



Comment Vaincre la Douleur pendant l'Accouchement ?

Le simple fait de lire le présent livre vous donne le droit de l'offrir en cadeau à qui vous le souhaitez. Vous êtes autorisé à l'utiliser selon les mêmes conditions commercialement. C'est-à-dire à l'offrir sur votre blog, sur votre site web, à l'intégrer dans des packages et à l'offrir en bonus avec des produits, mais PAS à le vendre directement, ni à l'intégrer à des offres punies par la loi dans votre pays. Si vous l'utilisez, veuillez à toujours citer ApprentiMaman.fr et mettre un lien vers mon blog

<https://ApprentiMaman.fr>

Je vous remercie.

Blog ApprentiMaman.fr

Sommaire :

Mon histoire	p4
Pourquoi choisir d'accoucher sans péridurale, en sachant que ça va faire très mal, alors qu'on sait que la péridurale existe ?	p5
Ce qu'il ne faut pas oublier	p6
Mon point de vue	p7
Les différentes approches pour gérer la douleur durant la phase du travail..	p8
Le soutien	p9
Le mouvement et la variation des positions	p10
Les techniques de relaxation et de respiration	p13
L'auto-hypnose	p14
La méthode Mongan	p14
Les massages	p17
L'acupression et la réflexologie	p17

La méthode Bonapacep19
L'immersion dans l'eau p19
D'autres méthodesp20
Ressources conseillées p21

Mon histoire :

Lorsque je suis tombée enceinte de ma fille, j'étais un petit peu angoissé. Je ne savais pas trop quoi faire, et je manquais de confiance en moi pour m'occuper d'elle. Du coup, je me suis inscrite, non seulement au CAP Petite Enfance pour étudier : Les techniques de soins sur les enfants ; Les activités d'éveil qu'ils pouvaient pratiquer ; L'alimentation et pleins d'autres sujets. Surtout moi et mon mari avons souscrit à des séances de coaching avec une coach spécialisée dans la grossesse. J'ai également investi en une formation en ligne pour apprendre l'éducation des enfants en apprenant sur soi-même.

Pendant ma grossesse, j'ai posé beaucoup de question à ma mère et à ma belle-mère. Pour savoir comment leur grossesse et leur accouchement s'étaient passés. Elles me disaient qu'elles ont accouchées sans péridurale et que tout c'était bien passé.

En Mars 2017, j'ai pu accoucher sans péridurale, tout en m'aidant de l'auto-hypnose, que j'avais appris dans ma formation d'hypnothérapeute. Au début, j'avais simplement eu l'idée d'accoucher sans péridurale, en suivant le conseil de notre coach de grossesse. Ensuite, peu à peu, la date d'accouchement s'approchait. Je me suis dit que, puisque mes deux mères ont réussi, et que pleins d'autres femmes y sont arrivées, pourquoi pas moi. Je me suis dit que ça allait être **surmontable**.

Pourquoi choisir d'accoucher sans péridurale, en sachant que ça va faire très mal, alors qu'on sait que la péridurale existe ?

- **97%** des femmes qui ont accouchées sans péridurale ont été satisfaites.
- Près de **20%** des femmes qui ont eu la péridurale, disent qu'après coup, qu'elles sont décues car elles ont l'impression de ne pas avoir senti leur bébé naître.
- La péridurale peut **ralentir** la descente du bébé au moment de l'expulsion. Ce qui **rallonge** la durée de l'accouchement.
- Anesthésier le corps de la femme pour donner une vie, je trouve que cela est très **contradictoire** par rapport à la valeur essentielle de l'accouchement.
- Les effets secondaires de la péridurale : Le mal de dos qui sera un peu **handicapant** dans la vie future. Parfois, cela fait **très mal**, même quand on est allongé sur le dos.
- Les sensations fortes (la douleur) qu'on peut ressentir pendant le travail sert de **guidance**. C'est à dire qu'en fonction des positions qu'on va prendre par rapport à cette douleur, on va plus ou moins ouvrir tel niveau de notre bassin. Il y a certaines positions qui vont être plus **favorables** que d'autres, pour permettre au bébé de passer. Le fait d'être sous péridurale, on ne sent pas, du coup, on ne se protège pas de la même manière.

Il ne faut pas oublier que :

- Accoucher sans péridurale, c'est un projet, mais pas un challenge.
- Si jamais, il ne se passe pas comme prévu, que le médecin vous conseil de vous injecter la péridurale, et que vous en ressentez le besoin, n'essayez pas de résister.
- Sachez que vous avez la liberté d'accoucher dans le mode d'accouchement que vous sentez le mieux adapter à votre corps.
- Vous pouvez décider vous-même du moment où vous souhaitez qu'on vous injecte la péridurale.
- La péridurale, comme tout acte médical, peut entrainer des complications : les accidents restent toutefois très rares.
- Chaque femme est différente. Chacune a son propre degré de tolérance de douleur. Chacune a ses propres manières de gérer la douleur.
- Accoucher sans péridurale, c'est un état d'être. Il faut se dire que « Oui, je peux le faire ! J'ai confiance en mon corps. Ça va bien se passer. »

Mon point de vue est :

- Il faut plutôt pensez aux femmes qui ont réussi à accoucher physiologiquement, en restant connectée avec leur bébé.
- Il nous arrive de se douter de nous-même, mais il faut plus penser à nos mères qui y sont parvenues, à nos grands-mères et tous nos ancêtres.
- Sachant que bébé ressent la même douleur que nous, donc, ce serait bien, et tout à fait normal pour nous, de l'accompagner dans son chemin pour venir dans ce monde.
- En fait, le chemin est aussi étroit pour lui, que cela nous fasse mal.
- Il n'y a pas de raison que nous abandonnons à mi-chemin, pour notre part, en tant que maman.
- Notre corps peut tout à fait résister à cette douleur.
- Tout se passe dans la tête.
- Lorsque tout va bien, il ne faut pas se laisser le choix.
- Les rôles principaux de l'accouchement sont censés être : La maman, le bébé (et le papa).

Petit guide gratuit pour toutes et tous

Les différentes approches pour gérer la douleur durant la phase du travail :



Sources: naitreetgrandir.com; mumtobeparty.com

Blog ApprentiMaman.fr

Le soutien :

Le soutien que vous recevrez pendant le travail, joue un rôle **essentiel** pour vous aider à **gérer** cette douleur. Pour cette raison, assurez-vous de pouvoir compter sur la présence d'une personne importante pour vous. Par exemple, votre compagnon, d'assister à la naissance.

La personne qui vous accompagne pourra **répondre à vos besoins**, vous **réconforter et faciliter** la communication avec le personnel soignant. Car vous serez **concentrée** sur votre travail.

Le soutien continu pendant l'accouchement permet de **diminuer** :

- la durée du travail;
- le nombre d'interventions obstétricales, **favorisant** ainsi l'accouchement vaginal **naturel et physiologique**;
- la perception de la douleur;
- l'anxiété, ce qui aide à la **détente** et à faire face aux difficultés.

La recherche a aussi démontré, que le soutien du conjoint, a un effet sur la famille, qui va au-delà de la période de l'accouchement. Lorsqu'il se sent utile et compétent pendant le travail, par exemple :

- **meilleure communication** dans le couple;
- développement plus **rapide** du **lien** père-enfant;
- **renforcement** des liens qui **unissent** le couple;
- sentiment de **compétence** parentale **accrue** pour le père et la mère qui influencera les comportements qu'ils adopteront avec leur nouveau-né.

Certaines femmes choisissent d'abord des approches **naturelle** et, par la suite, si elles en ressentent le besoin, de se tourner vers une intervention médicamenteuse. D'autres préfèrent n'employer que des méthodes **naturelles** pour **gérer** la douleur.

Le mouvement et la variation des positions :

Marcher entre les contractions et les **changements** de position fréquents :

- **stimulent** la progression du travail;
- **facilitent** la descente du bébé dans votre bassin;
- **diminuent** votre perception de la douleur;
- **augmentent** votre **confort** ainsi que le **bien-être** de votre bébé.

Pendant le travail, il est conseillé de **changer** de position toutes les **15-30 mn**.

Évitez de rester couchée sur le dos pendant plus de 30 mn, car cette position peut entraîner :

- une réduction de l'apport sanguin vers le bébé;
- vous causer une chute de pression;
- réduire le diamètre de votre bassin, ce qui rendra le passage du bébé plus difficile.

Voici des **positions efficaces** à adopter pendant le travail :

- position verticale (assise, semi-assise, debout, accroupie, suspendue) : **accélère** la dilatation du col et **favorise** la descente du bébé;
- position latérale (couchée sur le côté) : permet le **repos** tout en **facilitant** la progression du travail;
- position à quatre pattes ou penchée vers l'avant : peut **aider** à la rotation du bébé.

Certains accessoires peuvent vous **aider** à adopter une position plus **confortable** :

- le ballon, il permet de **soutenir** votre périnée et le bas de votre dos. Il **améliore** également la posture, l'équilibre et la coordination;
- le banc de naissance, qui peut vous **aider** à être plus **confortable** dans les positions accroupies;
- la barre, elle est très **utile** pour les positions en suspension;
- les coussins, qui peuvent être utilisés pour **diminuer** les points de pression ou pour vous **aider** à basculer le bassin en position allongée.
- ou une chaise de massage.

Vous pouvez vous exercer avec ces accessoires pendant la grossesse pour être **plus à l'aise** le jour de l'accouchement. Vous vous sentirez **plus en contrôle** de votre corps et plus **confiante** si vous êtes en mouvement.

Demandez à votre maternité si elle propose des ateliers y concernant. La mienne me l'avait proposé, et le surlendemain de cet atelier, j'avais déjà accouché. Comme quoi, ça aide vraiment !

Lors du 2e stade de l'accouchement, il est important de **varier** les positions toutes les **15 mn**. Différentes positions s'offrent d'ailleurs à vous :

- position accroupie : **augmente** les dimensions internes du bassin;
- position latérale (couchée sur le côté) : modifie l'axe du bassin, ce qui **augmente** les dimensions du bassin tout en **diminuant** la pression sur le périnée;
- position à quatre pattes : **favorise** la rotation du bébé;
- position assise ou semi-assise : peut **favoriser** la contraction de l'utérus (et donc **raccourcir** la durée du 2e stade de travail) et **favorise** la descente du bébé dans le canal d'expulsion. Cette position permet aussi aux mères de mieux voir leur bébé.

Les endorphines, ces hormones qui aident à accoucher

Les endorphines appartiennent à la même famille que la morphine. Elles sont sécrétées par le corps lors d'une douleur importante. La production d'endorphines par le corps lors de l'accouchement **engourdit** la douleur. Elle transporte la femme dans un état second et parfois même d'euphorie.

Pour **favoriser** la production des endorphines lors de l'accouchement, un certain abandon est alors nécessaire et vous devez :

- vous **créer une bulle d'intimité** que votre conjoint pourra **protéger** (ex. : éclairage tamisé, chuchotements, réduction des interventions, absence de téléphone et autres gadgets électroniques);
- vous **sentir en sécurité**;
- être à **l'aise** d'émettre des sons;
- vous **laisser aller** à votre **instinct**, en ayant **confiance** que votre corps sait comment accoucher;
- laisser aux autres le **soin** de compter la fréquence des contractions, les heures, les centimètres de dilatation, etc.

Les techniques de relaxation et de respiration

La peur et l'anxiété peuvent provoquer des tensions musculaires, qui accentuent votre perception de la douleur. Les techniques de relaxation peuvent **augmenter** votre sensation de **calme** et **détourner votre attention** de la douleur.

Une atmosphère **calme**, **chaleureuse** et **intime** est un bon point de départ pour **diminuer** la douleur pendant l'accouchement. Par exemple, il est possible de **tamiser** les lumières et de faire jouer une musique **douce**. Selon certains experts, ajouter une huile essentielle à l'eau du bain ou à l'huile à massage, ou en appliquer une goutte sur votre poignet, votre arcade sourcilière, votre oreiller ou une compresse, pourrait aussi améliorer votre bien-être, et réduire votre anxiété et votre perception de la douleur.

En complément aux techniques de relaxation, des méthodes de respiration - comme l'approche Lamaze - seraient efficaces pour **diminuer** la douleur, et **augmenter** votre **satisfaction** par rapport à l'accouchement. Les respirations lentes et profondes sont à privilégier. Lorsqu'elles sont conscientes plutôt qu'automatiques, elles **favorisent la détente** et assurent une bonne oxygénation du bébé. Les respirations rapides sont à éviter parce qu'elles peuvent vous faire hyper-ventiler.

Le rôle de la douleur

La douleur de l'accouchement, qui est très **différente** de celle ressentie, lors d'une blessure ou d'un traumatisme, **indique** que le processus du travail est **en cours**, et non que quelque chose ne va pas. En réponse à cette douleur, vous **cesserez** vos activités et vous adopterez des positions optimales, pour faire **progresser** le travail.

Votre corps **réagira** aussi, en produisant des hormones, qui contribueront à **faciliter** l'accouchement, et à vous **préparer** à prendre soin de votre bébé et à l'allaiter.

Il faut également éviter de confondre la douleur, qui est l'effet secondaire du processus physiologique normal, avec la souffrance, qui est plutôt causée par des facteurs psychologiques (ex. : solitude, manque de soutien, peur, sentiment de détresse antérieure) et qui peut teinter la perception de la douleur.

Source : [Travail et accouchement : préparation, accompagnement et méthodes pour composer avec la douleur](#), INSPQ.

L'auto-hypnose

L'auto-hypnose ainsi que les techniques apparentées, comme la sophrologie, peuvent vous aider à vivre votre accouchement dans le moment présent, et à visualiser le tout **positivement**. Le but est d'atteindre un niveau de **concentration** où votre perception des sensations douloureuses sera réduite et remplacée par des pensées **agréables**.

L'hypnose est cependant contre-indiquée chez les personnes ayant des antécédents de psychose ou de troubles psychiatriques.

La méthode Mongan

Cependant, il y a la méthode MONGAN, qui est intitulé HypnoBirthing, en français, HypnoNaissance qui s'avère très **efficace** pour un accouchement **naturel** et **physiologique**.

Il s'agit d'une discipline, qui a été créée il y a 20 ans, aux Etats-Unis, par une maman et directrice d'école, Marie MONGAN. Lasse de ne pas pouvoir être pleinement **consciente** pendant la naissance de ses 2 premiers enfants, sous anesthésie. Au 3ème enfant, elle s'est dit qu'elle voulait pouvoir accoucher avec beaucoup de **détente jusqu'au bout**.

Elle s'est alors beaucoup renseignée, et a lu des livres d'un célèbre obstétricien anglais : Grantly Dick-Read. Selon qui, la douleur de l'accouchement n'était pas dû au processus de la

naissance. Mais vient plutôt de la tension musculaire, créée par la peur de la naissance elle-même. Et le stress que cette appréhension provoque.

Le problème du stress, est qu'il ralentit et entrave le processus de naissance. Puisque le corps se prépare à se débattre ou à lutter, et le sang riche en oxygène est dirigé vers les extrémités du corps et loin de l'utérus. Or cet oxygène est bien nécessaire à l'utérus (un muscle comme les autres!) mais aussi le bébé qui le reçoit via le sang.

Comment éviter ce surplus d'efforts, et aider à la détente, quand le corps et l'esprit de la future maman s'agitent ? Tel est l'objectif de l'HypnoBirthing.

DE L'HYPNOBIRTHING À L'HYPNONAISSANCE EN FRANCE

C'est seulement 30 ans après avoir donné naissance à son 3ème enfant, quand sa propre fille lui a demandé conseil, que Marie MONGAN a écrit l'ouvrage HypnoBirthing.

La méthode s'est en fait répandue auprès des couples **satisfaits**. Au point où, maintenant, il existe des **hôpitaux** aux Etats-Unis où l'équipe médicale **accompagne** la patiente en HypnoBirthing.

Elisabeth ECHLIN, formatrice en HypnoBirthing à Paris, a pour sa part découvert cette technique après la naissance extatique de son fils.

C'est en rencontrant d'autres mamans ayant eu recours à l'HypnoNaissance qu'elle a pu se familiariser, se former et notamment accompagner des centaines de couples et même deux mamans pendant leur accouchement !

QUEL EST L'INTÉRÊT DE L'HYPNOSE POUR L'ACCOUCHEMENT ?

L'hypnose est un moyen de focaliser sur soi. Comme un zoom sur un appareil photo. Au lieu d'être éparpillée, la future maman peut réduire le champ pour être avec son corps, son bébé, son partenaire. Ce n'est pas un état dans lequel la future maman est endormie, ne voit rien ou encore est complètement coupée du monde extérieur. Non, cela se pratique et notamment en couple.

L'intérêt de l'hypnose est de permettre une production accrue d'Ocytocine et d'Endorphine.

L'Ocytocine : C'est l'hormone pour s'attacher à l'enfant, sécrétée via l'action du regard et du toucher. Elle plonge la future maman dans un état de calme, de sécurité et de confiance. L'Ocytocine c'est aussi l'hormone qui impulse les contractions de l'utérus, donc plus il y a d'Ocytocine et plus le temps de travail sera court!

L'Endorphine : C'est notre morphine intérieure, une hormone naturelle. Produite par le cerveau et capable de faire 200 fois l'effet du taux autorisé de la morphine. Grâce à elle, on se sent bien et relaxée, et même les tissus du corps sont plus souples. Des techniques de massage sont enseignées donc au papa, pour qu'il puisse aider sa femme à se sentir bien pendant la naissance.

Les massages

Le fait d'être touchée, massée ou de tenir la main de la personne qui vous accompagne, peut rendre votre douleur plus **supportable**, en particulier lors du 1er stade du travail.

Le massage permet en effet de **relaxer** les muscles tendus tout en **réduisant** l'anxiété. Les experts expliquent que, le massage **améliore** la circulation sanguine, et **bloque** la transmission des sensations douloureuses.

L'acupression et la réflexologie

L'acupression utilise la stimulation de points précis du corps pour procurer un effet **anesthésiant** dans le but de **diminuer** la douleur des contractions. Comme elle ne nécessite pas autant de précision que l'acupuncture, cette technique peut être pratiquée avec **efficacité** par votre accompagnateur, avec un minimum d'instructions.

L'acupression **réduit** l'utilisation de l'Ocytocine, un médicament servant à stimuler le travail, chez les patientes ayant rompu leurs membranes amniotiques (perte des eaux).

L'utilisation de ce médicament réduit le travail d'environ 50 minutes, réduit la probabilité de césarienne et l'utilisation des forceps ou de la ventouse.

L'acupression est une technique intéressante, qui peut avoir différents effets selon les points stimulés, exemple :

- **soulager** les nausées ou la douleur
- **stimuler** le travail ou la délivrance du placenta.

Tout comme l'acupression, la réflexologie vise à **réduire** la douleur par la stimulation de points précis, mais uniquement sur les mains, les pieds et les oreilles. L'utilisation de cette méthode lors de l'accouchement permettrait, entre autres, de **réduire** la durée du travail et de **mieux** réguler les contractions.

Apprivoiser la douleur

La douleur de l'accouchement est intense, mais elle est **surmontable**. S'il s'agit de votre 1ère naissance, vous serez probablement surprise et déstabilisée par cette expérience nouvelle. Au contraire, si vous avez déjà accouché, vous redoutez peut-être les difficultés que vous avez surmontées la 1ère fois, et vous pourriez aussi être surprise par un nouveau type de douleur, que vous n'aviez pas ressenti lors de votre premier accouchement.

Dans les 2 cas, il est important de vous rappeler que vous n'êtes pas en danger et que vous vivez un processus **normal**.

En fait, à mesure que l'intensité de la douleur augmente, l'arrivée de votre bébé se **rapproche**. La **pause** après chaque contraction vous permet de vous **détendre** un instant. Plus vous serez en **contrôle** pendant votre accouchement, **moins** vous ressentirez la douleur. Vous aurez donc besoin de **comprendre** ce qui se passe et de vous sentir **soutenue**.

Source : Travail et accouchement : préparation, accompagnement et méthodes pour composer avec la douleur, INSPQ.

La méthode Bonapace

La méthode Bonapace est une technique de **préparation** physique et psychologique à l'accouchement par la pratique de postures de yoga, de respirations, de mouvements et de massages. Elle fait aussi appel à la **relaxation** et à l'imagerie mentale. Cette méthode donne au **père** une place de **1er plan** lors de l'accouchement, ce qui permet au couple de **renforcer** leurs liens.

Cette approche demande une formation préparatoire de quelques semaines pendant la grossesse. Les principes de cette méthode sont aussi expliqués dans un livre (voir plus bas dans les ressources).

L'immersion dans l'eau

Dans la plupart des lieux de naissance, vous pouvez prendre un bain afin de **favoriser** la **relaxation** et **améliorer** l'**efficacité** du travail. Afin de profiter de l'ensemble des **bienfaits** du bain, votre ventre doit être complètement immergé dans l'eau. Être dans l'eau vous permet alors de bouger plus **facilement** et **aide** votre bébé à **mieux** se positionner. De plus, la chaleur de l'eau **favorise** une meilleure circulation sanguine dans votre utérus et aide à **détendre** les muscles.

Selon certaines études, l'utilisation du bain pendant le 1^{er} stade du travail **diminue** la douleur, en **stimule** la progression et **améliore** la **satisfaction** maternelle de son expérience d'accouchement. L'effet de **soulagement** est plus prononcé lors de l'entrée dans l'eau, puis l'augmentation de la douleur serait perçue plus lentement pendant la 1^{re} heure d'utilisation.

Après 1 à 2 heures passées dans le bain, vous n'en ressentirez cependant plus les effets positifs et cela pourrait même ralentir le travail. Utilisez alors une autre méthode de soulagement et retournez dans le bain un peu plus tard pour y retrouver les effets calmants et relaxants.

D'autres méthodes

Les méthodes suivantes nécessitent des outils particuliers ou l'intervention du personnel soignant.

Appareil TENS

L'efficacité du TENS est incertaine, mais l'appareil est disponible dans certains établissements. Cette méthode, entièrement sous votre contrôle, consiste à appliquer une impulsion électrique de faible intensité au bas de votre dos, causant une sensation de picotement. Cette stimulation des nerfs bloquerait les influx douloureux, favoriserait le relâchement d'hormones antidouleur (endorphines) et réduirait l'anxiété. L'efficacité du TENS serait plus grande si vous l'utilisez au début du travail pour permettre l'accumulation d'endorphines avant que la douleur soit trop importante. Cette méthode serait plus efficace pour atténuer les douleurs dorsales.

Injection d'eau stérile

Si vous choisissez cette méthode, une infirmière injecte de petites quantités d'eau stérile dans le bas de votre dos, à des endroits précis. Vous ressentirez d'abord une sensation de brûlure aiguë de courte durée aux sites d'injection. Puis, vos douleurs au bas du dos seront soulagées pendant 45 à 120 minutes.

Compresse chaudes ou froides

L'utilisation de compresses chaudes ou froides à l'endroit où la douleur est la plus intense (ex. : dos, bas-ventre et périnée) permet de **diminuer** la perception de la douleur. Ces compresses peuvent être utilisées **tout au long** de l'accouchement.

Ressources conseillées

. Pour visualiser la vidéo qui parle de :

- l'accouchement physiologique et naturelle ([Cliquez-ici](#))

. Pour lire les articles sur :

- le travail et l'accouchement ([Cliquez-ici](#))
- l'accouchement : les 4 stades du travail ([Cliquez-ici](#))

. Pour lire les livres :

- **HypnoNaissance : La méthode MONGAN** de Marie MONGAN ([cliquez-ici](#))
- **Vivre sa grossesse et son accouchement** d'Isabelle BRABANT ([cliquez-ici](#))
- **Accoucher sans stress avec la méthode BONAPACE** de Julie BONAPACE ([cliquez-ici](#))