu leur autonomie, et les taux de césariennes sont astronomiques. C'est le cas de pays aussi divers que le Brésil et nombreux de pays latino-américains, de la Chine, de la Corée du Sud, de Taiwan, de la Turquie, de l'Italie du Sud et de la Grèce.

Si les besoins de base de la femme qui accouche avaient été mieux compris, nous n'en serions pas à la deuxième ou troisième génération de naissances hautement médicalisées. On dispose aujourd'hui de données confirmant que la capacité d'accoucher se transmet dans une certaine mesure de mère en

fille. Une étude de toutes les femmes qui étaient nées dans l'état américain de Utah entre 1947 et 1957 (et qui ensuite accouchèrent dans le même état entre 1970 et 1991) révéla que, lorsqu'une femme a eu une césarienne pour «défaut de progression», les chances qu'a sa fille de mettre au monde ses propres enfants par césarienne sont multipliés par six! La capacité d'accoucher tendrait elle à s'estomper progressivement depuis l'avènement de la naissance industrialisée?

Si les besoins de base de la femme qui accouche avaient été mieux compris, l'histoire de la naissance n'aurait pas connu son «ère électronique». Vers 1970, les médecins auraient hésité à enregistrer de façon continue le rythme du cœur du bébé et l'intensité des contractions au moyen d'une machine électronique. Ils auraient réalisé que le simple fait qu'une femme en travail sait que ses fonctions corporelles sont observées de façon continue représente une stimulation du néocortex qui risque de rendre l'accouchement plus long, plus difficile, donc plus dangereux, de sorte que plus de bébés ont besoin du secours de la césarienne. Il est significatif que c'est seulement lorsque l'ère électronique fut bien établie qu'une série d'études confirma que le seul effet constant et significatif sur les statistiques du monitoring électronique – comparé à l'auscultation intermittente – est d'augmenter les taux de césariennes.

Si l'ère électronique avait été évitée, grâce à une bonne compréhension de ce qu'est un accouchement, il est probable que la peur du juge ne serait pas devenue une obsession. Au cours des années 1970, de nombreux médecins, de même que certains média, ont répandu l'idée selon laquelle les nouvelles méthodes électroniques de monitoring permettaient d'avoir «un nouveau-né sans risques», comme si un processus involontaire pouvait être contrôlé aussi facilement que la trajectoire d'un jet. Une telle croyance implique qu'à l'origine de tout accident, qu'il s'agisse d'une mort ou d'un handicap, il y a toujours une faute ou une négligence, donc un coupable. Quant au public, il n'a pas compris à temps que l'épidémie de poursuites judiciaires ne pouvait qu'engendrer une atmosphère de peur dans les lieux de naissance. Or, la peur est ce qui rend les accouchements difficiles, donc dangereux.

Si les bonnes questions avaient été soulevées il y a quelques décennies, nous ne serions pas aujourd'hui les prisonniers



Ursula Berger a dansé avec son groupe à l'ouverture du Congrès de Olten.

de solides doctrines. Si, par exemple, la préoccupation principale avait été de s'assurer que la femme en travail puisse maintenir aussi longtemps que possible un taux aussi bas que possible d'adrénaline, il aurait été possible d'anticiper que la présence d'un néocortex masculin stimulé par la libération d'hormones de stress pourrait être hasardeuse. Aujourd'hui, les doctrines sont si bien ancrées que personne n'ose faire remarquer que l'avènement de la participation habituelle du père à la naissance et l'accroissement spectaculaire des taux de césariennes ont été des phénomènes concomitants (y compris en Irlande, où les deux phénomènes ont été parallèlement différés jusqu'à la fin des années 1980).

«Mammalianiser» la naissance

Puisque l'incompréhension des processus physiologiques est directement ou indirectement à l'origine des taux astronomiques de césariennes, expliquons une règle toute simple qui peut aider à mieux comprendre les besoins de base de la femme en travail. Cette règle peut se résumer en une phrase: il convient d'éliminer ce qui est spécifiquement humain, tandis que les besoins mammaliens doivent être satisfaits.

Éliminer ce qui est spécifiquement humain consiste d'abord à se débarrass-

ser des séquelles de toutes les croyances (inséparables des rituels) qui, pendant des millénaires, ont perturbé les processus physiologiques dans tous les milieux culturels connus. (De telles croyances étaient probablement avantageuses à une certaine phase de l'histoire de l'humanité). Cela implique aussi que l'activité du néocortex, cette partie du cerveau dont l'énorme développement est une caractéristique humaine, doit être réduite. Cela implique de plus que le langage, qui est spécifiquement humain, doit être utilisé avec parcimonie.

Satisfaire les besoins mammaliens implique d'abord que la femme qui accouche ne se sente pas observée, puisque ce besoin est partagé avec tous les mammifères. Cela implique aussi la satisfaction du besoin de se sentir en sécurité: une femelle de mammifère dans la jungle diffère son accouchement tant qu'il y a un prédateur aisé. Il est significatif que lorsqu'une femme en travail ne se sent pas observée et se sent en sécurité, elle se retrouve souvent dans une posture très «mammaliennes», par exemple à quatre pattes.

On entend souvent dire qu'il faut «humaniser» la naissance. En fait, si l'objectif est de modérer les taux de césariennes, il faudrait d'abord la «mammalianiser». Osons même prétendre qu'il faut la déshumaniser. ▲