

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 94 (1996)

Heft: 3

Artikel: L'accouchement et sa douleur

Autor: Ramel, Marie-Pierre

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950595>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

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

L'accouchement et sa douleur

Extraits du travail de diplôme (1944) de Madame Marie-Pierre Ramel, sage-femme

Introduction

La douleur, pourquoi?

Ma démarche se veut plus philosophique que scientifique, car finalement, ce qui m'intéresse en premier lieu dans le phénomène de la naissance, c'est tout ce mystère qui l'entoure.(...)

Je ne peux pas considérer la douleur de l'accouchement comme gratuite et inutile, même si je ne peux répondre à la question «pourquoi est-ce que cela fait si mal?»

Je préfère lui ouvrir la porte et essayer d'accepter sa présence.(...)

Souhaiter savoir utiliser la douleur, réfléchir à son rôle éventuel, n'implique pas qu'il faille à tout prix l'accepter.

Quelle que soit ma conclusion, chaque parturiente restera l'unique et seule juge de sa situation, et moi, sage-femme, je me placerai à ses côtés pour la soutenir et l'aider à faire son chemin.

Réflexions personnelles

La douleur, état de conscience

Notre société d'aujourd'hui veut à tout prix éliminer la souffrance, que ce soit celle de la mort, de la maladie ou de la naissance. Étudier ce refus de la souffrance au niveau sociologique ainsi que son origine historique constituerait en soi un sujet de thèse de doctorat!

Je pense que la souffrance est un état de conscience nous permettant de sortir de notre état biologique pour vivre une expérience d'une autre dimension. C'est, entre autre, ce qui nous différencie des animaux. Le bonheur est aussi un état de conscience nous permettant d'effleurer d'autres sphères que celle de la matière, que nous connaissons tous.

Ces deux états de conscience doivent être en interdépendance l'un par rapport à l'autre, comme le sont le flux et le reflux de la mer, l'ombre et la lumière, le chaud et le froid, le jour et la nuit...

Nous avons tous expérimenté, enfant ou adulte, des moments de joie, de plénitude, qui sans que l'on comprenne pourquoi sont soudainement suivis de sensations de tristesse, de vide. Pour avoir personnellement observé ce phénomène,

je me demande si l'un (la joie, le plein) n'attire pas l'autre (la tristesse, le vide), comme un ciel bleu attire l'orage. Si pour ce qui est de la météorologie, toute basse pression est suivie d'une haute pression et vice versa, ne serait-ce pas la même chose pour ce qui est du domaine de l'affect?

A vouloir supprimer toute sensation douloureuse, tout état de souffrance de l'éventail des sentiments humains, je me demande si, involontairement, on ne va pas aussi en supprimer les états de dilatation, de plénitude que la joie et le bonheur procurent. Ne risque-t-on pas d'aplanir chez l'être humain la perception subtile de ses sensations physiques et de ses sentiments, plutôt que de l'aiguiser? Une vie sans joie et sans peine, ne serait-elle pas le début de la cristallisation des sentiments, de la mort?

La douleur, cela fait du bien quand ça s'arrête... Le visage, grimaçant, les traits tirés par l'effort, se métamorphose en l'espace de quelques secondes en un visage illuminé, magnifique où se lisent la joie et le bonheur.

Les femmes ne disent-elles pas souvent, aussitôt leur bébé sur leur ventre: «ça valait la peine»?

Et si l'intensité de ce sentiment de soulagement, de bonheur que procure la délivrance était en rapport avec l'intensité de l'effort fourni pendant le travail, de la douleur? Question ouverte à laquelle je ne tenterai pas de répondre, car je n'ai pas de réponse.

Accoucher, c'est graver un sommet

Ce dont je suis sûre, c'est que le sommet de la montagne paraît mille fois plus beau à celui qui en a fait l'ascension à pied par rapport à celui qui l'a gravi en téléphérique.

L'image de l'ascension d'un sommet, en parlant du travail de l'accouchement, me parle beaucoup car j'y vois beaucoup de similitudes: elle suppose un effort physique intense, souvent douloureux, récompensé par la satisfaction du but atteint, l'arrivée au sommet.

Elle évoque pour moi l'appel à la volonté, le développement de l'endurance (physique et psychique), l'introspection, le dépassement de ses limites, et la meilleure connaissance de soi qui en découle. Je le trouve réaliste, car après l'euphorie du but atteint, il y a toute la redescende à faire, ce qui n'est pas toujours aisé et représente parfois un certain danger.

C'est-à-dire, pour ce qui concerne l'accouchement, la suture s'il y a eu épisiotomie ou déchirure, les massages de l'utérus s'il y a atonie

et risque d'hémorragie, la faiblesse due à la fatigue, et à plus long terme, le baby blues, la montée laiteuse, les difficultés liées à l'allaitement et les nuits entrecoupées par les tétées.

L'alpiniste continuerait-il ses exploits si ceux-là n'exigeaient plus d'effort à fournir, plus de souffrance? Je ne pense pas car il perdrait la satisfaction de soi, ce dialogue intime avec sa volonté, la découverte de ses limites.

Il est évident que je ne veux pas dire qu'il faille inciter toutes les femmes à accoucher à l'image de l'alpiniste gravissant un sommet, dans la souffrance de l'effort.

Non, je crois qu'il est indispensable de faire preuve de discernement. De même que le quinquagénaire non entraîné aura avantage à limiter ses efforts et à emprunter le téléphérique, de même pour certaines femmes il est préférable de ne pas souffrir lorsqu'elles accouchent; soit parce que cela ferait courir un danger pour elles ou leur enfant, soit parce qu'elles ne se sont pas préparées à l'idée de la douleur, et ne veulent, ou ne peuvent pas, en faire l'expérience. Discernement et non-jugement sont de règle!

Quand l'alpiniste n'en peut plus de sa fatigue, de son sac à dos trop lourd qui le blesse, de sa soif, de son souffle court, de ses douleurs et qu'il implore tous les dieux pour pouvoir en finir au plus vite, qu'aurait-on envie de lui dire? «Oui, tu as raison, tu es trop fatigué, tu n'y arriveras de toute façon pas, arrête-toi là et redescends...»

Parfois même, il se met en colère, contre lui, contre les autres, contre chaque caillou, contre le soleil. Parfois même, il souhaite un accident pour ne pas devoir continuer ou pire encore, il souhaite mourir.

Et la colère de la parturiente envers son mari, la sage-femme, le médecin ou même envers son bébé, ou lorsqu'elle implore l'obstétricien de lui faire une césarienne afin d'en finir, n'est-ce pas le même processus qui est en jeu?

Une fois au sommet, l'alpiniste pleure sa joie et sur le chemin de la descente, il rit de son dialogue intérieur, il rit de sa colère, il est heureux de sa réussite, qu'il ne doit qu'à lui-même, sans pour autant oublier, dénigrer sa douleur, à son retour dans la plaine.

S'il y a abandon, échec, il est souvent déçu et attendra la prochaine course pour se dépasser ou alors, résigné, il abandonnera définitivement la montagne.

Pour la femme, c'est parfois l'un de ces scénarii qu'elle joue, lorsque pourtant déterminée à y arriver «seule», elle se voit choisir une certaine forme de facilité:

J'ai pu remarquer que c'est bien souvent suite à ses implorations qu'on se décide à «faire quelque

chose», car on ne peut «déceintement» pas la laisser «comme ça».

Alors on lui enlève sa douleur et tout le monde est soulagé: le mari, le médecin, la sage-femme et enfin la parturiente.

A nouveau je me pose la question de savoir si notre propre difficulté à supporter la douleur de la femme ne nous inciterait pas à vouloir l'en libérer. (Quand je dis «nous», je pense à toutes les personnes extérieures au couple mère-bébé, c'est-à-dire: la sage-femme, le mari, le médecin.)

Je me demande même si les hommes n'ont pas plus de difficultés à tolérer ces douleurs d'accouchement:

N'auraient-ils pas tendance à ne savoir que faire de leur confortable condition de mâle face à cette souffrance? De plus, le mari, bien souvent, ne s'est pas préparé à l'idée de voir sa femme telle qu'elle est réellement au plus profond d'elle-même, sans maquillage, sans masque, sans tricherie.

Dans beaucoup de cas la décision de supprimer la douleur de la parturiente est justifiée, il faut l'admettre. On dit aussi que de savoir renoncer est une forme de victoire de la part de l'apiniste.

En effet, si la volonté l'emporte sur la raison, des critères de sécurité risquent alors d'être ignorés, et gare aux accidents.

En obstétrique, c'est la même chose, et c'est bien cela qui rend notre travail de sage-femme si difficile, mais ô combien intéressant: nous avons une grande responsabilité face à la femme, son enfant, sa famille et leur avenir. Nous devons sans cesse trier, décoder, interpréter toutes leurs informations qui nous arrivent afin de pouvoir guider au mieux la femme dans la première ascension de son enfant et dans sa propre ascension, en toute conscience, en toute sécurité.

Dans d'autres cas, par manque de confiance dans les capacités de la femme, on annule son projet, le but qu'elle s'était fixé et au lieu de la soutenir, on lui enlève la possibilité d'apprendre à gérer sa douleur; on l'empêche de se dépasser, de grandir, d'évoluer et peut-être même de transmettre ce sens de l'effort à son enfant.

Ce manque de confiance de notre part en elle deviendra-t-il le sien, se sentira-t-elle lâche, faible et deviendra-t-elle plus vulnérable?

En ce sens, je pense que nous avons énormément de responsabilités en exerçant notre métier de sages-femmes. Responsabilité non seulement face à la santé physique de la mère et de son enfant, mais surtout une responsabilité face au devenir de liens qui se tisseront au sein de la famille.

Si une mère se culpabilise de n'avoir pu accoucher sans péridurale, quelles en seront les répercussions dans sa relation avec son enfant?

Si une femme a trop souffert, quelles en seront les répercussions dans sa relation avec son enfant? Que présager comme difficultés à venir?

Nos principaux outils de travail sont avant tout, avant le CTG, la comète et le centimètre, le capital personnel dont nous bénéficions toutes, à savoir la connaissance, le discernement, l'empathie et l'intuition.

Accoucher, c'est mourir pour naître

Quand la femme accouche dans la douleur, elle relate souvent son impression de mourir. Les personnes qui l'accompagnent l'assurent alors qu'elle ne va pas mourir, qu'elle dit des bêtises, «quelle idée de penser à la mort au moment de donner la vie!»

Et si c'était vrai? Et si la douleur était un moyen de mourir un peu, pour mieux renaître? La vie et la mort sont-elles dissociables? Je ne pense pas: dès que commence la vie, la mort approche, dès que jaillit la lumière, l'ombre apparaît. Pour chaque cellule qui se divise, d'autres meurent.

La femme l'emporte sur l'homme dans cette confrontation, car fonctionnant par cycles au cours desquels se succèdent la vie, les ovulations, et la mort, les menstruations, elle fait ainsi chaque mois l'expérience peut-être inconsciente de la vie et de la mort; elle se prépare à enfanter.

Le fœtus, lui aussi connaît la mort lorsqu'il naît. Il meurt à sa vie foetale pour naître à sa vie terrestre. Il meurt à cet état de bien-être parfait, de symbiose avec sa mère, qu'il ne pourra plus jamais retrouver entièrement une fois né. Naître, c'est passer de l'état de fœtus à celui de bébé. Naître, c'est apprendre à souffrir lors de son passage dans la filière pelvienne pour grandir, pour découvrir un cordon ombilical d'un autre genre, relié à un monde plus vaste et plus universel que le monde intra-utérin.

Accoucher, c'est passer de l'état de femme à celui de mère. Métamorphose de la chenille en papillon, métamorphose du bourgeon en fleur, puis de la fleur en fruit. La fleur souffre-t-elle de sa métamorphose en fruit? La chenille souffre-t-elle de sa métamorphose en papillon?

Certainement, chacun à sa façon. Mais cette souffrance est transcendée dans le parfum de la fleur ou dans la délicate beauté du papillon.

Tout passage semble être accompagné par la douleur, qu'elle soit physique ou psychique, et vouloir la supprimer peut risquer d'affaiblir les générations à venir.

J'ai pu constater que dans notre société, les passages importants de l'existence font l'objet d'un rituel. Ils sont célébrés, dans la religion

chrétienne, par un sacrement et surviennent dans une période marquée par une forme particulière de souffrance.

Par exemple, le baptême marque de son sceau un passage: la naissance. Les sacrements de la communion en marquent un autre: la puberté, mort à l'enfance, naissance souvent douloureuse à l'adolescence. L'institution du mariage marque le passage de la vie de célibataire à la vie de couple; mariés, «pour le meilleur et pour le pire», pour devenir meilleurs à travers le pire, plus unis et plus forts d'avoir pris à bras le corps ce pire qu'on voudrait oublier.

L'école de recrue, marque elle aussi un passage significatif: celui de l'accès au monde des hommes. Le dicton rituel «maintenant que tu as fait l'armée, tu es un homme» est le pendant d'un autre dicton rituel: «il faut souffrir pour être belle». De quelle beauté s'agit-il au fait? Intérieure ou extérieure? Ou les deux à la fois?... De quel genre d'homme s'agit-il au fait? Noble ou viril? Ou les deux à la fois?...

A travers la ménopause, la femme connaît la douleur de se voir vieillir, de voir sa fraîcheur s'estomper derrière ses rides.

A travers l'andropause, l'homme assiste en direct à l'évaporation de ses énergies. Il s'avoue parfois dépassé et fait place aux élans des plus jeunes.

Passage de la jeunesse à la vieillesse, préparation à l'ultime épreuve d'un cycle, préparation à la mort.

Si la douleur marque chaque passage important de l'existence, cela est d'autant plus vrai pour celui de l'enfantement. D'ailleurs ne dit-on pas d'une femme, lorsque le travail de l'accouchement la fait saigner, qu'elle marque? Quel signe, pour qui, pour quoi?

Mettre au monde un enfant, c'est entrer en contact intime avec la vie, la joie, mais c'est aussi plonger dans une vie de sacrifices, de soucis, de travail; une jeune femme libre et insouciante va mourir pour que naisse une mère responsable, qui accueillera les préoccupations de sa nouvelle existence, dans une nouvelle dimension de la joie, celle de la maturité.

C'est peut-être pour cela, entre autre, que le premier accouchement est en règle générale plus long, plus douloureux que les suivants; le premier pas est toujours celui qui compte le plus.

Pendant un accouchement, ces forces de vie et de mort peuvent agir comme des forces soit contraires, soit complémentaires, selon ce que la parturiente comprend de ces phénomènes.

Je me demande si la lutte entre ces deux forces n'est pas un facteur augmentant l'intensité de la douleur. Je peux présumer que l'accouchement

sera certainement plus pénible (en terme de douleur) pour la parturiente qui lutte contre la douleur, ne voulant pas ou ne pouvant pas l'accepter, que pour celle qui parvient, consciemment ou non, à faire avec, à se laisser modeler par elle.

L'ambiguïté est souvent présente lorsqu'il s'agit de sentiments et de désirs. Je pense que si elle n'est pas clairement relevée par la personne concernée, cette ambiguïté peut entraîner des conséquences négatives. De même que le dépis d'enfant est un sentiment souvent ambigu, le désir de le mettre au monde aussi. Il y a ambiguïté entre l'envie de donner naissance à son enfant et l'envie de le garder précieusement en soi, afin de préserver cet état de plénitude que la femme enceinte connaît. Cette dernière peut éprouver la peur de ne plus être enceinte, appréhender la place vide laissée par celui qui l'habitait.

Forcément, ces tiraillements se sentent aussi physiquement lorsque les contractions utérines obligent la femme à faire naître son enfant. Et je pense que plus cette ambiguïté est présente, plus l'accouchement se fera avec douleur. L'enfant veut sortir, la mère le retient, elle referme la porte. L'enfant est têtu, il force la porte et sort quand même, la mère crie, elle est déchirée.

La préparation à l'accouchement est un terme que tout le monde connaît, mais ne devrait-on pas l'appeler plutôt «préparation à la séparation»? Au lieu d'employer toute cette énergie à essayer d'anéantir la douleur de l'accouchement, ne devrait-on pas investir cette énergie pour apprendre à l'utiliser? Le feu de la douleur ne permettrait-il pas de transformer le fruit acide en fruit sucré?

Et si la douleur de l'accouchement était une clef ouvrant la porte d'un monde plus subtil que celui dans lequel nous vivons tous les jours, une clef qui ouvrirait le champ de notre conscience et l'élargirait.

Séparer l'accouchement de sa douleur, c'est parfois éloigner la femme de la possibilité d'effleurer un nouvel et unique état de conscience.

Compréhensions et vécu professionnel

Ce qui m'intéresse dans les relations humaines, c'est de sentir en moi ce que l'autre déclenche par son attitude, sa manière d'être.

J'ai pu observer au cours de ma pratique professionnelle que je peux fréquemment me percevoir au travers de la femme comme au travers d'un miroir. A travers elle, je perçois mes propres peurs face au bon déroulement de l'accouchement, face à sa douleur et face à la mienne; je perçois aussi mon stress ou au contraire ma

confiance, mon calme. J'ai souvent l'impression de réellement faire équipe avec la parturiente, comme si nous étions toutes les deux sur un radeau au milieu d'une mer tempétueuse.

Les situations où les femmes s'agitent à un point où plus aucun contact n'est possible sont difficiles. Cependant, on dirait que cette agitation permet à la femme de mieux supporter la douleur. Aussi, vouloir gérer la douleur de la parturiente me paraît illusoire, car cette douleur est la sienne, survenant dans sa vie, avec ses propres structures de fonctionnement.

J'essaie, par contre, par ma présence et mes connaissances professionnelles d'être attentive aux envies et aux besoins de la femme et/ou du couple, tout en veillant à la sécurité de la mère et de l'enfant. Cela me paraît fondamental.

Avantages et désavantages du sujet

Ce sujet a l'avantage de permettre d'approfondir un thème universel, non seulement à l'occasion d'un travail de fin d'étude, mais durant toute une vie: il est si vaste qu'on pourrait certainement en faire une thèse de doctorat, soin que je laisse à d'autres!

La subjectivité régnant sur l'objectivité, cela ne m'a pas rendu le travail aisé. Le sujet permettra toutefois de réactiver, le temps d'une lecture, les réflexions portées sur l'ASD et de devenir peut-être le point de départ d'une réflexion personnelle à long terme, pour celles et ceux que ce travail aura touchés.

Proposition d'applications

Dans le monde très particulier, intime, unique de l'accouchement, où les gestes et le regard doivent être vrais, on ne peut proposer une manière de faire que si elle correspond à une manière d'être.

De ce fait, je ne peux proposer d'applications pratiques qu'à moi-même et ne saurais décrire des modèles de fonctionnement, celui-ci relevant plus du savoir être que du savoir faire:

Savoir maîtriser sa douleur pour accompagner l'autre dans sa douleur, maîtriser sa féminité pour aider l'autre à découvrir sa propre féminité.

Savoir travailler sur soi en temps que femme, en temps qu'être humain faisant partie d'un tout, maillon dans la chaîne de l'humanité.

Devenir sage-femme, c'est apprendre à mieux connaître son mode de fonctionnement intime, ses réactions de défense, ses propres peurs invouées, ses points forts à cultiver.

Devenir sage-femme, c'est devenir une femme qui sait utiliser son sixième sens, c'est-à-dire, qui sait sentir juste pour agir juste en pensant juste.

Ce faisant, devenir sage-femme, c'est aussi mettre au monde sa propre conscience des choses. Cet aspect du travail est certainement le plus difficile et le plus long à maîtriser, et faudra-t-il sans doute au moins toute une carrière pour effleurer ce que cela veut réellement dire.

Evolution personnelle au cours du travail

Réfléchir à la douleur, à sa signification est un travail d'introspection. Travail que j'avais déjà commencé depuis quelques années, sans devoir lui donner forme. Il est évident que je n'ai fait qu'effleurer le sujet: au fur et à mesure que j'essayais de fixer mes idées, d'autres me venaient à l'esprit. Élargissement bénéfique, malgré l'embrouillamini des idées naissantes...

La difficulté de ce travail réside aussi dans le fait que j'ai basé ma réflexion sur un postulat d'idées plus philosophiques que scientifiques, bien qu'elles ne s'excluent pas les unes les autres, puisqu'elles m'apparaissent comme complémentaires, chacune apportant un éclairage particulier.

Je pense que ce travail m'aura fait progresser dans ma démarche professionnelle et privée. Il m'a obligée à consulter certains ouvrages et à élargir mon point de vue.

Mais je dirais tout de même que ce travail aussi enrichissant qu'il fut, est le fruit d'un douloureux accouchement!

Conclusion

«Sage-femme, tu es spectatrice et actrice d'un instant, celui de la Vie, celui de la Mort. Celui de la joie et de la douleur. Passive et active, réceptive et émissive, tu jongles sans cesse avec ces forces de la nature, si puissantes, si violentes et dévastatrices parfois, mais toujours créatrices!»

Bibliographie

- «La péridurale» H. Cardin – Dr M.-T. Moisson-Tardieu – Père M. Tournaire
- «Les bateleurs du joli mal» M.-J. Jaubert
- «Le mal joli» C. Revaut d'Allonnes
- «La psychologie des femmes, maternité» H. Deutsch
- «La vie psychique: éléments et structures» O.-A. Aïvanhov
- «Votre bébé est le plus beau des mammifères» M. Odent
- «La grossesse, expérience psychologique» A. & L. Colman
- «Enfanter, le lien mère-enfant-père» Sages-Femmes du monde
- «Le trèfle de vie, recueil de plantes médicinales au fil de la grossesse» Susun S. Weed