

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 109 (2011)  
**Heft:** 10

**Artikel:** Méthode Feldenkrais : attendre un enfant dans un corps qui change ...  
**Autor:** Schnabel, Eliane  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-949958>

### 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:** 11.01.2026

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

Méthode Feldenkrais

# Attendre un enfant dans un corps qui change ...

L'auteure propose de partager quelques réflexions et informations issues de sa pratique de sage-femme et de praticienne Feldenkrais. Elle présente ici cette éducation somatique qui peut être utile lors de l'accompagnement des femmes pendant la grossesse et la période post-partum.

*Qui d'entre nous n'a pas constaté l'impact de la grossesse au niveau physique, psychique, familiale et social soit auprès de notre clientèle ou dans sa propre vie?*

Les changements hormonaux et pondéraux sont tellement grands et rapides qu'ils provoquent un inconfort généralisé et souvent des douleurs dorsales. Cet inconfort se traduit parfois par une moindre envie de bouger, une raideur qui peut s'installer petit à petit dans le corps, en particulier dans la cage thoracique.

Il s'agit là d'un temps de grandes transformations, un temps de découvertes, un moment propice à prendre soin de soi-même et de l'enfant à naître. Pendant neuf mois, la femme enceinte «court» après son image qui la fuit. Il est complexe de se réajuster en si peu de temps. L'éducation somatique est une ressource précieuse pour permettre aux femmes en «état d'espérance» d'habiter leur corps au fil des transformations.



Eliane Schnabel, sage-femme indépendante

*Qu'est-ce que l'éducation somatique?*

L'éducation somatique est une discipline en émergence qui englobe plusieurs méthodes basées sur le mouvement et sur la «proprioception» telle que l'eutonie, la technique Alexander et la méthode Feldenkrais. Elle promeut l'apprentissage de la conscience du corps vivant et se sentant (soma) en mouvement dans l'environnement. C'est un outil formidable pour toutes les personnes qui ressentent dans leur vie des difficultés ou qui souhaitent tout simplement améliorer leur qualité de mouvement ou leur qualité de vie.

*A quoi ça sert?*

La conscience de soi à travers le mouvement nous permet de trouver des ressources pour éviter des tensions et des douleurs et pour rencontrer une aisance dans nos mouvements quotidiens. Apprendre à être en mouvement avec plaisir, souplesse et agilité dans un corps qui change, c'est déjà soulager des régions fortement sollicitées comme le bassin et la colonne vertébrale. C'est préparer l'accouchement avec une bonne mobilité articulaire et découvrir les meilleures positions pour celui-ci. C'est aussi, respirer avec aisance et liberté.

Prendre conscience du plancher pelvien, le sentir, le mobiliser, le connaître, l'intégrer à une perception global du corps favorisera son élasticité en rapport avec sa fonction (ici, la naissance). Et, par la suite, son rôle de soutien de la vessie et de la matrice, des organes du ventre en général. Après l'accouchement, c'est aussi diminuer les tensions et les fatigues liées à l'allaitement, au portage; c'est prendre confiance en soi et retrouver, recomposer, une image souhaitée de la femme.

L'éducation somatique propose aussi de développer une attitude d'attention bienveillante vis-à-vis de soi-même et de nourrir son calme intérieur.

## Documentation

### Mieux être, mieux sentir, mieux bouger

La méthode Feldenkrais propose un apprentissage facile et accessible aux femmes concernées par l'enfancement, mais aussi pour toutes les personnes intéressées par les bienfaits d'une éducation somatique. Elle est pratiquée par des enfants, des seniors, des femmes enceintes, des artistes, des sportifs, etc. Elle permet d'apprendre un mieux être, mieux sentir et mieux bouger, et finalement mieux se connaître.

Voir: [www.feldenkrais.ch](http://www.feldenkrais.ch),  
[www.pregnantpauses.us](http://www.pregnantpauses.us)

## Témoignages

### La parole aux femmes

Annette, enceinte de 7 mois:

«En sentant où est mon bassin, je sens mieux aussi où est mon bébé. Et la différence entre le bébé au-dedans de moi et moi-même qui suis <autour> du bébé devient perceptible et même fascinante. Ça donne vraiment l'impression de <porter> le bébé et de le bercer au-dedans.»

Sophie, maman de deux garçons:

«J'ai eu mon premier enfant sous péridurale, je n'ai rien maîtrisé. Pour la naissance de mon 2<sup>ème</sup>, sans péridurale, j'étais très consciente. L'éducation somatique m'a aidée à être dans cette conscience: je respirais dans le bon sens, je guidais mon bébé vers la sortie ... »

Marie, suite à un accouchement sous péridurale avec épisiotomie:

«Après l'accouchement, les cours Feldenkrais m'ont beaucoup aidée à récupérer les muscles du plancher pelvien. Ce n'est pas évident tout de suite, c'est très subtil, c'est un travail en profondeur: Et ça reste: notre corps enregistre ... »

Nathalie:

«Avec une approche qualitative du mouvement, nos gestes sont guidés par notre sensation intérieure. Nous ressentons du plaisir à effectuer un mouvement qui est juste pour nous.»

*Comment se déroule une séance de la méthode Feldenkrais?*

Tout repose sur la prise de conscience de ce que l'on fait et de ce que l'on ressent. Agréables et lents, tous les mouvements proposés, souvent inhabituels et amusants à explorer, sont d'une grande

Fœtus en présentation du siège

# L'efficacité de la moxibustion n'est pas prouvée

**L'essai clinique randomisé<sup>1</sup> réalisé à Genève entre octobre 2004 et décembre**

**2008 n'a pas montré l'efficacité de la moxibustion pour favoriser la version en céphalique d'un fœtus en présentation du siège. Toutefois, les femmes se sont montrées très favorables à toutes les méthodes facilitant une version en cas de présentation du siège à l'approche du terme, dans la perspective de gagner des chances d'un accouchement par voie basse.**

simplicité. Chaque participante effectue ces mouvements dans le «respect de soi» – c'est-à-dire «à sa mesure», «à son propre rythme» – afin de vivre sa propre expérience.

À chaque leçon, on retrouve les principes suivants: inventaire des points d'appui, nécessité de penser à ce que l'on fait, élimination des efforts inutiles et routiniers. On ne cherche pas à imiter un modèle ni à bouger avec force, mais à être en quelque sorte son propre «maître d'œuvre», par exemple en apprenant à rééquilibrer le jeu des forces et des poids qui varient jour après jour et en développant une image de soi cohérente avec la réalité vécue.

## *Un intérêt particulier est dédié à l'ossature*

Tout en douceur, il est utile de redonner à la femme enceinte l'information somatique de l'appui de ses pieds sur le sol, de l'alignement osseux, de la transmission de la force à travers tout le squelette, en passant spécialement par les genoux, le bassin et la région lombaire, et de retrouver de la flexibilité dans la cage thoracique et de la «place pour respirer». Garder le contact avec son squelette en mouvement, c'est garder un élément invariant de l'être somatique. C'est aussi garder la possibilité d'un retour à une image relativement stable de soi. C'est donner à l'enfant la sensation qu'une place lui est faite.

En séance individuelle, les mouvements sont guidés par les mains de la praticienne afin de ressentir directement l'expérience du mouvement. En cours collectifs, les mouvements sont guidés par la parole et vous faites vous-mêmes votre propre recherche. ▲

Notre intérêt pour cette recherche portait sur deux niveaux. D'une part, évaluer une technique nouvelle – praticable par une sage-femme et par les femmes en auto-traitement – dans le but de diminuer le nombre de fœtus en présentation du siège en fin de grossesse et, par là même, favoriser un mode d'accouchement physiologique. D'autre part, valider par une méthodologie scientifique l'efficacité d'une pratique de médecine complémentaire vers lesquelles la population semble s'orienter en première intention de traitement (Kaptchuk 2002; Owen 2001; Rees 2001).

## **Stimulation du point 67V**

Notre étude a été initiée dans le but de reproduire les résultats encourageants de l'essai clinique conduit en Chine. Tous les auteurs étant d'accord sur le mode de traitement, nous avons donc suivi la technique standard (Tiran 2000) qui préconise la stimulation du point 67V durant deux semaines par moxibustion (Coyle 2005).

Selon les études, la fréquence des séances se situe, pour un effet optimal, entre deux fois par jour et deux fois par semaine. Au départ, nous avons proposé trois sessions par semaine à l'hôpital. Puis, nous avons ajouté une séance par jour à domicile en auto-traitement, comme dans le protocole de la première étude de Cardini (1998), afin d'optimiser les effets sans contraindre les femmes à des déplacements journaliers à l'hôpital. La



**Marie-Julia Guittier**  
professeure HEDS Genève, sage-femme HUG  
**Michelle Pichon**  
Responsable de la filière sage-femme HEDS Genève

plupart des séances ont donc eu lieu à l'hôpital, menées par les deux sages-femmes responsables de la recherche, l'une formée en acupuncture, et l'autre entraînée pour cette intervention spécifique. Deux médecins acupuncteurs ont été régulièrement consultés et ont supervisé le protocole. A l'inverse de Cardini, nous avons utilisé des bâtons de moxa précarbonisés produisant moins de fumée que les bâtons traditionnels afin d'éviter l'intolérance et l'effet toxique (Cardini 2005).

Nous avons comparé le traitement par la moxibustion avec le suivi attentiste habituel de la grossesse. Nous n'avons pas eu recours à l'usage d'un placebo comme proposé dans d'autres essais cliniques (White, 2001), par exemple les aiguilles rétractables ou les faux points d'acupuncture. Nous pensions, comme d'autres auteurs, qu'une comparaison avec un traitement placebo était difficilement applicable et inappropriée dans cette situation (Dincer 2003; Steitberger 1998) où il serait très facile pour les femmes de

<sup>1</sup> Voir aussi: Acupuncture, moxibustion et obstétrique. Sage-femme.ch, 2/2009, p. 37–38.