MAMANzine

Volume 18 | Numéro 1

Juin 2014

LA VIOLENCE OBSTÉTRICALE, ÇA VOUS DIT QUELQUE CHOSE ?

L'IMPORTANCE DES COMITÉS DE PARENTS DANS LES MAISONS DE NAISSANCE

DOSSIER SPÉCIAL : ACCOUCHEMENT NON ASSISTÉ

YONIFEST

Le bulletin d'information du GROUPE maman

ISSN 2291-7039 (Imprimé) | ISSN 2291-7047 (En ligne)

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 1 02-06-2014 00:00

Seréna
La fertilité apprivoisée

Mieux comprendre
le cycle féminin

Ateliers de formation

Méthode sympto-thermique

- Contraception naturelle
- Favoriser une grossesse
- Retour de la fertilité en allaitement (MAMA, MST)
- Préménopause

Découvrez notre nouveau graphique en ligne gratuit

LIVRET
DE GROSSESSE
passeport vers la vie

UN **OUTIL ESSENTIEL** POUR LE SUIVI DE GROSSESSE DES **FUTURES MAMANS**

Profitez de ce passeport vers la vie !

Le Livret de grossesse, est aussi

Un webzine d'information et d'inspiration.
Une communauté avec qui dialoguer et partager.
Des partenaires offrant des produits et services à découvrir.
Des exclusivités dont une infolettre et des concours.

Offrez-le gratuitement à vos patientes
ou commandez notre plus récente édition
sans tarder : www.livretdegrossesse.com

Rejoignez-nous sur

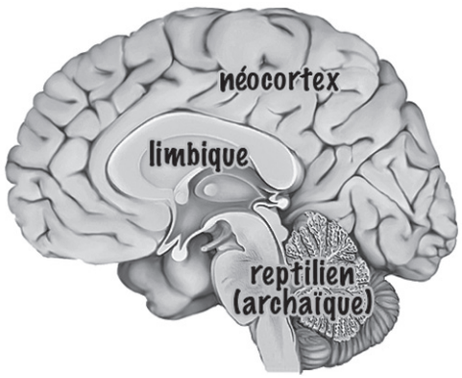
Éditorial

NÉOCORTEX, CE GRAND PRÉTENTIEUX

Lysane Grégoire
Présidente, CA du Groupe MAMAN

ÉDITORIAL

Moi qui déteste le jugement, voilà que je blâme notre noble matière grise du vice de la vanité. Je m'en excuse et je reformule : « Questionnement d'un néocortex qui cherche à comprendre ». Ceci dit, je fais à ma tête et je garde mon titre ! Est-ce là l'œuvre de mon néocortex ou de mon cerveau reptilien ? Probablement un peu des deux puisque ce titre est, d'une part, le fruit d'une pensée abstraite et complexe (générée par mon prétentieux néocortex) et d'autre part, le témoignage de sentiments mêlés de colère et de frustration, émotions qui surgissent de mon bon vieux reptilien. Faux ! Le siège des émotions se trouve plutôt dans le cerveau limbique.



Bon, peu importe, mon point c'est qu'un peu d'humilité ne ferait pas de tort à ce vaniteux néocortex qui se prend pour le résultat le plus brillant que la nature ait pu produire. Vous êtes peut-être déjà un peu égarée ou confuse avec cette amorce plutôt alambiquée alors je m'explique.

Il y a une dizaine d'années, des chercheurs ont constaté que l'acquisition de la vision en couleurs chez les grands singes se serait produite au détriment des facultés olfactives. Ils suggèrent qu'il y a peut-être une logique derrière cette substitution, par exemple que la vision tricolore ferait de l'odorat un outil moins essentiel pour trouver la nourriture. On peut faire un parallèle en se demandant quel sacrifice l'humain a bien pu faire pour permettre à son néocortex, notamment à ses lobes frontaux, de se développer autant.

Récemment, une conférencière entretenait son audience sur les vertus de la communication et elle affirmait que notre cerveau reptilien ne nous servait plus à rien ! Aurions-nous perdu les réflexes de survie et de reproduction dont cette structure cérébrale profonde est responsable ? Bien sur que non. D'ailleurs, la conférencière s'est rapidement fait corriger par une accompagnante à la naissance qui lui faisait remarquer qu'au contraire, le cerveau reptilien nous était fort utile quand venait le temps d'accoucher ! En effet, l'hypophyse sécrète l'ocytocine et fait partie de cette portion de notre cerveau qu'on dit également archaïque.

Si on peut se réjouir de ne pas avoir perdu notre cerveau reptilien au profit de notre néocortex, on constate tout de même qu'il a perdu ses lettres de noblesse comme en témoignent les propos de cette conférencière. Mais bien pire, on le constate en voyant comment se font les mises au monde de nos jours dans nos pays évolués. Comme les néocortex ont brillamment travaillé pour instituer toutes ces interventions sur le corps des femmes pour en parfaire la mécanique. Du coup, la liberté de se mouvoir, les sons rugissant des tréfonds, le roulis de la conscience sur le flot des hormones, ont été abandonnés et dévalorisés.

Serait-ce un accident d'adaptation de notre espèce ? La particularité du gros cerveau humain serait-elle d'avoir un potentiel si grand que son hôte n'a tout simplement pas eu le temps de le maîtriser et qu'il s'en sert comme un enfant manierait un pistolet, tirant à droite et à gauche, épaté par les effets produits, inconscient de l'impact réel qu'il cause sur lui-même, ses proches et son environnement ? Car l'humain, avec son gros cerveau, ne s'est pas contenté de dénaturer la naissance, il spolie sa planète de ses ressources, il la pollue et la rend toxique à s'en rendre malade. Bravo le néocortex !

Il y a un lien entre la cause environnementale et celle de l'accouchement libre, il y a ce même appel vibrant à renouer avec la grandeur de la nature et avec celle de notre nature. Ces deux préoccupations partagent l'idée du respect des ressources naturelles, celles de la planète comme celles du corps humain. Ces deux champs de mobilisation citoyenne aspirent au mieux-être des vivants, à leur épanouissement et à leur santé globale ; les deux s'inquiètent sérieusement de l'avenir de la génération naissante. Pourtant, si l'environnement préoccupe une proportion importante de la population, les conditions d'accueil des bébés laissent une majorité indifférente. Il faudrait mettre nos néocortex sur le cas…

Le savoir-faire et les connaissances contemporaines sont impressionnantes certes ; la technologie nous coupe le souffle et on transplante des cœurs et des poumons ! Mais que dire du savoir inné, que dire de l'esprit de celui qui n'a jamais eu de livre pour s'instruire et, plus tard, pour le conseiller dans sa fonction de parent par exemple ? Comment nos ancêtres primates se différenciaient de nous, juste avant que le néocortex n'arrive avec ses gros sabots et occupe le plus

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 3 02-06-2014 00:00

TABLE DES MATIÈRES

ÉDITORIAL
Néocortex, ce grand prétentieux . . . 3

ACTIVITÉS DU GROUPE MAMAN
Famille de rêve . . . 7
Que fait le Groupe MAMAN ? . . . 8
Soirées témoignages . . . 9

PARTENAIRES
Négociation des sages-femmes avec le ministère de la Santé et des Services sociaux . . . 11
Des projets en ébullition au Regroupement Naissance-Renaissance . . . 12
Accoucher différemment . . . 13
Rassemblement pour une réflexion lumineuse . . . 15
Réseau québécois d'action pour la santé des femmes. . . . 16

ACCOUCHEMENT NON ASSISTÉ
Comité naissance civile : du travail en vue ! . . . 17
Contexte légal de l'accouchement non assisté (ANA) . . . 19
Les ANA : entre fascination et stigma . . . 20
Naissance en famille de Floralie Saule . . . 22
Ode à mon corps . . . 24
Documentation sur l'accouchement non assisté (ANA) . . . 24

LIBRE EXPRESSION
La violence obstétricale, ça vous dit quelque chose ? . . . 25
Coup de foudre pour les yeux et le cœur ! . . . 27
Mon accouchement, ma philosophie . . . 28
L'instinct . . . 29
Les plantes médicinales pour l'accouchement . . . 30
L'importance des comités de parents dans les maisons de naissance . . . 32
Lecture coup de cœur . . . 34
La puissance de l'*empowerment* . . . 34
YoniFest . . . 35
L'obstétrique au Québec dans les années 2000 : des efforts pour faire changer les choses . . . 36
À propos de la dompéridone . . . 63

TÉMOIGNAGES
Comme la chatte qui prépare son nid . . . 41
De bonne étoile et de petite gloire . . . 45
Mon amour, ma force . . . 47
Accouchement en cinq temps. . . . 49
Mon cheminement vers l'autonomie . . . 52
Gratitude. . . . 55
« J'ai retrouvé la puissance de mon corps de femme » . . . 56
La découverte de l'allaitement . . . 58
Mon corps est une maison de planches . . . 59
Partage de lait entre mamans ! . . . 61
Dans le calme : la naissance de Sophiane . . . 64
Amandine, unique. . . . 68
Pourquoi ne pas avoir d'échographie s'est avéré être ma meilleure décision . . . 70

NOUVELLES DES RÉGIONS
Abitibi-Témiscamingue . . . 29 & 59
Beauce . . . 73
Côte-de-Gaspé . . . 65
Côte-des-Neiges (Montréal) . . . 11
Drummondville . . . 62
Estrie . . . 43
Gaspésie . . . 14
Îles-de-la-Madeleine . . . 71
Lanaudière . . . 44
Laval . . . 72
Limoilou . . . 54
Mont-Joli. . . . 46
Mont-Laurier . . . 48
Montérégie. . . . 28
Nicolet. . . . 33
Pointe-Claire (Montréal) . . . 57
Pointe-de-l'Île Est (Montréal). . . . 60
Rivière-du-Loup . . . 43
Saguenay–Lac-St-Jean . . . 54
Sept-Îles . . . 40
Vaudreuil. . . . 13

SIGLES

Malgré notre bonne volonté, il se peut que certains articles contiennent des sigles sans le nom au long qu'ils désignent. Voici les principaux sigles utilisés dans le domaine de la périnatalité et leur signification :

ANA : Accouchement non assisté
ASSS : Agence de la Santé et des Services sociaux
CLSC : Centre local de services communautaires
CRP : Centre de ressources périnatales
CSSS : Centre de Santé et de Services sociaux
DPA : Date prévue d'accouchement
GM : Groupe MAMAN
MdN : Maison de naissance
MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux
OSFQ : Ordre des sages-femmes du Québec
RFSQ : Regroupement Les Sages-femmes du Québec

Ce symbole désigne les conférencières participant au YoniFest, les 1er, 2 et 3 août 2014 en Estrie. Voir page 35.

MAMANzine

Équipe éditoriale
Conseil d'administration du Groupe MAMAN

Coordination
Wennita Charron, Paule Lespérance

Recherche et rédaction
Julie Aubin, Michèle Champagne, Geneviève Dessureault, Lysane Grégoire, Roxanne Lorrain

Révision linguistique
Wennita Charron

Correctrices
Marie Pier Roy (responsable), Maude Arseneau-Richard, Julie Aubin, Élisabeth Lamarre

Recherche de commandites
Wennita Charron, Myriam Clément, Lysane Grégoire

Mise en page
Alexandre Tremblay

Couverture
Marc Saffioti

AVIS

Le MAMANzine offre un espace d'expression aux divers groupes et individus concernés par la périnatalité envisagée dans l'optique de la normalité et qui considèrent l'ensemble des phénomènes de la procréation comme des processus naturels et des expériences appartenant avant tout aux femmes et aux familles. Les opinions exprimées ne reflètent pas nécessairement le point du vue du Groupe MAMAN, mais nous croyons qu'elles contribuent à la réflexion collective que nous encourageons sur les enjeux liés à la périnatalité.

Certain articles renvoient à des sites Internet. Pour en faciliter l'accès, nous avons les services de bit.ly, un raccourcisseur d'adresses Internet.

GROUPE MAMAN

631, rue Jacques-Brodeur | Laval (Québec) H7E 2W4

450.664.0441

info@groupemaman.org | www.groupemaman.org

ZONE DÉGAGEMENT
POSITION SEULEMENT
Mixtes
FSC
www.fsc.org
© 1996 Forest Stewardship Council

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 4 02-06-2014 00:00

clair de nos pensées ? La différence se limite-t-elle à une absence des connaissances? L'entrée des informations dans notre cerveau et leur gestion (compréhension, recherche, sélection, jugement) impliquent du temps et un type d'activité cérébrale. À quoi s'occupait le cerveau du primate tandis qu'il n'était pas à ce point sollicité par son néocortex ? L'acquisition d'un néocortex savant s'est-il fait au détriment de la jouissance d'une pensée plus primaire et fondamentale qui nous serait devenue quasi étrangère ?

Nous sommes si fiers de notre gros cerveau que nous sous-estimons sans doute le rôle de ses structures plus profondes sur notre santé globale, notre bien-être, notre bonheur et nos capacités à négocier avec la vie et la richesse de ses défis tel que l'accouchement. Le contrôle et le rationnel c'est bien utile, mais la puissance brute, le bain hormonal, la poussée incontrôlable, l'enivrement au parfum du nouveau-né, le réflexe d'éjection du lait, le lien d'attachement… tout cela n'a rien de rationnel et c'est fondamental à l'épanouissement de notre progéniture ; le grand troupeau, distrait par ses activités néocorticales, l'a perdu de vue.

L'espèce humaine ne s'est pas adaptée à tous ces changements qui affectent la nature et sa nature, et elle n'a pas intérêt à le faire. La course effrénée au bonheur illusoire de la consommation se fait en portant préjudice à l'environnement, en exploitant la main d'œuvre à bon marché et résulte en une vaste tromperie, puisque posséder ne rend pas plus heureux, mais plus anxieux à l'idée de se faire dérober. De la même manière, l'accouchement contrôlé, instrumentalisé ou césarisé se fait en projetant le mirage du risque zéro et de l'affranchissement de la douleur, qui de toute façon n'a plus de sens. L'interventionnisme excessif porte atteinte à l'intégrité physique et psychologique des femmes, il exploite leur crédulité et résulte aussi en une gigantesque arnaque ; les mères ne se font-elles pas voler une expérience de transformation unique ? Quand elles ne se retrouvent pas carrément blessées ou traumatisées ? Néocortex a été imprudent en jouant avec son pistolet.

Dans ce numéro du *MAMANzine*, un gros fruit mûri à l'huile de bénévoles et arrosé à la MAMANsueur, vous trouverez des témoignages touchants et des nouvelles de nos partenaires. Vous pourrez en savoir plus long sur les violences obstétricales avec l'article de Mariane Labrecque. On y parle d'une violence systémique alors qu'il est actuellement tabou de la nommer. Vanessa Antkiw de son côté nous offre l'inverse, un contact avec des femmes qui l'ont inspirée et rapprochée de son instinct, comme Noémie Carignan qui exprime si bien l'effet transformateur de l'accouchement. Hélène Vadeboncoeur quant à elle dresse un portrait des efforts réalisés par différentes instances pour améliorer les pratiques en périnatalité. Élizabeth Lamarre nous présente les plantes alliées de la grossesse et de l'accouchement, nous démontrant ainsi combien la nature peut servir notre nature.

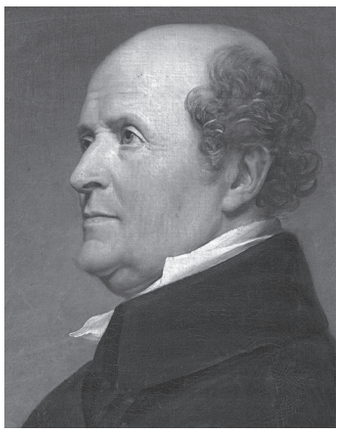
Vous verrez également le travail de toutes ces abeilles dans les différentes régions du Québec qui sont concentrées sur la tâche de rendre accessibles les services des sages-femmes pour que moins de femmes soient dépossédées de leur accouchement et que davantage d'entre elles puissent goûter le bonheur de la transformation. Vous aurez bien sûr des nouvelles des comités de parents actifs dans nos maisons de naissance tandis que Marie Pier Roy propose un article qui nous démontre l'importance de leur participation effective et du soutien qu'ils doivent recevoir pour jouer leur rôle.

Face au pouvoir de la grande machine gouvernementale et à la force d'inertie du système de santé, le sort des comités de parents et l'implication des groupes citoyens sont actuellement discutés, afin de déterminer comment ils seront présentés dans le Cadre de référence sur le développement des maisons de naissance qui devrait être adopté cet automne. Un comité consultatif a en effet été mis en place durant l'année afin de réfléchir et de planifier le développement et son premier mandat est l'élaboration de ce cadre de référence. Tous les espoirs sont permis, au moment d'imprimer ce

« Laissez agir la nature, suivez-la pas à pas, ne la violentez jamais ; moins vous ferez, plus vous aurez de succès »

C'est le conseil, toujours d'actualité, que donnait Antoine Dubois, accoucheur en chef, et la sage-femme en chef, en recommandant la non-intervention aux élèves de l'Hospice de la Maternité de Paris, dans les années 1830.

S. Beauvalet-Boutouyrie, de l'Université de Paris IV, rapporte que « le recours aux instruments garde toujours un caractère exceptionnel. C'est d'ailleurs l'une des originalités de l'école française et de la Maternité où, entre 1800 et 1850, seulement 2 % des accouchements se terminent au moyen du forceps, tandis qu'en Allemagne, à la même époque, à la maternité-école de Göttingen, 40 % des accouchements se font avec le forceps. »



MAMANzine 06-2014 NdG.indd 5 02-06-2014 00:00

numéro, car les instances concernées sont effectivement consultées.

Avec la Coalition pour la pratique sage-femme, nous avons quant à nous consulté par sondage les comités de parents et les groupes citoyens. Cette démarche a été très éclairante et elle démontre la nécessité d'organiser une rencontre nationale avec ces femmes engagées dans leur milieu. Le besoin de soutien et d'entraide est fort et la Coalition planifie cette rencontre au printemps 2015. Le Groupe MAMAN, qui rassemble ces groupes avec ses représentantes régionales via le MAMANréseau, sera bien sûr impliqué au premier plan dans cette rencontre.

Le sondage réalisé auprès des groupes citoyens et des comités de parents nous a également permis de constater, et ce n'est pas vraiment une surprise, que la résistance des médecins constitue un obstacle systémique au développement de la pratique sage-femme et de l'accouchement à l'extérieur de l'hôpital. En effet, 71 % des répondantes ont affirmé qu'une ou des femmes de leur région leur ont témoigné que leur médecin avait émis une opinion négative sur l'accouchement hors centre hospitalier, tandis que 48 % ont reçu des témoignages de propos dénigrants, tenus par des médecins, sur la pratique sage-femme.

Malheureusement, trop de médecins ne se gênent effectivement pas pour déroger à leur code de déontologie en dénigrant la pratique d'une autre professionnelle. Rappelons les propos incroyables tenus par le Dr Robert Sabbah en 2011, alors qu'il était président de l'Association des obstétriciens et gynécologues du Québec : « Accoucher à la maison est criminel, négligent et dangereux » affirmait-il dans les pages du *Magazine Enfants Québec*, dérogeant ainsi clairement au Code de déontologie du Collège des médecins qui stipule le devoir de ses membres de communiquer de l'information factuelle et vérifiable en s'abstenant de dénigrer ou de déprécier le service dispensé par un autre professionnel. Comme quoi la vanité d'un gros néocortex peut parfois atteindre le sens du discernement.

« Les hausses importantes de rémunération nous ont enfermés dans une cage dorée. Elles nous ont enlevé une certaine motivation et éloignés de la médecine en consacrant la primauté d'une logique d'entrepreneur. C'est l'avènement du chacun-pour-soi. »

Dr Pierre Jacob Durand,
ex-doyen de la faculté de médecin de l'Université Laval
L'Actualité, 15 mai 2014

L'épisode a donné lieu à une plainte officielle au Collège des médecins qui ne l'a pas retenue, même après appel de notre part, et ce, sans jamais nous donner les motifs du rejet alors que la dérogation au code est si claire et évidente. Plus récemment, c'est la Dre Diane Francoeur, vice-présidente de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, qui laissait libre cours à ses préjugés dans les page du magazine *Gabrielle* (mars 2014). Elle répondait « non » à la question « Accoucher ailleurs qu'à l'hôpital », tandis que notre porte-parole, Alexandrine Agostini, étoffait d'arguments béton son retentissant « oui » !

La Dre Francoeur y affirme qu'en cas de besoin « il peut être difficile de réanimer une mère ou un bébé sans équipe de soutien disponible dans les minutes suivant l'accouchement ». Elle pense sans doute que les sages-femmes suivent les accouchements à domicile par Skype. Elle ajoute que « lorsque ça tourne mal, il y a deux personnes à traiter », ça tombe bien, il y a deux sages-femmes, mais elle n'a peut-être pas pu s'en informer avant de donner son avis d'experte. Elle parle de « complications surprises », elle évoque des « conséquences graves », elle nomme le fait que le cerveau du bébé « ne peut supporter plus de 12 minutes sans oxygène », tout cela sans jamais expliquer en quoi cela est plus problématique lors d'un accouchement à domicile assisté par des sages-femmes que lors d'un accouchement dans un hôpital régional la nuit par exemple. Elle ne peut l'expliquer puisque statistiquement et dans les faits, les bébés ne se portent pas plus mal lors d'accouchements à domicile. Au contraire, ils sont moins souvent de petits poids, moins souvent prématurés et leur mère a subit moins de déchirures graves et, surtout, elle ne meurt pas dans son sang ! Vaniteux néocortex, quand tu nous tiens !

Sur une note franchement plus réjouissante, il faut souligner la venue du YoniFest les 1er, 2 et 3 août 2014, ce festival unique qui propose en pleine nature « Un espace émergent au cœur des enjeux actuels de la naissance ». Nous serons plusieurs à aller vibrer à cet espèce de Woodstock de la naissance où des vedettes internationales telles qu'Ina May Gaskin, Ingrid Bayot et Michel Odent seront présents, tout comme une brochette impressionnante à saveur locale avec Isabelle Brabant, Stéphanie St-Amant ou Isabelle Challut. Le Groupe MAMAN y portera « La voix des femmes » dans une présentation à saveur théâtrale. Toutes ensembles, nous changerons le monde en laissant nos néocortex au repos et en nous laissant vibrer à la mélodie de nos instincts.

Situation intenable pour l'AAD en France

Soixante-dix sages-femmes libérales, qui assistent les accouchements à domicile (AAD) en France, font la grève. Elles ne veulent plus s'exposer à des pénalités sévères du gouvernement en pratiquant sans assurances professionnelles. Le hic, c'est que leur revenu moyen s'élève à 24500 euros, tandis que le prix des assurances est de 22000 euros, le même tarif qui est chargé aux gynécologues qui font des accouchements à risques plus élevés, incluant les naissances instrumentalisés et les césariennes. Les sages-femmes libérales françaises risquent également d'être radiées de leur ordre professionnel. Quand on se compare, on se console !

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 6 02-06-2014 00:00

Activités du GM

FAMILLE DE RÊVE

Alexandrine Agostini
Porte-parole du Groupe MAMAN

J'ai un fort sentiment d'appartenance envers le titre « porte-parole ».

Porter la parole, la propager, être le trait d'union entre deux personnes, entre une œuvre d'art, une ressource et autrui, fait partie de ma façon de réagir.

J'ai le coup de cœur très émotif, follement enthousiaste et furieusement poussé par l'urgence de transmettre mon dernier bouleversement à autrui.

Solide émotion dès que je parle du Groupe MAMAN aussi !

Rien de mieux qu'une belle équipe de femmes inventives avec les deux bras jusqu'aux coudes dans un lot d'injustices reliées à la maternité pour rendre ma féministe à *broil* !

Et que dire de nos efforts surhumains pour tisser une communauté où chaque structure de notre société occidentale et industrialisée nous renvoie au morcellement de soi et à l'individualisme… Si vous saviez comme j'ai hâte de redevenir plus active comme actrice : cela me permettra une plus grande visibilité avec les médias. Et je pourrai alors vraiment transmettre les actions du GM à plus grande échelle. En attendant, je réponds du mieux que je peux aux quelques entrevues et surtout, je donne les références du site régulièrement. Toutes les occasions sont bonnes même lorsque je rencontre des jeunes filles en cherchant la perle rare pour garder mes enfants !

Je termine en vous remerciant d'être là, à travers la province.

Merci d'être dans ma vie, car vous contribuez à y donner un sens, une cohérence.

Et aussi, dans votre entourage, merci de votre temps. Tous ces instants à travers lesquels vous tricotez une à une les mailles du filet qui relie les femmes, leurs enfants et qui procure aux familles un réseau. Merci à vous toutes qui militez dans l'ombre pour l'humanisation des naissances, une réunion par-ci, un clic de pétition par-là, un coup de téléphone… Discussions, stratégies, réflexions… Toutes les grandes réalisations commencent par un rêve ! Et tous les progrès de société viennent de la base. Comme femmes, qui plus est comme mères, nous sommes vraiment la terre fertile de notre monde. Merci d'y croire.

Et vivement que je puisse un jour toutes vous rencontrer ☺

On peut espérer : la vie est longue !

De tout cœur, votre porte-parole fière et émue par vous toutes !

« Le seul fait de rêver est déjà très important. Je vous souhaite des rêves à n'en plus finir et l'envie furieuse d'en réaliser quelques uns. Je vous souhaite d'aimer ce qu'il faut aimer et d'oublier ce qu'il faut oublier. Je vous souhaite des passions, je vous souhaite des silences, Je vous souhaite des chants d'oiseaux au réveil et des rires d'enfants. Je vous souhaite de respecter les différences des autres, parce que le mérite et la valeur de chacun sont souvent à découvrir. Je vous souhaite de résister à l'enlisement, à l'indifférence et aux vertus négatives de notre époque. Je vous souhaite enfin de ne jamais renoncer à la recherche, à l'aventure, à la vie, à l'amour, car la vie est une magnifique aventure et nul de raisonnable ne doit y renoncer sans livrer une rude bataille. Je vous souhaite surtout d'être vous, fier de l'être et heureux, car le bonheur est notre destin véritable. »

Jacques Brel
Entrevue, 1er janvier 1968

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 7 02-06-2014 00:00

QUE FAIT LE GROUPE MAMAN ?

Julie Aubin
Membre du Groupe MAMAN

Le Groupe MAMAN (Mouvement pour l'Autonomie dans la Maternité et pour l'Accouchement Naturel) est un groupe qui questionne le fait que malheureusement, encore aujourd'hui au Québec, les femmes sont trop souvent dirigées vers le système médical pour le suivi de leur grossesse et de leur accouchement, sans que d'autres choix ne leur soient offerts. Souvent, elles ne sont pas en mesure de prendre leurs propres décisions et se trouvent ainsi à risque d'être victimes de pratiques trop invasives, voire abusives, de la part des instances médicales.

Le Groupe MAMAN a donc pour objectif général de transformer cette situation en redonnant le pouvoir aux femmes sur leur corps et leur accouchement. Actif depuis plus de 18 ans, le Groupe est né en même temps que les projets-pilotes de maisons de naissance et continue de militer pour le droit des femmes de donner naissance à leur enfant dans l'environnement de leur choix et avec les personnes de leur choix. Il s'agit du seul et unique organisme qui représente spécifiquement les usagères des services de sages-femmes auprès des instances politiques régionales et nationales. En outre, il est actif dans toute la province par le biais des représentantes régionales, des femmes membres de comités de parents de maisons de naissance [NDLR : voir l'article de Marie Pier Roy sur l'importance des comités de parents en MdN à la page 32] ou membres de groupes citoyens militant pour l'accès à des services de sages-femmes dans leur région.

Les membres actives du Groupe MAMAN, toutes bénévoles, organisent des activités diverses qui ont pour but de démystifier et de promouvoir l'accouchement naturel et ses bienfaits ainsi que de revendiquer un meilleur accès aux services de sages-femmes dans toutes les régions.

Les soirées témoignages

Organisées dans des maisons de naissance, des centres communautaires ou dans des ressources en périnatalité, les soirées témoignages permettent aux femmes de partager leur expérience d'accouchement à leur manière. En valorisant les témoignages d'accouchement physiologique, le Groupe MAMAN vise également à normaliser l'accouchement et à redonner confiance aux femmes dans leurs capacités d'accoucher. Il s'agit toujours de rencontres privilégiées entre les femmes et les familles, où le partage et l'écoute sont à l'honneur [NDLR : voir page 9].

Le MAMANréseau

Le MAMANréseau a été mis sur pied afin de favoriser les échanges entre les comités de parents des maisons de naissance et les comités de revendication, de même qu'avec les principaux groupes concernés par l'implantation des services de SF, notamment le Regroupement Naissance-Renaissance (RNR) et le Regroupement Les Sages-femmes du Québec (RSFQ). Le MAMANréseau a également pour but de dynamiser le mouvement à travers le Québec, de recruter des membres, de lutter contre le montréalo-centrisme et d'unir les forces concernées par la mission du Groupe MAMAN.

La représentation politique

Le Groupe MAMAN est membre de plusieurs regroupements et organismes afin d'y faire valoir les besoins des usagères des services de sages-femmes ainsi que de toutes les femmes qui désireraient y avoir accès. Ainsi, des membres du CA du Groupe MAMAN siègent à la Table de concertation pour la pratique sage-femme (TCPSF), à la Coalition pour la pratique sage-femme ainsi qu'au conseil d'administration du RSFQ en plus de participer aux événements comme le congrès de la Ligue La Leche [NDLR : voir page 48] et l'assemblée générale annuelle du RNR [NDLR : voir page 12] par exemple. Bien implanté dans son milieu, le Groupe MAMAN unit ses forces à celles de ses partenaires pour faire évoluer les mentalités autour de l'accouchement naturel et lui donner la place qui lui revient, et ce, malgré la résistance du milieu médical et le manque d'initiative des gouvernements en matière de choix du lieu de naissance.

Le MAMANzine

Vous avez entre les mains la 18e édition du *MAMANzine* qui regroupe une variété d'articles écrits par les membres et partenaires, allant de la libre-expression au témoignage d'accouchement ou d'allaitement, en passant par les nouvelles des avancées vers l'accès à un service de sages-femmes dans toutes les régions du Québec. Le Groupe MAMAN produit une édition annuelle qu'elle distribue gratuitement à toutes les sages-femmes, étudiantes sages-femmes et membres du Groupe MAMAN. Bonne lecture !

Pour appuyer le Groupe MAMAN et ses revendications, n'hésitez pas adhérer au Groupe (15 $, *MAMANzine* gratuit !), à porter fièrement le t-shirt illustré par Annie Boulanger (nouvelle couleur !) ou à vous investir dans l'une ou l'autre des activités. Vous pouvez nous rejoindre facilement en visitant notre site web ou notre page Facebook.

Notre assemblée générale annuelle aura lieu le samedi 27 septembre 2014 à Montréal. Nous y projetterons le film *MicroBirth*.

Conseil d'aministration du Groupe MAMAN lors de l'AGA : Lysane Grégoire (présidente), Noémie Carignan (recrue), Stéphanie Laflamme (trésorière), Wennita Charron (secrétaire), Michèle Champagne (recrue), Marie Pier Roy (recrue) et Roxanne Lorrain (vice-présidente).

Des membres, en pleine lecture collective du rapport annuel, lors de l'assemblée générale annuelle de septembre 2013.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 8 02-06-2014 00:00

SOIRÉES TÉMOIGNAGES
DE BEAUX MOMENTS DE PARTAGE ET D'ÉMOTIONS…

Natacha Beck
Maman d´une petite fille de 21 mois et organisatrice des soirées témoignages

J'ai connu le Groupe MAMAN lors de l'une des premières soirées témoignages organisées dans mon quartier, en octobre 2012, tout juste un mois après la naissance de ma fille. Ce fut toute une rencontre et une super soirée ! Depuis, je suis le Groupe MAMAN et je m'investis actuellement dans l'organisation de ces soirées.

De septembre à juin, nous en organisons environ une par mois, et ce, un peu partout sur l'île de Montréal afin de rencontrer le plus de gens possibles et d'entendre une belle variété d'histoires d'accouchement. Nous aimons tous les accouchements : à domicile, en maison de naissance, à l´hôpital, AVAC, accouchement non assisté… Nos soirées durent généralement trois heures, pendant lesquelles prennent place deux témoignages d'environ une heure, suivis d'une période d'échange informel autour de collations et de boissons.

N'hésitez pas à organiser les vôtres !

Au Groupe MAMAN, nous rêvons que ce type de soirée, où les mères peuvent témoigner de leur vécu et partager leurs expériences, ait lieu un peu partout au Québec. Si vous souhaitez organiser une soirée témoignage (ou plusieurs !) dans votre région, rien de plus simple : il suffit de prévoir un local où la réunion puisse avoir lieu (votre maison de naissance, un centre communautaire, une boutique prête à vous accueillir, etc.), des témoignantes, un public et le tour est joué pour passer un agréable et beau moment !

Suivez-nous sur Facebook pour être au courant des prochaines soirées témoignages. Notez déjà à votre agenda les premières soirées de l'automne :

25 septembre 2014
La Source en Soi
1336, Beaubien Est
Montréal, QC H2G 1K8

23 octobre 2014
Bummis
4302, rue Saint-Laurent
Montréal, QC H2W 1Z3

Ces dates sont sujettes à changement. Vérifiez la date sur notre page Facebook ou notre site web avant de vous présenter.

naître
massothérapie

Un outil très efficace pour les problèmes liés à l'allaitement : le massage shiatsu

Améliorations considérables en quelques séances : bénéfique dans les cas de symptômes tels mastite, engorgement, canaux bloqués, vasospasmes, réflexe d'éjection trop fort, insuffisance ou surproduction de lait.

Une approche faite par la spécialiste en shiatsu périnatal au Québec.

Bianca Thuot

Massothérapeute spécialisée en shiatsu pré/post-natal

514.721.0886 | www.naitremassotherapie.com

Un travail global pour le mieux-être de la maman et de son bébé.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 9 02-06-2014 00:00

PAS DE SAGE-FEMME ?

FAITES-VOUS ENTENDRE sur le WWW.RSFQ.QC.CA

RSFQ
REGROUPEMENT
LES SAGES-FEMMES DU QUÉBEC

CSN
FÉDÉRATION
DES PROFESSIONNÈLES

CSN

Vous attendez un enfant et vous voulez une place en maison de naissance, pour bénéficier des services de sage-femme, mais vous n'y avez pas accès (services inexistants ou insuffisants) :

Lors d'une grossesse précédente, vous auriez voulu une place en maison de naissance, pour bénéficier des services de sage-femme, mais vous n'y avez pas eu accès (services inexistants ou insuffisants) :

Participez à notre campagne de sensibilisation au manque d'accès aux maisons de naissance !

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 10 02-06-2014 00:00

Partenaires

NÉGOCIATION DES SAGES-FEMMES AVEC LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Regroupement Les Sages-femmes du Québec

Adaptation d'un communiqué émis le 9 janvier 2014

Les sages-femmes adoptent une entente de principe.

Réunies en assemblée le 8 janvier 2014 à Drummondville, les sages-femmes du Québec ont voté en faveur de l'entente de principe conclue avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

L'entente, qui prendra fin en 2015, prévoit plusieurs améliorations, dont la bonification, dans une certaine mesure, de la compensation des sages-femmes pour leurs horaires défavorables et leurs heures de garde, essentiels à leur modèle de pratique et directement en lien avec les excellents résultats obtenus. Cette compensation demeure toutefois inférieure à celle accordée à l'ensemble des professionnels du réseau de la santé.

Par ailleurs, l'entente prévoit la reconnaissance de la formation universitaire additionnelle, une amélioration du mécanisme de progression dans l'échelle salariale et l'introduction de nouvelles dispositions pour la rémunération des responsables des services de sage-femme. Elle inclut aussi des journées pour participer à des activités de maintien des compétences et la possibilité d'obtenir un congé sans solde pour œuvrer en région nordique, participer à un projet humanitaire en lien avec la pratique sage-femme ou développer de nouveaux services de sage-femme au Québec. L'entente permet également d'actualiser plusieurs dispositions qui n'avaient pas été revues depuis bientôt 10 ans.

Une bataille à poursuivre

« Bien qu'elle constitue une amélioration sur certains points, l'entente adoptée hier n'est qu'un pas dans la bataille des sages-femmes pour obtenir des conditions de travail justes et équitables, a précisé Claudia Faille, présidente du Regroupement Les Sages-femmes du Québec (RSFQ). Après deux ans et demi de négociation et une mobilisation sans précédent dans l'histoire de cette profession émergente, nous sommes satisfaites du travail que nous avons réussi à accomplir. L'appui inestimable des femmes et des familles nous a soulevées, rien de moins. Mais nous comptons être au rendez-vous lors des prochaines négociations et serons prêtes plus que jamais à poursuivre le nécessaire combat, a-t-elle déclaré. Car la bataille que nous menons, c'est en quelque sorte, celle de toutes les travailleuses qui ont dû et qui doivent encore et toujours se battre pour que leur travail soit reconnu à sa juste valeur », a conclu la présidente du RSFQ, Claudia Faille.

Le Regroupement Les Sages-femmes du Québec négociait depuis plus de deux ans l'entente qui le lie au MSSS. Leur première entente, signée en 2004, n'avait pas été renégociée depuis presque dix ans, ayant été prolongée par un décret en décembre 2005. Le RSFQ est l'association professionnelle des sages-femmes depuis 1995. Il représente environ 150 sages-femmes qui œuvrent au Québec.

Des nouvelles de Côte-des-Neiges (Montréal)

PARENTS RECHERCHÉS

Marika Paré

Sage-femme représentante régionale par intérim | Propos recueillis par Michèle Champagne, Administratrice, CA du Groupe MAMAN

Le comité de parents de la maison de naissance de Côte-des-Neiges n'est pas actif actuellement et Marika est toujours à la recherche d'une maman qui pourrait prendre la responsabilité de réactiver ce groupe. Il y a de l'espoir pour 2014, n'hésitez pas à communiquer avec Marika au (514) 736-2323 en mentionnant que c'est au sujet du comité de parents.

Marika Paré | (514) 736-2323

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 11 02-06-2014 00:00

DES PROJETS EN ÉBULLITION AU REGROUPEMENT NAISSANCE-RENAISSANCE

Nicole Pino
Coordonnatrice, Regroupement Naissance-Renaissance

Le Regroupement Naissance-Renaissance (RNR)[1] a le plaisir et l'honneur de compter parmi ses membres le Groupe MAMAN. Ainsi, il nous fait plaisir de vous donner des nouvelles des actions de votre regroupement.

Coalition pour la pratique sage-femme

Tout d'abord, mentionnons que nous coordonnons la Coalition pour la pratique sage-femme[2], coalition dont le Groupe MAMAN fait activement partie et qui vise à promouvoir et à protéger le modèle de pratique québécois tel qu'il fut réclamé par les femmes et les familles. Cette coalition est essentielle, car bien que la pratique sage-femme soit maintenant légale depuis 15 ans, force est de constater qu'il y a un énorme travail à faire pour ne pas laisser le système pervertir la pratique et l'essence des maisons de naissance. De plus, nous siégeons actuellement sur la nouvelle Table de concertation pour le développement de la pratique sage-femme.

Nous le savons, le modèle de pratique sage-femme au Québec, avec ses maisons de naissance où l'implication des parents est active et avec la reconnaissance de l'autonomie de pratique des sages-femmes, est non seulement envié de par le monde, mais est également garant d'une meilleure santé pour les mères et les bébés et d'une expérience plus enrichissante pour toute la famille. Malgré toutes les études qui ne cessent de s'accumuler et qui démontrent hors de tout doute l'importance et la pertinence d'un tel modèle, la pression des milieux médical et politique est très forte pour faire entrer les sages-femmes à l'hôpital, mettre fin au modèle de garde, laisser tomber les maisons de naissance, et que dire de l'espace des parents! De quoi ils se mêlent, eux ? Ce n'est pas comme si l'accouchement leur appartenait… Désolée pour mon ton ironique, mais il est si enrageant de voir des personnes qui ne sont même pas directement concernées prendre des décisions qui vont à l'encontre des besoins et des désirs des femmes, à l'encontre de leur pouvoir d'auto-détermination.

En plus des menaces déjà mentionnées, il y a eu dernièrement une autre menace excessivement grave : la fin du modèle de garde actuel. En effet, les sages-femmes travaillent en équipe et assurent une garde de 24 heures sur 24 pour que la femme qui est suivie en maison de naissance puisse accoucher avec des sages-femmes qu'elle connaît et avec qui elle a créé un lien de confiance. Cette continuité des soins est extrêmement précieuse et est une des raisons pour lesquelles la pratique sage-femme réussit à avoir de si bons résultats en termes de santé et de satisfaction de sa clientèle. Or, les sages-femmes sont non seulement moins rémunérées que tous les autres professionnels de la santé pour faire de la garde (1 $ de l'heure au lieu d'une heure de salaire par huit heures de garde), mais les dernières négociations patronales menaçaient carrément de mettre fin à ce type de garde. Heureusement, le modèle a été préservé de justesse[3].

Maternité et dignité

Le RNR travaille aussi sur plusieurs dossiers entourant la périnatalité. Présentement, il est à mettre sur pied des ateliers pour les mères qui vivent dans des contextes particuliers, telles que les femmes racisées, immigrantes, handicapées, autochtones ou vivant en région éloignée. Ce projet vise en un premier temps à écouter le vécu et le point de vue des femmes dont on entend bien peu la parole et qui sont peu rejointes par nos organismes habituels. De plus, nous souhaitons à travers nos ateliers leur partager nos outils d'analyse développés lors de notre recherche sur l'expérience des femmes lors de leur accouchement en milieu hospitalier, les informer sur leurs droits et favoriser leur *empowerment* grâce au concept des intelligences citoyennes. Nous sommes convaincues que ce projet sera extrêmement enrichissant et avons hâte de débuter les ateliers.

L'Association québécoises des accompagnantes à la naissance

Le RNR est aussi activement impliqué dans la toute nouvelle Association québécoise des accompagnantes à la naissance (AQAN)[4]. L'AQAN a vu le jour le 7 juin 2013 et travaille ardemment à regrouper et représenter toutes les accompagnantes du Québec. Sa création est issue du désir de se donner les moyens de faire reconnaître le rôle primordial de l'accompagnement à la naissance et ainsi permettre aux femmes et aux familles d'avoir un meilleur accès à ce type de service. Tout comme le modèle sage-femme a fait ses preuves, maintes études démontrent clairement que l'accompagnement à la naissance est LE principal facteur qui favorise un accouchement naturel, un meilleur taux d'allaitement et une expérience plus positive pour toute la famille. Il est grand temps que ce rôle soit reconnu et que les familles puissent en profiter. D'ailleurs, la dernière assemblée générale annuelle a eu lieu le 5 avril à Québec et une place sur le conseil d'administration est réservée à une usagère. Ce poste, vous en conviendrez, est fort important pour que les femmes soient au cœur des décisions de l'association. Passez le mot et n'hésitez pas à vous impliquer !

Sondage sur l'allaitement

Lors de la Semaine mondiale de l'allaitement maternel (SMAM) qui eut lieu en octobre 2013, le RNR, en collaboration avec Chantal Lavigne (IBCLC) et Kathleen Couillard (Maman Éprouvette), a mis en ligne un sondage sur la satisfaction des soins reçus en regard à l'alimentation du nouveau-né. Ce sondage, complété par plus de 1 600 femmes, est en cours d'analyse et nous permettra de dresser un portrait de la situation, tout en nous aidant à cibler nos prochaines actions en matière d'allaitement maternel. Nous vous informerons des résultats.

Plusieurs autres projets sont également en cours! Notamment, nous élaborons présentement un atelier sur les droits lors de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement et nous avons rejoint la Coalition pour une loi-cadre sur la conciliation travail-famille. Ce ne sont pas les enjeux qui manquent et le RNR travaille très fort pour une meilleure maternité au Québec!

1. Le Regroupement Naissance-Renaissance (RNR) est un organisme féministe provincial d'action communautaire autonome qui agit comme force de changement social pour l'humanisation de la période périnatale en faisant reconnaître les droits, le pouvoir et l'engagement des femmes dans tous les aspects de leur expérience périnatale. Il regroupe plus de 40 organismes communautaires œuvrant en périnatalité au Québec.
2. La Coalition pour la pratique sage-femme (CPPSF) défend le droit des femmes et des familles d'avoir accès, dans toutes les régions du Québec, aux services de sage-femme et œuvre pour le libre choix du lieu de naissance (maison de naissance, domicile ou hôpital). Elle apporte son soutien à toutes les femmes qui désirent accoucher avec l'assistance d'une sage-femme et à tous les groupes citoyens qui veulent avoir accès aux services de sage-femme et aux maisons de naissance.
3. Pour en savoir plus sur les négociations, vous pouvez lire le communiqué de presse du Regroupement Les Sages-femmes du Québec : http://bit.ly/1kc6lnb
4. Pour en savoir plus sur l'AQAN, vous pouvez visiter son blogue : aqanqad.wordpress.com

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 12 02-06-2014 00:00

ACCOUCHER DIFFÉREMMENT

Marie-Maude Fleury-Labelle
Pour le Groupe Naître Chez Nous

Dans La Voix de l'Est*, le 4 janvier 2014, un article intitulé* Dossier Accoucher différemment *faisait état de l'ouverture de la maison de naissance de Richelieu, la seule en Montérégie. À la question s'il y a un profil type de clientèle, la responsable du programme déclare qu'il n'y en a pas. Elle ajoute : « Quand j'ai commencé ma pratique, il y a 15 ans, c'était vraiment des fanatiques finies qui faisaient affaire avec nous, des femmes très granolas, souligne-t-elle. Maintenant c'est un choix parmi tant d'autres. » Nous croyons important de relever ces propos proférés non pas par des gens mal informés, mais par le milieu même de la pratique sage-femme. Voici la réaction de Naître Chez Nous à la* Voix de l'Est.

—

Suite à l'article du *Dossier Accoucher Différemment*, paru dans le journal *La Voix de l'Est* du 4 janvier dernier, nous voulons réagir. On mentionne l'ouverture de la maison de naissance de Richelieu pour répondre à la demande des femmes et des familles de la région et nous ne pouvons faire autrement que nous en réjouir. Il a fallu plus de 30 ans pour accueillir ce changement.

Par contre, nous nous étonnons des propos de la responsable du programme qui qualifie de « fanatiques finies » les femmes qui désiraient accoucher autrement au début de sa pratique. Nous croyons qu'il y aura toujours des personnes différentes dans tous les aspects de la vie et tant mieux, car ces personnes amènent des changements de conscience dans nos environnements, tout comme Aurore Bégin, sage-femme pionnière en Abitibi, dans les années 1940 qui suscitait beaucoup de résistance dans le milieu médical en aidant les femmes à accoucher différemment. C'était la granola de son temps. Il fallait des femmes comme elle, braves, courageuses, audacieuses pour oser vivre leur enfantement comme elles le voulaient. Aujourd'hui, le prix Aurore-Bégin est décerné aux femmes ou organismes qui se distinguent et se passionnent pour la périnatalité.

Très brièvement, voici un peu d'histoire d'humanisation des naissances sur ces 30 dernières années. Nous nous souvenons encore de la mi-janvier 1983 où des parents et des intervenants de la région présentaient la demande d'une chambre des naissances au Centre hospitalier de Granby, demande alors qui soulevait beaucoup de peurs, de résistance et de questionnements à cette époque.

Il a fallu, durant la traversée de ce long chemin, des changements de mentalité, toute la persévérance, l'enthousiasme et l'engagement de femmes, de parents, de familles, d'intervenants et de bénévoles pour faire naître un tel projet.

Depuis les colloques *Accoucher ou se faire accoucher*, en 1980, où plus de 10 000 personnes au Québec se sont prononcées en faveur d'une approche plus humaine pour la naissance et ont réclamé un retour de la profession sage-femme, la mise sur pied d'un groupe de réflexion pour la reconnaissance de la sage-femme, la formation de l'Alliance des sages-femmes praticiennes, le Regroupement Naissance-Renaissance, le Groupe MAMAN, la légalisation de la profession en 1999… depuis tout ce temps, nous saluons et honorons toutes ces femmes, couples, familles et intervenants qui ont bénévolement consacré leur temps et leur énergie à cette cause qui leur tient à cœur.

Des nouvelles de Vaudreuil

GROUPE ACTIF POUR LA MONTÉRÉGIE

Sophie Séguin
Représentante régionale, Suroît | Présidente, Alter-Naissance

Alter-naissance
Pour le libre choix des femmes

Alter-Naissance est née du manque. De l'urgence d'accorder un choix au femmes. Je me suis entourée de femmes extraordinaires et nous avons fondé cet organisme dans l'espoir de redonner un choix aux femmes de la région de Vaudreuil.

Alter-Naissance, c'est un bébé. Né il n'y a pas si longtemps. Un bébé tout mignon, qui explore le monde de la périnatalité du haut de ses quatre pattes. Nous en sommes aux demandes de subventions et autres procédés de maternage qui lui donneront la chance de marcher seul et d'acquérir de l'autonomie.

Et puis, un jour, nous espérons qu'Alter-Naissance ait un ventre bien rond et donne vie à une belle maison de naissance. Par et pour les femmes. Pour les familles. Pour la vie.

Merci de nous supporter !

Voir Montérégie page 28.

Sophie Séguin | (514) 267-5804 | www.facebook.com/alter-naissance

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 13 02-06-2014 00:00

Des nouvelles de la Gaspésie

DES FEMMES VIGILANTES DANS LA BAIE-DES-CHALEURS

Marie-Josée Racine

Représentante régionale, Baie-des-Chaleurs | Porte parole, collectif Accès Sages-Femmes Baie-des-Chaleurs

Depuis la tenue du Conseil d'administration du Centre de santé et de services sociaux Baie-des-Chaleurs (CSSSBC) du 13 juin 2012, notre collectif est en attente de la mise en place d'une table de travail pour l'implantation d'un service de sages-femmes dans la région.

Constatant que le temps filait et que rien ne survenait, notre collectif a effectué quelques sorties dans les médias et s'est présenté à deux conseils d'administration du CSSSBC afin de déplorer le non-avancement du dossier. Le directeur général, Jean-Philippe Legault, expliquait ces délais par le contexte budgétaire déficitaire du CSSSBC. C'est alors que nous l'avons informé, après confirmation auprès du Regroupement Les Sages-femmes du Québec (RSFQ), que le budget pour l'implantation et le financement du service de sages-femmes était disponible au Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Le CSSSBC et l'Agence de la santé et des services sociaux Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (ASSSGÎM) ont fait leurs recherches pour obtenir la même information que nous. M. Legault en a alors fait l'annonce lors du dernier CA du CSSSBC, en décembre 2013.

Il en a profité pour annoncer qu'une personne-ressource de l'ASSSGÎM, Dre Michelle Héroux, siégerait sur la table de travail qui verrait le jour au début de 2014…

Notre collectif a réagi à cette annonce au début janvier, expliquant qu'il souhaitait ardemment participer à cette table de travail et qu'il désirait également y voir siéger une sage-femme ainsi qu'une représentante de l'Ordre des sages-femmes du Québec (OSFQ) ou du RSFQ. Il a également souligné ses craintes face à la non-recevabilité de la proposition du CSSSBC auprès de l'OSFQ, proposition qui prévoit l'embauche d'une sage-femme pratiquant exclusivement au centre hospitalier de Maria.

Finalement, notre collectif se prépare à mener une action au début du mois de mars si rien ne bouge d'ici là.

Marie-Josée Racine | (418) 759-3938 | sagesfemmesbdc@yahoo.ca

CENTRE CHIROPRATIQUE
SAINT-ROMUALD

Dre Brigitte Pelletier, chiropraticienne D.C.
Centre chiropratique St-Romuald
2097, boulevard de la Rive-Sud
St-Romuald, G6W 2S5, QC

Maman de 2 enfants, j'aime travailler tout en douceur avec vous et vos enfants.

Pour vous aider à profiter de votre grossesse avec plus d'énergie, plus de confort et optimiser le positionnement de votre bassin et de votre bébé pour l'accouchement.

Ne laissez pas traîner les signaux d'alarme de votre corps comme une douleur à la fesse ou au bas du dos.

Pour les petits poupons comme les plus grands. Pour optimiser leur système nerveux afin d'aider les coliques, les bébés irritables, le sommeil, les otites, l'asthme, l'hyperactivité et les déficits d'attention, les maux de tête, les douleurs au dos et aux jambes, etc.

- Tables adaptées pour femmes enceintes et coussins spéciaux pour femmes qui allaitent.

- Table spéciale d'éléphant pour les enfants.

Pour profiter pleinement de la vie!

plus de 10 ans d'expérience

www.centre-chiropratique.ca | 418-839-7364

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 14 02-06-2014 00:00

RASSEMBLEMENT POUR UNE RÉFLEXION LUMINEUSE

Chloé Markgraf
Étudiante sage-femme (2e année) pour l'AÉSFQ

Les étudiantes sages-femmes organisent une journée de rassemblement pour la communauté sage-femme.

Le samedi 2 novembre 2013, au charmant moulin seigneurial de Pointe-du-Lac, la communauté sage-femme s'est rassemblée pour une journée de ressourcement et de réflexion organisée par l'Association des étudiantes sages-femmes du Québec (AÉSFQ). Les étudiantes sages-femmes ainsi que les sages-femmes y ont été invitées afin de s'unir autour de divers ateliers explorant plusieurs aspects de la pratique sage-femme.

L'intention de cette journée est née du désir de ressourcement des étudiantes sages-femmes, dans le but de nourrir leur « flamme intérieure » ainsi que leur amour pour la pratique. Reconnaissant le fait que le travail d'une sage-femme peut parfois mener à un épuisement autant personnel (physique, émotionnel, etc.) que professionnel, la journée a été réfléchie dans l'esprit d'un ressourcement fondamental, en mettant en scène une série d'activités, rituels et réflexions qui ont fait appel à l'art d'être sage-femme. La journée a été organisée dès le début par des sages-femmes et des étudiantes sages-femmes qui ont apporté leurs idées et leurs inspirations afin de construire un plan pour la journée. Les organisatrices ont amené l'idée que les ateliers représenteraient les aspects fondamentaux du corps humain : la tête (la pensée et le questionnement) ; le cœur (le langage émotionnel et la guérison) ; les mains (le senti, le corps, le mouvement et l'expression corporelle) ; ainsi que l'esprit (l'intuition et le rituel).

Des ateliers inspirants

Pour les ateliers sur la tête et la réflexion, les sages-femmes Manon Bourgouin et Karine Langlois ont soulevé des questionnements sur les interventions dans notre pratique et le rôle des sages-femmes. Aussi, un groupe d'étudiantes sages-femmes a mené une discussion concernant les interventions et la dynamique du choix éclairé de la femme et l'accouchement physiologique dans les situations où le choix de la femme n'est pas celui de la physiologie. Ensuite, Julie Ouellet, étudiante sage-femme, a mené un cercle de partage au sujet de la médicalisation humanisée et de l'avenir de la profession auprès des femmes, ainsi que l'approche des sages-femmes auprès des femmes en travail.

Pour nourrir le cœur, la sage-femme Christine St-Onge a invité les participantes à décortiquer ce qu'est une « bonne sage-femme ». Ces réflexions avaient pour but de reconnaître, dans le respect, les diversités de nos perceptions de la bonne sage-femme, afin de nourrir la flamme de la passion et de s'unir dans notre diversité. Une réflexion émotionnelle a été faite avec Jeen Kirwen, sage-femme d'expérience, qui a exploré la guérison des blessures dans l'optique de mieux servir les femmes.

Pour explorer les mains et le senti, Marie Pier Roy, étudiante sage-femme, et Céline Lemay, sage-femme pionnière, ont guidé un atelier sur le touché et le pouvoir que portent les mains, autant dans la vie personnelle qu'au sein de la pratique sage-femme.

Pour le corps, Marième Hémond, étudiante sage-femme, anciennement artiste de cirque, a mené un atelier explorant le mouvement, où les participantes ont appris à construire, diriger et suivre un mouvement de groupe. De plus, Jennie Stonier et Tedi Tafel ont animé un cercle qui se nommait *To be hold and to be held*, qui a abordé le sens de tenir l'espace et de prendre l'espace. Cet atelier de mouvement intuitif était rempli de réflexions sur notre habilité à vivre en ouverture. L'atelier s'est complété avec des exercices de danse libre et de mouvement corporel.

Ensuite, pour nourrir l'esprit sage-femme en nous, Huguette Boilard, sage-femme pionnière, a mené un atelier sur l'intuition et la pratique sage-femme. Pour combler l'esprit de rituel, Christiane Léonard, sage-femme a organisé un « rituel du bassin de l'amour et de lumière », abordant l'intention et la guérison. Ce rituel avait pour but de nous libérer de nos attachements et de nos peurs, et d'ouvrir un espace pour nos intentions et nos rêves, afin de dénouer l'énergie, de s'unifier et de renforcer nos propres forces ainsi que nos forces communes.

La journée s'est terminée avec une plénière invitant les sages-femmes pionnières à partager leurs histoires sur leur pratique avant la légalisation et à nous transmettre leurs moments transformateurs. Avec toute cette inspiration et plusieurs moments de rires, la journée fut un énorme succès, accueillant à peu près 80 étudiantes et sages-femmes ainsi que leurs enfants. À travers cette journée, étudiantes et sages-femmes se sont retrouvées en toute égalité, en communication et en transmission, afin d'assurer la continuation de la pratique dans l'intégrité, avec les questionnements qu'elle soulève et toujours dans une passion lumineuse.

Moulin seigneurial de Pointe-du-Lac à Trois-Rivières, lieu du rassemblement de la communauté sage-femme québécoise.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 15 02-06-2014 00:00

RÉSEAU QUÉBÉCOIS D'ACTION POUR LA SANTÉ DES FEMMES

Lydya Assayag
Directrice, Réseau québécois d'action pour la santé des femmes

Le Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF) est un organisme provincial à but non lucratif, fondé en 1997. Son siège social est situé à Montréal, mais il regroupe des membres répartis dans les 17 régions du Québec (groupes de femmes, centres de santé des femmes, organisations syndicales et professionnelles, regroupements régionaux et nationaux, individus, etc.). Le RQASF représente près de 350 000 femmes.

Organisme de prévention et de promotion de la santé, le RQASF vise l'amélioration de la santé physique et de la santé mentale des femmes, des plus jeunes aux plus âgées, en tenant compte des femmes marginalisées. À partir d'une approche globale, il se penche sur les facteurs susceptibles d'influencer leur santé, notamment leurs conditions de vie et leur environnement social.

Ses principaux axes de travail sont la recherche-action, la sensibilisation, la formation, la production et la diffusion de publications, et la mobilisation.

Au fil des ans, le RQASF est devenu un carrefour névralgique de renseignements sur l'approche globale de la santé et un interlocuteur incontournable en matière de santé des femmes. Il jouit aujourd'hui d'une grande crédibilité auprès de ses partenaires, du public, des médias et de plusieurs instances.

rqasf

Réseau québécois d'action pour la santé des femmes

À titre d'exemple, en 2006, il a obtenu le Prix d'excellence du ministère de la Santé et des Services sociaux, dans la catégorie *Prévention, promotion et protection de la santé et du bien-être*, pour ses publications et son programme de formation sur la ménopause.

La pertinence de son travail de sensibilisation sur les enjeux sociaux et de santé liés à l'image corporelle des femmes et des jeunes filles a aussi été maintes fois soulignée par le ministère de la Santé et des Services Sociaux et le ministère de la Condition féminine. Au Québec, en bonne partie grâce à son travail, cette problématique est aujourd'hui considérée comme une question de santé publique.

Lydya Assayag, durant sa présentation La sorcière et la grenouille – Conte et fable de la médecine au féminin *lors de l'assemblée générale annuelle du Groupe MAMAN en septembre 2013.*

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 16 02-06-2014 00:00

Accouchement non assisté

COMITÉ NAISSANCE CIVILE : DU TRAVAIL EN VUE !

Marie Pier Roy
Pour le Comité naissance civile | Étudiante sage-femme (4e année) | Administratrice, CA du Groupe MAMAN

DOSSIER ANA

Le Comité naissance civile (CNC) s'est formé il y a trois ans et regroupe plusieurs organismes : Groupe MAMAN, Regroupement Naissance-Renaissance (RNR), Association francophone pour l'accouchement respecté (AFAR), Naître Chez Nous ainsi qu'un partenariat avec Pro Bono UQÀM et des membres indépendantes. À la base, le comité s'est constitué à la suite des démarches d'une mère amorcées dès sa grossesse en vue d'anticiper les difficultés à faire reconnaître civilement la naissance de son enfant, dont la naissance, tout comme celle de son aînée, était prévue à la maison avec une femme-sage reconnue dans la communauté. Compte tenu que de telles difficultés nous étaient rapportées de plus en plus souvent depuis le milieu des années 2000 et compte tenu surtout de l'exigence du Directeur de l'État civil à demander des preuves « médicales » d'un accouchement (officialisées par une nouvelle directive publiée le 4 avril 2011), il est devenu nécessaire d'entreprendre une démarche formelle et concertée sur ce dossier.

La procédure de déclaration de naissance nécessitant à ce moment un constat de naissance signé d'un professionnel de la santé (médecin ou sage-femme), une avenue était exigée aux parents qui donnaient naissance chez eux, sans assistance professionnelle reconnue (et même pour des femmes qui ont eu un accouchement inopiné) : aller faire signer, par un médecin, un formulaire qui, à la suite d'un examen médical, « prouverait » que le bébé était bien celui de la femme (bien que cette preuve soit techniquement impossible à faire hormis par un test d'ADN…). Cette avenue représentait pour plusieurs un affront quant à leur choix d'être en dehors du système de santé (refus de médicaliser l'événement de la naissance), un affront au respect de la femme (les fonctionnaires de l'État civil allant jusqu'à dire aux femmes d'« aller se faire faire un examen gynécologique » pour prouver leur accouchement), une manifestation d'une inégalité homme-femme (le père n'a qu'à signer la déclaration de naissance pour que sa paternité soit reconnue, tandis que la mère doit prouver son accouchement), et enfin, une irruption du médical dans le champ de la filiation, qui a toujours été un événement à caractère civil (d'où le nom choisi pour le comité).

Une victoire… mais pas complète !

À la suite de plusieurs démarches, le CNC a réussi à rencontrer le directeur de l'État civil pour faire valoir ses arguments. Il est désormais possible pour les couples donnant naissance à leur enfant sans l'assistance d'un professionnel de la santé de faire reconnaître civilement leur enfant en se rendant devant un commissaire à l'assermentation avec deux témoins connus des parents. C'est une grande victoire pour les femmes et les familles ! Toutefois, cette avenue reste proposée en alternative à la première, ce que le CNC considère toujours comme inacceptable.

Le CNC s'est à nouveau rencontré cet automne pour définir ses nouveaux mandats. L'objectif ultime, à long terme, sera de faire rayer le terme « accoucheur » du Code civil du Québec, puisque nous savons toutes et tous qu'il n'y a que LA FEMME qui accouche ! Parmi les autres mandats du comité, nous souhaitons l'abolition de l'exigence ridicule de l'examen médical dans les cas d'absence de constat médical, et l'abrogation pure et simple d'un constat de naissance signé par un-e professionnel-le de la santé. Par cet objectif, le CNC souhaite ramener la déclaration de naissance d'un enfant à ce qu'il est, c'est-à-dire un acte CIVIL et non médical.

Partenariat avec Pro Bono UQÀM

Le CNC s'est de nouveau officiellement associé avec deux étudiantes en droit de Pro Bono UQÀM afin de mener plusieurs combats. En partenariat avec un de nos membres, Guillaume, ces deux étudiantes réfléchissent à proposer des amendements au Code Civil du Québec afin de faire reconnaître pleinement l'accouchement comme un acte civil, sans que la procédure de déclaration de naissance de l'enfant ne nécessite le sceau d'un professionnel de la santé. Ainsi, la procédure alternative avec les témoins devant un commissaire à l'assermentation deviendrait plus simple et ne serait plus considérée comme une « circonstance exceptionnelle ». C'est un gros travail, et nous sommes très heureuses d'avoir le partenariat avec Pro Bono UQÀM pour accomplir ce mandat !

Finalement, si vous avez des difficultés avec les procédures civiles entourant la naissance, nous vous invitons à entrer en contact avec nous au naissancecivile@groupemaman.org. Nous souhaitons devenir une référence liée aux questions civiles, et supporter les femmes et les familles dans leur pleine autonomie !

—

Pour en apprendre plus sur les accouchements non-assistés (ANA), voir l'article de Lucie Mayrand à la page 20.

Pour en apprendre davantage sur le contexte légal de l'ANA, voir l'article de Guillaume Loiselle-Boudreau en page 19.

Pour des références sur l'ANA, voir l'article de Wennita Charron en page page 24.

> « Avez-vous un vagin ? Voulez-vous en avoir le contrôle ?
> Si vous avez répondu OUI aux deux questions, alors félicitations !
> Vous êtes féministe. »
>
> Caitlin Moran
> *How to be a woman*, 2011

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 17 02-06-2014 00:00

Douce maman

Fondé en 1996

BOUTIQUES ET MICRO-BOUTIQUES

NOS FRANCHISES:

DOUCE MAMAN GATINEAU
DOUCE MAMAN ST-HYACINTHE
DOUCE MAMAN VICTORIAVILLE
DOUCE MAMAN DRUMMONDVILLE
DOUCE MAMAN TROIS-RIVIÈRES
DOUCE MAMAN RIVIÈRE-DU-LOUP

D'AUTRES FRANCHISES SONT EN GESTATION

POUR CONNAÎTRE TOUS NOS EMPLACEMENTS ET POUR PLUS D'INFORMATIONS

sur nos adresses, nos horaires, nos produits, nos promotions et plus encore ? Veuillez consulter notre site web ou nous joindre sur Facebook.

www.doucemaman.com

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 18 02-06-2014 00:00

CONTEXTE LÉGAL DE L'ACCOUCHEMENT NON ASSISTÉ (ANA)

Arguments juridiques élaborés pour le Comité naissance civile

Guillaume Loiselle-Boudreau | Juriste

Dans le cadre d'un partenariat entre le Comité naissance civile (CNC) et Pro Bono UQÀM, des recherches ont été faites sur le contexte légal entourant les accouchements qui se déroulent à l'extérieur d'un centre hospitalier et sans l'assistance d'un professionnel de la santé.

Tout d'abord, la Charte des droits et libertés de la personne et le Code civil du Québec énoncent que tout être humain possède la personnalité juridique. De ce fait, toute personne a la pleine jouissance de ses droits civils et politiques dans la mesure où cela n'est pas contraire à la loi ou à l'ordre public et qu'ils sont exercés suivant les exigences de la bonne foi.

Nous pouvons donc affirmer que si aucune loi n'interdit les naissances à domicile ou ailleurs, sans assistance médicale, elles sont permises dans la mesure où elles se déroulent dans le respect de l'ordre public et de la bonne foi. Différentes dispositions des lois québécoises entrent en jeu dans l'équation du libre choix du lieu et de l'accompagnement lors d'une grossesse et de la naissance d'un enfant.

Il est important de garder à l'esprit que l'accouchement peut être (et non pas doit être) une activité médicale réservée aux médecins selon l'article 31 de la Loi médicale. Cet « acte réservé » peut aussi être accompli par des infirmières et infirmiers selon l'article 36 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers ainsi que par des sages-femmes selon l'article 6 de la Loi sur les sages-femmes.

L'article 39.6 du Code des professions énonce que malgré toute disposition inconciliable, un parent, une personne qui assume la garde d'un enfant ou un aidant naturel peut exercer (dans les limites de la loi) certaines activités professionnelles réservées à un membre d'un ordre professionnel particulier, comme un médecin, une infirmière ou une sage-femme.

Ce même article de loi interprète d'ailleurs un aidant naturel comme étant une personne proche qui fournit sans rémunération des soins et du soutien régulier à une autre personne. Cette disposition législative a l'effet de permettre dans certaines circonstances l'accouchement à domicile sans l'assistance d'un médecin, d'une sage-femme ou d'un quelconque professionnel de la santé.

Qui plus est, l'article 45 de la Loi sur la santé publique énonce que le médecin, la sage-femme ou, à défaut, toute personne qui assiste une femme à l'occasion d'un accouchement doit remplir, aux fins de la présente loi, un bulletin de naissance. Cet article est un bon exemple d'une autre possibilité légale où un tiers de bonne foi qui assiste une femme dans son accouchement peut remplir le bulletin de naissance complet en tant que témoin. Ce tiers de bonne foi pourrait être un premier répondant (policier, ambulancier, pompier, etc.) ou n'importe quelle personne présente au moment de l'accouchement (accompagnante, père de l'enfant, membre de la famille, etc.).

Un des fondements juridiques majeurs en droit médical est l'article 11 du Code civil du Québec qui affirme que nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention. Les femmes ont donc tout le pouvoir de refuser ou d'accepter les soins de santé liés à la grossesse et à la naissance provenant d'un médecin, d'une sage-femme ou d'une autre personne. C'est non seulement leur choix personnel, mais également leur droit fondamental en tant qu'être humain dans une société libre et démocratique.

En conclusion, les femmes ne doivent pas se faire imposer un modèle d'accouchement impliquant des interventions médicales qui ne respecteraient pas leur vie privée, leur intimité, leur dignité et leur liberté de choix. Les femmes ont le droit de donner naissance dans le lieu qu'elles souhaitent et en présence des témoins qu'elles souhaitent. Les naissances à domicile sans assistance médicale ne sont pas illégales ni criminelles. Ce n'est pas de la négligence non plus. Ce choix est personnel et relève de la vie privée des personnes qui prennent cette décision. Nous avons donc le devoir de le respecter.

> **« La première intervention sur son accouchement que subit une femme en santé survient lorsqu'elle franchit la porte de sa maison alors qu'elle est en travail. À partir de cette première intervention, toutes les autres suivront. »**
>
> Michael Rosenthal
> OB/GYN

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 19 02-06-2014 00:00

LES ANA : ENTRE FASCINATION ET STIGMA

Lucie Mayrand
Étudiante sage-femme (1ère année)

Témoignage inédit d'une femme ayant vécu des accouchements non-assistés (ANA) au Québec vers la fin des années 1980.

J'ai récemment eu la chance de rencontrer une femme très inspirante et son conjoint. Ils ont remué avec moi leurs souvenirs enfouis, et replongé dans la force brute de l'instinct et de la foi qui les habitait alors qu'ils se préparaient à vivre ces grands passages. La magie de leur histoire m'a donné envie de recueillir leurs propos, qu'ils ont accepté de partager avec vous aujourd'hui…

Femme dans la quarantaine, originaire de la région de Chaudière-Appalaches, Isabelle se décrit en souriant comme une chrétienne qui croit en la réincarnation. Elle a trois enfants dans la vingtaine et travaille maintenant comme intervenante sociale dans le milieu communautaire. Avec son conjoint Yves, le père de ses trois enfants, Isabelle a voyagé modestement dans toute l'Amérique du Sud, aux États-Unis, en Inde, etc. Ils ont accueilli leur première fille au Brésil lorsqu'Isabelle avait 19 ans, avec des sages-femmes traditionnelles, et leurs deux autres enfants à la maison au Québec, sans l'assistance de sage-femme ni médecin.

Enceinte, à 18 ans ! Toute la pression sociale et familiale de l'époque la tenaillait et lui martelait le même discours : « Fais-toi avorter, t'as juste 18 ans, t'es ben trop jeune, tu vas gâcher ta vie ». Ce fut leur élan pour partir en Amérique du Sud. Aussi anticonformiste que cela ait pu être au Québec, l'accouchement à la maison était la norme dans les régions rurales du Brésil. Ce « voyage initiatique » leur aura permis de se rapprocher de leur essence humaine et d'éveiller leurs cinq sens…

Choisir un ANA

Suite à un sondage effectué auprès des femmes nord-américaines dans le cadre de *Born Free*, une recherche doctorale sur les naissances non assistées, Rixa Ann Spencer Freeze constate que les cinq raisons les plus courantes dans cette décision sont, en ordre de popularité, le danger des hôpitaux et des interventions non nécessaires, la confiance en la naissance et en leur corps, le besoin d'intimité, la quête d'autonomie et, en cinquième position, le manque de sage-femme ou l'incompatibilité avec celle-ci (2008, p. 94). Les raisons soulevées par Isabelle font toutes écho à cette tendance. Son choix s'est surtout basé sur des facteurs positifs comme la bonne expérience pour le premier accouchement à domicile avec les sages-femmes traditionnelles brésiliennes, le support des proches et, surtout, dit-elle, « la conviction, mais plutôt la foi, ou le sentiment profond que ça va bien se passer à la maison… ». Pour tous ses accouchements, le choix du lieu primait sur le type de professionnel, car le fait « d'être à la maison », par opposition à « être à l'hôpital », était pour Isabelle la pierre angulaire :

> « Si je me souviens bien c'était le contraire. Moi, c'était l'hôpital qui me faisait peur, j'avais peur de perdre le contrôle à l'hôpital. […] Moi, ça me faisait peur ces interventions-là à l'hôpital. Dans le temps y'avait plein de "machinerie", t'accouchait comme dans un laboratoire, tu vas faire attention qu'il n'arrive rien parce qu'ils vont quasiment te sortir le matériel de guerre ! »

Se préparer pour le jour J

La notion de risque fait partie intégrante de la maternité, de la grossesse à l'accouchement. Heather Jean Cameron, auteur de *Expert on her own body* (2013), met en lumière deux conceptions distinctes du risque : d'un côté la conception biomédicale, pour qui le risque est inhérent au corps de la mère, et de l'autre, celle du courant des ANA, laquelle attribue le risque aux interventions extérieures, à l'instar d'Isabelle. Le corps médical, y compris la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC), dépeint les femmes qui font le choix d'un ANA comme insouciantes et « tragiquement mal informées ». Pourtant, Isabelle était bien consciente des risques. La responsabilité associée au risque devenait donc pour Isabelle une source d'*empowerment*, car c'est sur elle et ses proches que reposait le jugement du « normal ». Ce rôle peut être lourd à porter pour une femme en travail non préparée, alors que pour Isabelle, c'était justement cette responsabilité qui la plongeait dans son instinct :

> « Il n'y a pas d'hôpital, toute la technologie des hôpitaux pour pallier, je ne sais pas moi, aux manques, ou à des situations problématiques […] et c'est cet aspect-là qui fait qu'on se rapproche de la source [Dieu/instinct]. »

Comme la conscience du risque vient rarement sans inquiétude, ce qui ressort du témoignage d'Isabelle en ce qui a trait à la préparation est l'importance de se libérer de ses peurs avant l'accouchement. Chez Isabelle, elles étaient multiples (peur de l'inconnu, de la douleur, des complications) et les façons d'y faire face tout aussi diversifiées : spiritualité, préparation technique et support moral.

Courage, force ou foi ?

Dans un livre intitulé *Unassisted Childbirth* (1994), livre qui au cours des dernières décennies est devenu la référence aux États-Unis pour les femmes qui préparent des ANA, Laura Kaplan Shanley souligne que le simple fait de se retirer d'un environnement médical ne suffit pas à vivre un accouchement « facile ». Elle fait référence à des passages de la Bible, à la religion bouddhiste ou encore au philosophe Aristote pour appuyer l'idée qu'on doive remplacer les sentiments de peur, honte et culpabilité communs chez les femmes occidentales par la foi, la confiance ainsi que l'autosuggestion de résultats positifs (Shanley, 1994). Le récit d'Isabelle témoigne de cette préparation spirituelle :

> « Plus j'arrivais près de l'accouchement, plus que je me sentais connectée à Dieu, et plus je me connectais, plus je me sentais sereine et en sécurité. J'avais comme pas le choix de me connecter à Dieu, en priant, en ressentant en moi une paix. »

Se préparer au niveau technique

L'accès à un réseau Internet public étant inexistant à cette époque au Québec, et encore moins au Brésil, Isabelle disposait de deux sources d'information principales : un livre sur l'accouchement en espagnol pour le premier accouchement (qu'elle et Yves connaissaient pratiquement par cœur), et pour les accouchements subséquents, un « document de procédure à suivre en cas d'accouchement d'urgence sans supervision » offert par une sage-femme québécoise, à leur demande. Ce dernier décrivait les étapes de l'accouchement et les procédures pour le cordon. Isabelle se rappelle de leur peur de couper le cordon

Isabelle, au Brésil, avec son ainée.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 20 02-06-2014 00:00

trop court : « On savait pas trop, qu'est-ce qu'on fait avec le cordon ? Faudrait pas tuer le bébé à cause du cordon ! (rires) ».

Être accompagnée sans être assistée

La préparation consistait pour Isabelle à aller chercher du support moral auprès de son conjoint, sa famille et ses amies proches, tant durant la grossesse qu'au jour de l'accouchement. Bien qu'il n'y ait pas eu de professionnel(le) de la santé présent(e) à ses accouchements, Isabelle n'était pas isolée, elle était même bien entourée ! Lors du premier ANA, ils étaient quatre autour du lit, et lors du deuxième, sept ! Pour la naissance de son troisième, Isabelle avait pris soin d'inviter son amie, en tant que personne « aidante », vu ses connaissances d'étudiante en médecine vétérinaire et le fait qu'elle ait déjà assisté à des accouchements d'animaux. Isabelle raconte avec émotion :

> « À mon troisième, la douleur était si forte à un moment donné que j'ai laissé aller les choses. C'était soit l'ambulance, soit qu'il se passait quelque chose ! Puis là, ma copine m'a crié de toutes ses forces : « Vas-y, lève-toi debout, envoye ! POUUUUUSSSE ! », puis Yves m'a levée en même temps. […] Elle s'est carrément mise en dessous de moi, elle a regardé pour voir ce qui se passait. Elle a mis sa main, elle a mis ses doigts… elle a vu que mon fils était coincé, y'avait son bras qui était devant sa tête. Elle lui a enlevé le bras puis il est sorti comme une bombe. »

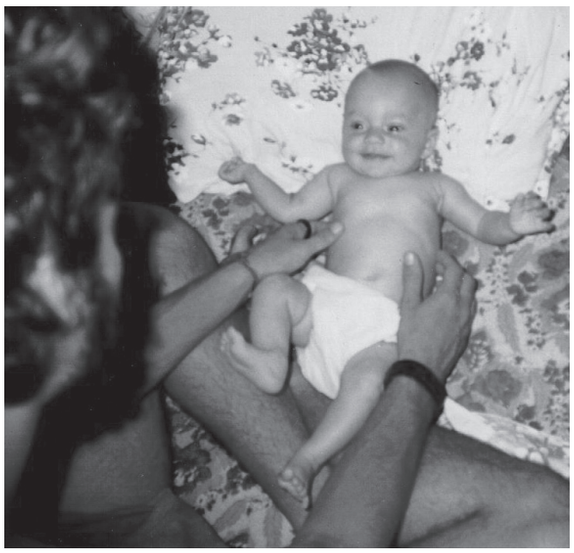
Isabelle a toujours perçu la présence de son amie comme « pièce hyper importante du puzzle » étant donné la « nature instinctive » de cette dernière et le fait qu'elle se soit « laissée inspirer par les choses ».

Les ANA en société

Bien que pour Isabelle les expériences d'ANA aient eu une signification personnelle, spirituelle et familiale importante, le partage de ses expériences à l'extérieur du cercle de proches a été assez limité. Isabelle en confie la raison :

> « Je vais en parler seulement si j'ai envie de le communiquer, avec des gens avec qui je me sens en confiance. Pas pour le cacher, pas parce que je ne veux pas en parler, mais à une époque c'était perçu comme quelque chose de tout à fait non-conventionnel. C'est comme si on nous regardait comme des gens arriérés. »

Après l'accouchement de son aînée au Brésil, Isabelle a déchiré. Après trois jours, elle ne pouvait plus uriner. Elle est donc allée à l'hôpital où le médecin lui a dit : « T'as voulu le faire naturellement, ben maintenant organise-toi ! » Puis elle s'est retournée vers une clinique privée, où le médecin s'est exclamé : « c'est donc ben épouvantable, qui t'a dit ça ? C'est dégueulasse ». Il l'a recousue. Lors de la naissance de son cadet, le même déchirement, la même situation, la même attitude anti-professionnelle s'est ensuite reproduite, au Québec cette fois-ci ! Le médecin lui avait dit la même chose : « Tu l'as fait naturellement, là ? Ben organise-toi toute seule ! »



Yves, au Brésil, avec son ainée.

Yves raconte comment ils sont allés au village demander l'acte de naissance. Les gens n'avaient pas fait ça depuis des années : « Dans ce temps-là, c'était déjà un acte de terrorisme pacifique ! Mais peut-être que des accouchements comme ça ont contribué à pousser le gouvernement à légaliser la pratique sage-femme et les accouchements à domicile ? »

Pour Isabelle et Yves, ce malaise sociétal n'était pas seulement perceptible face aux ANA, mais à leur mode de vie en général. Les deux parents sentaient qu'ils appartenaient à une sous-culture : « on était dans un courant de gang qui était plus entre guillemets "hippies" ». Le contexte sociologique du Québec des années 1980, c'est-à-dire la crise économique, le très faible taux de natalité, la rationalité et ce qu'Yves appelle le « *no future* » ne facilitait pas l'acceptation de leur choix de vie chez la population en général. Isabelle a perçu un jugement de la société suite à ses accouchements, son choix de rester à la maison pour élever les enfants, et même l'allaitement en public. Elle s'exclame : « Une chance qu'on avait une gang d'amis qui nous ressemblait, parce que sinon j'aurais trouvé ça dur dans la société ! »

Dans un article intitulé *En marge de la périphérie*, Miller (2012) met l'emphase sur le statut doublement déviant des femmes qui choisissent des ANA. Ce choix est bien sûr en marge des pratiques chez la population en général, mais le choix de l'ANA est aussi marginal à l'intérieur même du courant de l'accouchement naturel. Un exemple évident de cette double stigmatisation est la réaction des collègues de travail qui lui répondent : « T'as accouché à la maison, sans sage-femme ! » Au fil des années, elle aura reçu des commentaires tels que « Mais t'es donc ben niaiseuse ! Y'a la péridurale, pourquoi souffrir ?! », commentaires qui lui ont donné envie de se refermer sur son choix, en optant pour le silence, les omissions ou le dévoilement stratégique d'information.

Mes recherches sur l'ANA indiquent que les femmes qui vivent cette expérience se communiquent de l'information, se réseautent et forment en quelque sorte un mouvement alternatif décentralisé. Quant à Isabelle, elle reste prudente quant à conclure qu'elle aurait pu influencer d'autres femmes par son expérience personnelle, puisqu'elle-même n'a pas eu l'impression de faire partie d'un « mouvement ». Elle s'avance toutefois un peu en disant qu'elle aurait pu avoir un impact plus subtil sur les gens au niveau de la « confiance » et de la transcendance, c'est-à-dire que certaines personnes se sont émerveillées que quelqu'un ait pu avoir « autant confiance en la vie » et cela les aurait amenées à se dire « on est plus que ce qu'on pense être ».

En terminant, voici une inspirante envolée d'Isabelle sur ses accouchements non assistés : « On a un instinct qui est poussé à 200 %, on est très instinctifs. Tous les sens sont éveillés, parce qu'on est proches de la nature, de la source en nous qui est plus que jamais présente, parce qu'on est près de la mort aussi… près de la vie, de la mort, de notre esprit, de notre corps. C'est pour ça que ces expériences-là je ne les regrette pas, au contraire, ça fait vraiment partie de ma vie. Ça a construit aussi mon caractère, ça a été des moments charnières dans ma vie. De le vivre à froid comme ça, on dirait que le lendemain, je me sentais plus mature, j'avais grandi. C'est une expérience forte. En fait, c'est une force qui des fois me revient quand je suis en situation difficile. Il y a eu des moments dans ma vie où je me suis préparée mentalement et spirituellement à vivre des choses de façon à être plus en confiance, de la même façon qu'à l'accouchement. C'est comme une préparation, et c'est sûr que si je pouvais le vivre à tous les jours ce serait… idéal ! »

Références dans l'article :

Cameron, H. J. (2013). *Expert on her own Body: Contested Framings of Risk and Expertise in Discourses on Unassisted Childbirth*. (MR87034 M.A.), Lakehead University (Canada), Ann Arbor.

Freeze, R. A. S. (2008). *Born free: Unassisted childbirth in North America*. (3339249 Ph.D.), The University of Iowa, Ann Arbor.

Klassen, Pamela E. (2001). *Blessed Events: Religion and Home Birth in America*. Princeton, NJ:Princeton University Press.

Miller, A. C. (2009). *Midwife to myself: Birth narratives among women choosing unassisted homebirth*. Sociological Inquiry, 79(1), 51-74.

Miller, A. C. (2012). *On the margins of the periphery: Unassisted childbirth and the management of layered stigma*. Sociological Spectrum, 32(5), 406-423.

Shanley, L. K. (1994). *Unassisted Childbirth*. Westport, Conn: Bergin & Garvey.

Shanley, L.K (2011). *What is Unassisted Childbirth? Bornfree! The Unassisted Childbirth Page*. Récupéré le 10 novembre 2013. http://bit.ly/1mkDRHp.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 21 02-06-2014 00:00

NAISSANCE EN FAMILLE DE FLORALIE SAULE

Nicole Pino
Coordonnatrice, Regroupement Naissance-Renaissance

Pour ce quatrième bébé, j'ai pris la décision d'avoir une grossesse et un accouchement non-assistés ou, comme je préfère le nommer, en famille. Cette décision est venue, non pas contre le système médical ou la pratique sage-femme, mais bien parce qu'après beaucoup de réflexion et d'introspection, c'est de cette façon que je ressentais au plus profond de moi-même que ça devait se passer. Mon plus grand but était de mettre cet enfant au monde de la manière la plus douce, sacrée et respectueuse possible. Que sa naissance se fasse dans l'amour, la confiance et la joie. Tout au long de la grossesse, j'ai cultivé cette confiance et la connexion avec mon bébé.

La grossesse

La grossesse, malgré un premier trimestre somme toute pénible, s'est très bien déroulée. Ce fut étrange de ne pas avoir de suivi, de ne pas entendre les battements de cœur et de simplement se fier à mon ressenti et à celui de mon amoureux. Je me suis aperçue à quel point, lors des grossesses précédentes, je m'étais fiée à ma sage-femme pour me confirmer que tout allait bien, plutôt que de me fier à mon intuition et à mon jugement. Comme auto-suivi, j'ai tout de même pris ma pression de temps en temps, mesuré ma hauteur utérine et palpé mon col.

Mon col a d'ailleurs rapidement raccourci et dilaté légèrement. J'étais heureuse d'avoir moi-même inspecté mon col au cours des grossesses précédentes, ça m'a permis de savoir que c'était normal pour moi et de ne pas m'en faire. Aussi, je dois préciser que je ne considère pas la palpation du col comme quelque chose d'important à faire pendant la grossesse, mais je l'ai fait surtout par curiosité intellectuelle.

À un certain moment, les tests d'urine ont montré que j'avais probablement une infection urinaire asymptomatique. J'ai donc essayé de me soigner avec des méthodes naturelles. Les signes sont disparus, mais quelques semaines plus tard, j'ai eu une sensation de brûlure lors de la miction et j'ai refait un test d'urine qui était encore positif. Vite, je me rends à la clinique, un peu stressée à l'idée de rencontrer un médecin en expliquant que je n'ai pas de suivi. Finalement, le médecin ne m'a pas jugé et j'ai eu ma prescription d'antibiotiques. Par contre, les antibiotiques ont bousillé ma flore et j'ai fait une infection vaginale. Sur le coup, ça m'a contrariée, mais faire le traitement de cette infection avec des probiotiques a finalement été un salut. Depuis plus d'un an, j'avais des sécrétions vaginales désagréables. J'étais allée passer des tests chez le médecin et les résultats étaient tous négatifs ; mon médecin m'avait dit que c'était simplement dû à des changements hormonaux. Finalement, après mon traitement, les sécrétions sont complètement parties et tout est redevenu normal ! Je me suis alors dit que j'avais probablement du Candida et que cette petite histoire m'aura permis d'éviter de contaminer mon bébé. Bref, comme la vie peut être bien faite ! Encore un signe de faire confiance, que tout ira pour le mieux!

Aussi, en observant attentivement les mouvements de mon bébé, je regardais comment il était placé. Et là, à presque 36 semaines de grossesse, bébé a décidé de se tourner la tête en haut ! Moment de panique. Bien sûr, je vais tenter de le retourner, mais s'il ne se retourne pas, suis-je prête à prendre le risque d'un accouchement par siège à la maison ? Suis-je prête à accoucher à l'hôpital pour ça ? Je voulais faire confiance à la nature, mais je devais prendre une décision réfléchie et rationnelle. Bref, je me suis dit que j'allais essayer de le faire tourner et que si ça ne fonctionnait pas, je verrais ça plus tard. Pas besoin de prendre de décision maintenant. Ainsi, j'ai parlé à mon bébé, je me suis détendue et j'ai tenté une version manuelle moi-même. Yé ! Ça a fonctionné ! Bébé était retourné la tête en bas ! Fiou !

Hormis le côté médical, l'aspect le plus important pour moi pendant la grossesse était de nourrir la connexion avec mon bébé et prendre le temps d'apprécier tout le sacré, toute la magie de notre symbiose et du miracle de la vie. Bien que très motivée, entre les malaises de début de grossesse, les trois autres enfants et le travail, cet aspect a été plus difficile à intégrer dans ma vie que je ne le prévoyais. J'ai tout de même réussi à méditer, à prendre le temps de lui parler, lui chanter des chansons, lui envoyer de belles intentions. Et quand je me connectais à lui, c'était merveilleux ! Je voyais un bébé heureux, lumineux, plein de sagesse. Il m'arrivait très souvent d'être émue aux larmes et de me sentir tellement honorée par sa présence. J'avais envie d'être entourée de

beauté, de fleurs, de joie pour célébrer son arrivée dans ce monde.

C'est aussi dans cette optique sacrée que j'ai demandé à une amie d'organiser un *blessing way*, une cérémonie pour offrir la bénédiction à l'enfant à naître. Une dizaine d'amies sont venues et m'ont offert une célébration au cours de laquelle j'ai été inondée d'amour et de bienveillance. J'ai reçue tellement de belles énergies, je me suis littéralement sentie nourrie et bénie. Cette cérémonie m'a permis de faire la transition entre mon mode de vie effréné et un espace de *cocooning* et d'introspection.

La naissance

Ma DPA était le 17 avril. En ce Vendredi saint, 18 avril, j'avais des contractions depuis deux semaines. J'inspectais mon col de temps en temps et il ne semblait pas bouger. Mais ce jour-là, alors que j'étais encore couchée, je sentais que mes contractions étaient plus fortes et que j'accoucherais dans la journée. J'ai donc essayé de faire la grasse matinée et quand je me suis levée, j'ai inspecté mon col à nouveau et, bien qu'il n'était pas plus dilaté, il était plus antérieur, ce qui me confirmait que ça travaillait.

J'ai dit à mon amoureux que je croyais que j'aurais le bébé aujourd'hui, il fallait donc commencer à organiser la maison. On a pris un gros déjeuner, il est allé acheter des fleurs et louer des films pour les enfants. J'ai pris un long bain en écoutant de la musique et en me concentrant sur les contractions. Mais les heures passaient

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 22 02-06-2014 00:00

et toujours en latence. Il y avait bel et bien quelques signes encourageants comme la perte du bouchon muqueux et le col qui me semblait un peu plus mou et qui devenait progressivement plus antérieur, mais les contractions étaient toujours aussi irrégulières et la dilatation en tant que telle n'avançait pas. Le soir venu, je commençais à être découragée que ça ne parte pas et je commençais à croire que ce ne serait pas pour aujourd'hui, finalement.

Vers 21h, je décide de m'isoler dans ma chambre envahie de fleurs et éclairée aux chandelles, d'écouter de la musique et de me concentrer sur mes contractions. J'ai réinspecté mon col pour une dernière fois et j'étais rendue à 3 cm, ce qui m'a fait dire que le travail actif commencerait sûrement bientôt. Mon chum a mis les enfants devant un film et vers 22h, le travail actif a réellement commencé.

Mes contractions sont devenues non seulement plus fortes, mais surtout très rapprochées. Je n'avais pas le temps de bouger, ou presque, entre les contractions. J'étais assise sur mon lit, les jambes vers l'avant et je me penchais vers l'arrière quand j'avais une contraction. Le bébé étant placé en position très antérieur, j'ai pris instinctivement la position qui favorisait le plus qu'il se place dans le bon axe. C'était aussi la position qui me faisait le plus de bien. Lors de chaque contraction, je visualisais une fleur de lotus qui s'ouvrait et je me concentrais à l'accueillir, lui dire OUI ! et lui exprimer ma gratitude. Ça transformait la contraction en plaisir, en une sensation agréable qui me parcourait tout le corps et qui faisait comme un flux d'énergie qui partait de mon ventre vers le bas et qui repassait à travers moi via ma tête, comme un tore. Assez rapidement, j'ai eu envie que mon chum me masse le bas du dos. Ce qui me faisait le plus de bien était lorsqu'il pressait le haut de mes hanches. C'est fou comme j'aimais sentir ses mains sur moi ! Je me penchais aussi vers lui et souvent, on s'embrassait. Il y avait de l'amour et de la sensualité dans l'air !

Après un certain temps par contre, je n'arrivais plus à me concentrer sur mes visualisations. J'avais les hormones dans le tapis et ça me demandait trop d'effort mental. J'ai alors eu l'idée de commencer à faire des vocalises et ça faisait du bien ! Alors, j'en faisais encore plus et plus fort. Vers 23h30, je commençais à trouver que le travail était vraiment intense et bien que tout se déroulait à merveille jusqu'à maintenant, j'ai eu un petit instant de panique. Et si les contractions s'intensifiaient encore et que je n'arrivais plus à les gérer ? Et si ça commençait à faire mal ? Je ne veux pas souffrir ! C'est alors que je me suis dit que je devais être en transition pour avoir de telles pensées, mais en même temps, il me semblait qu'il était beaucoup trop tôt ! Je ne voulais pas me faire d'illusions. Dans tous les cas, je me suis dit que le bain ferait du bien. J'avais le goût de bouger un peu.

Nous sommes donc allés à la salle de bain. Pendant que mon amoureux remplissait le bain, je me

suis assise sur le bol de toilette et j'ai eu envie de pousser. Alors ça y est ? Déjà la poussée ?! Je ne voulais pas pousser si je n'étais pas à dilatation complète alors je décide d'inspecter mon col et je tombe sur la poche des eaux qui est dans mon vagin. C'est bel et bien le temps de pousser ! Je n'en reviens pas que ça soit aussi rapide. Je rentre alors dans le bain et à la contraction suivante, la poche crève. Deux contractions plus tard, je sens que ça brûle, une première pour moi, alors je sais que c'est la tête qui s'en vient. Pouf ! Une tête ! Je lui caresse les cheveux et je sens que son visage regarde à droite. La contraction suivante, je crie et pousse de toutes mes forces pour faire sortir le corps. Bébé est né ! C'est fait ! Il a un tour de cordon autour du cou, je le lui enlève, le sors de l'eau et le colle contre moi. Les enfants, m'ayant entendu crier, sont venus à toute hâte dans la salle de bain. Que d'émotions ! Nous avons enfin notre beau bébé d'amour et il est né exactement comme on le voulait ! C'est alors que je réalise qu'on ne sait pas encore le sexe. On regarde et à notre grande surprise, mais aussi à notre plus grande joie, c'est une fille ! Notre fille tant espérée et attendue ! Un vrai rêve enfin réalisé. Nous prenons le temps de savourer le moment et attendons que le placenta sorte, ce qui ne tarde pas. Nous sortons du bain et allons dans le lit. Ma fille adorée restera collée nue sur moi toute la nuit et ce n'est que 12 heures plus tard que nous couperons le cordon, à la lueur des chandelles.

Le postnatal

Les premiers jours, nous en avons profité pour simplement se contempler et vivre en dehors du temps, suspendus dans un espace d'amour. Mais la troisième nuit, ma fille n'a cessé de pleurer. Elle semblait affamée et toujours pas de montée laiteuse. Mais qu'est-ce qui se passe ? Je n'ai jamais eu de problème de production et l'accouchement a été totalement naturel, alors quel est le problème ? Au matin, je constate une odeur nauséabonde se dégageant de mon vagin. Je palpe aussi mon utérus dans la journée et constate qu'il n'a pas descendu. Rétention placentaire ? J'avais pourtant inspecté le placenta et tout me semblait correct. Et là, le placenta était coupé et dans le déshydrateur, en voie d'être consommé. Bref, pas moyen de le réinspecter. J'appelle une amie infirmière et une amie sage-femme qui me donnent des conseils pour aider mon corps à évacuer. Peu de temps après, un bout de membrane sort, l'odeur disparait et mon utérus se met à régresser rapidement. Bref, ce n'était que ça et mon corps a su exactement quoi faire ! La montée laiteuse ne tarde pas non plus. Mon amie sage-femme passera tout de même à la maison et me fera un soin Rebozo. Comme ça fait du bien !

Merci la vie ! Mon bonheur est total et la maison est remplie d'amour et de magie. Une gratitude toute spéciale à mon amoureux qui a été tout simplement parfait tout au long du processus et particulièrement pendant l'accouchement. Merci aussi à toutes ces fées qui ont été là pour moi, pendant la grossesse, mais aussi beaucoup en postnatal, notamment en m'amenant plein de plats succulents. Choyée, heureuse et comblée !

Voici la signification du nom de notre fille :

Floralie : festivités en l'honneur de Flore, déesse des fleurs et du printemps

Saule : déesse du soleil et de la vie

C'est ce que tu es : ma déesse, mon soleil, une célébration de la vie et une ode à la beauté. Je t'aime d'un amour infini ! Merci d'être dans nos vies !

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 23 02-06-2014 00:00

ODE À MON CORPS

Nicole Pino
Coordonnatrice, Regroupement Naissance-Renaissance

Environ deux semaines après la naissance de mon quatrième enfant, je me suis regardée dans le miroir. Je regardais ce corps marqué par les grossesses : les seins lourds, dont un plus gros que l'autre après avoir allaité, un ventre flasque et plein de vergetures, des cuisses ayant doublé de volume. J'étais décoiffée, cernée. Pourtant, je me suis regardée et je me suis trouvée belle. Je voyais une femme radieuse, heureuse, vivante, épanouie. Mais surtout, je contemplais ce corps avec une nouvelle vision : ce corps est absolument merveilleux!

Ce corps a su parfaitement concevoir quatre beaux enfants. Il a su les porter, les mettre au monde et les nourrir. Ce corps, pour mes enfants, est synonyme d'amour, de chaleur, d'affection, de sécurité, de réconfort. Il est un havre, une source de bien-être, leur port d'attache.

Comment ne pas adorer ce corps ? Comment ne pas vouloir l'honorer et le célébrer ? Wow ! Cher corps, tu es fabuleux. Tu es un magicien qui sait donner la vie, la nourrir et la faire fleurir. Tu es un véhicule d'amour. Et j'en suis pleine de gratitude.

DOCUMENTATION SUR L'ACCOUCHEMENT NON ASSISTÉ (ANA)

Wennita Charron et Lysane Grégoire
Secrétaire et prédisente, CA du Groupe MAMAN

Plusieurs personnes contactent le Groupe MAMAN afin d'obtenir de l'information sur l'accouchement non assisté. Que ce soit pour se préparer ou pour s'inspirer, voici nos meilleures ressources.

LIVRES

- *Accoucher par soi-même: le guide de la naissance non assistée*, par Laura Kaplan Shanley, Paris, Mama éditions, 2012, 269 p.
- *Accoucher autrement. Repères historiques, sociaux et culturels de la grossesse et de l'accouchement au Québec*. Montréal: Les Éditions Saint-Martin, 1987, 450 p. Aussi disponible en format .doc, .pdf et .rtf à télécharger gratuitement sur le site Les classiques de l'Université de Chicoutimi (classiques.uqac.ca)
- *Intimes naissances : choisir d'accoucher à la maison.* Dir. Juliette & Cécile Collonge, Sète, La Plage, 2008, 447 p. Consacré à l'accouchement à domicile en France (AAD), ce qui se rapproche souvent de l'ANA, vu leur situation.

**Ces trois documents sont disponibles à Bibliothèque et Archives nationales du Québec (BAnQ), ainsi qu'au Centre de documentation sur l'éducation des adultes et la condition féminine (cdeacf.ca). Ces deux organismes font du prêt à distance.*

SITES INTERNET

- Le site de l'Alliance Francophone de l'accouchement respecté (afar.info)
- Le site de Sophie Gamelin France : ressources en français (témoignages et références médicales). www.projetdenaissance.com
- Le site du livre précédemment cité avec plusieurs liens sur l'AAD en France (www.intimesnaissances.com)

TÉMOIGNAGES

- Dans *Au cœur de la naissance*, témoignage de Stéphanie St-Amant.
- Dans nos *MAMANzine*, disponibles en ligne sur notre site groupemaman.org :
  Juin 2006:
  – Le premier témoignage est d'Annie Desrochers (3e accouchement), journaliste à Radio-Canada et une des deux auteures du livre *Bien vivre l'allaitement*, aux pages 20 à 22.
  – Le deuxième témoignage est de Stéphanie Souhaité, une Française, aux pages 22 à 24.
  Septembre 2007:
  – Catherine Lapointe parle un peu de son ANA aux pages 25 et 26.
  Septembre 2008:
  – Catherine Lapointe fait son témoignage plus complet aux pages 41 et 42.
  – Ce témoignage est précédé d'un autre témoignage d'ANA, celui de Martine Quimper, pages 36 à 39.
- Sur le *Portail naissance*:
  – Le témoignage *Naissance sauvage* d'Andréine Bel (la femme de Bernard Bel qui a aussi écrit dans Au cœur de la naissance)
  – *Mon accouchement non-assisté – la naissance de mon dernier enfant*, de Casey Makela
  – *Récit de mes deux accouchements*, de BL

FORUMS DE DISCUSSIONS

- Forums de discussion consacrés à l'ANA (en anglais assez exclusivement…); il y en a en lien avec la revue *Mothering*.
- MAMANliste (s'inscrire sur notre site groupemaman.org); on peut également accéder aux archives en s'inscrivant.
- Facebook (certains sites sont secrets)

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 24 02-06-2014 00:00

LA VIOLENCE OBSTÉTRICALE, ÇA VOUS DIT QUELQUE CHOSE ?

Mariane Labrecque
Étudiante à la maîtrise en service social à l'UDM | Mère de Louis et d'Héloïse
Représentante, Groupe MAMAN à la Table de concertation pour la pratique sage-femme

Au terme de leur grossesse, les femmes sont victimes de « violence obstétricale ». Ces violences dites involontaires pratiquées dans les centres hospitaliers fragilisent l'état physique et psychologique de la future maman. Regard sur une réalité méconnue.

Je suis maman de deux enfants nés en maison de naissance et je milite depuis 2010 au sein du Groupe MAMAN. C'est en discutant avec la chercheuse Stéphanie St-Amant que j'ai entendu parler pour la première fois de « violence obstétricale ». Comme beaucoup de femmes, je m'interroge sur les conditions dans lesquelles les femmes donnent naissance au Québec et, plus particulièrement, sur les pratiques en milieu hospitalier. Ce qu'elle m'a appris m'a donné envie d'en savoir plus. Pour l'instant, un seul pays a reconnu la violence obstétricale dans sa législation, soit le Vénézuéla. En effet, ce terme n'est pas encore reconnu au Québec, mais ce n'est pas parce que la violence obstétricale n'existe pas ici.

Voici donc la définition de la violence obstétricale, telle que présentée dans la législation vénézuélienne.

Article 13 de la loi sur la violence faite aux femmes. La violence obstétricale :

> « L'appropriation du corps et du processus reproducteurs des femmes par les personnes qui travaillent dans le domaine de la santé, appropriation qui se manifeste sous les formes suivantes : traitement déshumanisé, abus d'administration de médicaments et la conversion de processus naturels en processus pathologiques. Ceci entraîne pour les femmes une perte d'autonomie et de la capacité à décider en toute liberté de ce qui concerne leur propre corps et sexualité, affectant négativement leur qualité de vie. »[2]

Il s'agit donc d'une violence systémique, exécutée par le personnel du milieu de la santé, sans même que ce soit volontaire ni conscient de leur part. Je vais maintenant donner quelques exemples d'interventions pratiquées de façon routinière principalement en centre hospitalier et qui sont parfois inutiles, nuisibles et violentes pour les femmes qui les subissent. Il est important de noter que la violence obstétricale n'est pas exclusive au milieu hospitalier et qu'elle peut également être perpétrée par des sages-femmes.

[...] le confort du personnel hospitalier est priorisé sur celui de la femme qui accouche.

L'accouchement allongé sur le dos (décubitus dorsal)

Selon plusieurs études anthropologiques, une femme sur le point d'accoucher ne s'allongera que très rarement sur le dos. À moins d'être faible, fatiguée ou malade, une femme n'adoptera pas d'emblée cette position. Tout d'abord, le décubitus dorsal est une position très inconfortable, douloureuse et allonge la durée du travail. Voici pourquoi : « Il ressort de plusieurs études que la position allongée sur le dos pendant le premier stade du travail affecte le débit sanguin dans l'utérus. L'utérus lourd peut comprimer l'aorte et les veines caves et la baisse du débit sanguin peut mettre en danger l'état du fœtus. La position dorsale réduit aussi l'intensité des contractions (Flynn et al. 1978, McManus and Calder 1978, Williams et al. 1980, Chen et al. 1987) et gêne donc l'évolution du travail. Les positions debout et couchée sur le côté sont associées à une intensité et une efficacité supérieures des contractions (de leur aptitude à réaliser la dilatation du col) ». Pourtant, plus de 70 % des femmes québécoises vont accoucher les pieds dans les étriers. On se demande alors pourquoi cette position douloureuse a été systématisée dans le milieu médical ? L'hypothèse est la suivante : le décubitus dorsal a été adopté comme position de choix tout simplement parce que c'est la position la plus confortable pour le personnel soignant et qu'elle facilite les interventions, telles que les touchers vaginaux, la pose du moniteur, l'insertion de soluté et autres. C'est une illustration tout à fait marquante du paradigme selon lequel le confort du personnel hospitalier est priorisé sur celui de la femme qui accouche.

Les touchers vaginaux systématiques : comment joindre l'inutile au désagréable

Il est de routine d'examiner une femme en travail plusieurs fois pendant l'accouchement afin « de vérifier la progression du travail ». Généralement, plusieurs personnes différentes (médecins, résidents, nouveau personnel lors des changements de quarts de travail) vont insérer les doigts dans le vagin de la femme en travail, et ce, à de nombreuses reprises. The Cochrane Collaboration est un organisme de recherche international qui est voué à l'amélioration des pratiques médicales. Dans une étude sur la pratique des examens vaginaux de routine, on peut y apprendre qu' « il est surprenant qu'une intervention soit utilisée de façon aussi systématique sans aucune preuve de son efficacité, particulièrement considérant la nature "sensible" de la procédure pour les femmes qui la reçoivent et le potentiel de risques dans certaines circonstances, comme l'accouchement ». Selon E. Murray, éditeur de *Effective Care In Pregnancy and Childbirth*, « *repeated vaginal examinations are an invasive intervention of as yet unproven value* ». Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), « le nombre des touchers vaginaux doit être limité au strict minimum ; pendant le premier stade du travail, une fois toutes les quatre heures suffit d'ordinaire, conformément au manuel sur l'utilisation du partogramme ». Une étude publiée dans

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 25 02-06-2014 00:00

le *Journal européen d'obstétrique et de gynécologie*, comparant neuf départements d'obstétrique dans huit pays, a découvert que les pratiques en ce sens ne sont pas uniformes. Par exemple, « le modèle de travail anglais ne contient pas d'examens vaginaux systématiques. Ceux-ci sont effectués uniquement dans les cas nécessitant une culture ou une biopsie ».

Si l'institution médicale ne semble pas trop bien connaître les avantages de cette procédure en travail, on en connait toutefois très bien les effets iatrogènes : ralentissement ou arrêt de la progression du travail (qui souvent met en branle la « cascade d'interventions » ou le fameux « effet toboggan »), risques accrus d'infections, risques de rupture accidentelle des membranes, inconfort, détresse psychologique et autres inconvénients majeurs.[11]

Le monitoring en continu

En Amérique du Nord, un appareil de « monitoring fœtal » est habituellement installé à la femme, et ce, dès le début de son travail. Cette intervention a pour objectif de surveiller le rythme cardiaque du bébé. Toutefois, il a également pour effet de restreindre les femmes dans leurs mouvements. Or, la possibilité de se mouvoir est une des conditions essentielles au bon déroulement d'un accouchement physiologique. L'utilisation du moniteur est souvent l'excuse pour confiner les femmes au lit, puisqu'une fois celui-ci installé, il n'est plus possible de bouger.

> « *However, use of the monitors requires that the women be relatively inactive in bed, and it may in some cases increase their level of anxiety. There is also a marked incidence of false positive monitor readings. Labor may be slowed somewhat by the combination of inactivity and anxiety, and this retardation may in turn lead to interventions to speed up labor.* »[13]

> « De nombreuses études internationales montrent en effet que l'utilisation systématique de certaines techniques est loin d'avoir toujours des effets bénéfiques : on sait par exemple que l'utilisation du monitoring fœtal en continu durant l'accouchement a pour effet principal d'augmenter le taux de césariennes (Cabrol 1995) »[14]

Ce ne sont que quelques exemples d'interventions délétères que doivent subir les femmes en milieu hospitalier.

Pression sur les femmes

Peut-être avez-vous subi de telles interventions et que vous pensiez que c'était une fatalité. C'est tout à fait normal. Les femmes subissent énormément de pression afin de se soumettre aux protocoles, sous prétexte qu'elles mettent en danger la santé de leur bébé en refusant une intervention, alors que ce qu'elles mettent en danger… ce sont plutôt les protocoles ! Quand nous grandissons avec certaines croyances, qu'elles nous sont inculquées par nos parents, notre famille, notre culture, nos institutions, il est bien difficile de les percevoir autrement. Pourtant, plusieurs interventions en milieu hospitalier ne sont pas nécessaires et sont même violentes. Ce que Sandra Harding, une chercheuse féministe, nous dit à cet égard est particulièrement éclairant :

> « après tout, l'expérience est formée par les relations sociales. Par exemple, les femmes ont dû apprendre à considérer les assauts sexuels qu'elles subissaient dans le cadre du mariage comme des viols. Les femmes avaient expérimenté ces assauts non pas comme des évènements qui pouvaient être qualifiés de viols, mais comme quelque chose qui faisait partie de la sexualité hétérosexuelle que les femmes devaient inévitablement subir. »[15]

C'était ce qu'on appelait autrefois « le devoir conjugal ». C'est exactement la même chose qui se produit avec les interventions médicales nuisibles, qui sont, en fait, de la violence obstétricale. Je suis tellement passionnée par le sujet que j'ai décidé d'en faire l'objet de mon mémoire de maîtrise. En écrivant sur le sujet, mon espoir est de conscientiser les femmes à cette réalité, de faire en sorte qu'elles se mobilisent pour défendre leurs droits et qu'elles retrouvent leur parole. Cela ne sera pas fait sans « heurts » et protestations de la part de ceux qui sont à l'origine de ces protocoles. Mais, oui, on peut refuser un toucher vaginal, le monitoring fœtal et d'autres interventions médicales si on ne les juge pas nécessaires. Pour plus d'information, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) publie le dépliant « Grossesse et accouchement – Droits des femmes ». On peut aussi contacter le Réseau Québécois pour la santé des femmes (RQASF) ainsi que le Regroupement Naissance-Renaissance (RNR) pour obtenir plus d'information sur les droits reliés à l'accouchement et sur l'humanisation des naissances en général. Mon souhait le plus cher est que toutes les femmes vivent un accouchement dans lequel elles se sentent respectées.

1. Stéphanie St-Amant est l'auteure d'une thèse de doctorat en sémiologie intitulée *Déconstruire l'accouchement. Épistémologie de la naissance : entre expérience féminine, phénomène biologique et praxis technomédicale* à l'Université du Québec à Montréal (UQAM).
2. Pérez D'Gregorio, R. «Obstetric violence : A new legal term introduced in Venezuela», *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, vol. 111, n° 3, p. 201-202.
3. GUPTA JK, HOFMEYR GJ, SMYTH R. *Position in the second stage of labour for women without epidural anaesthesia*. Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 1. Art. p.2
4. Doula Naissance. «Soins pendant le premier stade du travail» *Doula naissance*, [en ligne]. [http://bit.ly/S6zbua] (7 décembre 2013)
5. Santé Canada. Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques. Section de la santé maternelle et infantile. « Ce que disent les mères : l'Enquête canadienne sur l'expérience de la maternité », *Agence de la santé publique du Canada*, [en ligne]. [http://bit.ly/1jkfDZm], p.131, (5 décembre 2013)
6. DOWNE S, GYTE GML, DAHLEN HG, SINGATA M. *Routine vaginal examinations for assessing progress of labour to improve outcomes for women and babies at term*, Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. p. 2
7. *Id., Ibid.*, p. 2
8. MURRAY, W, E. «Do I Do That? Do I Really Do That? Like That?», *Birth*, Volume 19, Issue 1, pages 19-20, March 1992.
9. Organisation Mondiale de la Santé. *La prévention des anomalies dans la durée du travail*, Genève, Programme de la maternité sans risques, 1993, p. 8
10. Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale (DSPQ). *Cahier d'information prénatale pour les intervenants en périnatalité*, DSPQ, Québec, 2010, p. 69
11. DOWNE S, GYTE GML, DAHLEN HG, SINGATA M. *op. cit.*, p. 6
12. *Id., Ibid.*, p. 69
13. MOLD, W. J, STEIN, F. H. «The cascade effect in the clinical care of patients», *The New England Journal of Medicine*, 20 février 1986.
14. AKRICH, M. «Le réseau, une occasion de redéfinir la grossesse et l'accouchement «normaux»?» *Journal de Gynécologie Obstétrique et biologie de la reproduction*, vol. 27, supplément n° 2, décembre 1998, p. 197-204
15. HARDING, S. *Whose science ? Whose Knowledge ? Thinking from women's lives*, Cornell University Press, 1991, 323 p.

« Il est reconnu que les femmes qui ont subi ces mutilations, sont affaiblies à vie, aussi bien physiquement que moralement. De quelle force supplémentaire serait doté notre continent si ce rituel absurde était aboli ? »

Waris Dirie
Somalienne, écrivaine, mannequin et ambassadrice de l'ONU, Waris Dirie a été chargée des questions de mutilations sexuelles de 1990 à 2003.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 26 02-06-2014 00:00

COUP DE FOUDRE POUR LES YEUX ET LE CŒUR !

Alexandrine Agostini

Comédienne et mère de Sacha (6-6-6!) et Maël né à la casa (18-10-10) | Administratice, Groupe MAMAN
Porte-parole, Groupe MAMAN | Porte-parole Aliments Massawippi | Porteuse d'eau à Eau Secours!

Lorsque Fanny Britt a publié sa plaquette *Les tranchées : Maternité, ambigüité et féminisme, en fragments*, je n'en étais qu'à la page 47 et déjà je ne pouvais m'empêcher d'embrasser sur Facebook la grâce de cet ouvrage, son entrée fracassante dans ma vie, mon amour envers sa principale auteure et ses collaboratrices ! Et j'ai vécu un deuil empreint de reconnaissance et de longs silences où les mots, les idées, les sensations me propulsaient à quelques centimètres du sol… En décembre dernier, j'ai aussi eu la grande joie d'en lire quelques passages à la chaleureuse soirée de Noël du Regroupement Naissance-Renaissance.

Voici quelques extraits choisis :

Pages 11 à 14 :

« Pour une maternité ambigüe

> […] À travers les lectures, les rencontres et les heures passées à réfléchir au sujet, j'ai bien été obligée d'admettre que malgré l'omniprésence de la maternité-en-tant-qu'aimant-médiatique, il me restait toujours au creux du cœur une confusion, une ambivalence, une conviction honteuse de ne correspondre à rien de ce qui m'était renvoyé.
>
> […] Comme les anxieux chroniques souffrent d'intolérance à l'incertitude, il y a dans la maternité actuelle un rejet de l'ambivalence qui me peine et me révolte. Si l'on n'est pas la sainte mère, on est la mère indigne. Si l'on aime nos enfants d'une fièvre éperdue, on ne peut pas ressentir également, et parfois dans la même seconde, l'urgence de crisser son camp au bout du monde. Si l'on considère nos enfants, ou notre vie de famille, comme l'élément central de notre existence, on ne peut pas avoir aussi des velléités professionnelles ou amoureuses prenantes.
>
> […] PS – Ce livre ne porte pas sur les pères. Parce que je parle d'abord de mon expérience, et que je ne suis pas un père. Et parce que parler des pères, c'est adopter d'emblée un point de vue hétéronormatif. Sans vouloir être inutilement compliquée ou tomber dans une sensiblerie toute politiquement correcte, j'aime penser que le rôle maternel n'est pas un rôle exclusivement féminin. Je parle d'anxiété, je parle de responsabilité, je parle de névrose, je parle de liberté. Et tout ceci s'incarne, cette fois-ci, dans la figure de la mère.

Accordons-nous la possibilité de « changer ».

Photo : Julie Perreault

Fanny Britt, auteur de Les tranchées *et récipiendaire d'un Prix littéraire du gouverneur général du Canada dans la catégorie théâtre pour sa pièce* Bienveillance.

Page 17 :

« Bons baisers du postpartum 1

> 30 septembre 2009, 12 jours après la naissance de Fils deux
>
> C'EST QU'IL Y A UNE SOLITUDE. Une vague, une houle, comme une peine d'amour. La naissance est un deuil aussi. Je suis, ainsi, prise d'une étrange langueur. À la fois il est doux de veiller Polipol, d'écouter son souffle et ses petits bruissements et fouissements de petite bête pas toute cuite – à la fois je traverse tout le jour une solitude pas éprouvée depuis longtemps. S. va travailler quelques heures (bon, huit, mais qui compte ?) et je me sens hagarde de manque, j'erre dans la maison sans qu'aucun des réconforts habituels ne "fassent la job" : la télé m'ennuie, l'internet me mine et il semble qu'il soit beaucoup trop tôt pour me remettre au travail. De toutes parts, on m'encourage à rester hors du temps, à plonger au fond du lit avec le petit et à me délecter de ce "temps de la naissance". Et moi, je suis habitée par la pressante envie que le temps passe un peu plus vite, que S. rentre à la maison avec D., qu'on se noie tous dans cet apesanteur. Qu'ils me sauvent, mes trois scaphandriers, qu'ils me remplissent d'antisolitude.
>
> Mon Dieu, quel gouffre d'amour ai-je ouvert en donnant naissance une nouvelle fois ! »

Page 34 :

« Trois mères sur la grève

> […] C. parlait du bonheur de courir, et constatait qu'au-delà de la forme physique, ce que la course lui donnait, c'était un moyen de cesser d'être "perpétuellement en tabarnak". Je pense que si quelque chose m'a convaincue d'ensuite me mettre à la course, moi aussi, même après les vacances, même dans la "vraie vie", c'est cette phrase. […] Nous étions toutes trois des femmes heureuses, en santé, donneuses et receveuses d'amour incorrigibles. Et pourtant, nous souffrions du même mal : tous les matins, au réveil, nous étions en proie à une colère sourde, un état diffus de ressentiment, une insatisfaction lancinante, une fatigue énorme truffée d'ennui.
>
> […] Dans cette colère, enfin, il y avait le désir de faire mieux, le désir paradoxal de cette vie-là, très précisément. Comme ces dames décrites par Woody Allen qui se plaignent de la qualité de la nourriture de leur maison de retraite tout en réclamant des portions plus copieuses. »

Et, puisque Fanny Britt a eu la lumineuse idée de joindre à sa plume, celles de plusieurs collaboratrices, voici ces quelques lignes d'Annie Desrochers, mère de cinq enfants et journaliste, en page 42 :

> « Vous êtes à lire ce texte que j'ai écrit en vous concentrant sur ses mots et son sens, alors que j'ai écrit en allaitant, en endormant, en nourrissant, en donnant une suce, en berçant, en donnant trois, quatre ou dix consignes. Comme si je voulais que l'on voie la mère avant de voir l'enfant qui la cache. »

Décidément, j'adore ! …en vente dans toutes les bonnes librairies !

BRITT, Fanny. BEAUCAGE, Marie-Claude (dir.),
Les tranchées : maternité, ambigüité et féminisme, en fragments, *Montréal, Atelier 10, 2013, 102 p. Collaboration de Madeleine Allard, Alexia Bürger, Annie Desrochers, Alexie Morin, Geneviève Pettersen et Catherine Voyer-Léger. Illustrations de Isabelle Arsenault.*

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 27 02-06-2014 00:00

Des nouvelles de la Montérégie

LE MOUVEMENT S'ACTIVE

Kim Couture
Représentante régionale, Montérégie | Porte-parole, Mouvement Maisons de naissance Montérégie

La participation citoyenne est au cœur des actions du Mouvement Maisons de naissance Montérégie (MNM), qui mobilise des familles des différentes régions de la Montérégie. En plus de faire entendre cette voix citoyenne, il fait la promotion de l'approche sage-femme. Ainsi, ses représentations vise parfois le milieu politique; il informe les députés et démystifie la pratique sage-femme afin que ceux-ci puissent mieux appuyer les projets. Le MNM renseigne également la population sur la pratique sage-femme et ses nombreux avantages. **Son objectif est de voir ouvrir cinq maisons de naissance en Montérégie.**

Le plan de déploiement de la pratique sage-femme adopté en novembre 2011 prévoyait l'ouverture de cinq maisons de naissance en Montérégie. Depuis l'ouverture de la maison de naissance à Richelieu à l'automne, la situation stagne. Le développement n'a pas progressé du côté institutionnel. Le MNM n'a pas été mis au courant d'action ni même d'intention d'action d'un des CSSS du territoire. Si ça ne bouge pas beaucoup de ce côté, la mobilisation citoyenne, elle, s'organise. Le MNM compte de plus en plus de membres actives qui se réunissent pour revendiquer l'accès aux services de sages-femmes pour toutes celles qui ne peuvent être desservies par la maison de naissance Richelieu. Les secteurs de Longueuil et de Vaudreuil sont les plus actifs et les plus avancés dans leurs revendications.

Nous irons donc bientôt faire entendre notre voix auprès de l'Agence afin de demander où en est le déploiement et pour souligner encore une fois le droit des femmes de la Montérégie de choisir le lieu de la naissance de leurs enfants et du professionnel qui les accompagne.

Kim Couture | (514) 572-5774 | info@mnmonteregie.com | www.mnmonteregie.com

MON ACCOUCHEMENT, MA PHILOSOPHIE

Vanessa Antkiw
Représentante régionale, maison de naissance du CSSS de l'Ouest-de-l'Île (Pointe-Claire)

LIBRE EXPRESSION

À l'université, j'ai étudié les sciences humaines en passant par les langues, l'histoire et la philosophie. J'ai appris les noms de tous les grands philosophes et leurs philosophies envers notre réalité et notre existence, mais aujourd'hui les noms de Sartre, Aristote et compagnie ne m'attirent guère…

Les philosophes que je lis, pour en noter quelques-unes, sont Ina May Gaskin, Isabelle Brabant, Diane Boutin et d'autres femmes dont je ne reçois les connaissance que par transmission orale comme ma mère, mes grands-mères et mes arrière-grands-mères. Ce sont ces femmes qui m'ont inspirée et qui ont forgé mon attitude et mes opinions sur l'accouchement. Ce sont ces femmes qui ont influencé le plus ma vision ! Leurs opinions, leurs points de vue et leurs attitudes ont formé ma propre philosophie. Je ne les oublierai jamais ! J'ai commencé à me sentir bien, à penser que l'accouchement est un acte normal et naturel. Les films hollywoodiens ne reflètent pas la réalité ! J'ai commencé à penser à mon futur accouchement et à poser des questions à ma mère sur ce sujet. Elle m'a raconté qu'à son époque elle savait ce qu'elle voulait : un accouchement naturel, sans interventions et sans subir le stress du médecin. Elle l'a affirmé au médecin et a même demandé une seule chambre pour accoucher (à l'époque, les accouchements se faisaient dans plusieurs pièces). Elle a allaité quand la tendance était au biberon. Elle voulait faire ce processus le plus naturellement possible ; elle a suivi son instinct maternel. J'ai pensé à mes grands-mères qui ont eu quatorze enfants à elles deux, accouchés à la maison. Leurs mères, on l'ignore, ont eu bien plus de vingt accouchements. J'ai pensé à ces femmes et ça m'a donné de la force. J'ai pris confiance en moi. J'ai pris confiance en mon corps. J'ai pris confiance en mes choix. J'ai senti quelque chose qui se réveillait en moi : je voulais une naissance humaine, une naissance joyeuse, une naissance saine et en amour…

> **L'accouchement c'est « une expression de la puissance des femmes »**

Dans ma vie, j'ai beaucoup voyagé, j'ai fait de grandes écoles, je me suis mariée avec un homme génial, mais donner la vie *est* le moment le plus extraordinaire qui soit ! Nous sommes les porteuses de vie et l'accouchement est un passage de notre vie plus qu'incroyable ! Quelle sensation qu'accoucher ! La plus belle, la plus forte ! Nous sommes chanceuses et quand nous comprenons que c'est un don, un pouvoir, une capacité, nous allons chercher le meilleur de nous-mêmes. On a alors envie d'accoucher selon nos souhaits, nos désirs, notre cœur. On a envie de profiter de ce moment, de vivre ce moment. L'accouchement c'est « une expression de la puissance des femmes » (site web du Groupe MAMAN).

L'accouchement, c'est une attitude, un principe qui nous guide. L'accouchement est une philosophie. Diane Boutin, une accompagnante à la naissance, a bien décrit cette philosophie quand elle a dit : « C'est à ce moment qu'on se remercie d'avoir choisi notre lieu de naissance, d'avoir eu un modèle de femme pour nous accompagner, d'avoir cru dans le processus naturel de la naissance et surtout d'avoir eu près de nous une personne qui croyait […] aussi en notre capacité de réussir » (Diane Boutin, *Et Dieu créa la Femme… Mais…* p. 218).

Ce qui m'a frappée le plus, c'est l'aspect humain qui peut être présent à un accouchement : la douceur, le calme, la simplicité, la beauté. On est alors loin des machines, des bruits intrusifs, de la peur, de l'inquiétude.

On n'oublie jamais nos accouchements. Alors les filles, gardez-les naturels, gardez-les instinctifs, gardez la beauté et la magie de ce moment ! N'oubliez pas que nous serons les modèles pour nos filles, notre génération et les futures générations. Mon accouchement, c'est ma philosophie.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 28 02-06-2014 00:00

L'INSTINCT

Anne-Marie Allaire
Marraine d'allaitement Nourri-Source Sherbrooke et accompagnante périnatale

Votre bébé est le plus beau des mammifères[1]. Ce titre évoque pour moi l'essence de la vie, et tout particulièrement de la maternité. L'Homme a beau être l'animal le plus évolué sur terre, il n'en reste pas moins un mammifère. La plus grande partie de notre cerveau est (heureusement!) constituée du « cerveau supérieur », mais il fonctionne encore et toujours en symbiose avec nos deux cerveaux inférieurs, responsables de nos réflexes de survie et de notre « instinct ». Bien que nous réussissions aujourd'hui à contrôler une grande partie de nos vies, il ne faudrait pas négliger ce qui est à la base de notre survie.

Certains seront peut-être rebutés par le fait de « rabaisser » la maternité à l'instinct de reproduction animale. C'est une question de point de vue… Personnellement, cet instinct m'a permis de découvrir une admiration sans borne pour le corps de la femme et la nature qui l'a créé. Comprendre son fonctionnement, c'est s'émerveiller devant tous les mécanismes complexes qui régulent la maternité, du cycle menstruel à la naissance en passant par la fécondation, la gestation, l'accouchement, l'allaitement, le lien d'attachement et toute cette nouvelle vie qui s'ensuit. Même nos fameuses hormones ont leur raison d'être… Oui, oui! Celles-là même qui font tant rire ces messieurs ou qui leur donnent tant de fil à retordre !

Lors d'un accouchement, l'écoute de notre corps prend tout son sens et son importance. Le corps est remarquablement réglé au quart de tour : écoutons-le et faisons-lui confiance!

Que nous parlions de grossesse, d'accouchement ou de relation avec notre bébé et de techniques d'éducation, une seule chose devrait primer : notre niveau de confort avec les gestes que nous posons. Si notre instinct ou notre niveau de confort ne sont pas en accord avec une technique employée, alors nous risquons de trouver la situation bien difficile à gérer.

Surtout, accordons-nous la possibilité de « changer ». Être parent nous ramène à nos sources et fait parfois reculer un tas d'idées préconçues que nous avions. Cela nous pousse aussi à bout, parfois, et nous fait nous remettre en question et cheminer sans cesse.

N'oublions pas que notre manière d'agir et de penser est aussi façonnée par notre passé, ce que nous pouvons appeler notre « bagage » de vie. Depuis toujours, nous sommes influencés par les multiples modèles de notre entourage, les différents modes de pensée qui traversent les époques et les nombreux lobbies des compagnies qui accaparent le marché de la périnatalité. Saisissons cette occasion pour nous demander pourquoi nous voulons des enfants, ce que nous désirons leur apporter réellement et quel genre de relation nous désirons développer avec eux.

Il est parfois difficile de mettre de côté toutes ces influences et de ne se concentrer que sur nos valeurs, mais je crois que l'exercice en vaut la peine, et ce, le plus tôt possible. Après tout, la relation avec nos enfants débute bien avant qu'ils ne se retrouvent dans nos bras…

Plus vous serez en paix avec vos décisions, plus facile sera la mise en pratique de ces dernières.

1. Ouvrage publié par le Dr Michel Odent, chirurgien et obstétricien français de renommée internationale.

Des nouvelles de l'Abitibi-Témiscamingue

LA DISTANCE A SON IMPORTANCE

Josiane Roy
Représentante régionale, Val-d'or

À Val-d'Or en Abitibi, l'Empreinte de Vie continue son œuvre auprès des femmes enceintes et des familles. Malgré un intérêt certain pour obtenir des alternatives aux rencontres prénatales du CLSC et la volonté de plusieurs de retrouver une vision plus normale de la grossesse et de l'accouchement, la réponse de la population ne correspond pas aux attentes de l'équipe de l'Empreinte de vie. Pour le moment, les efforts des animatrices ne portent pas les fruits escomptés, mais le travail continue et le bouche à oreille fait son œuvre. L'espoir demeure.

Il n'est pas facile de regrouper des gens dans une région si vaste, c'est probablement ce qui explique qu'on ne voit pas se développer un intérêt pour la création d'une maison de naissance.

Josiane Roy | commande@empreintedevie.org

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 29 02-06-2014 00:00

LES PLANTES MÉDICINALES POUR L'ACCOUCHEMENT

Élisabeth Lamarre
Herboriste | Praticienne en réflexologie

Anciens remèdes, les plantes médicinales possèdent des vertus insoupçonnables. Utilisées par certaines femmes en quête d'une médecine douce, ces plantes préparent le corps à l'épreuve de l'accouchement. Aperçu de ces plantes alliées des femmes qui soignent pour presque rien.

Il n'y a pas si longtemps, les femmes se servaient des plantes médicinales, accessibles gratuitement, pour soigner leurs proches et elles-mêmes. Leurs connaissances étaient transmises de façon orale et reposaient sur des observations empiriques (selon l'expérience) depuis de nombreuses générations. Cette façon de faire a été rompue en occident par la chasse aux sorcières organisée par l'Église catholique durant la période de la Renaissance. Les soins autour de l'accouchement ont alors été remis dans les mains du corps médical, uniquement masculin, et l'usage des plantes médicinales a progressivement diminué.

Heureusement, depuis quelques décennies, les femmes se réapproprient peu à peu le droit d'accoucher selon leurs propres désirs, aidées par des femmes ayant confiance en le pouvoir de leurs corps. En parallèle, de plus en plus de gens renouent avec la médecine traditionnelle et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) met présentement en place un processus de reconnaissance de cette médecine.

Pourquoi utiliser les plantes médicinales en 2014 ?

Les plantes médicinales sont en vente libre, peu coûteuses ou même accessibles gratuitement si l'on acquiert les connaissances pour les cultiver ou pour les reconnaître en milieu sauvage et les cueillir. Elles favorisent l'autonomie vis-à-vis sa santé, car elles n'ont pas besoin d'être prescrites pour être consommées, ni de laboratoires pour être fabriquées. Contrairement aux médicaments qui contiennent généralement une seule molécule, elles contiennent de nombreuses molécules qui agissent ensemble et s'autorégulent. Ceci fait en sorte qu'elles produisent généralement moins d'effets secondaires et agissent de façon plus douce sur le corps. Elles sont très efficaces en prévention ou lors de déséquilibres mineurs à modérés. Les médicaments de synthèse viennent les complémenter avantageusement lors d'interventions d'urgence ou de problèmes majeurs. La médecine traditionnelle pourrait, si elle était bien intégrée aux soins conventionnels, réduire les coûts des soins de santé et le nombre d'interventions majeures, autant en périnatalité que dans d'autres domaines.

Comment les utiliser ?

Elles sont généralement prises en boisson chaude ou macérées dans de l'alcool (teinture mère - TMA), à raison de deux à trois fois par jour. Pour faire une boisson chaude avec des feuilles ou des fleurs, on infusera 5 ml de plante dans une tasse d'eau chaude pendant 10 minutes. Avec les racines et les écorces, on fera mijoter 5 ml de plante dans une tasse d'eau pendant au moins 20 minutes. Les teintures mères se prendront généralement à raison de 1 à 2 ml par dose. Les dosages peuvent bien sûr varier selon la plante et la personne. Plusieurs plantes ne peuvent être prises durant la grossesse et l'allaitement et possèdent des contre-indications avec des médicaments. Dans ces cas, il est conseillé de s'informer auprès d'une herboriste qualifiée avant de prendre des herbes.

L'usage des plantes médicinales autour de l'accouchement

Depuis plusieurs millénaires, les femmes se sont servies des plantes médicinales pour adoucir le processus de l'accouchement. Leurs utilisations nous rattachent à cette tradition ancestrale en plus de nous connecter à la Nature, qui peut être si inspirante durant ce processus. Elles peuvent être utilisées avantageusement pour préparer le corps et pendant l'accouchement, particulièrement si certains blocages mineurs se présentent.

L'agripaume, une plante qui favorise la stabilité des contraction et qui les rend plus efficace.

Heureusement, depuis quelques décennies, les femmes se réapproprient peu à peu le droit d'accoucher selon leurs propres désirs.

La plante la plus connue et utilisée est certainement les feuilles de framboisier (*Rubus idaeus*), le même arbuste qui produit nos délicieuses framboises. Ces feuilles permettent de tonifier l'utérus. Elles augmentent la santé des capillaires sanguins et favorisent leurs résistances à la pression, ce qui réduit le risque d'hémorragies post-partum. Elle encourage l'utérus à se contracter et à se relâcher plus facilement, ce qui permet de faciliter le travail et de diminuer la douleur. De plus, elles sont riches en calcium. Plusieurs études ont prouvé la sécurité de son usage à partir de la 32e semaine de gestation et ont démontré que, prise durant le dernier trimestre, elle réduisait les risques d'accouchement prématuré ou de retard sur le terme et le nombre d'interventions obstétricales (forceps, ventouse et césarienne. Pour plus de détails, voir *Botanical medicine for women's health* de Aviva J. Romm). Les dosages recommandés sont trois infusions par jour ou trois doses de 0,5 à 1,5 ml TMA par jour en préparation. Les feuilles de framboisier pourront être prises jusqu'à six fois/24 h durant l'accouchement.

L'huile d'onagre (*Oenothera biennis*) est utilisée, à partir de la 36e semaine de gestation, pour favoriser l'assouplissement et l'effacement (diminution en longueur) du col de l'utérus. Un col encore raide et long autour de la 40e semaine peut contribuer à ce que l'accouchement retarde ou à

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 30 02-06-2014 00:00

ce que la phase de latence soit plus longue. Ce phénomène est généralement plus observé chez les mères ayant leur premier enfant. L'huile d'onagre contient des omégas 6 qui sont des précurseurs (molécules nécessaires à la fabrication) de prostaglandines. Les prostaglandines sont les hormones qui favorisent l'assouplissement et l'effacement du col. Elle peut être prise, durant la 40e semaine, à raison de trois à six capsules de 500 mg à l'oral par jour, en plus de l'insertion de quatre à huit capsules dans le vagin, le plus proche possible du col de l'utérus, le soir avant le coucher. À partir de la 36e semaine, trois capsules de 500 mg par jour peuvent être prise à l'oral à titre préventif.

L'agripaume (*Leonorus cardiaca*), nommée *Motherwort* en anglais, est une plante qui travaille à activer le système nerveux parasympathique. C'est ce système qui favorise la production d'ocytocine et donc les contractions utérines. Il est activé dans le calme, la noirceur, le silence, l'intimité et la sécurité, d'où l'importance d'un environnement adéquat pour l'accouchement. En plus de cette action, l'agripaume tonifie l'utérus, favorise la production d'ocytocine, calme les contractions musculaires et diminue l'anxiété. Elle favorise la stabilité des contractions et les rend plus efficaces. Elle est particulièrement utilisée dans les cas d'anxiété durant l'accouchement, de contractions dysfonctionnelles et pour favoriser l'expulsion du placenta. Elle peut aussi être utilisée durant la dernière semaine de grossesse pour prévenir un retard sur le terme.

Les actées sont bien connues pour leur utilisation pendant l'accouchement. L'actée à grappes noires (*Cimicifuga racemosa*) et l'actée à grappes bleues (*Caulophyllum thalictroides*) favorisent la production d'ocytocine et la contraction de l'utérus et aident à calmer les spasmes. Elles sont utilisées pour favoriser la maturation du col, induire l'accouchement, favoriser la progression du travail et stimuler l'évacuation du placenta. L'actée à grappes bleues a une action plus prononcée que l'actée à grappes noires pour la stimulation de l'utérus, mais elle a été associée à des cas de crises cardiaques et de tachycardie chez le nouveau-né et d'augmentation du méconium (premières selles du bébé). C'est pourquoi il vaut mieux éviter de la prendre comme préparation à l'accouchement durant le dernier mois de grossesse et plutôt l'utiliser en intervention pour induire l'accouchement ou pendant celui-ci. On l'utilise généralement en association avec l'actée à grappes noires puisque celle-ci a des propriétés antihypertensives qui peuvent prévenir les effets secondaires de l'actée à grappes bleues. Il est recommandé de consulter un herboriste dûment formé ou une sage-femme/accompagnante à la naissance ayant de l'expérience avec les plantes avant d'utiliser les actées. L'actée à grappes bleues n'est pas disponible en vente libre et doit être achetée directement à une herboriste.

Plusieurs plantes peuvent être utilisées pour favoriser la cicatrisation du périnée s'il y a présence de lésions après l'accouchement : la calendule (*Calendula officinalis*), la bourse-à-pasteur (*Capsella bursa-pastoris*), la lavande (*Lavandula officinalis*), la consoude (*Symphytum officinalis*) et l'alchémille (*Alchemilla vulgaris*). Elles peuvent être utilisées en bain de siège ou en rinçage vaginal. Pour le bain de siège, on préparera une forte infusion ou décoction que l'on mettra dans un assez gros récipient dans lequel la femme pourra s'asseoir (ou dans un bain rempli jusqu'aux hanches). On fera un à deux bains de siège par jour. Pour le rinçage vaginal, on placera la même infusion/décoction dans une bouteille de 250 ml. Elle pourra être appliquée après chaque passage aux toilettes, en pressant la bouteille pour envoyer un jet sur le vagin. On peut ajouter jusqu'à 10 ml de sel par bouteille d'eau ou par bain de siège. La consoude favorise la cicatrisation de façon spectaculaire, mais doit être associée avec une plante antiseptique (comme toutes les autres plantes nommées au début du paragraphe) et doit éviter d'être appliquée dans les cas de plaies profondes sans points de suture. L'alchémille est une plante très intéressante à prendre à l'oral, selon les dosages indiqués ci-haut dans les deux-trois jours suivant l'accouchement. Elle favorise le tonus de l'utérus et du plancher pelvien, en plus d'aider à diminuer l'œdème et de prévenir les montées de lait douloureuses et les fuites urinaires. Elle ne devrait être utilisée plus que quelques journées, car elle peut nuire à la production de lait par la suite.

Depuis plusieurs millénaires, les femmes se sont servies des plantes médicinales pour adoucir le processus de l'accouchement.

En résumé, les plantes médicinales sont d'une grande utilité pour favoriser l'harmonie du processus d'accouchement, que ce soit en favorisant la maturation du col utérin, en favorisant l'induction du travail lors de retard sur le terme, en stimulant les contractions et la production d'ocytocine dans les accouchements ralentis/dysfonctionnels, en activant le système parasympathique nécessaire à l'avancement du travail, en favorisant la sortie du placenta ou en aidant le périnée à cicatriser s'il a subi des lésions. Elles sont accessibles, peu coûteuses et interviennent de façon généralement douce et non traumatique. Il sera bénéfique de les utiliser de façon à accompagner les femmes selon leur propre rythme et leurs corps. Favoriser la physiologie de l'accouchement reste primordial et les plantes pourront venir supporter ce processus. La confiance envers les capacités du corps de la femme à donner la vie est certainement un point de vue partagé conjointement par les herboristes, les sages-femmes et les accompagnantes à la naissance.

Pour tous commentaires ou questions : lamarre.elisabeth@gmail.com

Sources :

BRABANT, Isabelle. *Une naissance heureuse; Bien vivre sa grossesse et son accouchement*. Canada, édition Fides, 3e édition, 2013, 575 p.

BOUCHARD, Louise. *Les plantes médicinales du système périnatalité-enfant*. Cours 120, Académie herboliste, Québec, Mars 2007, 162 p. Avec les bons commentaires de Chantale Beaulieu, professeure du cours.

ROMM, Aviva. *Botanical medecine for women's health*. Chine, édition Churchill Livingstone elsevier, 2010, 694 p.

WEED, Susan S. *Wise woman herbal for the childbearing year*. États-Unis, éditions Ash Tree publishing, 1986, 171 p.

« Vint un temps où le risque de rester à l'étroit dans un bourgeon était plus douloureux que le risque d'éclore. »

Anais Nin

Femme de lettres, Anaïs Nin ne s'est jamais embarrassée des conventions pour vivre sa vie librement, notamment sa bisexualité révélée dans ses journaux intimes.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 31 02-06-2014 00:00

L'IMPORTANCE DES COMITÉS DE PARENTS DANS LES MAISONS DE NAISSANCE

Marie Pier Roy
Étudiante sage-femme (4e année) | Administratrice, CA du Groupe MAMAN

Réflexion en regard des principes de promotion de la santé

C'est à la session dernière qu'en tant qu'étudiante sage-femme, j'ai suivi un cours sur la promotion de la santé. Loin d'être ce à quoi je m'attendais à prime abord, j'ai découvert une discipline qui rejoint absolument mes valeurs personnelles et professionnelles. L'approche holistique faisant partie intégrante de la philosophie sage-femme, la promotion de la santé ne saurait être plus en accord avec les fondements de la pratique sage-femme au Québec.

Un des aspects m'ayant le plus interpellé lors de ce cours est l'importance des comités de parents d'un point de vue de la participation et de *l'empowerment*. Il m'est apparu évident, au fil des enseignements, que la présence active d'un comité de parents dans une maison de naissance est un élément essentiel voire vital pour le fonctionnement optimal de celle-ci et l'optimisation de la santé de la communauté. Sous la forme d'un travail de session, j'ai donc tenté de démontrer, en me référant aux principes de participation et d'*empowerment*, que chaque maison de naissance devrait favoriser l'émergence et la participation active des comités de parents.

Qu'est-ce que la promotion de la santé ?

La promotion de la santé, telle que définie dans la Charte d'Ottawa (Organisation mondiale de la santé [OMS], 1986), est un processus qui accompagne dans la proximité les individus et les collectivités afin de leur conférer les moyens nécessaires pour avoir un plus grand contrôle sur leur vie et leur santé. La santé est ici perçue comme ayant un sens plus large que ce qui est généralement décrit en santé publique, c'est-à-dire qu'elle concerne l'individu dans son contexte et ses relations de façon holistique (OMS, 1986). Par ailleurs, l'Organisation mondiale de la santé (1999, p. 1) décrit la santé comme étant un « état complet de bien-être physique, mental et social, et ne [consistant] pas seulement en une absence de maladie ou d'invalidité ». On pourrait penser que la promotion de la santé réfère aux principes de prévention et d'éducation à la santé, deux éléments qui sont importants en santé publique, mais qui sont totalement distincts de la promotion de la santé. La prévention se concentre sur des mesures qui visent à empêcher l'apparition d'une maladie, à freiner ou arrêter sa progression et à en réduire les conséquences (Organisation mondiale de la santé, 1999). On fait ici appel à une définition plus négative de la santé et on n'agit que sur un aspect de celle-ci, soit la maladie. L'éducation pour la santé est quant à elle un principe qui concerne « non seulement la communication d'informations, mais également le développement de la motivation, des compétences et de la confiance en soi » qui sont nécessaires pour agir sur sa propre santé (Organisation mondiale de la santé, 1999, p. 5). La promotion de la santé vise davantage la mobilisation sociale et la sensibilisation, ce qui la distingue de la simple éducation (Organisation mondiale de la santé, 1999).

> **... l'essence même d'une maison de naissance implique la présence active d'un comité de parent.**

Les principes de participation et d'*empowerment*

La participation est généralement décrite comme étant un mouvement collectif intégrant la collaboration de plusieurs individus qui n'ont pas nécessairement les mêmes buts, mais qui avancent vers un objectif commun (Beaulieu, 2013c). Elle est définie comme une réflexion et une mise en action ayant pour but d'optimiser la santé et de réduire les inégalités en santé, en impliquant les personnes concernées qui, à leur tour, prennent action pour leur propre bien-être (Baum, MacDougall, & Smith, 2006). L'implication des individus se fait à différents niveaux et à toutes les phases d'un processus. La Déclaration de Jakarta rapporte que la participation des individus est essentielle pour que les actions en promotion de la santé soient durables dans le temps, et que « les individus doivent être au centre [de ces actions] et du processus de prise de décision pour que ceux-ci soient efficaces » (Organisation mondiale de la santé, 1999, p. 2). Elle fait intervenir plusieurs prémisses, buts et finalités qui sont essentiels : la participation communautaire, l'action sociale, l'*empowerment*, la pertinence culturelle des interventions ainsi que le renforcement des capacités communautaires et le développement durable (Beaulieu, 2013c).

Le lien entre la participation et l'*empowerment* est très étroit, le premier représentant l'espace nécessaire au second. L'*empowerment*, autant d'un individu, d'une organisation que d'une communauté, est un élément central lorsque l'on travaille à améliorer et optimiser la santé des êtres humains (Beaulieu, 2013a, 2013b; Cattaneo & Chapman, 2010). Il est défini par Cattaneo et Chapman (2010) comme étant un processus par lequel un individu obtient du pouvoir, ce dernier étant décrit comme l'influence de l'individu dans ses relations sociales à tous les niveaux des interactions interpersonnelles. Le processus d'*empowerment* met en relief les ressources et les iniquités de l'environnement, interpellant les forces des communautés et des individus et se traduisant par l'optimisation du bien-être, sous-tendu par une propension naturelle à lutter pour un changement positif (Cattaneo & Chapman, 2010). L'*empowerment* est un processus d'action sociale, et il implique un laisser-aller, une ouverture, une tolérance envers l'incertitude et les imprévus, et fait intervenir des compétences et la conviction envers les actions portées (Beaulieu, 2013b). En contrepartie, la notion d'impuissance réfère au manque de moyens et de pouvoir pour avoir plus de contrôle ou de ressources dans sa vie (Beaulieu, 2013b).

Et les comités de parents dans tout ça ?

Bien qu'aucune définition précise n'existe quant au rôle administratif des comités de parents, le Groupe MAMAN offre une définition des maisons de naissance qui est éclairante :

> « Les parents sont impliqués au premier plan dans l'orientation, l'organisation et l'évaluation des services et des activités de la maison de naissance. Ils sont soutenus par les administrateurs et les équipes de sages-femmes dans l'exercice de leur rôle complémentaire indispensable notamment pour le maintien d'un comité de parents » (Groupe MAMAN, 2007)

Cela donne un aperçu du rôle des comités de parents dans les maisons de naissance du Québec. De ce que j'en comprends, leur pouvoir administratif est moins réglementé et officiel que celui des comités d'usagers du CSSS. Toutefois, leur importance et leur implication sont tout aussi grandes et peuvent se situer autant dans le pouvoir décisionnel que dans l'organisation d'activités communautaires.

Actuellement, au Québec, selon la recension faite par le Regroupement Les sages-femmes du Québec (RSFQ), il y a 13 maisons de naissance (excluant celles du Nunavik), et neuf d'entre elles ont un comité de parent théoriquement actif (Regroupement Les Sages-Femmes du Québec, [Date indisponible]). Toutefois, il est difficile d'avoir une information exacte quant à la présence et aux activités réelles des comités de parents. La Coalition pour la pratique sage-femme a distribué un

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 32 02-06-2014 00:00

questionnaire aux maisons de naissance afin de récolter des informations sur leur comité de parents, ce qui sera une source d'informations inestimable. Selon mon expérience, parmi les trois maisons de naissance où j'ai fait des stages, deux d'entre elles avaient un comité de parents actif. Ils organisaient entre autres des rencontres postnatales, des cafés-causerie, des pique-niques annuels ainsi que divers ateliers d'information.

D'une importance vitale

Selon moi, il est impératif que chaque maison de naissance ait un comité de parent actif. Considérant que l'objectif de la promotion de la santé, soit l'optimisation du bien-être global des individus et de la communauté, ne peut être atteint qu'avec une participation concrète et effective de la communauté elle-même, il apparaît évident que la santé d'une maison de naissance ne peut être complète qu'avec l'apport d'un comité de parents. Également, en regard de l'empowerment, les usagers de la maison de naissance doivent avoir l'opportunité de développer des moyens pour augmenter leur contrôle sur leur vie et leur environnement, et je crois que cet objectif peut être en partie comblé par la participation au comité de parents. En considérant l'*empowerment* comme un processus d'action sociale, l'implication au sein de la vie communautaire de la maison de naissance permet aux individus de collaborer ensemble à l'amélioration de la qualité des soins et services offerts, et leur permet ainsi de développer les compétences et habiletés nécessaires au contrôle de leur propre santé.

Par ailleurs, le renforcement des capacités communautaires inhérent au principe de participation implique que la maison de naissance doit être reconnue comme un milieu communautaire. C'est par l'entremise du comité de parent que ce but peut être atteint. Le caractère communautaire des maisons de naissance se fonde sur « l'implication soutenue des parents, à qui le système de soins confère des moyens réels et adaptés à leur réalité pour s'investir de manière significative » (Groupe MAMAN, 2007, p. 1). Il apparaît ainsi évident que l'essence même d'une maison de naissance implique la présence active d'un comité de parent.

Finalement, il me semble clair que pour assurer la pertinence culturelle de la maison de naissance au sein de la communauté, l'implication d'usagers à toutes les phases de l'organisation et des processus décisionnels de la maison de naissance est plus qu'essentielle. Pour que les usagers s'approprient l'espace communautaire et aient un sentiment d'appartenance envers la maison de naissance, ils doivent avoir l'opportunité de participer activement à la mise sur pied, au développement et à l'évaluation des projets de maison de naissance et de celles déjà en place.

En bref…

En regard des principes de promotion de la santé, particulièrement la participation et l'empowerment, il est essentiel que chaque maison de naissance ait son comité de parent, et que celui-ci soit actif et inclus dans tous les processus décisionnels de la maison de naissance. Quatre d'entre elles n'ont pas de comité de parent pour le moment, et je déplore cette situation. Il faudrait tout mettre en œuvre pour faciliter la mise sur pied et l'inclusion des comités de parents dans les maisons de naissance qui n'en ont pas pour le moment, et il faudrait s'assurer que ceux qui sont en place aient une véritable place dans toutes les phases des processus décisionnels et communautaires. Il sera intéressant de voir les données qui ressortiront de l'éventuel questionnaire distribué par la Coalition pour la pratique sage-femme. Peut-être qu'à ce moment, il sera plus facile de dresser le portrait des comités de parents au Québec ainsi que de trouver des solutions pour faciliter leur implantation et leur implication au sein des différentes maisons de naissance.

Références

BEAULIEU, M. (2013a). *Introduction : La promotion de la santé*. Promotion de la santé en périnatalité. Notes de cours [Document inédit]. Baccalauréat en pratique sage-femme. Université du Québec à Trois-Rivières. Trois-Rivières.

BEAULIEU, M. (2013b). *Les principes en promotion de la santé : L'*empowerment. Promotion de la santé en périnatalité. Notes de cours [Document inédit]. Baccalauréat en pratique sage-femme. Université du Québec à Trois-Rivières. Trois-Rivières.

BEAULIEU, M. (2013c). *Les principes en promotion de la santé : La participation*. Promotion de la santé en périnatalité. Notes de cours [Document inédit]. Baccalauréat en pratique sage-femme. Université du Québec à Trois-Rivières. Trois-Rivières.

CATTANEO, L. B., & CHAPMAN, A. R. (2010). The process of empowerment : A model for use in research and practice. *American Psychologist*, 65(7), 646-659.

Gouvernement du Québec. (2006). *Lignes directrices pour la mise sur pied des comités des usagers et des comités de résidents dans les établissements de santé et de services sociaux*. Québec : La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, Repéré à http://bit.ly/RpKqwX

Groupe MAMAN. (2007). *Définition d'une maison de naissance*. Repéré à http://bit.ly/S6C3qK

Organisation Mondiale de la Santé. (1999). *Glossaire de la promotion de la santé*. Genève : Organisation mondiale de la santé.

Regroupement Les Sages-Femmes Du Québec. ([Date indisponible]). Les maisons de naissance. Repéré à http://bit.ly/1r6dQAP

Des nouvelles de Nicolet

« LES FLOTS » VOGUENT TOUJOURS !

Geneviève Côté

Représentante régionale, Maison de naissance de la rivière | Membre, comité de parents Les Flots

Le bateau du comité s'est amarré quelques temps, mais le comité de parents « Les flots » de la Maison de naissance de la Rivière vogue toujours ! Après une année remplie de festivités pour le 10e anniversaire de la maison de naissance, les derniers mois se sont avérés plutôt calmes.

Toutefois, notre comité est bel et bien vivant ! Nous sommes encore animés par le souhait de réunir les familles. Le désir de leur permettre de garder un lien avec ce qui a fait partie d'une expérience marquante de leur vie est encore fort. La volonté de garder un lieu d'échange et de rencontre pour les parents ayant reçu des services à la maison de naissance est toujours présente.

Dans un autre ordre d'idées, il est maintenant possible de soutenir le comité de parents en portant les couleurs de la MdN. Des chandails et des cache-couches sont en vente à la MdN au coût de 15 $. Les profits serviront à financer le comité de parents et ses activités.

Pour terminer, l'activité du comité reprendra sous peu avec des idées fraîches et des forces neuves. C'est toujours un plaisir d'accueillir de nouveaux visages, et nous sommes tout aussi heureux de revoir les habitués.

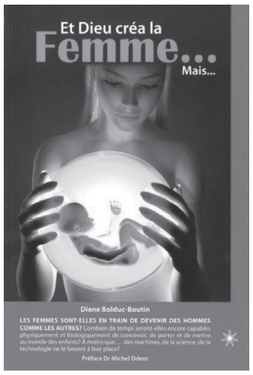
Geneviève Côté | (819) 374-3910 | lesflots@yahoo.ca

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 33 02-06-2014 00:00

LECTURE COUP DE CŒUR

Vanessa Antkiw
Représentante régionale, maison de naissance du CSSS de l'Ouest-de-l'Île (Pointe-Claire)

LIBRE EXPRESSION



Et Dieu créa la Femme… Mais… écrit par Diane Bolduc-Boutin et publié en 2013 par ATMA (270 p.).

Auteure depuis 2005, Diane Bolduc-Boutin est professeure spécialisée en périnatalité, accompagnante à la naissance, mais aussi conférencière et naturopathe agréée. Selon elle, l'acte le plus important qui soit – donner la vie – serait menacé par l'arrivée des utérus artificiels dans lesquels un être humain pourrait être conçu : « Il est temps de prendre conscience que si le rôle biologique des femmes est menacé, c'est aussi la survie de l'humanité qui est menacée (…) » (p.338). À travers son livre, Diane Bolduc-Boutin nous fait réfléchir sur le rôle biologique des femmes.

Pour démystifier le processus de l'accouchement, l'auteure nous présente des astuces dans le chapitre *Obéir aux lois de la nature* et elle donne plus de précisions sur l'enfantement dans le chapitre *Célébrons la femme : la recette magique pour accoucher*. Ces chapitres sont accompagnés de plusieurs témoignages de femmes. Un livre à lire et à relire !

LA PUISSANCE DE L'*EMPOWERMENT*

Noémie Carignan
Administratrice, Groupe MAMAN | Accompagnante à la naissance | Mère d'Abigaëlle, 18 mois

LIBRE EXPRESSION

Dans le merveilleux monde de la périnatalité, il est difficile de ne pas connaître le fameux terme *empowerment* dont il est tout autant difficile de trouver la traduction francophone parfaite. Suite à ma rencontre avec les femmes du Groupe MAMAN, j'en ai conclu qu'un des buts ultimes de tous les organismes et regroupements qui prônent l'accouchement naturel est celui de contribuer à l'*empowerment* des mamans et futures mamans. Je trouve que c'est très rare que l'on entende les effets de l'*empowerment* dans la vie des femmes à court et long terme. Je ne prétends pas que mon expérience soit universelle pour toutes celles qui ont accouché naturellement, mais je fais toutefois partie de celles qui ont été transformées et ont maintenant la piqûre de vouloir que toutes les femmes puissent le vivre, d'une façon ou d'une autre.

Je ne peux pas dire que j'ai eu le plus merveilleux suivi sage-femme. J'ai rencontré plus de cinq sages-femmes durant ma grossesse et, par chance, j'ai accouchée dans les heures de garde de ma quatrième sage-femme, qui avait fait le plus gros de mon suivi. Je suis certaine que mes choix liés à ma grossesse ont beaucoup renforcé le processus d'*empowerment*. Avoir eu une sage-femme m'a assurément donner l'appui nécessaire pour prendre mes décisions, parfois à contrecourant, mais le point tournant fut définitivement mon accouchement et non le fait d'avoir pris ou non tel et tel test. Mon accouchement fut l'évènement de loin le plus marquant de mon existence. J'ai eu un travail actif très court suivi d'une poussée de 45 minutes, je ne peux pas me plaindre pour un premier bébé ! Mais je ne suis pas ici pour vous raconter mon accouchement, plutôt pour vous dire ce qui en est sorti (autre que ma fille, bien sûr !).

De mon expérience, le plus dur fut les contractions ooh tellement douloureuses. Je me voyais partir sur une autre planète, là où le néant était la seule chose tangible, là où le temps était disproportionné et là où l'impression que la mort était ma seule option. C'est dans ce huit heures d'intensité morbide que j'ai été capable d'aller puiser une force au-delà de moi, de mes capacités et même parfois de ma volonté pour finir d'accoucher. Cette force comparable à celle d'une tigresse fait maintenant partie de moi, je suis devenue cette tigresse. Ses traits de caractères tels la force, la persévérance, la confiance en soi, l'instinct et le bon discernement font maintenant partie intégrale de qui je suis devenue en ce 4 octobre 2012. Je suis devenue la meilleure mère qui soit pour cette petite fille qui m'a été dédiée. La plus forte pour tout pouvoir surmonter, la plus alerte pour toujours pouvoir la protéger, la plus sensible pour m'assurer de ne pas la blesser avec mes gestes ou mes paroles, la plus féroce pour lui transmette l'intensité de la vie, la plus aimante pour pouvoir bâtir une relation égalitaire et la plus dévouée pour qu'elle sache qu'elle en vaut la peine. Oui, mon accouchement fut un bel accouchement, mais sans l'avoir traversé par moi-même, je veux dire sans interventions médicales, je suis convaincue que je n'aurais jamais été capable d'atteindre le même degré d'intensité et de percée intérieure. Être sous la péridurale ou autre anesthésiant engourdit non seulement le corps, mais aussi l'esprit qui s'apprête à vivre une des expériences les plus profondes qui soient. L'*empowerment* est, selon moi, une prise en charge de soi-même, de ses décisions et aussi de son corps et de ce qui y entre. C'est inévitablement une ouverture d'esprit à ce que la nature fasse les choses comme elles se doivent et nous transforme à sa manière. C'est une chance unique que nous avons de pouvoir accoucher et c'en est une autre que de choisir de laisser les choses aller pour en sortir complètement transformée !

> **« Je suis le maître de mon destin, je suis le capitaine de mon âme. »**
>
> William Ernest Henley
> 1875

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 34 02-06-2014 00:00

YONIFEST

Karine Langlois, pour l'équipe du YoniFest 2014
Sage-femme

Collectif YONI est un OBNL formé en 2013 par des femmes, sages-femmes et étudiantes sages-femmes qui avaient l'inspiration commune de repenser et redéfinir les visions entourant la naissance. L'organisme a été mis sur pied après le SQUAT FEST 2013, un festival pour sages-femmes radicales qui se tenait à San Francisco les 1er, 2 et 3 août 2013. Ce voyage fut pour nous une confirmation de nos intuitions les plus franches et les plus refoulées. Après une telle expérience, nous sentions le devoir de créer de telles opportunités pour les personnes côtoyant la naissance au Québec. L'éveil consciencieux de la naissance est un processus continu et nous unissons nos Êtres afin de garder vive la flamme de ce processus.

Voici notre mission :

> YONI remet en question la culture actuelle de la naissance. YONI croit aux savoirs intuitifs et instinctifs. YONI offre des espaces de questionnements, de réflexions, d'expression et de prise de conscience autour du sacré de la naissance et sur la capacité des femmes à mettre au monde leur enfant et leur placenta par elles-mêmes. Nous célébrons le pouvoir universel des femmes et des bébés et leur droit de naître dans la dignité et la sécurité.

Les 1er, 2 et 3 août 2014, un an jour pour jour après notre passage au SQUAT FEST, se tiendra notre première grande réalisation : **Le YoniFest 2014**.

Ce festival international de trois jours se déroulera en nature, sur une grande terre de l'Estrie où se réunissaient jadis les peuples Abénakis. Des conférenciers d'à travers le monde viendront nous inspirer sur les sujets émergents et actuels de la naissance : Michel Odent, Ina May Gaskin, Kathleen Fahy, Whapio Diane Bartlett, Betty Anne Daviss, Aviva Romm, Norma Emiliana Escalante Batancourt, Carla Hartley, Joelle Terrien, Stéphanie St-Amant, Sandra Demontigny, France Dufort, Johanne Palauska, Katsi Cook, Jennie Stonier, Jeen Kirwen et plusieurs autres.

Vous aurez le choix parmi une quarantaine d'ateliers, en plus des ateliers d'expériences spirituelles (tentes rouges, rebirth, rituels) en matinée et en soirée. Des panels de discussions seront aussi prévus les vendredi et samedi.

Des chapiteaux seront montés pour y tenir les conférences et ateliers. Des camions cuisine de qualité (local, bio, santé) seront sur place pour vous nourrir. Un espace camping (avec douches) sera disponible à même le site. Si vous souhaitez dormir dans un gîte, plusieurs sont disponibles aux alentours. Les enfants et les conjoints sont bienvenus, mais seuls les gens inscrits au YoniFest pourront assister aux ateliers et conférences. Une garderie sera aussi sur place, avec plusieurs activités pour enfants. Pendant ces trois jours, nous espérons créer un esprit de village afin d'inspirer, nourrir, questionner et rassembler toute personne qui participera. L'expérience promet d'être transformatrice !

Pour vous inscrire, visitez notre site au
www.yonifest.org

Les inscriptions sont limitées à 300 personnes. Faites vite !

Belle O Natur'elle

Belle O Natur'elle vous offre une gamme de produits pour soin corporel de haute qualité. L'utilisation d'huiles et beurres végétaux biologiques ou pressés à froids est à la base de leur confection. Les huiles essentielles utilisées leur confèrent leurs odeurs si riches ainsi que des propriétés thérapeutiques.

Nous offrons également des ateliers mobiles de fabrication de savons, de baumes et de produits pour le bain. Invitez quelques ami(e)s et profitez d'une belle activité qui saura plaire à tous, tout en étant instructive.

Du nouveau! Vous cherchez quelque chose de différent pour la fête de votre enfant? Frimousse et Mousseline vous assure la réussite. Frimousse permet aux enfants de découvrir la joie de faire leur propre savon, pendant que Mousseline s'occupe de leur faire leur maquillage préféré.

Pour information : Manon
Belle O Natur'elle 450.654.6420 belleonaturelle@outlook.com

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 35 02-06-2014 00:00

L'OBSTÉTRIQUE AU QUÉBEC DANS LES ANNÉES 2000 : DES EFFORTS POUR FAIRE CHANGER LES CHOSES

Hélène Vadeboncoeur, Ph.D
Chercheure en périnatalité

Depuis plus d'une décennie, de nombreuses réflexions se sont tenues au Québec sur les changements à apporter en obstétrique afin de valoriser le respect, l'autonomie et les choix des femmes enceintes dans les hôpitaux. Retour sur 15 ans d'avancées

Des projets innovants

Depuis maintenant 15 ans, malgré ce qu'on pourrait croire quand on trouve que les choses avancent trop lentement dans nos hôpitaux, des gestes ont été posés au Québec par différentes organisations—dont au niveau gouvernemental—pour tenter de faire bouger les choses, côté accouchement des femmes et naissance des bébés.

Le premier pas fut la légalisation de la pratique sage-femme, en 1999, après dix ans d'une « expérimentation » jugée nécessaire par le gouvernement d'alors pour satisfaire essentiellement le corps médical[1]. Comme le Groupe MAMAN est issu de cette mouvance, je passerai tout de suite au pas suivant, la publication de lignes directrices en allaitement, en 2001, par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Puis eut lieu en 2004 un colloque préparé par ce qui constituait alors une « talle » de réflexion en périnatalité, un comité formé de sages-femmes, de chercheurs, de gens provenant de milieux communautaires, de médecins, d'infirmières, de consultantes en allaitement, etc. Ce colloque—Obstétrique et santé publique, élargir les perspectives—se voulait un lieu rassembleur pour poursuivre la réflexion sur le changement de culture souhaité à propos de la naissance. Vania Jimenez, une médecin de famille et chercheure, co-fondatrice de La Maison bleue—un projet innovateur s'adressant aux femmes vulnérables et qui attendent un enfant, alors dans Côte-des-Neiges—y fit une conférence d'ouverture remarquée sur l'omniprésence de la peur qui affecte l'obstétrique, ses intervenants, qui a un impact négatif sur les pratiques et qui déteint en quelque sorte sur la clientèle.

Quelques années plus tard commençaient deux projets qui visaient à faire évoluer les pratiques au Québec. Le premier est un programme de la Société des obstétriciens et gynécologues du Québec, le programme AMPRO, qui se veut un programme s'adressant à tous les intervenants, dans un cadre non hiérarchique, pour accroître la sécurité entourant l'accouchement et la qualité des soins. Ce programme a graduellement touché tous les hôpitaux du Québec, à partir de 2008. Les enseignants y étaient des médecins, des sages-femmes et des infirmières. Ce programme durait trois ans, et dans plusieurs milieux il fut si apprécié que certains hôpitaux ont choisi de le continuer, même en l'absence de subvention pour le faire. Le second projet, l'essai QUARISMA, est une étude scientifique, un essai clinique randomisé[2] qui a porté sur 32 hôpitaux au Québec, de 2008 à 2012. Cette étude visait à faire baisser le taux de césariennes au Québec, dans 16 hôpitaux, au moyen de réflexions dans chaque milieu, de formation et de revues des pratiques et des situations (appelées audits). Cette étude a donné des résultats intéressants, et on doit attendre la publication imminente d'articles pour en savoir plus long. Ce qui veut dire que dans tous les hôpitaux québécois où se faisait de l'obstétrique, on a assisté depuis plusieurs années à un effort pour améliorer la qualité des soins par le biais d'approches multidisciplinaires et de réflexions sur la pratique.

En 2008, la nouvelle *Politique de périnatalité* voyait le jour au Québec, après des années de palabres. De justesse, vers la fin du processus de rédaction, la mention que l'accouchement et l'allaitement sont des processus physiologiques naturels qu'il importe de protéger fut ajoutée, car l'accent avait été mis jusqu'alors presque entièrement sur les « problèmes » à résoudre en périnatalité :

> « La grossesse, l'accouchement et l'allaitement sont des processus physiologiques naturels—donner naissance est une expérience naturelle, un processus normal. Toutefois, dans une société animée par la volonté de contrôler tout risque potentiel, il faut rappeler cette nécessité de protéger le processus physiologique naturel de la naissance. Cela exige que l'on mette en place des environnements propices et que l'on conjugue les efforts autour de cette conviction. Cela implique aussi que l'on respecte la personnalité de chaque femme, ses particularités, son rythme, son intimité. Par ailleurs, une telle approche n'exclut aucunement la nécessité d'exercer la vigilance requise, toujours dans le respect de l'autonomie de la femme et dans le respect de ses choix. »

Un document de mise en œuvre suivit, un peu plus tard. Entretemps, en 2010 eut lieu à Québec le colloque *Enfanter le monde*, préparé par un groupe interdisciplinaire sous les auspices de

Céline Lemay, Hélène Vadeboncoeur, Catherine Chouinard, au colloque de 2009 à San Diego de la Coalition for Improving Maternity Services (CIMS). CIMS créa l'Initiative Amis des mères, et mit sur pied en 2005 un comité international visant à créer une initiative internationale qui vit le jour en 2008 : L'Initiative internationale pour la naissance MèrEnfant – International MotherBaby Childbirth Initiative.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 36 02-06-2014 00:00

l'Association pour la santé publique du Québec. Ce colloque fut un succès, car il réussit à faire ce qui n'avait pas été accompli au Québec dans un colloque remettant notamment l'obstétrique en question : attirer 700 participants dont… une centaine de médecins, de nombreuses infirmières, des sages-femmes, des accompagnantes à la naissance, etc.

Dans la foulée de ce colloque, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) reçut comme demande du MSSS de réfléchir sur la question des interventions obstétricales évitables, une préoccupation identifiée par la *Politique de périnatalité* de 2008. Un groupe de travail fut mis sur pied et accoucha en septembre 2012 d'un excellent document que tous ceux qui militent en faveur de l'humanisation de la naissance devraient lire : *Mesures prometteuses pour diminuer le recours aux interventions obstétricales évitables pour les femmes à faible risque.*[3] C'est le document gouvernemental qui est allé, à ce jour, le plus loin vers la remise en question de pratiques faites couramment et trop souvent de manière routinière dans nos hôpitaux. Voici sa présentation, sur le site de l'INESSS :

> « Deux questions ont été posées à l'INESSS. Quelles sont les mesures qui pourraient être prises, au Québec, pour diminuer le recours aux interventions obstétricales suivantes : l'analgésie péridurale, la surveillance fœtale électronique en continu, le déclenchement et l'accélération du travail et la césarienne ? Quels sont les facteurs qui influencent le recours ou non à ces interventions ? Le premier objectif de l'étude est de répertorier, d'évaluer et de synthétiser les preuves scientifiques qui soutiennent la notion d'intervention évitable, définie comme une intervention qui peut être remplacée par une alternative moins invasive, incluant l'absence d'intervention, et qui donne un résultat comparable en termes de qualité des soins et de santé maternelle et périnatale. Le deuxième objectif est de soumettre ces preuves à l'examen de praticiens en obstétrique afin de dégager des mesures et des pistes d'action dans le but de réduire le nombre des interventions obstétricales évitables au Québec. Au terme de son travail, l'INESSS, appuyé sur des preuves scientifiques et l'avis d'experts et de partenaires en obstétrique, constate que l'accouchement vaginal physiologique pour les femmes à faible risque obstétrical semble souhaitable. Ce rapport propose dix mesures générales, dix-neuf mesures particulières aux cinq interventions obstétricales visées dans ce rapport, et trente-sept éléments de pistes d'action pour la réduction des interventions évitables chez les femmes à faible risque obstétrical. Ces mesures ne sont pas un substitut aux guides de pratique existants. »

Enfin, en 2008, on ajouta une importante section sur le prénatal au légendaire *Mieux vivre avec son enfant* (guide remis depuis à chaque femme enceinte, alors qu'avant, il ne portait que sur l'après-accouchement) et, en 2012, on en révisa le contenu. Je fus impliquée deux fois comme consultante, pour les sections sur la césarienne et l'AVAC. La première fois, en 2008, ma demande d'inclure quelques pages au moins sur ces questions fut ignorée, mais fut acceptée 2012. Quelques pages sur le sujet valent mieux que… rien du tout !

Un combat commun

Comme on peut le constater, au moins au niveau gouvernemental (je ne parle pas de militantes comme vous, comme celles de la Coalition pour la pratique sage-femme, qui n'ont jamais cessé de réclamer plus de sages-femmes et de maisons de naissances, etc.), des pas ont été faits ces 15 dernières années pour influencer les changements en obstétrique dans les milieux hospitaliers. Qu'ont donné ces gestes ? L'avenir le dira. Les accompagnantes à la naissance sont les mieux placées pour nous dire si, entretemps, elles ont observé des changements. Parlant d'accompagnantes, j'allais oublier l'événement si important que constitue la création de l'Association des accompagnantes à la naissance du Québec (l'AQAN), en juin 2013 ! Invitées par le Regroupement Naissance-Renaissance, plus de 100 accompagnantes étaient présentes et ont jeté les bases de leur association, la seule à les représenter toutes, peu importe leur statut (accompagnante en milieu communautaire, indépendante, rattachée à une entreprise, etc.). Il était temps qu'elles se regroupent, l'union faisant… la force.

J'ai passé sous silence, dans ces lignes, l'introduction graduelle de l'Initiative internationale pour la naissance MèrEnfant (www.imbci.org), en voie d'être implantée dans un hôpital-phare au Québec : le centre hospitalier Brome-Missisquoi. J'en parlerai ailleurs, un autre tantôt.

Avant de terminer, j'aimerais souligner le rôle particulièrement important que joua jusqu'en 2010 le Comité national d'orientation et de mobilisation en périnatalité de l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ). Formée d'acteurs-clés préoccupés par la situation en obstétrique et soucieux de faire bouger les choses, cette instance a été mise en place au début des années 2000 par Lysane Grégoire, qui était alors directrice générale de l'ASPQ ; elle souhaitait voir réunies, non seulement des expertises en périnatalité, mais également des mères particulièrement investies pour la cause. Malheureusement, depuis 2010, le comité a été dissous et l'incroyable ressource qui était au cœur de la péri à l'ASPQ, Catherine Chouinard (voir photo), a quitté pour d'autres défis, le gouvernement choisissant de ne plus vraiment financer les projets de péri à l'ASPQ. Je m'ennuie de cette belle et fertile période et des gens inspirants que j'y ai côtoyés ! Mais il reste la publication de l'ASPQ, *Le Périscoop*, qui témoigne de la vitalité de ce qui s'est passé à l'ASPQ et qu'on peut aller lire sur le site de l'ASPQ.

1. VADEBONCOEUR, H. (1996). *Ruptures – revue transdisciplinaire en santé*, 3 (2) 1996 – « Pourquoi le Québec a-t-il décidé d'expérimenter la pratique des sages-femmes tandis que l'Ontario légalisait la profession ? », p. 224-242.
2. Un essai clinique randomisé est une étude expérimentale où les sujets de recherche—ici 32 hôpitaux ayant accepté d'y participer—sont répartis au hasard entre le groupe qui fera l'objet de l'intervention, et le groupe qui n'en bénéficiera pas (appelé groupe-témoin). Le groupe expérimental et le groupe-témoin sont comparables.
3. http://bit.ly/1p7Y6vi

—

- Hélène Vadeboncoeur est l'auteur de *Une autre césarienne ou un AVAC ? S'informer pour mieux décider* (3e édition, FIDES, 2012) et de *Birthing Normally After A Cesarean or Two – A Guide for Pregnant Women* (Fresh Heart Publishing, 2011)
- Membre du conseil d'administration de l'Organisation internationale pour la naissance MèrEnfant (IMBCO)
- Membre du comité aviseur de la charte *Le respect dans les soins de maternité : Les droits universels des femmes pendant la période périnatale* (Alliance du Ruban blanc pour une maternité sans risque)

www.helenevadeboncoeur.com

« L'histoire est la longue et tragique illustration du fait que les groupes privilégiés cèdent rarement leurs privilèges sans y être contraints. Il arrive que des individus soient touchés par la lumière et la morale et renoncent d'eux-mêmes à leurs attitudes injustes. Mais les groupes ont rarement autant de moralité que les individus. »

Martin Luther King

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 37 02-06-2014 00:00

Les publications du Groupe MAMAN

Au cœur de la naissance

Témoignages et réflexions sur l'accouchement

Sous la direction de
Lysane Grégoire et Stéphanie St-Amant

Des femmes, et quelques hommes, racontent leurs joies et leurs angoisses, leurs appréhensions comme leurs heureuses découvertes liées à l'accouchement. Ces récits empreints d'émotions aident à mieux apprivoiser cette expérience qui en est invariablement une de transformation. Quelques textes de réflexion apportent un nouvel éclairage, souvent à contre-courant de la culture obstétricale dominante. Pour répondre à la demande, réimprimé en 2012 - également disponible en version numérique.

Près du cœur

Témoignages et réflexions sur l'allaitement

Sous la direction de
Lysane Grégoire et Marie-Anne Poussart

Allaiter, c'est bâtir une relation fondatrice avec son enfant. Des femmes témoignent de cette expérience intime et unique qui les a réjouies, même si l'allaitement n'est pas nécessairement toujours simple et facile. Quelques questions abordées : Comment intégrer l'allaitement dans un mode de vie contemporain? Que peut-on apprendre des femmes d'origines culturelles différentes? Quels sont nos rapports à la sexualité en lien avec l'allaitement? Comment envisager l'allaitement dans une perspective féministe ?

Disponibles en librairie ou sur Amazon.ca - N'hésitez pas à recommander à votre libraire de les maintenir sur ses rayons.

Pour plus d'informations www.groupemaman.org

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 38 02-06-2014 00:00

Laissez la super femme en vous s'exprimer en portant fièrement le super t-shirt du Groupe MAMAN !

NOUVELLE COULEUR BLEU

Une illustration d'Annie Boulanger d'une super femme, sûre et fière d'elle-même, naturelle, confiante, le regard porté vers l'avenir et pressentant l'imminence de ce moment intense, prodigieux et tout à la fois si normal.

BLANK
100% gossé au Québec
Un vêtement BLANK pour le respect des travailleurs et de l'environnement.

25$ + frais d'expédition
Infos et commande en ligne
www.groupemaman.org

Bulletin d'adhésion

GROUPE maman

Adhésion en ligne et paiement *PayPal* disponible sur www.groupemaman.org

☐ Oui, je veux adhérer au Groupe MAMAN et ainsi contribuer à la reconnaissance et à la promotion de l'autonomie des femmes en regard de leur maternité. Je recevrai l'Infolettre mensuelle par courriel et le MAMANzine par la poste.

- ☐ Je suis une nouvelle membre.
- ☐ Ceci est un renouvellement d'adhésion.

☐ J'aimerais aussi m'impliquer (témoignages, rédaction, site Internet, médias sociaux, événements, projets, financement...).

NOTE : Comme nos activités sont faites bénévolement, on ne peut garantir la publication régulière du MAMANzine.

nom

adresse

ville

code postal Tél.

courriel

cotisation (15,00$ minimum)

S.V.P. Faire votre chèque à l'ordre du Groupe MAMAN
Faire parvenir au : 7844, des Érables, Montréal, (Québec) H2E 2R9

NOTE : Votre appui est très important. Si la cotisation suggérée est un frein à votre adhésion, contribuez selon vos possibilités.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 39 02-06-2014 00:00

Des nouvelles de Sept-Îles

DE GROSSES RÉNOVATIONS POUR LA MAISON À LA SOURCE

Ariane Dufour

Représentante régionale, Sept-Îles | Propos recueillis par Michèle Champagne, Administratrice. CA du Groupe MAMAN

L'organisme À La Source Sept-Îles opère la maison d'hébergement qui accueille les femmes enceintes devant se déplacer à Sept-Îles pour un accouchement ou pour des rendez-vous en pédiatrie. Cette réalité est vécue par les femmes de la Basse-Côte-Nord, la Minganie et de Caniapiscau en raison de la vaste étendue du territoire qui crée une distance trop grande entre leur milieu de vie et le centre hospitalier régional de Sept-Îles, seul hôpital à desservir toute cette partie de la Côte-Nord. Les femmes, couples ou familles doivent quitter leur foyer de deux à quatre semaines pour venir attendre à Sept-Îles la naissance de leur enfant. L'organisme avait réussi à récolter de l'aide des partenaires de leur région afin de réaliser des rénovations essentielles à cette maison qui en avait bien besoin. Malheureusement, le 14 octobre dernier, un gros dégât d'eau a forcé la fermeture de la maison.

Cette fermeture a engendré des problématiques de logement pour les familles, ce qui a contribué à faire reconnaître la ressource comme étant essentielle. Dans cette optique, le MSSS a contribué en remettant un montant de 50 000 $ à l'organisme, leur permettant d'effectuer la majorité des travaux nécessaires depuis plusieurs années. L'organisme a donc rouvert ses portes le 23 janvier dans un tout nouveau décor et le reste des travaux prévus seront effectués au cours de l'année à venir.

La maison À La Source est la seule à offrir ce type de service à travers tout le Québec. Elle permet aux femmes, malgré la distance, de vivre une fin de grossesse ou une grossesse à risque entourées de leur famille, dans un lieu qui ressemble à leur domicile. Il y a de quoi être très fières !

Concernant la pratique sage-femme, un projet a été déposé en 2012 conjointement avec le centre hospitalier régional de Sept-Îles, mais il fut sans suite. La problématique de la trop vaste étendue du territoire viendrait encore une fois bloquer la progression du projet. Est-ce que les démarches seront relancées dans l'année à venir ? C'est à suivre…

Ariane Dufour | (418) 968-2436 | alasource@cgocable.ca

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 40 02-06-2014 00:00

Témoignages

COMME LA CHATTE QUI PRÉPARE SON NID

LA MATERNITÉ COMME LIEU DE TRANSFORMATION ET DE RENCONTRE

Maude Arseneau-Richard
Administratrice, CA du Groupe MAMAN

J'ai la conviction que le corps sait accoucher. Comme la chatte qui prépare son nid pour mettre au monde ses petits, je crois qu'une fois les conditions idéales réunies, le corps trouve naturellement le chemin vers la délivrance. Par conditions idéales, j'entends des choses de base comme la liberté de bouger, de manger et de boire dans un environnement calme, chaleureux et intime. J'ai cette conviction que le corps sait accoucher parce que je l'ai vécu pour la première fois à la Journée internationale des droits des femmes, le 8 mars 2012, aux Iles-de-la-Madeleine.

Du pouvoir de la confiance

Pendant ma première grossesse, je n'ai lu aucun livre sur la grossesse ou l'accouchement, ni vu de film inspirant, ni suivi de cours prénatal. Je savais bien, en gros, comment devait se dérouler un accouchement, mais j'avais cette voix qui me disait de garder le mystère qui me permettrait d'accueillir cet événement tel qu'il se présenterait. Je me dirigeais donc vers cette date prévue d'accouchement, le 1er mars, avec pour seul bagage l'histoire de ma mère qui, disait-elle, avait accouché de moi comme une chatte, à la pleine lune. La rumeur veut qu'on accouche comme notre mère, alors pour moi, c'était ça, j'accoucherais probablement à la pleine lune et tout se passerait bien.

Le 1er mars est arrivé et quelle ne fut pas ma surprise d'apprendre que j'étais dilatée à deux centimètres. Aucune sensation désagréable, aucune conscience de mon corps qui faisait ses préparatifs en douce. Le 2, le 3, le 4 mars passent et toujours pas de bébé en vue. Aux dernières nouvelles, j'en suis rendue à trois centimètres de dilatation, mais encore là, je ne sens rien du tout. Je suis vraiment impressionnée de savoir que mon col s'ouvre et de ne rien sentir ! Je me sens chanceuse de vivre ce début de travail sans douleur et je trouve que la nature est bien faite ! Le 6 mars, ma tante, qui était présente à ma naissance, vient m'apporter une couverte qu'elle a faite pour mon bébé et on parle de ma naissance avec ma mère. On réalise que la pleine lune est le lendemain ! J'en suis déjà à une semaine après ma date prévue d'accouchement. Comme c'était prévu (!), la nuit du lendemain, je n'arrive pas à dormir. Je me tourne d'un bord puis de l'autre, je sens mon bébé bouger. Et soudainement : ça coule ! Il est deux heures du matin. Je me rends à l'hôpital et je dis que les eaux ont crevé. Tout de suite, on me met dans une chaise roulante et tout le monde est bien surpris que je sois venue seule en voiture. Je trouve ça un peu exagéré, mais je laisse faire. J'ai droit au rituel d'accueil habituel: monitoring et examen. On me dit que les membranes sont intactes et on essaye de me faire croire que c'était plutôt une fuite urinaire (je ne les crois pas !). Je ne sens pas vraiment de contraction, mais on me garde quand même ; c'est assurément pour aujourd'hui. J'appelle ma mère, puis j'essaie de dormir un peu.

Maude enceinte vue par Matthieu.

Vers dix heures du matin, on m'annonce que je suis à quatre et que le vrai travail commence (je les crois, car j'ai de la difficulté à rester couchée !). Je trouve que ça fait mal, mais debout, en me balançant, ça passe mieux. Ma mère reste avec moi un moment et on rit. Ça fait du bien. Elle me dit que c'est la Journée de la femme et je trouve que c'est vraiment une belle journée pour donner naissance à mon premier bébé. Le temps passe, les contractions viennent et repartent, toujours en augmentant d'intensité, mais j'ai le temps d'apprivoiser cette douleur nouvelle. Je prends les contractions une à la fois, comme elles se présentent, toujours debout et berçant mon gros ventre. J'ai confiance que tout va bien. Puis, vers dix-sept heures, j'en suis à huit ou neuf centimètres ; c'est assez intense, merci ! J'ai un besoin constant de débarbouillettes d'eau froide à la grandeur du corps. Pourtant, l'infirmière me propose souvent le rouleau chauffant, qui ne me fait pas de bien du tout ! J'ai l'impression qu'ils veulent toujours me faire coucher sur le lit, mais je me relève sans cesse pour marcher ; c'est la seule chose qui me fait du bien à ce stade et qui me permet de supporter les contractions. J'en suis à dix, mais il reste une bande de col et la tête du bébé n'est pas bien placée. On me suggère d'essayer de pousser, pour voir. Je ne le sens pas, mais je le fais quand même parce que je me dis qu'ils doivent bien savoir ce qu'il faut faire. Après coup, je crois que c'est la femme qui

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 41 02-06-2014 00:00

Marianne, quelques heures de vie.

sait d'instinct ce qu'elle doit faire, si on lui permet de rester connectée, mais bon… J'essaye donc de toutes mes forces de pousser « dans mes fesses » comme l'infirmière me dit ! À l'époque, je ne connais pas la poussée physiologique et je n'en ferai malheureusement pas l'expérience pendant cet accouchement, d'ailleurs. Je me force à pousser comme ça, dans la position gynécologique de luxe, pendant ce qui me semble être une éternité. C'est l'enfer et je crie que je veux me suicider, que j'abandonne. Je me sens vraiment dans un autre monde à ce moment-là. Je suis dans mon corps plus que jamais et, en même temps, ces sensations me sont totalement étrangères. Je ne me connais pas comme ça. L'infirmière me disait que ça ferait du bien de pousser, mais ce n'est pas mon cas du tout.

Au bout de plus de deux heures et demie de poussée, de cris, de pleurs et de force surnaturelle, mon bébé est là, tout près, en transition entre deux mondes. Je le sens TELLEMENT, mais TELLEMENT !! Je pense qu'il n'y a pas grand chose qu'on peut sentir plus que son bébé qui sort de son vagin ! En accueillant mon bébé sur mon ventre, c'est l'extase totale. Je passe par toute une gamme d'émotions; je pleure, j'ai des fous rires, je tremble. Il est parfait et tellement gros (pas tant là, 8 livres et 12 onces, mais je le trouve ÉNORME). Toute la douleur physique de l'accouchement s'envole en une fraction de seconde et le miracle de la vie s'accomplit contre mon sein et au plus profond de mon être.

Du passage initiatique

Rétrospectivement, avec les connaissances que j'ai aujourd'hui, j'ai la conviction que mon corps savait instinctivement quoi faire pour mettre mon bébé au monde. La plus grande erreur, je pense, a été de pousser couchée pendant si longtemps et je me demande : et si on m'avait proposé de pousser à quatre pattes ou sur le côté ? Et si on m'avait encouragée à écouter ce que me disait mon corps ? Et si j'avais été plus informée ? Il n'y aura jamais de réponse, mais la réflexion est certainement intéressante. Même si toutes les conditions idéales n'étaient peut-être pas réunies, il est resté qu'après mon accouchement, j'étais très reconnaissante envers ces infirmières et ma mère qui m'ont aidée du mieux qu'elles le pouvaient à ce moment-là, car je sais que, même si le corps sait accoucher, la tête a besoin d'être accompagnée, d'être guidée. À sa première visite post-natale, le médecin m'a chaleureusement félicitée en me disant à quel point j'étais une femme extraordinaire d'avoir donné naissance naturellement. Je le crois. Ce premier accouchement m'a laissé un très fort sentiment de puissance et de confiance, de respect pour moi-même et pour toutes les femmes qui donnent la vie. Particulièrement pour ma grand-mère maternelle qui l'a donnée une bonne douzaine de fois et à qui j'ai souvent pensé durant la naissance de mon fils. Par-dessus tout, cet accouchement m'a fait naître en tant que femme, en tant que mère, comme un passage initiatique. En voilà une belle chose à célébrer le 8 mars, la Journée internationales des droits des femmes, la journée où je suis née en tant que femme !

L'ouverture d'un coffre aux trésors

Comme chaque grossesse est un lieu de transformation, ma deuxième grossesse n'échappe pas à la règle. Je ne parlerai pas longuement de cet autre accouchement de pleine lune (hé oui !) qui fut lui aussi tellement intense et qui m'a, de nouveau, permis de connecter avec cette puissance en moi. Je parlerai plutôt des rencontres que j'ai faites grâce à cette seconde grossesse et qui m'ont profondément marquée. D'abord, découverte majeure : l'univers merveilleux, encore trop méconnu, des sages-femmes ! J'ai rencontré des femmes sages et leur pratique unique qui place la femme au centre de sa grossesse et de son accouchement, dans le respect, l'écoute et la générosité de temps et d'esprit. Cette découverte en a déclenché toute une série d'autres, comme si on m'avait remis les clés d'un coffre aux trésors. Ainsi, j'ai rencontré Isabelle Brabant et Ina May Gaskin, par leurs livres si inspirants dont elles font cadeau au monde. J'ai rencontré aussi les accompagnantes à la naissance qui travaillent fort pour que les femmes aient accès, quel que soit le lieu où se déroule la naissance, à un soutien qui peut faire toute la différence entre une expérience enrichissante et positive ou traumatisante. J'ai rencontré, plus tard, notamment au Groupe MAMAN, chez Nourri-Source Montréal et chez Alternative-Naissance, des femmes inspirantes qui ont à cœur l'humanisation des naissances et le soutien de l'allaitement maternel. Des femmes passionnées qui donnent envie de les suivre dans leurs beaux projets. J'ai découvert, surtout, qu'il existe un lien universel entre toutes les femmes qui accouchent, comme une solidarité naturelle. Ainsi, j'estime essentiel de redonner le pouvoir et la confiance aux femmes pour que l'expérience globale de la naissance leur soit heureuse. Donner la vie est loin d'être banal ; c'est un passage magnifique, un événement grandiose qui mérite le plus grand respect. Donnons-nous la liberté de puiser en nous-même cette force extraordinaire de la naissance, comme la chatte qui prépare son nid pour mettre au monde ses petits !

Raphaël protecteur avec Marianne, jour quatre.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 42 02-06-2014 00:00

Des nouvelles de l'Estrie

DE GRANDS PROJETS POUR 2014-2015

Lyne Castonguay

Coordonatrice et représentante régionale, Maison de naissance de l'Estrie | Propos recueillis par Michèle Champagne, Administratrice, CA du Groupe MAMAN

Ça bouge en Estrie avec de grands projets pour l'été 2014, puisque le comité de parents s'impliquera bénévolement lors de la grande fête de l'autonomie dans la maternité et de l'accouchement naturel qu'est le Yonifest, qui se déroulera du 1er au 3 août prochains.

De plus, pour célébrer les 20 ans de la maison de naissance, Lyne Castonguay est en train de rédiger un livre qui traitera de l'histoire des sages-femmes en Estrie à travers leur vision et leur expérience de la naissance. Le livre contiendra également une portion de témoignages de femmes et d'hommes ayant partagé cette grande aventure. Un comité de lecture collabore avec Mme Castonguay pour éditer la partie témoignages des familles. Si tout va bien, le lancement devrait se faire en janvier 2015, mois de la première naissance à la maison de naissance en 1995.

On a hâte de le lire !

Le groupe SAGE-Famille continue d'organiser et d'offrir gratuitement ses ateliers thématiques à chaque semaine pour toutes les familles de la région.

Pour rejoindre la maison de naissance : http://www.csss-iugs.ca/maison-de-naissance-sages-femmes

Lyne Castonguay | (819) 780-2220, poste 47513

Mot d'enfant...

Nanuk, trois ans : « Non, moi j'écoute juste les ordres de Maman. »

Des nouvelles de Rivière-du-Loup

ON A BESOIN DE VOUS !

Christine Charlebois

Membre, groupe citoyen Objectif sages-femmes KRTB

Puisque chaque femme devrait avoir le choix de mettre au monde son enfant comme elle le désire, notre comité pour une maison de naissance dans le Kamouraska/Rivière-du-Loup/Témiscouata/Les Basques (KRTB) repart sur un nouveau souffle avec la mission de sensibiliser et de travailler à l'implantation d'une maison de naissance qui offrirait enfin des services dans le KRTB. Nous avons grand désir de faire connaître les besoins réels des femmes et des familles, souvent séparées par plusieurs centaines de kilomètres d'une maison de naissance.

Nous lançons un appel, afin de nous soutenir dans cette démarche ; à toutes les femmes qui seraient heureuses et soulagées de pouvoir enfin accéder à un service sage-femme dans un périmètre acceptable, à tous les professionnels qui sont susceptibles de nous appuyer et de nous soutenir et à tous les membres de la population pour qui ce choix fondamental est important.

Nous souhaitons offrir à toutes les femmes le choix d'accoucher à domicile, en maison de naissance ou à l'hôpital accompagnée d'une sage-femme. Il est donc primordial de faire entendre les besoins des femmes et de démontrer l'ouverture des sages-femmes à travailler en région. Aussi, nous souhaitons établir un partenariat avec les services de santé afin de permettre aux familles de vivre la naissance de leur enfant en toute confiance, dans le respect de leurs valeurs et de leurs choix profonds. Parce que la Vie est précieuse et que tout commence avec le premier souffle.

Une pétition est disponible en ligne depuis peu à www.pétitions24.net (cherchez KRTB).

On y voit dans l'ordre : Christine Charlebois et sa fille de quatre ans, Marie-Claude Bouchard et sa fille de neuf mois, Marjolaine Veilleux et sa fille de trois mois ainsi qu'Audrey Plouffe, membres actives d'Objectif Sages-femmes KRTB, un groupe citoyen militant pour une maison de naissance à Rivière-du-Loup.

Marie-Claude Bouchard, représentante régionale, Rivière-du-Loup | marielasante@laposte.net

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 43 02-06-2014 00:00

Accès Maisons de Naissance Lanaudière

DÉPLOIEMENT DES SERVICES DE SAGE-FEMME DANS LA RÉGION DE LANAUDIÈRE

Anne Goubayon
CSSS du Sud de Lanaudière (CSSSSL), responsable des services de sage-femme de la région de Lanaudière

Depuis le mois de septembre 2013, les femmes de la région qui le désirent peuvent choisir d'être suivies par une sage-femme durant leur grossesse. L'équipe actuelle est constituée de 6 sages-femmes, d'une responsable sage-femme, d'une aide natale et d'une agente administrative. Les couples peuvent choisir d'accueillir leur enfant à leur domicile, à la Maison de naissance du Boisé de Blainville ou à l'hôpital Pierre Le-Gardeur. La phase actuelle du déploiement concerne prioritairement la clientèle du sud de la région, mais toutes les femmes intéressées peuvent contacter le secrétariat du service. Elles seront rappelées si des places demeurent disponibles pour la date prévue de la naissance.

Grâce à la collaboration remarquable des différents partenaires, et notamment du personnel et des médecins de l'hôpital Pierre Le-Gardeur ainsi que des services pré-hospitaliers de la région, le démarrage des services a pu se dérouler sans difficultés et dans les délais prévus. À ce jour, plus de 120 femmes ont débuté un suivi et 19 naissances ont eu lieu !

Des rencontres d'information données par les sages-femmes sont proposées afin de présenter les services offerts. Les femmes qui souhaitent s'inscrire peuvent contacter directement le secrétariat au (450) 471-1403. Les services sont couverts par l'assurance maladie.

TÉMOIGNAGE D'UNE DES PREMIÈRES FEMMES AYANT BÉNÉFICIÉ D'UN SUIVI AU POINT DE SERVICE DE TERREBONN

« Je venais d'apprendre que j'étais enceinte quand l'ouverture de la maison de naissance (MdN) du CSSSSL a été annoncée. J'étais très heureuse, espérant pouvoir y être suivie pour cette troisième grossesse. Malheureusement, j'ai été rapidement désenchantée, personne n'étant en mesure de me dire quand les services allaient débuter. J'ai dû faire de nombreux appels et attendre longtemps avant d'enfin avoir ma place, à 30 semaines, grâce à Nancy, secrétaire de la maison de naissance, Sonia Larouche et Janie Lacas. Je n'ai pas été déçue, le service à la MDN étant excellent : l'accueil est chaleureux, le personnel est sympathique, les sages-femmes sont à l'écoute et, malgré les courts délais, les bureaux sont accueillants. Le partenariat avec la MDN de Blainville semble très bien se faire. J'y ai été accueillie à chaque fois comme si j'y étais suivie. »

UN COMITÉ DE PARENTS ?

Emmanuelle Laurin
Représentante régionale, Lanaudière

Le groupe Accès maisons de naissance Lanaudière (AMNL), bien qu'il soit moins actif depuis l'ouverture du point de service de Terrebonne, demeure encore présent pour soutenir, informer et rediriger les femmes de Lanaudière vers le point de service. Le groupe espère se transformer progressivement en comité de parents pour la future maison de naissance de Lanaudière lorsque la phase deux sera en marche, c'est-à-dire lorsqu'il y aura l'ouverture officielle de la maison de naissance de Lanaudière. Notre priorité pour le moment est d'être consultées comme groupe citoyen et usagères dans l'élaboration de la phase deux. Ce mandat appartient davantage à AMNL plutôt qu'à un éventuel comité de parents, qui lui servirait plus à faire vivre le sentiment d'appartenance envers la MdN par diverses activités. Nous n'en sommes pas là pour l'instant, mais le temps venu, nous envisagerons sérieusement cette option en discutant avec les différents acteurs du milieu et la responsable sage-femme. Nous espérons toujours développer les services de sages-femmes dans le nord de Lanaudière. Nous demeurons disponibles et présentes pour nous assurer que les femmes de Lanaudière aient une voix et continuerons de militer pour que les phases soient respectées. Pour connaître nos actualités ou les éventuelles activités, ou simplement pour obtenir de l'information supplémentaire, vous pouvez contacter le groupe Accès Maisons de naissance Lanaudière sur notre page Facebook ou en joignant notre représentante régionale par courriel.

Emmanuelle Laurin et sa famille.

Emmanuelle Laurin | (450) 889-5410 | imanu_elle@hotmail.com

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 44 02-06-2014 00:00

DE BONNE ÉTOILE ET DE PETITE GLOIRE

Julie Aubin
Membre du Groupe MAMAN

Première rencontre émotive.

Le souvenir d'une main réconfortante et nécessaire dans le bas de mon dos, des bourrasques d'euphorie et surtout des vagues, tellement de vagues ondulantes et magnifiques, me bouleverse encore quand je repense à mon accouchement.

Et avant, une grossesse sereine, presque si facile qu'on soupçonne anguille sous roche. Petite bedaine qui tarde à devenir grosse, lait qui coule déjà quand je rêve de mon bébé, corps magnifié. Pas de sentiment de peur, pas d'inquiétude profonde. Une bonne étoile me guide, un amoureux solide et enraciné m'accompagne. Une certitude qui ne s'explique pas m'habite et me rend imperméable aux mises en garde apocalyptiques.

Le 14 juin, encore vibrante du concert d'Edward Sharpe and the Magnetic Zeros, je perds mes eaux. Sans tambour ni trompette, un petit filet coule le long de ma cuisse. Continuer la journée normalement n'est plus envisageable ; je serai maman. Mon amoureux pédale jusqu'à nous, un pique-nique amical prévu dans les fleurs devient un diner euphorique à la maison. Je tourne en rond, je danse avec mon ventre en attendant les convives. Je serai maman pour de vrai !

Mon amoureux, une amie et son fils ; ensemble, on trinque à la vie ! On prépare les bagages, les provisions, la joie. Puis, les vagues arrivent, presque par surprise, déjà toutes en intensité. Pas de bain, pas de ballon, juste une main réconfortante dans le bas de mon dos, à toutes les quatre minutes, pour chacune des cinquante secondes. Je suis calme, ma propre respiration me berce. Le temps court ; deux heures de contractions envolées, une à la fois. L'attente, les appels sans retour, puis l'heureuse présence de la sage-femme, porteuse de bonne nouvelle en forme de centimètres d'ouverture.

Le trajet vers la maison de naissance comme une épreuve interminable, loin de la main chaude, trop près du reste du monde. Mais une fois arrivés, la conviction que tout ira bien et le bonheur presque inespéré de me savoir prête à pousser, déjà. Nous rencontrerons notre bébé avant le coucher du soleil !

Doucement d'abord, de plus en plus férocement, furieusement, je pousse. Debout, couchée, assise. Partout dans la maison de naissance presque déserte. Surtout mes bras autour du cou de mon amoureux, fidèle et inébranlable, d'où je me laisse pendre sans demi-mesure. Une fois, une seule fois, un moment de panique : et si je n'y arrivais pas ? Tout de suite, la voix rassurante de la sage-femme comme un baume; oui, bien sûr, j'y arriverai.

Je pousse, mon bébé ne descend pas, mais son cœur reste fidèle. Je me recentre en moi, en nous. Ensemble, nous délions le chemin. Mon corps et mon cœur lui dessinent la voie, nous nous touchons déjà. Je me couche, ferme les yeux et me laisse envahir par une vague immense. Autour de moi, les voix s'emportent. Euphorique et impatiente, j'attends encore un peu. Puis, comme promis, avant que le soleil se couche complètement arrive la petite gloire.

Trempée de nos larmes d'extase, son magnifique petit corps marqué par tant d'efforts collé contre le mien, elle est là. Gloria est née.

Gloria, cinq jours plus tard, contre son papa.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 45 02-06-2014 00:00

UN 20e ANNIVERSAIRE À SOULIGNER !

Elisabeth Boucher
Membre, Comité de parents de la maison des naissances Colette-Julien de Mont-Joli

MAISON DES NAISSANCES COLETTE-JULIEN

L'année 2014 célèbre le 20e anniversaire des six premières maisons de naissance du Québec, dont la Maison des naissances Colette-Julien de Mont-Joli fait partie. Tout au long de l'année, nos activités habituelles se verront l'occasion de souligner cet heureux événement.

En effet, notre publication annuelle, *En attendant bébé*, pour sa 8e édition, a une toute nouvelle allure. En plus des articles d'experts et des histoires d'accouchement habituels, nous y retrouvons un dossier spécial 20e anniversaire. Ce dossier comprend un bref historique de l'implantation de notre maison de naissance et des témoignages de femmes ayant bénéficié des services durant ses premières années d'opération. Allez jeter un petit coup d'œil aux éditions 1 à 6 disponibles au : http://bit.ly/1ipTw41

Nous avons également planifié la projection, en mars, d'un film ayant pour sujet la naissance, de façon à souligner la journée de la femme. La projection a eu lieu dans un cinéma alternatif, le Paraloeil de Rimouski et a été suivie d'une discussion avec une sage-femme.

Au mois de mai a lieu notre brunch-bénéfice annuel. Le comité du 20e de la maison des naissances, formé en collaboration avec le CSSS de La Mitis exclusivement pour souligner cet anniversaire, ainsi que notre comité de parents comptent bien célébrer en grand lors de cet événement fort populaire dans la communauté.

En juin, nous tiendrons notre assemblée générale annuelle où seront dévoilés, entre autres, les résultats de notre sondage de satisfaction auprès de la clientèle de la maison de naissance.

Couverture de notre toute nouvelle revue actuellement disponible.

Enfin, à la 40e semaine de l'année, se tiendra le défi-allaitement en collaboration avec le groupe de soutien Entre-Mères. Pour la troisième année, nous combinerons le bébé-bazar à cet événement international.

Plus de détails se trouvent sur notre page Facebook (sous le nom « Comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien »), qui est mise à jour régulièrement.

Bonnes célébrations à tous !

Comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien. Sur la photo : Claudie Darveau (vice-présidente), Cindy Durand (présidente), Elisabeth Boucher (administratrice) et Heidi-Kim Ferguson (secrétaire-trésorière). Absentes : Andréanne La Rue, Vicky Desrosiers, Camille Bédard, Annie Blais, Nathalie Drapeau, Véronique Foisy (administratrice) et Geneviève Guilbeault (représentante sage-femme).

Cindy Durand : comite_parents@hotmail.com | MdN Colette-Julien : (418) 738-2888

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 46 02-06-2014 00:00

MON AMOUR, MA FORCE

Elodie Bruton

Ma fille Ayla est née à l'hôpital suite à un suivi à la maison de naissance et mon garçon Ezra est né à la maison entouré par les sages-femmes, ainsi que ma mère et ma fille. Ce poème décrit la relation particulière que j'ai vécue avec mes nouveaux-nés en lien avec leur naissance.

Ayla my love
Mon amour dès le premier jour
Premier instant bonheur frappant
Je te tiens collée contre mon sein
Je ferais tout pour te protéger
Seule avec toi je découvre comment la joie
accompagne l'amour
La découverte d'un amour infini, précieux
Insaisissable
Transperçant les émotions vives et la rage

Ezra my strength
Si différent en ce premier moment
Que de force, intense et puissant
Libérée du passé par mon désir de t'enfanter
Le pouvoir est inscrit dans ton corps
Tu me l'as transmis par ta naissance
Fierté de t'avoir, seule à tous les jours, né à la
maison
Accomplissement
Tu m'as donné cette force, cette fierté ultime

Ayla et son frère Ezra à une semaine de vie.

Ayla, quelques minutes après sa naissance.

Ezra et moi (une semaine).

Cynthia Ourand Andréann Larouche

MA MÈRE, C'EST LA PLUS FORTE
une histoire sur La naissance

Pour la première fois au Québec, découvrez un livre jeunesse sur l'accouchement naturel à domicile, écrit et illustré par deux mamans ayant elles-mêmes accouché chez elles.

Procurez-vous ce livre indépendant!

Faites une rencontre touchante avec une maman active et confiante, un papa calme et présent et un enfant curieux qui assiste à ce merveilleux phénomène de la vie!

www.demilunes.co
ou sur demande chez votre libraire!

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 47 02-06-2014 00:00

Des nouvelles de Mont-Laurier

DÉCEPTION ET ESPOIR

Michèle Turpin
Directrice, centre de ressources périnatales La Mèreveille

En octobre dernier, le point de services de sages-femmes à Rivière Rouge (région de Mont-Laurier) a fermé ses portes. Ce projet d'expérimentation prévoyait l'accompagnement prénatal de six femmes des Hautes–Laurentides par des sages-femmes à Rivière-Rouge même. Une réunion fut convoquée le 7 octobre entre les différents partenaires afin de partager les points forts et faibles pour la continuité du projet.

—

Le constat que le projet était peu performant et exigeant en terme de transport, de disponibilité et d'organisation pour les sages-femmes semblait clair.

Les membres du comité des Hautes-Laurentides étaient quelque peu surprises. Pour elles, ce projet d'expérimentation était une première où des sages-femmes donnaient des services dans un centre de ressources périnatales, La Mèreveille, et répondaient aux demandes répétées des femmes de notre région.

Par ailleurs, il fut décidé de participer au nouveau comité de travail mis sur pied suite à cette rencontre pour continuer à faire valoir les besoins des femmes de notre territoire. Le comité comprend la responsable des services de sages-femmes de la MdN du Boisé, les chefs de programmes des CSSS d'Antoine-Labelle et des Sommets, deux usagères, une représentante de notre comité, une sage-femme et l'agente de planification de l'Agence de Santé et Services sociaux des Laurentides.

L'objectif était d'élaborer un projet d'offre de services de sages-femmes dans la région de Tremblant afin d'assurer l'accessibilité aux femmes des régions d'Antoine-Labelle et des Sommets désirant avoir un suivi périnatal avec une sage-femme.

Nous avons donc participé aux réunions d'élaboration de projet et il y a eu un dépôt à la fin janvier 2014. Si tout va de l'avant, il pourrait y avoir des sages-femmes à Tremblant au printemps 2014 et à plus long terme à Mont-Laurier, nous l'espérons.

À suivre !

Mèreveille | (819) 623-3009 | nais-renais@ireseau.com

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 48 02-06-2014 00:00

ACCOUCHEMENT EN CINQ TEMPS

Mylène Bigaouette

***Adagio* – Le calme**

Mardi 15 février, 1 h 45 dans la nuit. J'ai des contractions assez régulières depuis hier. Je me suis tout de même couchée vers 23 h 00 et à chaque contraction, je me réveille. Dans mes intervalles de sommeil, je rêve… Je rêve notamment que j'appelle ma bonne amie, qui sera des nôtres pour la naissance de notre petit trésor. Qui se cache dans mon ventre ? Qui était mon petit locataire depuis ces neufs derniers mois ? Un garçon ? Une fille ? Une petite tornade comme notre plus grande, une force tranquille, un petit papillon qui viendra légèrement se poser dans notre vie ? C'est l'une des beautés d'être parents… nos enfants arriveront avec leur personnalité, leurs rêves déjà ancrés au fond d'eux et notre rôle sera de les aider à les découvrir et à les réaliser. Qui es-tu et qui seras-tu ?

Après ces quelques heures de sommeil, je n'en peut plus… mes contractions me font trop mal quand je suis couchée. Ce moment que j'attendais tant est arrivé. J'ai enfin le bonheur de connaître les contractions et si tout se déroule comme on le souhaite, je vivrai un accouchement par voie vaginale après césarienne (AVAC). Ta grande sœur avait choisi de se retourner la tête en haut à 36 semaines et avait résisté à toutes mes tentatives de la faire sortir par la voie prévue à cet effet. Elle avait même pressenti que je souhaiterais accoucher naturellement d'un bébé en siège et avait déplié sa jambe pour mettre un petit pied dans mon col pour être bien certaine de ne pas avoir à passer par là ! Elle était ainsi née lors d'une césarienne planifiée. Je suis donc là, à l'aube d'une toute nouvelle aventure.

Je sais que je devrais prendre le plus de repos que je peux, mais c'est impossible ; je dois bouger, je dois trouver une façon de créer ma bulle et t'aider toi, mon petit trésor, qui semble vouloir venir nous rejoindre. Je me lève donc, armée de mon téléphone, pour voir l'intervalle entre les contractions, ainsi que de mon crayon et d'une feuille de papier. Je ne regarde jamais l'heure qu'il est, seulement les minutes qui se sont écoulées entre la contraction précédente, celle que je ne revivrai jamais, et celle qui débute, que je dois laisser filer doucement. Je fais du ballon, marche dans le corridor, prends un bain. Les contractions demeurent et s'intensifient peu à peu. De longues heures se passent comme ça et, au petit matin, ta grande sœur se réveille. Elle entend des bruits dans la maison et même s'il est beaucoup trop tôt pour se lever, elle ne veut plus dormir. Elle veut venir retrouver maman. Je retourne donc me coucher avec elle, aux côtés de papa. Je fais beaucoup d'efforts pour vivre mes contractions couchées sans trop déranger le sommeil de mes deux amours. Cela me force à me détendre au maximum et je dors de nouveau entre les contractions. Petite pause dans ce long voyage : j'arrive à dormir de bons cinq minutes de 5 h 30 à 7 h 15. À ce moment, nous nous levons afin de préparer ta grande soeur pour la garderie. Papa me demande s'il part travailler ou s'il reste à la maison. J'ai besoin d'être seule… avec toi ! De recréer ma bulle, notre bulle qui est disparue il y a quelques heures. Le branle-bas de la préparation du matin a fait en sorte que les contractions se sont espacées et ne sont plus régulières. Mais j'ai confiance… je sais qu'une fois le calme revenu, tout se remettra en place. Je dis donc à papa d'aller travailler et que je l'appellerai quand je sentirai que le temps de partir à la maison des naissances approche. Il n'est pas très rassuré… Je lui dis de ne pas s'en faire, que nos voisins sont en haut s'il y a quoi que ce soit et que j'appellerai aussi ma bonne amie. Il part donc avec ta grande soeur que je ne reverrai pas avant deux jours, quand notre vie aura déjà beaucoup changée sans qu'elle n'en sache rien.

Quelques heures après la naissance de ma fille.

Le calme revient donc dans la maison et je vais m'étendre sur le côté gauche, question de voir un peu où j'en suis avec les contractions et de reprendre contact avec toi qui poursuis son chemin. Le calme ne sera pas de longue durée… notre voisin cogne à la porte, mais c'est pour une très, très bonne raison : il vient m'installer une piscine de naissance pour que je puisse m'y détendre allègrement. Une fois la piscine installée, il remonte tranquillement chez lui et je glisse dans le mouvement suivant…

***Pianissimo* – Tout en douceur**

Il fait soleil en ce 15 février. Une journée sûrement très froide à l'extérieur, mais chaude dans notre salon, avec ce beau soleil qui s'infiltre par la fenêtre. Je me mets de la musique et je me glisse dans la piscine. Quelle heure est-il ? Je ne le sais pas du tout ! Quelque part entre 9 h 00 et 10 h 00. J'ai choisi de mettre de côté le temps habituel pour m'abandonner au temps dont tu auras besoin pour faire ton chemin. Je suis bien dans la piscine ; je suis totalement détendue. Je chante par moment, en suivant la musique que j'écoute, je respire et je m'endors parfois entre les contractions. J'appelle mon amie pour lui dire de se tenir prête… je devrais la rappeler bientôt. Je ne sais pas si c'est aujourd'hui qu'on te verra le bout du nez, mais c'est aujourd'hui que le travail commence. Elle est toute excitée. J'appelle aussi ton papa pour le rassurer… et je repars dans mon monde aquatique. Vers l'heure du dîner, je sens que les contractions sont plus fortes et qu'elles se sont rapprochées. Mais je n'arrive plus à calculer l'intervalle. Je suis ailleurs, définitivement. Je suis déjà avec toi, mon petit amour, qui travaille si fort pour faire ton chemin. Je décide de rappeler mon amie et je lui dis de venir. Malgré tout, je continue de douter… si tout s'arrêtait ? Si je l'avais appelée pour rien ? Je sors de l'eau et je m'habille, car je commence à avoir froid. Un peu de ballon et je décide de me coucher pour quelques contractions, question de reprendre du sommeil. Et je dors, entre chaque vague. Mon amie arrive. Ma bulle se dégonfle… mais elle n'éclate pas. C'est bon signe ! Mon amie s'installe, près de moi, mais je ne veux pas qu'elle commence tout de suite à utiliser nos stratégies anti-douleurs. Je me dis qu'il est encore trop tôt et que si on utilise tout l'arsenal maintenant, il ne restera plus rien pour le moment où ce sera plus difficile. Je suis encore bien détendue et en contrôle. Après quelques heures, mon amie me dit que le rythme des contractions s'est accéléré et je lui confirme que l'intensité a également augmentée. J'appelle à la maison des naissances et nous convenons qu'il est temps que je vienne. On s'apprête alors à partir et on passe chercher papa, qui avait plus que hâte qu'on l'appelle !

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 49 02-06-2014 00:00

Dre Hélène Rousseau avec ma fille.

***Tempo giusto* – l'accouchement souhaité**

Nous arrivons à la maison des naissances de Côte-des-Neiges vers 16 h 00. Micheline et Karine nous accueillent. On fait un premier bilan en bas, avant de décider si nous partirons tout de suite pour l'hôpital ou si nous resterons quelques temps sur place. Mon souhait premier était d'accoucher à la maison des naissances, mais malheureusement, ce ne sera pas possible : comme c'est un AVAC et en raison de différents facteurs personnels, l'équipe de sages-femmes a demandé que l'accouchement se passe à l'hôpital. Après examen, on décide donc de s'installer dans une chambre afin de continuer un petit bout du voyage dans cet espace de calme. Je demande alors à mon amie de commencer à me masser pendant les contractions ainsi qu'à faire des points de pression. Elle montre par la même occasion à papa comment faire, ce qui leur permettra de se reposer à tour de rôle. Le soleil se couche et je pense à ta grande sœur qui fera un dodo chez nos voisins. J'ai confiance que tout se passera bien, mais juste le fait qu'elle dorme ailleurs qu'à la maison, sans nous, pour la première fois de sa petite vie, la rend déjà bien grande à mes yeux !

De longues heures passent, sans que je ne réalise réellement tout le temps qui glisse petit à petit autour de moi. Je fais du ballon, je marche, je vais régulièrement à la toilette, etc. Et à un moment donné, je décide de me coucher un peu, car je suis fatiguée. J'ai bien peu dormi les nuits précédentes. Je pense sans cesse à toi qui s'en viens, mais je sais que ce sera encore long. Je te visualise qui descends, qui fais ton chemin et je sens tes changements de position, les avancées qui se produisent dans ton parcours. Tard dans la soirée, on m'annonce que je suis dilatée à cinq centimètres. On va me donner la première dose d'antibiotique et ensuite, on partira pour l'hôpital. Pendant ces quelques heures passées à la maison des naissances, j'ai pu rencontrer plusieurs sages-femmes, car plusieurs accouchements ont lieu. Finalement, c'est Marie-Hélène qui sera avec nous pour la nuit, aidée par moment de Karine, la stagiaire de Micheline, avec qui nous avons fait un bout du voyage à notre arrivée. Karine et Micheline sont déjà à l'hôpital pour un autre accouchement.

Nous partons donc avec tout notre arsenal vers l'hôpital. Ma bulle dégonfle un peu, une fois de plus, mais je suis tellement à des milliers de kilomètres de la réalité que ce changement drastique d'environnement ne me dérange pas trop. Nous nous installons dans la chambre de naissance et mon premier constat est qu'il y a une immense horloge sur le mur ! Il est près d'une heure du matin. Nous sommes donc le 16 février et il y a maintenant 24 h que je suis debout, sur le chemin de la naissance. Je demande alors qu'on cache l'horloge. Je ne veux pas savoir, je ne veux pas me préoccuper du temps qui passe.

Les contractions sont de plus en plus fortes, de plus en plus fréquentes et de plus en plus longues. Je sais que je suis sous le règne des endorphines, car je n'arrive plus à exprimer ce dont j'ai besoin, ce que je veux, ce qui me ferait du bien. Une contraction à la fois, une respiration à la fois… Nous avançons, c'est certain, même si c'est à petits pas.

Le petit matin s'annonce et pendant cette longue nuit, mon col n'a dilaté que d'environ un centimètre. Le travail a ralenti et il faut faire quelque chose pour t'aider à descendre plus vite. Le chemin semble ardu mais tu es toujours forte. Tu ne montres aucun signe de fatigue et tu continues ta route. On me propose alors de crever la poche des eaux, ce qui pourrait te permettre de descendre et d'appuyer sur le col. Cela pourrait faire avancer le travail. Mais j'ai peur… si ça faisait encore plus mal ? Si je n'arrivais pas à supporter cette douleur supplémentaire ? Je retourne sur la toilette pour quelques contractions et je décide finalement d'accepter l'offre de crever les membranes. Le travail doit avancer car sinon, je n'aurai plus de forces pour pousser et t'aider à parcourir les derniers centimètres qui te séparent de nous. De plus, comme c'est un AVAC, les protocoles sont plus serrés.

Marie-Hélène et Karine percent donc ta petite maison et, Ô surprise, il y a du méconium à l'intérieur. On m'annonce que je devrai avoir un monitoring continu. Je m'installe alors sur le ballon, pour t'aider à descendre, et on installe le matériel pour le monitoring continu. Mais en étant sur le ballon, le matériel tient mal. On perd sans cesse l'information concernant ton petit cœur ainsi que celle des contractions. On me parle alors de monitoring interne. Marie-Hélène et Karine s'occupent de faire la demande et demandent également une consultation auprès du médecin de garde compte tenu du méconium contenu dans le liquide amniotique.

Quelques minutes, heures plus tard ou je ne sais trop quand, Micheline, qui assiste à un autre accouchement, vient me voir, avec Marie-Hélène et Karine. Comme c'est un AVAC, que le travail a beaucoup ralenti et qu'il y a du méconium dans le liquide, je serai transférée à l'équipe médicale. C'est Dre Hélène Rousseau qui prendra la relève, mais une sage-femme restera avec nous. On me dit que j'ai beaucoup de chance que ce soit cette médecin qui soit là ce matin. À ce moment là, je ne savais pas à quel point elles avaient raison… Maintenant, je le sais ! Un autre médecin n'aurait peut-être pas été convaincu de ma capacité à mettre mon enfant au monde par moi-même ou aurait été pressé de rentrer chez lui ou n'aurait voulu prendre aucun risque, même calculé, m'envoyant par le fait même en césarienne. Dre Rousseau m'a fait confiance, nous a fait confiance, tout en nous accompagnant avec beaucoup de patience, de douceur et de respect.

Le matin est maintenant bien là. Marie-Hélène, Micheline et Karine ont terminé leur nuit de garde. Maecha, une autre sage-femme, vient donc nous retrouver, suivie de l'équipe médicale…

***Presto* – Tout se précipite**

Le transfert de soins se fait entre l'équipe de sages-femmes et l'équipe médicale. Ma bulle éclate. J'arrivais à gérer les contractions, même si c'était difficile par moment, mais l'arrivée des lumières, le retour de l'horloge, le monitoring continu et les infirmières qui fourmillent dans la chambre ont raison de ma concentration. Le calme a laissé place à la tempête. Je t'abandonne pour quelques temps… Je n'arrive plus à penser à toi qui fais son chemin, mais seulement à la douleur, qui est maintenant si présente.

Dre Rousseau vient nous voir pour se présenter et faire un premier bilan. Je suis dilatée à sept centimètres et tu es toujours très haute. Tant que tu n'appuieras pas suffisamment sur le col, ça ne pourra pas vraiment se dérouler plus rapidement. Dre Rousseau me dit alors qu'on me donnera du pitocin pour mieux rythmer les contractions et les rendre plus efficaces… Sans ma bulle, sans ma mobilité, sans la tranquillité, je ne pourrai gérer cet élément supplémentaire. Je suis exténuée… Je dis donc à Dre Rousseau qu'avant de mettre le pitocin, je voudrais avoir la péridurale. L'anesthésiste est déjà dans une autre chambre et il viendra après, dans environ quarante-cinq minutes. Mais « quarante-cinq minutes » ne veut plus rien dire pour moi. Je me dis donc que j'en ai pour une

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 50 02-06-2014 00:00

éternité et je prends les contractions une à une, pour l'éternité. On me donne un calmant entre temps, mais à part me rendre encore plus détachée de la réalité, cela ne change rien. Papa me frotte le dos, me met de la chaleur, me serre la main. Mon amie se repose… c'est à son tour. Plus vite que je ne me l'étais imaginé, l'anesthésiste arrive. Je suis surprise. Il se prépare pour me donner la péridurale et papa me tient les mains. Je ne sens presque rien et rapidement, la douleur des contractions s'estompe. Je sens toujours les contractions et la pression dans mon bassin mais la douleur au niveau du ventre n'est plus là. Et je me souviens que tu es là. Comment avais-je pu oublier pourquoi nous sommes tous là ? Comment avais-je pu oublier la finalité de ce long voyage ? Je me sens triste… mais je me recentre et j'arrive à me recréer une petite bulle. Une bien petite bulle, mais assez résistante pour rester avec toi à chaque contraction et faire fi de tout ce qui bouge autour de moi.

Dre Rousseau vient me voir. Elle me fait signer une autorisation pour l'AVAC. Je connais déjà tous les tenants et aboutissants d'un accouchement vaginal après césarienne, donc je signe. Elle me dit aussi que le plan, c'est de réussir l'AVAC ! L'option suivante, c'est de passer en césarienne et ce que l'on veut éviter, c'est d'aboutir en césarienne d'urgence. Elle est là pour ça et fera tout pour que ce soit la première option qui se concrétise. Elle installe alors l'électrode sur ta tête afin d'avoir le monitoring interne puisque nous perdons sans cesse ton rythme cardiaque avec le monitoring externe. Apparemment, tu n'aimes pas ça ; ton petit cœur ralenti et on s'inquiète un peu dans la chambre. On me donne alors un masque à oxygène afin que je puisse te transmettre plus d'oxygène à chacune de mes respirations. Tout se replace.

Je suis couchée, parfois sur le côté droit, parfois sur le côté gauche, et je suis branchée de partout : perfusion pour le pitocin, cathéter pour la péridurale, masque à oxygène, câbles pour le monitoring. Ma mobilité n'existe plus ! Et je me sens comme dans les films, comme dans ces émissions tournées aux États-Unis où l'on montre généralement des accouchements qui ont lieu en milieu hospitalier. Je suis à des années lumières de mes souhaits, mais je suis toujours sur le chemin de l'AVAC et c'est déjà une grande victoire.

Le temps passe, sans que je ne puisse dire exactement comment tout se déroule. Examens du col, changements de côté, prises des signes vitaux, etc. La douleur des contractions est de retour malgré la péridurale, et plus le temps passe, plus cela devient difficile de me retenir de pousser. Dre Rousseau m'a demandé d'attendre encore un peu avant de pousser afin que tu descendes encore un peu, mais je ne peux plus… C'est le moment, j'en suis certaine. Si je ne me trompe pas, il est près de 15 h 30. L'équipe se met en place et Dre Rousseau vérifie que tout est correct. Tu es descendue et dès la première poussée, j'arrive à t'amener vraiment très près de la sortie. On m'explique comment pousser, car je m'étais plutôt préparée à vivre une poussée « physiologique », tout en douceur. Mais nous n'avons pas le temps pour ça et je n'ai pas la mobilité nécessaire pour le faire. Donc à chaque contraction, je dois bloquer ma respiration et pousser, pousser et pousser encore. J'entends les gens m'encourager et je pense à un livre que j'ai lu récemment où l'auteure trouvait bien drôle cette façon de faire pour encourager la maman… Comme si l'on était dans un événement sportif où l'on encourageait son équipe locale ! Nous sommes l'équipe locale et nous ne pouvons décevoir. Je donne mon 200 % à chaque poussée et rapidement, on voit tes petits cheveux se pointer. Dre Rousseau me dit que peut importe ce qui arrive, maintenant, tu sortiras par la sortie. Le spectre de la césarienne est maintenant disparu. Mais je ne réalise pas. Je dois satisfaire nos partisans et je veux te voir, donc je pousse. Dre Rousseau change ses gants et se couvre de son habit pour te recevoir. Elle m'encourage en me disant que lorsqu'elle revêt cet habit, c'est que la naissance est imminente ! Après quelques poussées, on me fait toucher ta petite tête qui n'est pas retournée à l'intérieure suite à la contraction… tu es tout près ! C'est tellement étrange de te toucher à l'extérieur et de te sentir toujours à l'intérieur de moi… Et à la poussée suivante, je donne tout ce que je peux ! Ta tête sort et immédiatement, Dre Rousseau t'aide pour faire passer tes petites épaules et je te sens sortir. On te met sur moi et le temps, qui n'existait déjà plus, s'arrête totalement. Tu es là ! Il est 16 h 58 et tu viens de voir le jour. Nous avons réussi ! Dre Rousseau est plus que surprise de ta taille. Les paris sont lancés ! Huit livres ? Oh non ! C'est beaucoup plus que ça ! Je te regarde, te touche, je te retourne et je te découvre… une petite fille ! Et je dis « Notre grande fille a une petite sœur ! » Tout le monde de s'approcher et de s'émerveiller devant cette nouvelle fille qui vient rejoindre la famille. Que je suis heureuse ! Mais je ne réalise pas tout le chemin que nous venons de parcourir ensemble. Je devrai encore sacrifier quelques jours au temps pour prendre la mesure de ce que je viens de vivre. On t'enlève quelques minutes de moi, pour t'aider à expulser tes sécrétions, et on te pèse. Le verdict tombe : neuf livres et sept onces (4,280 kilogrammes). Par chance, nous ne savions pas !

***A tempo* – Le retour dans la temporalité**

Nous sommes revenus à la maison dès le jeudi matin, par une superbe journée où il faisait près de 10 degrés. Température plutôt surprenante pour un mois de février. Le soleil était dans mon cœur et dehors, pour te souhaiter la bienvenue. Nous avons rangé un peu la maison et papa s'est préparé à aller chercher ta grande sœur. Et moi, je ne réalisais toujours pas ce que nous avions fait ensemble. Tout ce qui me rappelait que les deux jours précédents avaient été si difficiles me rebutait. Je détournais le regard quand je voyais quelque chose me rappelant le long chemin parcouru. Le temps que j'avais fui si brillamment me rattrapait et me disait « Voilà ! Ce fut long, hein ! Est-ce que ça en valait vraiment la peine ? » Je ne voulais alors pas regarder, faire une brèche dans la tranquillité pour affronter la réalité de ce que j'avais vécu. J'ai encore fui le temps et j'ai apprivoisé celle que j'ai été pendant deux jours. Et oui, ça en valait plus que la peine. Tu es là, nous avons vécu une aventure incroyable ensemble, en équipe avec papa. Ça ne pouvait être une plus belle histoire.

Merci pour ta patience et ta force tranquille qui t'ont fait arriver paisiblement, doucement dans ce monde, me permettant de réellement réaliser et accepter que nous sommes et serons désormais quatre.

Voici toute l'équipe des sages-femmes qui ont été impliquées dans mon suivi ou au moment de la naissance de ma fille.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 51 02-06-2014 00:00

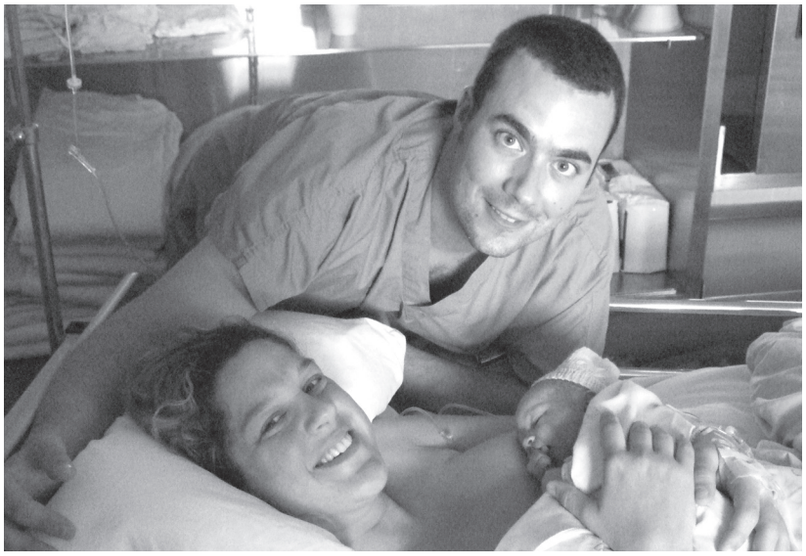
MON CHEMINEMENT VERS L'AUTONOMIE

Sophie Houde
Maman de Charles-Antoine, Juliette et Jeanne

La surprise

J'ai toujours voulu avoir des enfants. En 2003, j'apprends que je suis enceinte. Cette grossesse n'était pas planifiée, mais je prends la décision de la mener à terme. Étant atteinte de la maladie de Crohn, j'avais déjà subi une intervention chirurgicale, pendant laquelle j'avais perdu non seulement une partie de l'intestin, mais également ma trompe et mon ovaire droit. Cette grossesse-surprise me confirmait que je pouvais donner la vie. Il était donc impensable que j'y mette un terme. À cette époque, à cause du diagnostic assez récent de maladie Crohn et d'un suivi régulier à l'hôpital St-Luc en gastro-entérologie, je n'envisage pas la possibilité d'être suivie ailleurs pour ma grossesse.

Tout se déroule normalement. Je m'informe sur le développement du fœtus et j'assiste aux cours prénataux offerts par le CLSC, mais sans plus. Ma connaissance de l'accouchement et des interventions possibles est limitée à ce qui est dit pendant les cours prénataux. Je ne fais pas de plan de naissance et l'épidurale me semble être la seule option efficace de soulagement de la douleur. Lorsque j'arrive à 41 SA, mon médecin m'avise qu'il me déclenchera quelques jours plus tard. Je ne pose pas de questions, pensant qu'il est simplement normal de provoquer les choses lorsque bébé se fait attendre. Plus le jour du déclenchement approche, plus je suis excitée à l'idée de rencontrer enfin mon premier enfant. Je n'ai aucune idée que je m'apprête à mettre le doigt dans l'engrenage de la roue des interventions. Le jour J est arrivé et environ douze heures après le début du déclenchement, je suis dilatée à quatre centimètres. Je demande à prendre un bain, puis en sortant, les contractions étant plus douloureuses, je demande à avoir l'épidurale, sans connaitre les conséquences qu'elle peut avoir sur le travail. Le lendemain matin, 24 heures après le début du déclenchement, le médecin m'annonce que la dilation n'a pas progressé et qu'il faut procéder à une césarienne. Je ne peux pas le croire. J'ai l'impression de me faire imposer cette décision comme une évidence, d'autant plus que le médecin ajoute que si l'on attend encore, mon corps sera trop fatigué pour donner naissance à mon bébé. Je ne sens pas que je prends part à la décision. Je me sens mise devant le fait accompli. On me prépare et j'entre en salle d'opération le cœur battant de nervosité. Tout va trop vite. J'ai peur et en même temps, j'ai tellement hâte de rencontrer mon bébé. Charles-Antoine nait et dès que j'entends sa voix, des larmes de bonheur inondent mon visage. Je veux le voir, je veux le sentir, je veux le toucher, mais j'ai les bras attachés et on me permet seulement de l'embrasser sur le front pendant quelques minutes. J'apprends alors que je serai séparée de lui le temps de terminer l'opération et de passer une heure en salle de réveil. Je ne veux pas être séparée de lui, je demande à ce qu'il reste avec moi en salle de réveil. On me dit que ce n'est pas possible. Il m'attendra à la pouponnière. J'aurai été séparée deux heures de mon fils, deux longues heures interminables pendant lesquelles je peine à comprendre comment j'en suis arrivée à terminer cet accouchement en césarienne. Je suis envahie par des montagnes russes d'émotions.



En peau à peau avec Juliette, en salle de réveil en compagnie de papa

J'ai le sentiment d'avoir échoué mon accouchement, un échec lamentable. Lorsque je retrouve mon bébé, je suis soulagée, mais lorsque j'essaie de le mettre au sein, il ne semble pas intéressé, il est endormi et je n'arrive pas à vraiment l'allaiter la première journée. Les infirmières essaient de m'aider, mais Charles-Antoine ne veut rien savoir. Il veut dormir. Mon instinct me dit qu'un bébé ne se laisse pas mourir de faim et qu'il tétera lorsqu'il en aura envie, mais les infirmières insistent et me stressent avec le fameux 10 % de perte de poids. Je ne veux rien brusquer et je veux laisser mon bébé aller à son rythme, mais plus les infirmières insistent et plus j'ai un second sentiment d'échec qui monte en moi : non seulement je n'ai pas su donner naissance à mon bébé, mais en plus, je ne suis même pas capable de le nourrir. Cette césarienne aura eu non seulement des conséquences physiques, mais surtout psychologiques. Heureusement, entêtée et convaincue comme j'étais des bienfaits de l'allaitement, j'ai fini par me faire confiance et j'ai eu le bonheur d'allaiter Charles-Antoine pendant treize mois.

La reprise

Sept ans plus tard, en 2010, j'apprends avec joie que je suis enceinte. C'est une grossesse planifiée qui est survenue assez facilement après seulement deux mois d'essai. Je sais que je veux un AVAC. Comme j'avais commencé à faire de l'hypertension quelques années auparavant, mon médecin de famille m'avait fortement recommandé d'être suivie en grossesse à risque à l'hôpital Ste-Justine. Avec mon historique médical, je suis prise en charge par le département de la clinique GARE (grossesse à risque élevé) et en médecine interne pour s'assurer que ma grossesse se déroule sans risque ni pour le bébé ni pour moi. Au premier rendez-vous, j'annonce d'emblée que je souhaite un AVAC. Ma grossesse se déroule normalement, mais le suivi en clinique GARE est lourd et comporte beaucoup plus de rendez-vous, d'examens et d'interventions qu'un suivi normal. Vers 34 SA, j'ai mon rendez-vous en clinique d'AVAC et tout se passe bien. J'ai de bonnes chances de réussite. Je suis vraiment contente et de plus en plus confiante. Vais-je enfin avoir le bonheur de mettre moi-même mon enfant au monde et faire la paix avec l'accouchement de Charles-Antoine, avec mon propre corps de femme ? Lorsque j'arrive à mon rendez-vous de 38 SA, je suis loin de me douter que je tiendrai mon bébé dans mes bras le lendemain. L'infirmière qui m'examine remarque que ma tension artérielle est plus élevée depuis une semaine et que je suis assez enflée. Lorsque je rencontre mon médecin, elle me dit que la hausse de ma tension artérielle l'inquiète, qu'elle suspecte une prééclampsie et que comme je suis à 38 semaines, il serait préférable d'interrompre la grossesse. Pardon ? Ai-je bien compris ? Je suis sous le choc. Je lui demande si je vais pouvoir tenter un AVAC comme prévu. Elle me propose de m'examiner pour vérifier si mon col est favorable. S'il ne l'est pas, l'accouchement se fera par césarienne. Il ne l'est pas. Je suis abasourdie, je ne comprends pas; je me sens bien, mon bébé bouge bien, ma tension artérielle a été élevée tout au long de ma grossesse. Pourquoi est-ce dangereux maintenant alors que ce ne l'était pas avant ? Encore une fois, je me sens envahie, emportée par le tourbillon des médecins, des examens, du langage médical qui n'a rien de rassurant. Je demande pourquoi c'est

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 52 02-06-2014 00:00

si urgent. Je ne suis pas prête, je voudrais attendre, je voudrais avoir la certitude que mon bébé ou moi-même sommes en danger. Les médecins me disent qu'à 38 semaines, mon bébé est à terme et qu'avec une tension artérielle qui augmente, ils ne veulent pas prendre le risque que ma situation se détériore. Ils planifient ma césarienne pour le lendemain. Je ne pleure pas, je suis simplement sous le choc et inquiète. Mon bébé est-il vraiment en danger ? Suis-je en danger ? Juliette nait le 1er juillet 2011. Contrairement à mon premier accouchement, je peux avoir Juliette en peau à peau dès sa naissance. Elle est magnifique. Je la tiens fermement, je veux l'allaiter le plus rapidement possible. Je l'aurai en peau à peau pendant plusieurs heures. Elle tète pour la première fois à trente minutes de vie. Contrairement à son frère, sa tétée est vigoureuse. Elle est tellement éveillée, j'en suis émerveillée. Il ne fait aucun doute dans mon esprit que le fait de l'avoir tenue contre moi et allaitée rapidement après sa naissance a grandement contribué à faciliter cet allaitement qui se poursuit encore à ce jour.

La dernière chance

Quinze mois après la naissance de Juliette, nous recommençons les essais pour avoir un troisième enfant, le dernier. Après deux césariennes, je ne baisse pas les bras et je souhaite plus que tout un AVAC. Je sais que cette grossesse à venir sera la dernière et je veux mettre toutes les chances de mon côté. Je m'informe, je cherche, je lis. Je découvre AVAC-info et j'assiste à une rencontre de soutien qui sera déterminante. Je comprends tranquillement que je suis encore blessée par ma première césarienne, que je n'ai jamais fait le deuil de ces « naissances manquées ». Je fais la rencontre de Célyne, qui deviendra mon accompagnante pour ce troisième accouchement. C'est un coup de foudre lorsque je la rencontre. Elle a vécu un AVAC, elle est une des fondatrices d'AVAC-info, elle a une énergie incroyable. J'ai besoin de cette énergie pour me guider et m'aider à comprendre ce qui s'est passé les deux premières fois. Je suis restée avec le sentiment que mes premiers accouchements m'ont été volés. J'ai encore un doute sur la pertinence de ces césariennes. Était-ce vraiment nécessaire ? Mon corps peut-il me trahir à ce point ? Les femmes accouchent depuis le début des temps. Pourquoi pas moi ? Je découvre Hélène Vadeboncoeur et son livre *Une autre césarienne ou un AVAC*. Je visionne le film *Le premier cri* et je découvre dix femmes, dix cultures, dix façons d'accoucher. Plus je lis, plus j'apprends, plus je comprends, plus le désir de connaître un accouchement physiologique est fort. Ce ne sera pas facile avec deux césariennes antérieures et mon historique de santé, mais c'est ce que je souhaite. Pour y arriver, j'en suis maintenant convaincue, je dois avoir une place en maison de naissance pour bénéficier d'un suivi sage-femme. J'ai envie d'être écoutée, de sentir que je prends part aux décisions, j'ai besoin de sentir qu'on me fait confiance. Je découvre le Groupe MAMAN et les soirées témoignages. J'y découvre des femmes incroyables, fortes, militantes, inspirantes. Lorsque ma troisième grossesse se confirme, je suis plus confiante et déterminée que jamais à concrétiser cet AVAC. Cette fois-ci, tout est différent. Je me sens accompagnée, soutenue, épaulée. J'appelle toutes les maisons de naissance et services de sage-femme de la région de Montréal et je me bute aux fameuses listes d'attente. Je rappelle régulièrement pour leur rappeler que j'existe et que je souhaite vraiment une place. Parallèlement, je fais des démarches pour trouver un médecin et je choisis l'hôpital de Lasalle, dont l'unité de naissance a la réputation de favoriser les accouchements physiologiques et d'être très ouverte aux AVAC. Un jour, l'appel tant attendu arrive en double : deux maisons de naissance m'appellent pour m'offrir une place. Je jubile !!!! Enfin, je vais avoir l'accompagnement dont j'ai besoin pour concrétiser cet AVAC. Je décide de rencontrer les deux sages-femmes afin de voir avec qui le courant passe le mieux. J'arrive bien préparée à ma première rencontre et j'adore la chaleur qui se dégage de ces femmes. Je leur raconte mon histoire, elles sont émues, je sens qu'elles veulent vraiment m'accompagner dans ma démarche. Puis, elles m'examinent et prennent ma tension artérielle. Je vois dans leur visage que quelque chose ne va pas. Elles me disent que ma tension est élevée et qu'elles ne peuvent pas faire le suivi de grossesse dans ce cas, car cela devient une grossesse à risque. Deux maisons de naissance différentes, deux sages-femmes, le même constat : lorsqu'il y a présence d'hypertension, le suivi de grossesse avec une sage-femme n'est pas possible. Déception. Je pleure. J'appelle Célyne, elle m'écoute, me rassure et me rappelle que je peux toujours avoir mon projet d'AVAC. C'est vrai, elle a raison. Même si je suis persuadée que les chances de réussite sont meilleures avec une sage-femme, tout n'est pas perdu. Puis, Natacha, la sage-femme de la maison de naissance Côte-des-Neiges, m'appelle et me propose de continuer à me voir, non pas pour faire mon suivi de grossesse, mais plutôt pour m'accompagner moralement, émotionnellement et psychologiquement. Quelle générosité. J'accepte avec joie. Elle m'aidera à comprendre ce qui s'est passé lors des accouchements précédents et à démystifier les raisons des césariennes. Toute ma grossesse, je serai entourée de femmes incroyables pour m'écouter, me rassurer, m'encourager. La grossesse se déroule bien. Je suis des cours de yoga prénatal, je vais en ostéopathie et en acupuncture pour aider mon corps à se préparer et à s'ouvrir en prévision du grand jour. Pour la première fois, je sens que c'est moi qui mène le bal. Arrive la fin de la grossesse et mon médecin transfère mon dossier en clinique de grossesse à risque pour surveiller ma tension artérielle, mais je suis persuadée de pouvoir enfin réussir mon AVAC. J'apprendrai que, malgré toute ma volonté, malgré la meilleure préparation du monde, il y a parfois des situations qui nous échappent. À 38 SA, mon médecin m'annonce qu'elle doit m'accoucher, car je fais une prééclampsie. J'ai l'impression de vivre le jour de la marmotte. Le lendemain, j'aurai mon troisième enfant, une autre fille, par césarienne. Je pleure toute la soirée, une partie de la nuit et le lendemain matin jusqu'au moment d'entrer en salle d'opération. Ces larmes m'ont été nécessaires pour faire mon deuil et évacuer la peine que j'ai ressentie de ne pas pouvoir mener mon projet d'AVAC à terme. Pourtant, dès que j'entends le premier cri de Jeanne, mon cœur se remplit de joie et d'amour et toute la tristesse et la peine s'envolent.

> **« Que vos choix reflètent vos espoirs et non vos craintes. »**
>
> Nelson Mandela

Six mois après la naissance de Jeanne, je sais que je n'aurais pas pu faire plus pour réussir cet AVAC. J'aurais tellement souhaité connaitre un accouchement vaginal, mais j'ai compris que dans mon cas, ma condition médicale nécessitait un suivi de grossesse à risque. Ce qui a changé au cours de ces trois grossesses, c'est le sentiment d'être partie prenante de mon propre suivi, de prendre part aux décisions qui me concernent. L'issue de la grossesse de Jeanne a été la même que celle de Charles-Antoine et de Juliette, mais en m'informant, en lisant, en discutant, en m'entourant de toutes ces personnes, je n'ai pas l'impression d'avoir été une spectatrice de ma propre histoire. J'ai pris part aux décisions et c'est de cela qu'il est question lorsque l'on parle d'autonomie : s'informer et faire des choix éclairés.

Les trois enfants : Charles-Antoine, Jeanne et Juliette.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 53 02-06-2014 00:00

Des nouvelles de Limoilou

GROUPE DE PARENTS DE LIMOILOU

Andréann Larouche
Représentante régionale, Maison de naissance de la Capitale-Nationale (Limoilou)

À Québec, nous sommes une poignée de mamans, irréductibles gauloises, essayant tant bien que mal de créer une communauté autour de la maison de naissance (MdN) de la Capitale-Nationale. Nous avons laissé tomber le nom du comité et la subvention qui l'accompagnait, car les exigences du CSSS dépassaient de loin la mission que nous voulions donner à notre groupe. Ils voulaient nous voir devenir le comité parent-enfant-jeunesse de tout le CSSS, avec toutes les obligations qui s'y rattachent. Nous avons donc décidé d'être indépendantes et auto-financées. Nous visons l'organisation de quatre activités par année, soit une par saison.

La première activité de 2014 serait le lancement des caches-couches et t-shirts « Je suis né avec une Sage-Femme » dont la pré-vente a été suffisante pour pouvoir en commander. Ils seront en vente au coût de 15 $ et la version grammaticalement adaptée pour les filles sera peut-être envisageable si la vente de la première commande est bonne. Nous avons eu quelques problèmes avec l'obtention du local de la MdN et organisons nos activités ailleurs la majorité du temps. Toutefois, le besoin des familles de Québec est bien présent, et nous sentons l'ouverture et l'appui du personnel sage-femme de la MdN.

Andréann Larouche | andreannlarouche@gmail.com

Des nouvelles du Saguenay–Lac-St-Jean

LE SERVICE DE SAGES-FEMMES A DÉBUTÉ !

Annie Desharnais
Représentante régionale, Saguenay–Lac-St-Jean

Le Comité maison des naissances 02, un groupe d'une dizaine de parents qui revendiquait l'implantation des services de sages-femmes au Saguenay–Lac-St-Jean, est heureux de vous annoncer que ses sept années de revendication, de marches, de pétitions, de sorties médiatiques et de discussions avec les différentes instances ont porté ses fruits.

En effet, lors d'une conférence de presse le 2 décembre 2013, les député et ministre Stéphane Bédard et Sylvain Gaudreault ont annoncé le début des suivis sages-femmes au Saguenay–Lac-St-Jean et l'ouverture d'une maison de naissance pour l'année 2014.

L'équipe de sages-femmes, constituée d'une chargée de projet et de quatre sages-femmes, a donc débuté en décembre 2013 le suivi de grossesse de plusieurs femmes de la région. Il est convenu dans les ententes de services que, dans un premier temps, les accouchements se dérouleront à l'hôpital et à domicile dans un périmètre de 15 kilomètres de l'hôpital.

Le Comité maison des naissances 02, quant à lui, s'est redéfini un mandat plus large visant à inspirer les femmes à accoucher naturellement, à informer la population sur les services offerts et sur la profession sage-femme et à s'impliquer auprès de la population, d'une part en la représentant et, d'autre part, en participant à des activités communautaires et promotionnelles.

Il est à noter que même avec l'arrivée des services de sages-femmes, le Comité conserve son statut d'organisme à but non lucratif inscrit au registre des entreprises. Il s'affiche dans le panorama communautaire en faisant partie de tables de discussions communautaires, de comités au sein du CSSS de Chicoutimi, en participant à des événements régionaux axés sur la famille et en organisant des activités telles que la représentation du magnifique documentaire *L'arbre et le nid* de Valérie Pouyanne.

En tant que parents œuvrant au sein du Comité maison des naissances 02, nous n'avons cependant pas fini notre travail ! Il faut que la population soit informée du rôle, des services offerts ainsi que du cadre de la pratique sage-femme et que les couples aient le goût d'y obtenir un suivi. Alors nous ne lâchons pas, nous poursuivons notre mission. Nous avons maintenant un service de sages-femmes et bientôt une maison de naissance. Cependant, nous voulons que, dans un avenir proche, les services soient tellement en demande qu'on puisse envisager l'ajout de nouvelles sages-femmes et le déploiement de leur service au Lac-St-Jean ! Il y a encore de la place pour le rêve et les projets !

*Une photo prise lors de notre activité de la représentation de l'*Arbre et le Nid.
De gauche à droite : Jessica Tremblay-Doucet, organisatrice communautaire, Marie-Élaine Malo, sage-femme, quatre membres du CA : Annie Desharnais, Nancy Fortin, Nadja Carrier-Giasson et Amélie Houde (absente : Geneviève Yockell) ainsi que Julie Filiatrault, participante à la table de discussion en tant qu'usagère ayant vécu des accouchements physiologiques.

Annie Desharnaies | (418) 973-3551

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 54 02-06-2014 00:00

projet ♥ famille en harmonie
PARENTALITÉ POSITIVE ♥ ÉDUCATION BIENVEILLANTE

Série Parents du cœur

6 ateliers mensuels d'octobre à février, pour soutenir les familles à vivre heureux dans le respect, l'empathie, la coopération et la coresponsabilité

Profitez du prix *early bird* avant le 1er juillet: 119$ pour la série
Inscriptions en ligne sur familleharmonie.com

«Ce que j'apprécie le plus de Mitsiko, c'est sa compassion infinie et son authenticité. Il n'y a pas d'édulcorant avec elle, juste une reconnaissance totale de notre réalité et un soutien infini pour nous aider à *ÊTRE* parent du cœur.» Participante

Mitsiko Miller, cpc | montréal | familleharmonie.com | 514-575-6167

GRATITUDE

Emmanuelle Laurin
Représentante régionale, Lanaudières

TÉMOIGNAGES

Entrer dans le rite de passage qu'est l'accouchement, c'est basculer dans un monde d'hormones, d'instincts, d'émotions, de « ressentis ». C'est s'ouvrir, être totalement vulnérable mais puissante face à cette vie qui nous traverse le corps tout entier. C'est accepter de se laisser totalement aller, de lâcher prise et de ne rien contrôler. C'est puissant, c'est beau. J'ai vécu quatre accouchements naturels avec des sages-femmes, quatre expériences uniques, extraordinaires et heureuses. Je suis chaque fois impressionnée de cette force féminine enfouie à l'intérieur de moi, celle qui me permet d'être à l'écoute de mon corps, qui me guide vers mon bébé et qui guide mon bébé vers moi… Je me sens choyée par la vie d'être une femme, d'être une mère. Ces quatre accouchements sont les moments les plus forts et les plus marquants de ma vie, moments que je me remémore avec beaucoup d'amour et de bonheur. Merci à mon conjoint Louis-Bernard de m'avoir accompagnée tout au long de ces expériences, le protecteur de ma bulle, mon pilier dans la tempête, ma moitié, l'homme qui est dans ma vie depuis 10 ans déjà. Constantin, Cassiopée, Ulysse et Lancelot sont mes amours qui donnent un sens à ma vie et qui me permettent de m'épanouir, de me remettre en question et d'être une meilleure personne au quotidien.

Finalement, merci aux sages-femmes, aux stagiaires et aux aides natales de la MDN de la Rivière qui m'ont accompagnée durant mes suivis et mes accouchements, en me permettant de faire des choix éclairés tout au long de ce processus, en douceur et dans le respect. Je ne soulignerai jamais assez l'importance de vos présences auprès des femmes et toute la différence de vos accompagnements dans leur vie. Vous me donnez la force de militer quotidiennement pour votre cause. Je vous aime de tout mon cœur et je suis privilégiée d'avoir eu la chance d'avoir accès à vos services.

Maison de naissance la Rivière, 7 janvier 2014, 4e accouchement, quelques minutes avant la naissance de Lancelot.

De gauche à droite: Ulysse, 18 mois, mon conjoint Louis-Bernard, Constantin quatre ans, Cassiopée presque trois ans, Emmanuelle et Lancelot fraîchement né.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 55 02-06-2014 00:00

« J'AI RETROUVÉ LA PUISSANCE DE MON CORPS DE FEMME »

UN AVAC EN MAISON DE NAISSANCE

Lucie Morin
Maman d'Olivier et d'Ève-Marie

Quand les contractions ont commencé, je ne voulais pas y croire, par peur d'être déçue. J'avais hâte de me départir de ma bedaine devenue si encombrante, hâte de pouvoir vivre cet accouchement tant attendu, hâte de respirer ma fille pour la première fois. Et si je n'y arrivais pas ? J'ai tassé cette pensée au plus profond de mon esprit et j'ai commencé à respirer. Dans la salle de bain, assise sur la toilette, je prenais chaque vague en ne me centrant que sur les sensations dans mon corps, afin de m'assurer qu'il s'agisse réellement du début du travail. Après tout, nous n'attendions la petite que dans trois semaines. Nous étions le 25 novembre, il était deux heures du matin et je préférais ne pas alarmer Laurent inutilement. Mais en retournant au lit, ma respiration bruyante se chargea de le réveiller. « Est-ce que ça va, ma chérie ? » Je lui ai répondu que je doutais fortement que nous nous rendions au mois de décembre et que j'avais des serrements plutôt intenses depuis trente minutes. J'ai décidé d'aller dans le bain, pensant calmer le travail, puisque mes contractions me semblaient irrégulières. En minutant l'écart entre celles-ci, nous nous sommes aperçus qu'elles arrivaient à un rythme assez rapide. Moins de trois minutes entre chacune. Je ressentais de plus en plus le besoin de faire des sons continus, de bouger le bassin et mon inconfort grandissait continuellement. Nous avons appelé la sage-femme, Isabelle, qui était de garde cette nuit-là. Nous ne l'avions rencontré qu'une seule fois, mais l'énergie avait bien circulé. Après une courte conversation, les préparatifs pour le départ vers la maison de naissance furent enclenchés. Laurent était un peu perdu, pris par surprise par cet évènement hâtif. Appeler ma belle-sœur pour qu'elle vienne chercher Olivier à la maison de naissance, finaliser les valises, partir la voiture, réveiller Olivier, s'habiller chaudement, apporter le siège de bébé… pour finalement partir affronter les quinze minutes de voiture qui nous attendaient ! En quinze minutes, on peut passer beaucoup de contractions.

L'arrivée à la maison de naissance se fit en douceur. Je ne me sentais pas la force de prendre l'escalier et j'ai accueilli l'ascenseur avec soulagement. Isabelle m'observait en silence, me laissant suivre le rythme de mon corps. La chambre Terre était libre et il n'y avait aucun autre accouchement cette nuit-là. Tant mieux, je ne voulais pas avoir à me soucier d'autres femmes en travail. Laurent finit par nous rejoindre avec notre fils qui, hors de son habitude, était d'un calme imperturbable. « Ma sœur arrive. » Oui, sa sœur allait arriver aujourd'hui. J'étais couchée sur le lit, sur le côté, quand ma belle-sœur vint chercher Olivier. Je me rappelle de son câlin rassurant, des quelques mots d'encouragement. Après leur départ, Isabelle me demanda si elle pouvait m'examiner, juste pour avoir une idée de la progression. J'hésitais. Et si mes contractions manquaient d'efficacité ? Si, comme à la naissance d'Olivier, je vivais une période de latence douloureuse qui aboutirait à une autre césarienne ? Avec une confiance inébranlable, ma sage-femme m'assura que l'intensité actuelle de mes contractions ne pouvait qu'indiquer que le travail avait bel et bien commencé.

Lucie et Ève-Marie de retour à la maison, 24 heures après l'accouchement.

J'ai accepté l'examen, malgré ma réticence, et je fus récompensée par une bonne nouvelle : dilatation à cinq centimètres. Déjà ! Ma confiance en mes capacités grandissant, j'osais un peu plus espérer que je pourrais mettre moi-même mon enfant au monde. Il était 5 h 45.

Je voulais aller dans le bain, l'eau chaude me faisant un bien énorme, mais j'en ressorti rapidement, le besoin de bouger étant plus pressant. J'avais l'impression que mon bassin manquait d'ouverture, que je devais l'aider à prendre de l'expansion afin d'encourager mon bébé à s'y engager davantage. Les contractions se succédaient trop vite, trop intensément et j'avais mal. J'alternais les positions : sur le côté, à quatre pattes sur le lit, sur une montagne d'oreillers. Je voulais une pression sur mon sacrum. Toujours une présence, une main, de la chaleur. Laurent restait à mes côtés et je serrais sa main en chantant ma douleur. Sentant que je commençais à m'éparpiller, j'ai pris un temps en solo dans la salle de bain, dans le noir, à me centrer à nouveau sur mes sensations. La peur tentait de m'envahir à nouveau et je perdais ce précieux contact avec mon corps et ma fille. Je cherchais une façon de lâcher prise, de laisser les vagues faire leur travail. « Il faut que j'arrête de lutter, il faut que j'arrête de lutter… » Je répétais cette phrase comme un mantra. Quand je finis par sortir de la salle de bain pour rejoindre mon chéri, Isabelle nous demanda si nous acceptions la présence d'une étudiante sage-femme. J'ai accueilli Estelle avec reconnaissance, remerciant la paire de bras supplémentaire. Je voulais des massages, des caresses, du réconfort sans mots. On m'encouragea à m'hydrater afin d'espacer les contractions et j'avais grandement besoin de ces quelques minutes de pause pour me permettre de souffler un peu. L'eau a fait effet rondement : je dormais presque entre chaque vague.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 56 02-06-2014 00:00

Ces vagues qui ressemblaient de plus en plus à un raz-de-marée…

Debout dans les bras de Laurent, sur le ballon, suspendue au hamac, au lit encore une fois, je ne parvenais pas à trouver la bonne position. La panique montant d'un cran, j'ai réclamé un autre moment en tête-à-tête avec moi-même, dans la salle de bain, permettant de cette façon à Laurent de prendre un temps, lui aussi. M'agrippant à une chaise, je plongeais au cœur de ma douleur, l'accueillant, lui demandant de faire son travail. La sensation de poussée s'installait à la fin de chaque contraction. J'ai tenté de toucher la tête de mon bébé, mais je ne sentais qu'une petite partie de la poche des eaux. J'avais l'impression que ça n'avançait pas et j'ai donc demandé un examen à Isabelle. Je fus encore une fois récompensée : dilatation à neuf centimètres. Il était 9 h 50. Je suis alors retournée au bain et Laurent décida de m'accompagner. Les sages-femmes nous laissèrent dans notre intimité. Comme c'était bon de le sentir près de moi, avec moi. Il me rappelait de m'hydrater, me tenait dans ses bras, me donnait sa main pour que je la serre au rythme des contractions. Malgré la forte pression dans mon corps, malgré mes peurs et mes incertitudes, j'étais heureuse de partager ce moment avec lui. À cet instant, je vivais un amour infini pour cet homme merveilleux qui m'accompagnait dans cette fabuleuse aventure.

J'avais faim, j'avais chaud. Après être sortie du bain et avoir mangé quelques morceaux de melon, Isabelle m'a suggéré le banc de naissance. Quelle intensité ! Je percevais davantage le travail de mon utérus avec la sensation qu'il prenait toute la place disponible dans mon corps. Je n'ai pas pu garder cette position très longtemps, j'avais besoin de me reposer. Le lit m'offrit un peu de répit, mais j'avais l'impression que la tête de ma fille demeurait coincée dans mon bassin. Isabelle et Laurent ont alors appuyé de chaque côté de celui-ci, sur mes crêtes iliaques, pour encourager son ouverture. Je me souviens de mon chéri qui s'est exclamé avec surprise que ça bougeait d'un pouce à chaque contraction. L'efficacité de cette manœuvre m'a impressionnée également. J'avais une envie pressante de pousser. Ma fille descendait dans mon vagin, plus libre de s'y engager. Je sentais maintenant la poche des eaux tout près.

De retour sur la toilette, l'intensité grimpa d'un niveau. Je me tortillais, je criais. J'avais de moins en moins conscience de ce qui m'entourait. Je savais que le moment se rapprochait. Est-ce que j'étais vraiment prête ? Est-ce que j'étais capable ? Les membranes restaient intactes, mais mon besoin de pousser prenait une ampleur intolérable. J'ai compris à cet instant que j'allais mettre ma fille au monde. Comme un déclic, une impulsion incontrôlable, j'ai décidé d'arrêter d'avoir peur et de faire confiance à mon corps et à mon bébé. Ils savaient tous deux ce qu'ils devaient faire. Je suis alors sortie de la salle de bain en annonçant avec une détermination indestructible qu'il fallait qu'on bouge si on ne voulait pas que cette enfant naisse dans la toilette. Je me suis lancée dans les bras de mon homme et je lui ai dit : « Chéri, je t'aime. On va avoir un bébé. » On a appelé Josianne, la deuxième sage-femme. Sur le banc de naissance, Laurent installé devant moi, j'envoyais la force de la poussée vers le bas, toujours plus bas, en demandant à ma fille de sortir. J'étais prête. Je commençais à me sentir fatiguée et je voulais en finir. Je n'avais aucune idée de l'heure, mais je voyais le soleil derrière les stores fermés. J'ai demandé à Isabelle si c'était une bonne idée de rompre les membranes pour encourager la descente. Elle m'a répondu à la négative, m'expliquant que je progressais bien, que rien ne justifiait une telle intervention. À ma grande surprise, à la contraction suivante, j'ai été inondée par une marée de liquide amniotique. Moi qui croyais que je connaissais l'intensité de l'enfantement, je n'avais rien vu encore.

J'ai voulu retourner au bain pour me nettoyer. J'étais totalement envahie par mes sensations, mon corps sur le point de fendre. J'avais tellement mal. Je ne savais plus comment me placer pour me soulager. Je sentais la tête de la petite se rapprocher, promesse d'une rencontre imminente. Bientôt, je la verrais, bientôt, je la prendrais dans mes bras. La douleur me traversait entièrement, omniprésente. L'espace d'un instant, je me suis demandée ce que je faisais là, à souhaiter à tout prix un accouchement naturel, alors qu'il existe des drogues pour endormir ces sensations si désagréables. On pouvait sans doute me qualifier de masochiste… Je ne voulais plus de contractions, je ne voulais plus pousser, mais je n'arrivais pas à me retenir. J'avais l'impression que la petite allait me passer par les fesses ! On m'assura que tout était normal, que c'était même encourageant. Je n'écoutais plus, je tentais de relâcher encore, d'arrêter de résister. Je criais : « Sors ! » Puis, après ce qui me parut une éternité, je senti une brûlure insoutenable et je vis la tête de ma fille sortir entre mes jambes. « Ma chérie ! La tête est sortie ! » J'entendais l'émotion dans la voix de Laurent, mais mon travail n'était pas fini et je ne voulais pas me réjouir trop vite. Mais à la poussée suivante, à mon grand soulagement, Ève-Marie fit son entrée dans le monde, dans l'eau, de façon entièrement naturelle. Lors de l'expulsion, son cordon céda. Isabelle eut le réflex immédiat de clamper le cordon et on évita les complications. Laurent pleurait, moi aussi. De fatigue, de douleur, d'émotion. Ma fille, couverte de vernix, se blottissait au creux de mes bras et me regardait de ses grands yeux bleus. J'avais réussi. J'avais mis mon enfant au monde par mes propres moyens. Un AVAC avec des sages-femmes, comme je le souhaitais. Il était 12 h 30.

À la suite de cette fabuleuse naissance, j'ai pris conscience de la force qui se trouvait en moi. J'ai retrouvé la puissance de mon corps de femme, moi qui croyais être incapable de mener à terme un accouchement. Je suis passée d'un accouchement de vingt-huit heures qui s'est terminé en césarienne à une naissance physiologique qui n'a nécessité que six petits points de suture. Je suis maintenant habitée par un sentiment immense de compétence, de confiance, de fierté. De plus, l'allaitement se déroule merveilleusement bien, alors que j'avais été incapable de nourrir mon fils ainé. L'arrivée d'Ève-Marie a été pour moi une double guérison.

Des nouvelles de Pointe-Claire (Montréal)

UN COMITÉ DE PARENTS ACTIF !

Vanessa Antkiw

Représentante régionale, maison de naissance du CSSS de l'Ouest-de-l'Île (Pointe-Claire)

La réunion du comité de parents de la Maison de Naissance Pointe-Claire est devenu un évènement à ne pas manquer chaque mois. Depuis l'année dernière (2013), les parents ont été nombreux à venir mensuellement dans un lieu très convivial et chaleureux pour poser des questions, parler de leurs soucis, raconter leurs histoires et partager leurs joies ! Ceci crée un véritable « refuge » où se côtoient les futures mères, les nouveaux parents et les parents expérimentés. Plusieurs spécialistes, dont Diane Boutin (auteure et accompagnante à la naissance), ont été invités à donner de l'information sur le massage pour bébé, la réflexologie, l'homéopathie, la chiropractie, etc. L'année 2014 annonce de nouvelles rencontres mensuelles, une soirée témoignages qui a eu lieu en février avec le Groupe MAMAN, un visionnement de film en mai et plusieurs autres événements, nous l'espérons !

Maison de naissance du CSSS de l'Ouest-de-l'Île : (514) 697-1199

Vanessa Antkiw | vanessa.antkiw@gmail.com | www.facebook.com/groups/191647084877

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 57 02-06-2014 00:00

LA DÉCOUVERTE DE L'ALLAITEMENT

Marie-Christine Pitre
Chercheuse en histoire de l'art | *Accompagnante à la naissance, Montréal*
Auteure du blogue Une vie entre paren(thèses) | *Membre, Groupe MAMAN*

NDRL: L'auteure tient un blogue de parents-étudiants, Une vie entre paren(thèses), avec son conjoint Simon Dor. Le présent article y a été publié le 18 juin 2013. www.entreparentheses.ca

—

Je ne fais pas partie des femmes qui voulaient allaiter à tout prix. Pendant ma grossesse, c'était un sujet qui m'intéressait peu. J'étais déjà absorbée par le développement du fœtus, les rendez-vous médicaux, les échographies, les achats, les cours prénataux, la préparation de la chambre, etc. Ajoutez à cela les corrections de mon mémoire, mon premier séminaire doctoral et la grève étudiante, j'étais déjà bien assez occupée et stressée pour m'en faire outre mesure. C'était déjà un défi de garder le cap pour éviter que bébé en soit affecté. L'étape du futur mode d'alimentation m'apparaissait bien lointaine et j'avais peu de temps pour m'y attarder.

Malgré tout, j'avais lu des histoires d'horreur sur les forums. Des femmes avec les seins en sang ou des parents suppliant les infirmières des hôpitaux « Amis des bébés » de leur fournir de la préparation maternisée même si leur enfant hurlait de faim. Un processus qui ne me semblait pas toujours très amical… Cela dit, c'est une initiative que j'encourage. C'est plutôt la mise en pratique parfois douteuse que je critique à travers les témoignages d'autres mamans. Bien sûr, ce n'est pas ce qui arrive pour toutes les naissances et plusieurs professionnels de la santé sont respectueux et aidants. Mon expérience se trouvera d'ailleurs particulièrement positive. Mais à ce moment-là, je ne savais pas encore comment la naissance de notre fils allait se dérouler.

Dans mes cours prénataux, on me répétait déjà avec insistance que l'allaitement était le meilleur mode d'alimentation. Ouais, ouais… Ne sachant pas ce qui allait suivre, j'ai suivi les conseils indirects lus sur les sites de discussions et j'avais ajouté des préparations commerciales pour nourrissons et des biberons dans ma valise. Une fille avertie en vaut deux.

Je dois aussi avouer que de croiser par hasard une femme qui allaitait me laissait toujours un petit malaise. Il s'agit encore aujourd'hui d'une pratique assez rare. Le bas taux de popularité de l'allaitement dans les années 1980-1990 en est probablement la raison principale. Sylvie Louise Desrochers s'est d'ailleurs penchée sur la question de la variation des discours sur la promotion de l'allaitement dans son mémoire « Normes sociales et allaitement maternel : évolution du discours d'un quotidien francophone au Québec » (UQAM : 2012). Ma mère et ma marraine étaient un peu à contre-courant et l'ont fait malgré tout. J'ai eu la chance d'avoir la deuxième comme modèle pendant mon enfance. Mais revenons à nos moutons.

Le jour de ma rencontre avec notre Laurent à l'hôpital Sainte-Justine est enfin arrivé. Ce fut une journée presque magique. J'ai eu la chance de vivre un accouchement très intense, mais aussi très rapide, d'une durée de cinq heures à partir de la première contraction. Notre garçon est né et il était très énergique. Encore sous le coup de l'émotion, dans la salle d'accouchement, il a rampé jusqu'à mon sein. Surprise, j'ai dit à l'infirmière sur place qu'il voulait boire. Elle m'a dit d'attendre. Probablement parce qu'elle n'avait pas envie de gérer un cours d'allaitement 101. Moi qui suis pourtant une fille très *by the book*, je ne l'ai pas écoutée. J'ai laissé mon fils s'accrocher à mon sein et il a commencé à boire le colostrum. Je n'ai pas eu le temps d'anticiper la douleur possible, ça s'est fait comme un charme. J'ai appris plus tard que l'anticipation de la douleur pouvait retarder l'éjection du lait. Ça ne m'est pas arrivé et j'ai commencé à allaiter notre nouveau-né. Je dis souvent que c'est lui qui m'a montré comment faire et convaincue de continuer. J'ai aussi été très bien encadrée par le personnel de l'hôpital. Les infirmières sur l'étage ont été merveilleuses. Petite anecdote au passage : le nom de notre fils, Laurent, est aussi l'anagramme du mot « naturel ». Il porte très bien son nom.

Un peu malgré moi, je suis devenue une femme allaitante. Notre garçon, de petit poids, était tellement gourmand qu'il a fait sa première poussée de croissance toute la première nuit. Il ne m'a pas laissé une seconde de répit. Au retour à la maison, j'ai expérimenté une émotion que je n'avais jamais vécue. Celle de me sentir véritablement indispensable. C'était à la fois effrayant et tellement gratifiant.

Je me suis ensuite achetée de nouveaux vêtements d'allaitement qui me faisaient me sentir belle. Je me suis mise à jaser d'allaitement avec d'autres mamans. J'ai commencé à allaiter partout, sans aucune gêne. Je me suis même sentie mal d'avoir jugé celles qui le faisaient avant moi… Je me suis mise à lire des articles crédibles sur les bienfaits de l'allaitement et j'ai réalisé que ceux-ci n'étaient pas toujours présentés correctement. On en revient au même point que celui que j'ai déjà évoqué : la culpabilisation des mères. Pourtant, c'est plutôt le respect, le soutien, la préparation à l'accouchement et l'accompagnement qui font toute la différence. De nos jours, les parents ont accès facilement à l'information, mais ils n'ont pas beaucoup accès à l'écoute dont ils ont besoin…

Scandale, Laurent a maintenant plus de 20 mois et j'allaite toujours. Je commence à sentir mon entourage désapprouver, trouver qu'il se fait maintenant grand. Même si l'Organisme mondial de la santé (OMS) recommande l'allaitement jusqu'à deux ans, j'assiste à un renversement. On tente de m'obliger à y mettre un terme. N'est-ce pas là encore la preuve que l'on n'est pas véritablement maître de nos choix ? Si bébé, Simon et moi sommes encore bien, il est où le problème ? Je crois sincèrement que les circonstances personnelles devraient être les seuls critères mis en cause, que ce soit dès la naissance ou en cours de route. Qui a le droit de juger les autres ?

Référence

Desrochers, Sylvie Louise. 2012. « Normes sociales et allaitement maternel : évolution du discours d'un quotidien francophone au Québec ». Québec : Université du Québec à Montréal.
En ligne : http://bit.ly/1nqUchm

Allaitement lors de mon mariage le 14 octobre 2012. Laurent était âgé de quatre mois.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 58 02-06-2014 00:00

MON CORPS EST UNE MAISON DE PLANCHES

Slam écrit par Abigaïl Rezelman

TÉMOIGNAGES

Slamé pour la première fois le 8 avril 2014 à la brasserie Le Bien, Le Malt de Rimouski

mon corps est une maison de planches
dressée sur l'herbe verte d'une prairie sauvage et immense
ouverte aux vents d'été
gravée de mots d'enfants
de mots d'amour
de récits colorés et exaltants

mon corps est une maison d'argile
mouillée par la pluie du printemps
et façonnée au rythme de ma danse
sous les caresses d'un amant

mon corps est une maison de branches
tressées par le temps
autour d'une fleur fabuleuse au parfum si puissant
qu'il habitait déjà mes rêves il y a plus de mille ans

mon corps est une maison de toile
tissée d'attente et bruissant de promesses
enceinte légère et dérisoire
face au grand savoir expert dans l'art de l'effraction
viol sans infraction au code de l'obstétrique
obsédée par la métrique
et par le métronome
régissant nos plus intimes pulsations

ils ont tranché
dans le vif du sujet
bouche sanglante à jamais refermée
agrafés, les mots dans ma gorge ployée
réduite au silence
suture des sens
décence imposée par la technique
voile pudique tendu
entre mon cœur et mon ventre

c'est une naissance insensée
hors de la portée de ma mémoire
une naissance dévoyée
dérobée au cri de ma victoire

mon corps est une maison d'argile
façonnée par le murmure des générations
pétrie par la peur
ignorant sa puissance
puisqu'ici il faut enfanter sans jouissance

mon corps est une maison de planches
clouées sur le sol froid et nu de mon ressentiment
livrée au vent capricieux d'une saison sans douceur
qui tour à tour colmate et élargit la blessure

mon corps est une maison de braise
dans le feu de mon chant
forteresse de mes désirs
cité de ma douleur et de mon émerveillement
puisqu'il faut aimer et vivre
vivre pour aimer follement

Des nouvelles de l'Abitibi-Témiscamingue

LA FLAMME TOUJOURS PRÉSENTE

Caroline Nolet

Représentante régionale, Rouyn-Noranda | Propos recueillis par Michèle Champagne, Administratrice, CA du Groupe MAMAN

À Rouyn-Noranda, Caroline Nolet est toujours passionnée par tout ce qui concerne la grossesse, l'accouchement et l'allaitement. Elle continue son travail de bénévole auprès des femmes qui allaitent. Par cette implication, elle tente de rejoindre des femmes voulant se donner le choix dans leur expérience de maternité et ayant le désir d'établir les bases d'un service de sages-femmes. Le groupe que Caroline espérait former afin d'établir les bases d'une future maison de naissance n'a pas encore vu le jour.

Devant l'ampleur de la tâche et par manque de temps, Caroline a vu son espoir fondre un peu au cours de la dernière année. Elle n'abandonne pas et continue à croire qu'un jour elles seront nombreuses à faire bouger les choses.

Caroline Nolet | (819) 764-5432 | caroline_nolet@hotmail.com

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 59 02-06-2014 00:00

Des nouvelles de Pointe-de-l'Île Est (Mtl)

LES DÉMARCHES VONT BON TRAIN

Josée Lapratte
Directrice générale, CRP Les relevailles de Montréal
Propos recueillis par Julies Aubin, Membre, Groupe MAMAN

Les revendications pour obtenir un service de sages-femmes et une maison de naissance à la Pointe-de-l'Île Est se poursuivent avec dynamisme. Le projet est présenté dans plusieurs milieux par les deux chargées de projet du CSSS, la sage-femme et consultante Catherine Gerbelli ainsi que l'organisatrice communautaire Stéphanie Fatou Courcy-Legros. Tel qu'elles le mentionnent dans leur document de présentation, la planification stratégique 2011-2015 du CSSS met l'accent sur l'accessibilité au service de sages-femmes, une priorité de la politique de périnatalité en cours. Le rapport sur le projet de maison de naissance est attendu par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Plusieurs démarches ont donc été enclenchées afin d'obtenir des lettres d'appui et des ententes de services auprès des principaux acteurs du milieu de la périnatalité dans le secteur, dont l'hôpital Maisonneuve-Rosemont, ciblé comme centre hospitalier de référence. Dans un premier temps, il s'agirait d'offrir des services de sage-femme à domicile et en milieu hospitalier avant la mise sur pied de la maison de naissance.

À la Pointe-de-l'Île, la situation est d'autant plus problématique puisque plusieurs femmes n'ont pas accès à un suivi de grossesse et à un accouchement à proximité de leur lieu de résidence. C'est un besoin que viendraient combler le suivi sage-femme et la maison de naissance envisagée. Ainsi, les femmes de Pointe-de-l'Île Est et celles des secteurs adjacents à l'est et au centre nord de Montréal pourraient accéder à un suivi axé sur la continuité relationnelle et éventuellement choisir le lieu de naissance qui leur convient. Ceci démontrerait l'affirmation collective que la grossesse et l'accouchement sont des évènements physiologiques et normaux et que l'arrivée d'un bébé dans une famille est une étape importante de la vie soutenue par l'ensemble de la communauté.

Le centre de ressources périnatales (CRP) Les Relevailles de Montréal aurait aimé avoir une plus grande place lors de l'élaboration du projet qui a été déposé à l'Agence de santé de Montréal. Le CRP espère être reconnu comme un partenaire de la maison de naissance et offrir des activités complémentaires à celles prises en charge par les sages-femmes une fois la maison de naissance en place.

Le CRP vous invite à montrer votre appui au projet de suivi sage-femme et de maison de naissance de la Pointe-de-l'île Est en faisant parvenir une lettre à l'adresse suivante : andre.gagniere.pdi@ssss.gouv.qc.ca. À cette étape de la démarche, les lettres sont primordiales afin de montrer le réel désir de concrétisation du projet pour les femmes et les familles de l'Est de Montréal.

Si vous êtes intéressé-es à participer au comité de citoyens et de parents de la Pointe-de-l'Île Est ou pour tout renseignement, n'hésitez pas à contacter Josée Lapratte, directrice générale du CRP Les Relevailles de Montréal.

Josée Lapratte, CRP Les Relevailles de Montréal
(514) 640-6741, poste 422
ir.crp@mainbourg.org

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 60 02-06-2014 00:00

PARTAGE DE LAIT ENTRE MAMANS !

Marie-Élaine Rheault

Tendre allaitement en famille lors d'une promenade (Sébastien (papa), Marie-Élaine (maman), Léonor et Aubert). Photo : Alison Statery Photographe

Après la naissance de mon premier bébé, il n'avait jamais arrêté de pleurer. C'est à ce moment-là que toute notre aventure a réellement commencée ! Il pleurait, il pleurait… lorsque nous sommes arrivés à notre rendez-vous avec la sage-femme à la deuxième semaine, elle a dit « vite, allez chercher de la préparation ». On lui a donné du lait au doigt sur un tube, et il a tout avalé, il a arrêté de pleuré, il a repris un teint normal et s'est endormi… Nous avons compris à ce moment-là qu'il avait manqué de lait et que je devrais lui donner du lait artificiel pour compléter mon allaitement. Je voulais allaiter le plus longtemps possible, manger le mieux possible, donner ce qu'il y a de meilleur à mon bébé, mais j'ai dû faire le deuil de l'allaitement parfait. Je fais partie de ces mamans qui n'ont pas eu assez de lait pour nourrir leur bébé à 100 %. La dompéridone est arrivée au rendez-vous, avec des doses très élevées pendant six mois, et ça n'a pas changé grand chose… seulement, j'ai eu droit aux effets secondaires : anxiété, palpitations et arythmies cardiaques. J'ai su par après, non pas par mon médecin, mais par mon acupunctrice, qu'un avis avait été émis par Santé canada au sujet des effets secondaires de la dompéridone. Mon coeur a été affecté… et je soupçonne que celui de mon fils aussi, il a le souffle court et de l'anxiété facilement… ce sont les plantes médicinales qui nous aident le plus, heureusement qu'elles sont là. J'ai informé ma sage-femme de cet avis et de ma situation. Surprise, elle en a fait part à son équipe qui a réagit rapidement en se donnant le devoir d'informer les mères au sujet des risques d'effets secondaires, car l'avis mentionne que ce sont seulement les mères ayant déjà une faiblesse au cœur qui courent des risques avec la prise du médicament [NDLR : voir à ce sujet l'article de Lysane Grégoire à la page 63].

Afin de préserver au maximum l'allaitement, Léonor tétait et buvait sa préparation en même temps grâce à un tube relié au lait artificiel. Puis, nous avons fait l'allaitement mixte avec biberon jusqu'à l'introduction des solides, où enfin je lui donnais seulement mon lait ! Je l'ai quand même allaité jusqu'à 21 mois!

Pour mon deuxième enfant, j'ai osé espérer que le fait d'être à la maison, dans notre petit nid et avec la prise de plantes médicinales, tout irait pour cette fois-ci ! Malheureusement, notre petit Aubert est né dans une canicule, et à deux jours il a fait de la fièvre. Nous avons dû quitter notre lit pour aller en néonatalogie à l'hôpital : déshydratation… j'ai tout fait, je me suis tiré mon lait, j'ai stimulé mes mamelons, pris le maximum de plante que je pouvais, j'ai fait venir à la maison une massothérapeute spécialisée pour nouvelles mamans, rien à faire, un second deuil de l'allaitement à l'horizon. Nous sommes repartis dans le domaine de la stérilisation, des réveils la nuit à chauffer la préparation, le renverser car on s'endort, laver, stériliser, renverser…

Du lait maternel… d'une autre femme

Que diriez-vous si on vous offrait du lait maternel à la place du lait artificiel ? Partager son lait c'est une chose, recevoir du lait, c'est plus délicat. C'est se poser des questions : « Qu'est-ce qui sera le mieux pour mon enfant ? » « Y a-t-il des risques ? » Pourtant, j'ai la conviction profonde que le lait maternel est ce qu'il y a de meilleur pour mon enfant… Pourquoi n'est-ce pas un geste aussi naturel qu'on ne le laisse entendre ?

Cela me semblait être le meilleur des mondes dans mon cas de manque de lait : l'allaitement mixte, mais avec du lait maternel ! Nous nous sommes informés à ce sujet, et cela tombait en même temps que le reportage *Seins à louer* qui a été diffusé à Radio-Canada. Cela a créé beaucoup d'offres, mais il semblerait que peu de femmes osent prendre du lait « non certifié ». En effet, la banque de lait certifiée est réservée aux prématurés… En faisant mes recherches, j'ai appris que le pire risque était l'éventuelle présence de virus, mais qu'en pasteurisant le lait pendant quatre secondes en bain-marie, ça les tuerait. Une fois rassurés, j'ai découvert *Milkshare Montréal*, qui met en contact les mamans donneuses et preneuses. À partir de l'âge de deux semaines, mon deuxième bébé a eu droit à 13 nourrices pendant un an ! L'allaitement exclusif au lait maternel pour toute la première année ! Cela fait beaucoup d'anticorps !

Ce choix que j'ai fait est basé sur la confiance, puisque les mamans ne vendent pas leur lait, elles n'ont donc pas d'intérêt à offrir un lait contaminé…à moins d'une mauvaise intention. Heureusement, mon bébé acceptait de boire du lait de tous les goûts. En effet, une fois congelés, certains laits qui contiennent plus de lactase prennent une odeur un peu surie… ce qui nous a fait paniquer au début, jusqu'à ce qu'on apprenne que c'est normal, tant que le bébé veut le boire ! Et oui, nous devions même le goûter !! C'est particulier comme expérience… mais si mon bébé le boit, une goutte ne me fera pas de mal !

Belle prise de sein ! – Photo : Alison Statery Photographe

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 61 02-06-2014 00:00

J'allais chercher le lait chez les donneuses, je voyais le bébé et les parents, je n'ai jamais été inquiète. Souvent, je pensais aux mères africaines qui se passaient le bébé d'un sein à l'autre afin qu'il ait le plus de nutriments possibles et tous les anticorps de la communauté ! Le plus touchant pour moi a été lorsqu'une mère qui venait de perdre son bébé à 46 jours m'a offert du lait en me remerciant de le prendre. Pour elle, ce geste était très symbolique et allait l'aider à traverser cette dure épreuve. Elle m'a dit : « Dans notre culture, partager le lait est tellement important que les bébés qui boivent le même lait deviennent des frères ou sœurs et ainsi, un gars et une fille qui ont bu le même lait ne pourraient pas se marier plus tard ! »… Mon petit Aubert a un frère ange au ciel qui veille sur lui !

Prendre le lait de quelqu'un d'autre est aussi très intime, j'ai tissé des liens avec certaines mamans, sans nous connaître vraiment. Je suis profondément reconnaissante envers ce don qu'elles ont fait, et je crois qu'elles aussi étaient fières de faire cette contribution… Souvent, elles avaient trop de lait et ne voulaient pas le jeter ! Certaines avaient un congélateur plein de lait, d'autres quelques sacs, mais peu importe, en connaissant l'énergie que cela représente de se tirer du lait, lorsque je l'offrais à mon bébé, c'était avec une immense gratitude envers ces mamans : ce lait était spécial, même s'il ne venait pas de moi ! Ce cadeau n'a pas de prix.

Je n'ai jamais regretté mon choix. En en parlant autour de moi, cela a suscité beaucoup de réactions et de discussions, mais somme toute je suis vraiment heureuse d'avoir découvert ça, car je crois que rien n'est comparable au lait maternel. Et si j'avais su dès mon premier… ! En même temps, je comprends que ce n'est pas non plus un crime de donner de la préparation et que ce n'est pas tout le monde qui est à l'aise avec le partage de lait. C'est un choix et une décision personnels…comme tous les autres ! L'important, c'est de savoir que ça existe afin d'avoir le choix si cette situation se présente, pour celles qui le souhaitent. Prendre du lait maternel des autres mamans ne devrait pas être tabou, et on doit en parler pour que ça ne le soit plus ! J'allaite toujours mon bébé, et je suis vraiment heureuse d'avoir vécu cette expérience qui m'en a appris énormément sur la vie !

Des nouvelles de Drummondville

LES FEMMES DÉSIRENT UNE MAISON DE NAISSANCE

Katia (Kate) Petitclerc

Doula | Représentante régionale, Drummondville | Membre, Pour un service de sage-femme à Drummondville

Pour un service Sage-Femme À Drummondville

L'idée d'avoir un point de services de sages-femmes (SSF) à Drummondville m'est venue tout bêtement, comme plein d'autres idées et projets, c'est-à-dire au retour de mon travail de Saint-Hyacinthe. En effet, en entrant dans la maison, j'ai dit à mon conjoint, Mikael Beaudet : « Tiens, je veux qu'il y ait une maison de naissance (MDN) à Drummondville ! » Bon d'accord, il y a tout de même un certain historique à cette « bulle ». C'est surtout l'accumulation d'histoires de couples de la région. Par exemple, certains ont eu des expériences d'accouchement en centre hospitalier plutôt négatives. D'autres, au contraire, ont eu des expériences en MdN vraiment géniales, mais se sentent marginaux et, à la limite, ont un sentiment d'être perçus comme irresponsables. Certaines femmes voudraient bien entrevoir cette option, mais redoutent devoir faire plus d'une heure de route pour leur suivi de grossesse. Finalement, et ce qui me semble le plus flagrant, la totale méconnaissance du SSF et de l'existence d'une MDN à Nicolet ainsi que du peu de publicité faite dans la région m'ont inspirée. Je me suis donc dit : il faut que ça change !

J'ai ensuite lancé cette idée un peu farfelue sur Facebook pour me rendre compte que je n'étais pas la seule à avoir ce projet en tête, et que plusieurs caressent ce rêve depuis bien plus longtemps que moi déjà ! Un groupe Facebook fermé a donc été créé, et nous sommes maintenant sept femmes (mères, étudiantes sages-femmes, doulas) à en faire partie, en plus de Lysane Grégoire et Nicole Pino qui nous donnent un soutien le temps de démarrer le tout ! Le groupe est déjà plutôt actif, mais notre principal obstacle dans l'immédiat est : Par où commencer ? Quelles sont les étapes pour la revendication d'un point de SSF ? Quelles sont les tâches que nous devrions partager, comment organiser le comité ? Nous avons donc sollicité l'expérience du Groupe MAMAN pour travailler le plus efficacement possible, bien que nous soyons très conscientes que ce genre de projet ne verra pas le jour demain matin !

Une lettre officielle sera envoyée à la directrice des services à la communauté et multidisciplinaires du Centre de santé et services sociaux de Bécancour-Nicolet-Yamaska (CSSSBNY) dans le but d'officialiser notre revendication d'un point de service de sages-femmes à Drummondville. Une pétition devrait aussi être mise en ligne pour l'obtention de ce point de service. Les membres du comité envisagent aussi la mise en ligne d'un sondage afin de collecter de façon plus précise les besoins des femmes et des familles de la région.

facebook.com/servicesagefemmedrummond

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 62 02-06-2014 00:00

À PROPOS DE LA DOMPÉRIDONE

Lysane Grégoire
Présidente, Groupe MAMAN

Prescrit aux mères ne produisant pas assez de lait, la dompéridone est un médicament qui n'a pas été élaboré pour l'allaitement. Dangereux à fortes doses, il peut entraîner la mort. Regard sur un médicament dont l'usage abusif suscite certaines interrogations.

Le médicament dompéridone n'a pas été conçu pour augmenter la production lactée chez les femmes. Ce médicament est indiqué pour le soulagement des symptômes de type nausées, vomissements et autres problèmes gastriques. Un de ses effets secondaires touche la production de prolactine, de là son effet favorable à la production lactée chez bon nombre de femmes. Ce qui est plutôt surprenant, c'est que ce médicament est prescrit de façon très courante aux mères qui ont une production insuffisante de lait, et ce, sans qu'aucune étude n'ait été faite spécifiquement pour en vérifier l'innocuité chez les femmes qui allaitent.

Santé Canada sonne l'alarme

En mars 2012, Santé Canada émettait un avis affirmant que « de récentes études épidémiologiques ont mis en évidence que l'utilisation de la dompéridone peut être associée à une augmentation du risque d'arythmies ventriculaires graves ou de mort cardiaque subite, en particulier chez les patients qui prennent des doses quotidiennes supérieures à 30 mg et chez les patients de plus de 60 ans. » Cet avis ne comporte pas la moindre allusion à l'usage de la dompéridone par les mères qui allaitent.

La dompéridone est prescrite à doses variables, mais les feuillets du Dr Jack Newman, pédiatre spécialisé en allaitement, indiquent comme posologie « 30 mg, trois fois par jour, mais on peut aller jusqu'à 40 mg, quatre fois par jour ». Des mères prendraient donc jusqu'à 160 mg de dompéridone par jour, soit plus de cinq fois la dose quotidienne au-delà de laquelle le risque de problèmes cardiaques augmente. Les mères n'ont pas 60 ans, mais elles pourraient prendre des doses qui semblent élevées et souvent sur plusieurs mois.

Sur Doctissimo (portail français dédié à la santé), on indique même que « la quantité totale de dompéridone excrétée dans le lait humain est estimée inférieure à sept µg par jour à la posologie maximale recommandée (80 mg). La toxicité pour les nouveau-nés en est inconnue. En conséquence, le dompéridone ne doit pas être utilisé au cours de l'allaitement. » Il semble qu'en France on ne connaisse pas l'effet secondaire de ce médicament sur la production lactée.

Faisant suite à l'avis de Santé Canada, le CHU Ste-Justine présente sur son site l'article : « Est-ce que l'utilisation de la dompéridone comme galactagogue[1] pose un risque cardiovasculaire pour la mère ? ». Concernant l'innocuité, on indique que « la dompéridone est généralement bien tolérée. Une étude menée chez des mères qui allaitent rapporte plus d'effets indésirables mineurs (xérostomie, crampes abdominales, céphalées) pour une dose quotidienne de 60 mg comparativement à 30 mg. ». L'étude qui leur permet de faire cette affirmation a été conduite sur une cohorte de six mères ! Les autres études mentionnées ne concernent pas spécifiquement les mères qui allaitent, l'une d'elles portait sur des patients présentant des antécédents médicaux complexes, les autres sur des patients dont les moyennes d'âges étaient de 72 à 79 ans.

> **Il est [...] révoltant, que les femmes servent en quelque sorte de cobayes en expérimentant l'usage de la dompéridone**

L'article du CHU Ste-Justine conclut : « Si les effets cardiovasculaires potentiels de la dompéridone étaient connus dans le passé, les récentes études épidémiologiques ayant motivé l'avis de Santé Canada soulignent que la prudence est de rigueur. […] Les doses habituelles de dompéridone étudiées dans l'insuffisance de production lactée (10 à 20 mg po tid[2]) posent peu de risques vu la faible prédisposition des patientes jeunes et en santé à faire des événements cardiovasculaires graves. »

Femmes ou cobayes ?

L'intention de cet article n'est pas de semer la peur chez les femmes qui ont recours à ce médicament. Il est cependant très étonnant, pour ne pas dire révoltant, que les femmes servent en quelque sorte de cobayes en expérimentant l'usage de la dompéridone comme galactagogue. Nous avons des règles strictes et des processus complexes qui permettent d'approuver des médicaments dans notre pays, et lorsqu'un médicament est approuvé, il l'est pour une indication précise. Vu l'usage répandu de la dompéridone pour une indication différente de celle pour laquelle elle a été conçue, n'y aurait-il pas lieu d'étudier correctement la question ?

Quelques études ont été faites sur des mères avec des cohortes très réduites et elles visaient à voir si effectivement ce médicament était efficace pour augmenter la production lactée, pas pour en étudier l'innocuité aux doses utilisées par les femmes allaitantes, ni pour en vérifier l'éventuelle toxicité chez le bébé. De plus, selon les différentes sources, il semble y avoir un certain flou quant aux doses maximales. Chose certaine, à ce jour, la dompéridone est utilisée comme galactagogue au Canada, bien que cette indication ne soit pas reconnue par Santé Canada.

1. Galactagogue : (Médecine) Facteur qui favorise la sécrétion lactée.
2. *po* signifie par voie orale et *tid* signifie trois fois par jour, on parle donc ici d'une dose maximale de 60 mg par jour, ce qui ne correspond pas à la dose maximale suggérée de 160 mg par le Dr Newman.

Sources :

Avis de Santé Canada : Maléate de dompéridone – Association avec des anomalies graves du rythme du coeur ou de mort subite (arrêt cardiaque) – Pour les professionnels de la santé – http://bit.ly/1gwfabz

Est-ce que l'utilisation de la dompéridone comme galactogogue pose un risque cardiovasculaire pour la mère? – 16 mars 2012, CHU Ste-Justine – http://bit.ly/1kG7286

Guide des médicaments Doctissimo, MOTILIUM 10 mg – http://bit.ly/1ns86NZ

« La dompéridone comme galactagogue », *Le Médecin du Québec*, volume 48, numéro 9, septembre 2013, page 75-77 – http://goo.gl/k9tfks

La dompéridone, débuter – Feuillets d'information sur l'allaitement du Dr Jack Newman – http://bit.ly/1oChSNd

Mot d'enfant...

Luan, cinq ans : « À la radio, ils ont dit qu'il fait combien de fièvre dehors ? »

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 63 02-06-2014 00:00

DANS LE CALME : LA NAISSANCE DE SOPHIANE

Marie-Noëlle Bélanger-Lévesque
Maman de quatre enfants | Doctorante en études du religieux contemporain (spiritualité et naissance)

TÉMOIGNAGES

Quelques heures après l'accouchement : la vie recommence… à cinq.

Sophiane est née avant d'être Sophiane. Mes enfants grandissent en moi sans sexe, sans nom, sans nombre, sans forme. Un fantasme qui demeure.

Je me suis levée le 5 janvier 2011 avec des contractions « différentes ». Nous avions rendez-vous avec notre « deuxième sage-femme » que nous connaissions jusqu'alors trop peu. Le contact est bon avec elle, on parle de ce que l'on souhaite pour l'accouchement. Un troisième. Un deuxième à la maison (voir le MAMAMzine vol. 12, Septembre 2008 pour le premier).

Mathieu retourne au travail. Je fais, avec les deux plus vieux, les derniers achats : le rideau de douche pour protéger le matelas, un matelas pour la table à langer. J'ai des contractions, je dois me concentrer pour terminer mes courses.

Retour à la maison, les contractions se calment. Fin d'après-midi relax : je parle aux enfants de l'accouchement qui s'en vient bientôt, on magasine en ligne une couleur pour un robot culinaire… la vie normale, quoi !

Mathieu ayant décidé de travailler un peu plus longtemps pour faire son « ménage de bureau » en prévision de son congé, je décide de souper au resto avec les enfants. Retour des contractions aux dix minutes, environ. J'ai peur de rester coincée dans une toilette publique pendant une série de contractions (ça m'est arrivé à mon premier !), mais je vis surtout un plaisir de partager ce secret avec les enfants : je suis en train d'accoucher et personne dans le resto ne s'en doute !

Au bureau de Mathieu, je croise son collègue – je garde mon secret- mais me confie rapidement à mon chum : « Mathieu, j'ai plein de contractions… »

Retour à la maison. Période de calme à nouveau. Nous avons le temps de parler aux enfants. Je ne me sens pas capable de monter au deuxième étage pour les coucher ; je le voudrais… Je me doute bien que c'est la dernière fois qu'ils sont deux. En bas des marches, mon fils de sept ans me demande : « Le bébé va naître cette nuit ? –Qu'est-ce que t'en penses, toi ? –Moi, je pense que oui et ça va être une fille. » On se sourit.

On décide de se coucher tôt. Dans le confort de la noirceur, on prie en silence pour l'accouchement qui s'en vient bientôt. Je ne m'endors pas, toujours des contractions qui reviennent. Je veux laisser Mathieu dormir ; je sors de la chambre.

La maison est dans la noirceur totale. Je m'installe devant la porte qui donne sur la cour. La neige tombe. Les contractions continuent. Je me balance d'un pied à l'autre en pensant : ouverture. Tout est parfait. Un de ces moments que l'on sait qu'on se rappellera toute sa vie. Le calme magique de la noirceur, les enfants qui dorment en haut, les contractions qui rythment le temps. Je pense que je voudrais aller embrasser les enfants en haut, pour une dernière fois les voir tous les deux avant qu'ils ne deviennent trois. C'est trop loin. Je les embrasse dans ma tête.

Je vais prendre un bain pour voir si les contractions arrêtent. Non. À 22 h, je réveille Mathieu en lui disant qu'écouter un film me changerait les idées et me ferait sentir moins seule. Il vient installer cela dans le salon. Moi, j'ai trois contractions en un rien de temps. Il me regarde, un sourire en coin. « Je n'écouterai pas de film, hein ? » Il sourit : « J'appelle la sage-femme. »

J'ai gardé l'obscurité et je cache les horloges. Je ne veux plus savoir l'heure comme je ne veux pas savoir où en est mon col : je sais que mon esprit mathématique n'y verra qu'un exercice de performance. Mathieu installe le lit, j'imagine. J'entre à nouveau dans le bain avec l'intensité qui monte. Toujours dans la noirceur, le calme dans l'intensité. Mathieu s'assoit près de moi. Je ne me rappelle pas qu'on se soit parlé, mais à un moment donné, on s'est dit que ce serait bien qu'il y ait quelqu'un pour les enfants si on avait à être transférés. Il appelle ma mère qui est à 45 minutes de route : elle s'en vient.

La sage-femme est arrivée sans trop que je m'en rende compte. Elle est entrée doucement dans la salle de bain, en me saluant : « Allo Marie-Noëlle. Tu veux entendre son cœur pour voir si tout va bien ? » Étonnamment, je ne pensais pas que ça pouvait aller mal. On écoute, il va bien. Tout est intense mais calme. À son avis, on rajoute de la chaleur dans le bain : « L'eau est trop froide. » Elle nous dit : « Vous avez l'air de bien gérer cela, je vous laisse. Je serai au salon. » Dans ma tête, je la remercie de cette confiance qui m'encourage.

Ma mère passe dans le couloir. Elle me regarde, elle hésite. Elle sait que je veux être seule, que je ne peux pas la « gérer » pendant mon accouchement. Je sais qu'elle me dit qu'elle est avec moi. Je lui dis : « Mathieu t'as installé un lit dans la chambre des enfants. » Elle monte, elle disparaît dans mon esprit. Elle dira, surprise, s'être endormie, tellement tout était calme.

Intensité. Je me mets à penser à aller aux toilettes. Je me rappelle la douleur lors de mon accouchement précédent due, je crois, à ces cacas qui ne sont sortis qu'à la dernière minute. Je décide donc de sortir du bain. Mathieu me trouve sur la toilette, j'appuie ma tête sur lui. Il me flatte les cheveux. Je prends quelques contractions. J'hésite pour la suite. Je ne veux pas accoucher dans le bain. Je sais qu'il est trop petit pour que je puisse être bien pour accoucher et je n'ai jamais

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 64 02-06-2014 00:00

« senti » le fait d'accoucher dans le bain : j'ai besoin de me sentir groundée.

Mathieu et moi traversons donc dans le couloir, passant devant les sages-femmes (la deuxième est arrivée quand ? je ne sais pas) qui me regardent. Tout est clame, noir, les luminaires sont demeurés éteints.

J'entre dans ma chambre. Je ne sais plus comment me placer. Je prends quelques contractions appuyée sur une chaise. Tout est intense et je veux être bien. Je m'installe dans mon lit « à la musulmane, en prière », sur une pile d'oreillers. Et là, je suis bien. J'ai du temps entre les contractions. Je décroche, le temps passe. Je me « réveille » après x temps en me disant : « Ce calme ralentit peut-être le travail. » Je demande à la sage-femme de regarder mon col, moi je ne le sens pas. Je ne me rappelle pas ce qu'elle a dit pour le col : il est loin, mais ça va. Mais elle me parle de rompre les membranes. J'y dis que je dois y penser. Je n'aime pas qu'on fasse une intervention et vaguement, j'ai l'idée que ça va rendre le travail insupportable. Je le lui dis. Elle répond : « Tu sais que tu devras passer par là. Si je romps tes membranes, le bébé sera là rapidement. » Je prends du temps pour y penser. Je pense même avoir essayé de le faire avec mes ongles. Finalement, je dis : « Ok ». Elle vient derrière moi, me dit de la prévenir quand la contraction finit. Je comprends que c'est un « outil » qui perce la membrane. C'est très douloureux, mais elle me touche le mollet et répète comme un mantra : « Je m'excuse, Marie-Noëlle, je sais que ça fait mal, je m'excuse… » Et c'est fait.

Rapidement, l'envie de pousser, en même temps que cette envie de me redresser. La sage-femme dit à Mathieu : « Tu me disais que tu voulais accueillir le bébé. Viens. » Je pousse à quatre pattes, Mathieu est derrière moi. Je dirais quatre poussées.

Et puis, c'est sorti. On s'active derrière moi. J'ai envie qu'on la place sous moi, mais je crois qu'on a peur que je ne l'écrase. Je me couche sur le dos. On me met le bébé sur le ventre. Wow, je suis bien. Mathieu pleure, comme à chaque fois… Ma mère est apparue dans le cadre de porte (quand ?). Elle est émue. Je lui dis (elle me dit ?) : « Va chercher les enfants. » Ils redescendent tout endormis, excités. On se croirait la nuit de Noël. Le rapport dit : « Naissance à 2 h 24. » 2 h 24, le 6 janvier, Épiphanie, jour des Rois. Une reine (je ne me rappelle plus comment j'ai su le sexe) pour la fête des Rois.

On coupe le cordon après que mon grand soit sorti (il ne voulait pas voir ça). Le placenta que je pousse (on n'a plus le goût, à la fin), l'utérus contracte encore…

Bébé est dans les bras de papa. Je retraverse le couloir, appuyée sur la sage-femme. Seule, sous la douche, je me dis : « C'est fait. » Je retourne dans la chambre. Bébé est remis au sein (j'avais « oublié » la partie allaitement, c'est exigeant), elle dort. On sait que c'est maintenant sa plus longue « nuit » avant longtemps, épuisée par un tel effort. Sages, on s'endort aussi de chaque côté d'elle.

6 janvier, 7 h. Les enfants sont levés, la vie recommence… à cinq.

Des nouvelles de la Côte-de-Gaspé

BELLE OUVERTURE D'ESPRIT, MAIS PAS DE PRISE EN CHARGE À CE JOUR

Mia Larochelle

Représentante régionale, Côte-de-Gaspé | Porte parole, collectif Accès Sages-Femmes Côte-de-Gaspé

Fondé en 2011, le collectif Accès Sages-Femmes Côte-de-Gaspé (ASFCDG) est un regroupement de citoyennes et de citoyens de la Côte-de-Gaspé s'étant donné comme mission d'offrir aux familles de la MRC l'accessibilité aux services de sages-femmes. Ceci leur permettra d'être accompagnées lors de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale du professionnel de leur choix dans le lieu qui leur convient : leur maison, la maison de naissance ou l'hôpital.

www.orbie.ca

Durant la première année de vie du collectif, les membres ont travaillé à rassembler la population autour de la cause et à sensibiliser les citoyens de la région à l'accouchement naturel et à la pratique sage-femme. La pièce de théâtre *Les Monologues du vagin* a été présentée au profit d'ASFCDG, offrant ainsi des moyens financiers au collectif. Par la suite, une sage-femme conférencière a été invitée à présenter sa profession qui est encore méconnue dans cette région où toutes les femmes accouchaient encore systématiquement avec des gynécologues-obstétriciens il y a quelques années.

En 2013, les membres ont été confrontés à l'impossibilité de faire avancer le dossier au Centre de santé et de services sociaux Côte-de-Gaspé (CSSSCDG) dû à un intérim à la direction. Ils ont donc décidé d'aller de l'avant en rencontrant les experts en périnatalité à l'Agence de santé et de services sociaux de la Gaspésie et des Iles-de-la-Madeleine (ASSS-GIM). Ceux-ci ont démontré un intérêt sérieux, tout en soulignant l'importance de travailler en collégialité. À l'automne, la nouvelle directrice du CSSSCDG a pris connaissance du dossier et a, de sa propre initiative, mobilisé les acteurs de la périnatalité, dont ASFCDG, autour d'une table de travail. Si tous reconnaissent le service sage-femme comme une valeur ajoutée pour la population, il demeure une certaine frilosité lorsque l'on rappelle que la sage-femme travaille hors d'un centre hospitalier. Bien que tous les acteurs soient ouverts au projet, aucun n'a proposé de prendre en charge le dossier ; l'avancement repose encore sur les épaules du comité citoyen.

La région de la Gaspésie et des Iles-de-la-Madeleine fait face à une réalité particulière : peu de naissances et de grandes distances. Le collectif a demandé la mobilisation des membres de l'Ordre et du Regroupement Les sages-femmes du Québec afin de travailler à trouver des avenues possibles pour la pratique en région éloignée.

En mai, le documentaire *L'arbre et le nid*, de Valérie Pouyanne, a été présenté à la population de Gaspé. Le visionnement a été suivi d'un panel de discussion constitué d'un médecin, d'une sage-femme et d'une accompagnante à la naissance. Cet échange fut l'occasion pour les participants de partager leurs expériences personnelles et d'exprimer leurs besoins en périnatalité pour la région.

En cours de soirée, le public a été invité à contribuer, de façon volontaire, à une collecte de fonds afin de financer l'achat d'un bain de naissance pour l'hôpital Hôtel-Dieu de Gaspé. Un montant de 300 dollars a été amassé et remis au centre hospitalier pour l'achat d'un bain de naissance. Ce fut une première belle collaboration !

Mia Larochelle | (418) 360-4025 | mialarochelle@gmail.com

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 65 02-06-2014 00:00

SE RÉAPPROPRIER SON POUVOIR = APPRENDRE + AGIR

Témoignages recueillis par
Marie-Hélène Viau

Theresia avait chaque mois différents maux, comme des coups de fatigue. « Quand on ne sait pas pourquoi, c'est décourageant ». Après avoir suivi un atelier sur la méthode sympto-thermique (MST), elle a été rassurée de constater le lien avec son cycle. « Le plus formateur a été de savoir où moi j'en suis, de me comprendre ».

Cet apprentissage du cycle féminin, par l'observation des signes de fertilité, a été le point de départ pour la prise en charge de sa santé : « Ça donne un outil pour travailler, une lecture que je n'avais pas avant ». « Par exemple, je sais maintenant que cinq jours avant les menstruations, je serai susceptible d'être irritable et d'avoir des maux de tête. Je peux même identifier un dérèglement hormonal ».

Parce que la MST fait partie de son cheminement dans une responsabilité individuelle, elle recommande aux femmes de l'apprendre, au moins « juste pour les avantages à connaître leur cycle ». Ainsi informées, elles pourront « faire un choix plus éclairé » sur les options en contraception ou pour planifier une grossesse.

Préoccupée aussi par la pollution, Theresia affirme que pour elle la MST « fait plus de sens, car il n'y a pas de rejets dans l'environnement ».

Theresia soutient qu'il a des femmes qui rejettent la pilule, sans savoir par quoi la remplacer. « Angoissées, déconnectées de leurs corps, elles jouent avec le feu ». Elles seraient pourtant « soulagées de savoir qu'il existe une méthode saine et écologique, qui ne s'appuie pas sur des suppositions ».

Par la suite, elle est retournée suivre un atelier sur la MST, avec son amoureux cette fois, pour l'appliquer en gestion de la fertilité. « Sa meilleure compréhension de la femme que je suis a aidé à une meilleure intimité dans notre couple ».

Theresia croit que, malgré la réticence de certains hommes à apprendre la MST, « ils trouvent ça beau finalement; ils valorisent une femme qui choisit de sortir du flou et qui se prend en main ».

Élizabeth vivait un stress insoutenable avec la pilule contraceptive. La jeune femme exigeait en plus de son partenaire le retrait avant éjaculation, tellement elle craignait une grossesse non désirée. Sa vie sexuelle en souffrait. Elle n'arrivait juste pas à avoir confiance, même en suivant les recommandations d'usage. « On entend tellement d'histoires reliées à la pilule. On ne sait jamais vraiment comment notre corps va réagir ».

La solution est venue grâce à la MST. « J'ai compris une chose essentielle : quand tu connais et que tu comprends ton corps, là, tu as beaucoup plus de contrôle, un contrôle réel ».

« Maintenant, ce n'est pas la pilule qui dicte un comportement à mon corps, c'est moi qui prends les décision appropriées pour avoir des relations sexuelles quand je veux et pour les choix que je fais ». Ses inquiétudes dissipées, elle vit une grande complicité avec son partenaire qui collabore dans l'application de la MST. Surtout, elle se sent « comprise, accompagnée et plus libre ».

Elle pense que contrairement aux hommes, « puisque notre appareil reproducteur se situe à l'intérieur, les femmes ne sont pas portées à se toucher et à s'examiner ». Élizabeth déplore que les connaissances sur le cycle féminin et les alternatives naturelles ne soient pas diffusées dans les écoles ou les cliniques médicales, et que les effets secondaires des méthodes hormonales ne soient pas plus étudiés.

La pilule lui avait été également prescrite pour contrer ses douleurs menstruelles. « J'ai développé d'autres techniques efficaces, comme le sport ».

Aujourd'hui, Élizabeth se sent plus consciente et confiante. « Par exemple, quand j'approche de l'ovulation, je remarque que ma peau change ; mon partenaire trouve à ce moment-là que je suis encore plus belle ! ».

Pour s'inscrire à un atelier sur la méthode sympto-thermique de Seréna Québec, pour adopter la contraception naturelle ou favoriser une grossesse : 1-866-2-SERÉNA, www.serena.ca.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 66 02-06-2014 00:00

La fertilité de la femme après une naissance

par Marie-Hélène Viau

Comment l'allaitement et la fertilité sont-ils liés? Quelles options en approche naturelle?

La naissance d'un enfant entraîne chez la mère une production de prolactine, l'hormone qui déclenche la lactation ou la « montée de lait ». Elle a aussi pour effet de diminuer considérablement la libération des hormones nécessaires à la reprise de l'ovulation et à la capacité de nidation.

Après l'accouchement, la période où la conception est absolument impossible ne durera que 3 semaines. Ensuite, l'infertilité naturelle temporaire variera de plusieurs semaines ou plusieurs mois, principalement selon le mode d'allaitement choisi.

L'allaitement n'est pas une méthode de contraception en soi. Il n'assure pas automatiquement l'infertilité de la femme.

Les plus grands retards de fertilité se trouvent quand les tétées sont fréquentes, détendues, et que la mère a beaucoup de contacts avec son enfant.

Pas d'allaitement au sein ou allaitement mixte

Quand le bébé n'est pas allaité ou qu'on lui donne autre chose en plus du lait maternel, la prolactine décroît rapidement : la première ovulation peut se produire à partir de la 4e semaine après la naissance.

En allaitement de moins d'un mois

Le retour de la fertilité peut se produire à partir de la 5e semaine, même si le retour de couches (premier saignement après l'accouchement) n'est pas fait.

L'allaitement maternel complet

L'allaitement complet se caractérise par l'exclusivité (aucune introduction de solide ou de liquide autre que le lait pris directement au sein, ni même l'usage de la suce). Si les tétées sont parfois espacées, surtout la nuit, l'infertilité naturelle minimale durera 10 semaines environ.

La MAMA ou la MST ?

Si vous choisissez l'allaitement complet pendant plusieurs mois, à la demande et en mode intensif, il est possible que vous puissiez bénéficier d'une méthode naturelle moderne qui accorde une période importante d'infertilité avec un taux d'efficacité de 98% en usage courant : la MAMA (méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée).

La méthode sympto-thermique en allaitement peut être choisie d'emblée ou prendre la relève quand la MAMA ne s'applique plus. Elle permet de détecter avec précision la phase fertile, en observant les signes féminins particuliers après un accouchement : pertes à la vulve, température et col de l'utérus.

Un service de formation accessible

Ces méthodes comportent des exceptions à connaître et nécessitent autant un apprentissage spécialisé qu'une collaboration du couple. Seréna Québec offre des formations individualisées avec suivi, un graphique spécial après accouchement, et une grille pour la MAMA.

Seréna Québec est un organisme à but non lucratif, soutenu par le Ministère de la Santé et des Services sociaux, spécialisé en gestion naturelle de la fertilité.

Seréna
La fertilité apprivoisée

1-866-2-SERÉNA www.serena.ca

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 67 02-06-2014 00:00

AMANDINE, UNIQUE

Marie-Noëlle Bélanger-Lévesque
Maman de quatre enfants | Doctorante en études du religieux contemporain (spiritualité et naissance)

Seulement remettre ce texte au propre pour le magazine et j'ai les yeux pleins d'eau. Ah ! mon Amandine d'amour!

Alors tu es née aujourd'hui, petite fille.

Il est maintenant 22 h 45… je te regarde toute branchée dans ton lit d'hôpital, je suis épuisée, le cœur brisé, mais contente de me mettre à la tâche maintenant : je ne veux rien oublier de cette journée. Tant de choses en si peu de temps.

Ce fut le plus bel accouchement du monde… quelle championne tu fais !

Hier, nous avons « enfin » pris le temps de planifier ta naissance, ce que nous ferions avec ton frère et tes sœurs, à vrai dire. Et nous nous sommes couchés, vraiment amoureux, en cuillère, sachant depuis quelques temps que les contractions si régulières de cette grossesse se situaient maintenant plus bas, dans le col… ça s'en venait… cette nuit ? Peut-être… Il était déjà minuit, c'était déjà aujourd'hui.

J'ai eu peur de ne pas dormir. Mais finalement, oui. À 2 h 20, j'ai eu une contraction, une autre à 2 h 48, 2 h 59… ça s'en venait. Aujourd'hui, mais quand ? J'avais tellement rêvé d'accoucher « un peu la nuit, pause le matin pour être avec tes frères et sœurs, puis accouchement encore » que j'y croyais. Mais j'avais peur. Parce que les contractions, c'est une vague incroyable. Trop. Déjà, cette pression…

Je te sens dans le bas du dos, je pense donc prendre cela autrement que couchée. Dans la salle de bain. Debout ? Non. Sur la toilette ? Ouais ! Ça pousse tellement. À 4 h, je me dis que je prendrais un bain. Deux contractions sur la toilette, j'essaie le bain… non, ça fait trop mal dans le dos. J'en prends deux là, quand même. Retour sur la toilette. J'en peux plus… Huit-neuf contractions dans l'heure, peut-être.

Papa est couché, mais il est « là ». Il me parle, s'informe, il est présent. Je me dis qu'on devrait préparer les trucs, appeler la sage-femme. Je décide de me recoucher avec lui pour me reposer. Ça se calme. Non. C'est intense, mais à toutes les 10 minutes. J'ai le temps de souffler, j'ai le temps de dormir.

Pendant les contractions, je me concentre sur la progression de la vague : bas ventre, haut du ventre, dos, partout. Mais quand c'est trop (et c'est souvent) je « ooooommmm », je me concentre sur ma voix pour ne penser à rien d'autre. Ça marche un peu.

À 6 h 30, couchée sur le côté, une contraction particulièrement intense et « plouch ! » : les eaux. Ça coule. Là, panique : non, je n'ai pas le goût que ça « déboule ». Je n'ose plus bouger. Mathieu me dit : « Marie-Noëlle, qu'est-ce qui pourrait arriver de pire ? On n'aura qu'à l'accueillir tous les deux. » Une autre contraction dans le lit, encore beaucoup de liquide.

Je décide d'aller vider mes intestins, encore une fois. Ça se vide, en effet, et ouf ! J'ai l'impression aussi de prendre une contraction que je connais, que je maîtrise. Ça me calme et je me dis que je peux me faire couler un bain, aller aider Mathieu à placer le lit. Il va en bas appeler la sage-femme pendant que je déplace une couverture. Je dois retourner en vitesse sur la toilette. Le bain coule. Mais cette contraction déboule sur une deuxième INTENSE et une troisième où je m'entends « souffler » différemment, comme une femme qui résiste à pousser. QUOI ?!? J'ai à peine le temps et la force de crier : « Mathieu ! » J'ai peur qu'il ne m'entende pas, d'avoir à être seule, mais il arrive, me prend la main, me dit des choses sur la force et le courage. Dans le fond, il voit que c'est difficile, mais quand il me demande si j'ai besoin d'aide pour aller dans le bain, je sais qu'il ne sait pas. Et je ne suis pas capable de lui dire : je vais pousser.

Et je pousse à la fin de la contraction. Et sur celle qui suit.

Et Mathieu qui comprend en me voyant, dit : « Marie ! » avec toute l'émotion dans la gorge. Je pousse encore et ploc ! Mathieu : « Mon Dieu, un pied ! C'est un petit pied ! » Là, je panique un peu. Lui aussi, mais heureusement, on fait cela en alternance : on s'était promis qu'on pouvait être forts, solides ensemble, sans avoir à l'être seul.

Il me dit : « On doit dégager l'autre pied. » Je dis : « Non. » Puis : « Oui. » Il le fait avec ses doigts, il va chercher l'autre pied. Il me dit qu'il faut que je me tasse de la toilette pour ne pas que le bébé tombe dedans. Les contractions ont, depuis le pied, soudainement arrêté. Je me rappelle avoir lu quelque part : en cas de siège, encourager la verticalité. Je suis capable de me lever tout en restant au-dessus de la toilette, je m'appuie les avant-bras sur les épaules de Mathieu qui, agenouillé, tient les pieds du bébé. Je lui dis qu'il ne doit pas tirer, peu importe. J'attends la contraction.

Il me dit : « Je ne suis pas capable de rester dans cette position. » Il me suggère de m'appuyer sur le bain. C'est donc là que tu nais. Je décide de pousser, même s'il n'y pas de contraction, doucement ton ventre. Ton père dit : « Allez-y les filles ! » et je sais que tu es une fille. Et je pousse et déjà ta tête sort. Alors que je m'inquiétais du passage de tes épaules. Mathieu te frotte le dos et puis tu pleures.

Mathieu crie/pleure. Il est tout sale, toi aussi. Je décide d'embarquer dans le bain. Mathieu, avec toi dans les bras, y met aussi un pied. C'est là que

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 68 02-06-2014 00:00

la sage-femme nous trouve. (Elle dit que c'était très drôle.) Je te prends, tu pleures tellement. C'est là qu'apparaissent tes sœurs, toutes endormies, magique.

On retourne dans la chambre pour te réchauffer, expulser le placenta, couper le cordon, expliquer ta naissance en siège à la sage-femme. Tes frères et sœurs viennent, ils appellent les grands-parents et partent ensuite pour l'école et la garderie. Tu pleures, alors je retourne dans le bain : la naissance a été si rapide qu'on veut que tu aies le temps de la revivre en douceur, dans l'eau. Tu pleures. Je retourne dans le lit, tu bois bien. La sage-femme t'examine et descend attendre la deuxième sage-femme.

Papa revient et je vis le plus beau moment de cette journée : couchée sur mon lit, je t'allaite, à moitié endormie, dans le soleil de la fenêtre ; ton père assis dans la chaise berçante dans le coin de la chambre ; on se raconte à quel point ce dernier accouchement qui complète notre famille est le plus merveilleux du monde, à quel point c'était tout ce qu'on pouvait rêver.

Cassure.

Cette partie, je ne l'ai pas écrite le jour de ta naissance. C'était trop me demander : à ce moment, j'avais besoin de me rappeler la beauté de la vie, pour me donner du courage et de la force. Voici la suite de cette journée, Amandine.

La sage-femme avec qui nous avons fait tous nos suivis est arrivée. Avec celle qui était déjà là, elle est venue nous voir, elle a examiné le bébé. Elles se sont parlé un peu et nous ont dit qu'elles ne savaient pas ce que tu avais, mais que ta tête était différente, et tes mains… « ce n'est pas la trisomie… » En bref, elles ne savaient pas ce que tu avais, mais elles préféraient que nous allions voir à l'hôpital. Choc. Ton père est sur le point d'exploser, je le vois bien. Moi, je suis calme, je me dis : « Non, merde, pas l'hôpital, ils rendent toujours tout compliqué. » Elles nous disent qu'elles vont contacter l'hôpital, puis nous dire ce que l'on doit faire. Elles nous laissent.

On éclate. Mathieu pleure comme jamais. Moi, encore droguée de l'accouchement (?), je me dis que je dois me reposer. On se couche, je dors. Vers 11 h 30, le téléphone sonne : on nous attend au CHUS. On prépare tout, les valises, on part.

À l'accueil de la maternité, on ne sait pas trop quoi faire avec une mère qui a déjà accouché, mais qui vient faire examiner son bébé. On me laisse finalement une chambre en attendant les médecins. J'attends, inquiète, en mode quasi-défensif. On vient nous voir, la procédure : température, poids, mais surtout saturation. Tu ne « satures » pas bien, on dit qu'on doit t'amener. Je te garde dans mes bras en me disant : « C'est fini, on entre dans un enfer, ils vont nous garder là pour l'éternité. »

En bref, on me fait te déposer, papa pose des questions, on répond à des questions, on te pique sans nous prévenir, comme des fous, on essaie de te rassurer, tu dois recevoir de l'oxygène, je demande si je peux refuser, on m'explique, je ne suis pas convaincue. La néonatologiste me dit qu'elle ne te trouve pas déformée, mais s'inquiète de tes poumons, on prend une radio de tes poumons, ils sont beaux. Mais surtout, tu pleures, tu pleures comme aucun autre de mes bébés. On te garde sous oxygène, dans ta petite « boîte » si loin de moi, au travers du plastique. Je t'allaite, malgré les fils. Puis, tout commence à débouler en 24 heures : en radiologie, ils ont trouvé une fracture, on refait des radios, les cardiologues, une généticienne nous posent des questions. Tout. J'ai peur, papa a peur. Moi, je m'inquiète qu'ils te gardent ici pour toujours et surtout, comme on me l'a dit : « Pour le bien du bébé, on acceptera de le gaver, de ne plus y toucher, hein maman ? »

Je garde le silence, mais intérieurement, ça crie : « Personne ne va m'enlever le droit d'allaiter, de la toucher, c'est tout ce qui me reste ! »

Puis, on dit qu'on veut nous rencontrer. Il est presque 18 h le lendemain de ta naissance. Tout le monde est dans la salle : la résidente, la néonatologiste, ton infirmière de ce chiffre, la généticienne et sa stagiaire. Papa et moi, on entre et on sait que c'est sérieux. On nous montre les radios : tu as cinq fractures, dont seulement une récente. Les autres ont guéri. C'est ce qui les a mis sur la piste. Le diagnostic tombe : tu es atteinte d'ostéogenèse imparfaite. Tu as les os fragiles. Pour toute ta vie. Problème de mobilité. Pas dégénératif. Pas d'atteinte neurologique. Tu pourras avoir une vie comme les autres, mais avec des fractures et une petite taille. Nous sommes soulagés : Mathieu surprend l'équipe en faisant une blague que tu seras notre petite Hobbit. Nous avions imaginé tellement de choses horribles. Soulagement, maintenant nous savons. Le spécialiste mondial est à l'hôpital Shriners à Montréal : il leur a dit que comme l'allaitement va bien, de nous donner congé dès que tu seras sevrée d'oxygène et qu'il nous rencontrera la semaine suivante. Je l'aime déjà.

Puis, il y a eu l'annonce à la famille, les amis, rassurer ton frère au téléphone, rencontrer une psychologue pour se remettre du choc. Et le retour à la maison après trois jours. Avec toi, à découvrir, un handicap à apprivoiser, toi qui nous apprend déjà tant.

Amandine, tu es unique, encore plus unique que tous les enfants. D'abord, un cas sur 50 000 qu'on nous a dit, un cas par année et 80 % du temps, ces enfants viennent de famille qui porte le gène. Ensuite, un accouchement par siège : 3 à 5 % des accouchements. Un accouchement par siège vaginal, en plus. Une naissance par siège à domicile avec une condition d'ostéogenèse imparfaite ! Tu es vraiment unique. Tu es vraiment merveilleuse.

Les bébés vus par les enfants...

Lors de la première rencontre d'Olivier (34 mois) et de sa petite sœur Ève-Marie, il s'exclame : « Moi j'aime ma sœur ! » En me voyant avec le restant de bedaine, il me met les deux mains dessus et me dit : « Oh ! Tu as une autre sœur ! »

Cassiopée, deux ans et demi, quelques jours avant que j'accouche : « Maman, pourquoi ton ventre est brisé ? » (en parlant de mes vergetures).

Constantin, quatre ans : « Il ne peut pas parler, il a trop une petite bouche. » (en parlant du petit bébé).

Maël, cinq ans : « Plus tard, notre petite sœur va avoir un pénis. »

Ayla, trois ans et demi, enthousiate : « Plus tard, quand j'vais être fabriquese de collier, que je vais avoir du sang dans ma vulve, j'va avoir un bébé ! Ben oui ! »

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 69 02-06-2014 00:00

POURQUOI NE PAS AVOIR D'ÉCHOGRAPHIE S'EST AVÉRÉ ÊTRE MA MEILLEURE DÉCISION

Marie-Noëlle Bélanger-Lévesque
Maman de quatre enfants | Doctorante en études du religieux contemporain (spiritualité et naissance)

L'échographie. Rituel de la grossesse auquel tout le monde se rattache : « Ah ! tu es enceinte ! Tu as fait ton écho ? Tu sais si tu vas avoir une p'tite fille ou un p'tit gars ? » Je vous épargnerai ma réflexion sur la question du sexe du bébé (mon engouement pour la question n'a pas trop de fin !) pour me centrer sur le premier élément : l'échographie…

Selon l'enquête *Ce qu'en disent les mères*, réalisée auprès de 6 000 Canadiennes et publiée en 2006, 99,8 % des femmes font minimalement une échographie pendant leur grossesse. En moyenne, plutôt trois. Moi, en quatre grossesses, j'en ai fait une. Une seule, à la 20e semaine de ma première grossesse. Une expérience pas tellement palpitante, mais j'en suis minimalement ressortie avec cinq, six « photos » du fœtus à envoyer à l'autre bout du pays, à mon amoureux et à ma mère. C'est vrai, l'échographie peut être une façon de concrétiser la venue d'un enfant, plus particulièrement, mais pas uniquement, pour ceux qui ne le portent pas. Mais bon, pas hyper excitant : la technicienne ne me parlait pas, je ne comprenais pas ce qu'il y avait à l'écran.

Mais ce n'est pas pour ça que je n'ai pas eu d'autres échographies. C'est de la faute à Stéphanie St-Amant. Enfin, de mon point de vue, c'est grâce à elle ou, plus précisément, grâce à ma lecture de son article *La natalité virtuelle : Ultrasons mutagènes, identités muées* qui est, sérieusement, un des articles qui ont le plus contribué à mes réflexions. En bref, ce que j'en retiens, c'était l'importance de l'enfant fantasmé, l'importance pour le parent en devenir de pouvoir rêver l'enfant comme il le souhaite, dans la tranquillité. Elle opposait cela à ce qu'elle nommait le « rituel obligé de l'échographie » qui s'est imposé dans tous les centres hospitaliers…

Ensuite, il y a eu la réflexion : « Mais coudonc, pourquoi je voudrais faire une échographie ? » Je pense que ça venait de ma sage-femme. Je ne pense à ce moment qu'à trois raisons pour lesquelles les parents font une échographie (plus tard, on m'évoquera l'importance de savoir où est situé le placenta… enfin) : connaître le sexe de l'enfant, savoir si l'on porte des jumeaux (ou autre grossesse multiple) et savoir si l'enfant est atteint d'une maladie.

Moi, le sexe du bébé, je m'en contrefous et je préfère que personne de mon entourage ne commence à mettre de telles constructions identitaires à un enfant pas encore né… Non, sérieux, comme je le disais plus haut, je ne dirai rien de plus sur le sujet ! Pour ce qui est d'une grossesse multiple, j'y pensais bien… mais je me disais que ça finirait par paraître à un moment dans la grossesse : ceux qui ont, comme moi, rencontré une femme enceinte de jumeaux auront sûrement remarqué la BÉDAINE ! Et puis, finalement, et c'est principalement pour cela que médicalement on justifie le recours à l'échographie : on vérifie si « tout va bien ». Je doute que connaître le sexe du bébé soit une raison convaincante pour justifier le coût de ces opérations !

> **« Le fait de "savoir" avant ne fait que créer des angoisses, des questionnements, nuisant ainsi à la grossesse et à l'accouchement. »**

Mais si tout n'allait pas bien… qu'est-ce que ça m'apporterait ? L'avortement, un droit que je défends, n'est pas envisageable pour moi, avec mes croyances sur la vie, la mort : ce n'est pas « moi » qui décide du sort d'un enfant dans mon ventre. Et on ne peut rien faire à l'avance, *anyway*. Me préparer d'avance ? Non, je n'y crois pas. Comment se préparer d'avance ? Le fait de « savoir » ne rend pas plus difficile le fait de « constater » à la naissance. Le fait de « savoir » avant ne fait que créer des angoisses, des questionnements, nuisant ainsi à la grossesse et à l'accouchement. S'il y a quelque chose de « pas normal », j'aime mieux le savoir en temps et lieux.

Donc, pas d'écho. Pas d'écho. Et Amandine (dite « patachou » pour les intimes) est née, comme je l'ai raconté [NDLR : voir *Amandine, unique* à la page 68]. Mais elle avait bien une maladie génétique rare, l'ostéogenèse imparfaite. En bref, elle a les os fragiles : elle avait déjà eu au moins quatre fractures (humérus, fémurs, côte) dans mon utérus (ce qui n'arrive pas aux autres fœtus) et elle a eu une nouvelle fracture à la naissance. Un bébé fragile…

Après une relecture de mon expérience, je sais qu'une écho, en plus du stress inutile, aurait entraîné une médicalisation de ma grossesse et de mon accouchement, non seulement inutile, mais possiblement dangereuse pour nous. Amandine n'aurait pas dû naître à la maison si nous avions su : si nous avions su qu'elle était atteinte d'OI, si nous avions su qu'elle se présentait en siège. Amandine a pourtant eu une naissance de rêve. Selon les soignants que nous avons croisés, nous avons été « chanceux ». « Chanceux » que tout se soit bien déroulé, sous-entendent-ils. D'après moi, nous avons surtout été chanceux de « ne pas avoir su ».

« Savoir » aurait entraîné son lot de procédures, de démarches, de peurs, d'inquiétudes, d'angoisses… qui, de toute façon, n'auraient rien changé. À part un risque accru de version dans l'utérus causant probablement plus de fractures. À part, à cause du siège, la fin de mon suivi sage-femme et l'impossibilité d'accoucher chez moi (on devra reparler de ces transferts à cause d'un « siège »). À part avoir un accouchement vaginal du siège avec forceps (comme j'ai su qu'on les fait au CHUS) ou plus probablement, à cause de sa maladie, on aurait préféré « m'envoyer en césarienne ». À part… qu'il y aurait eu une escalade de stress et de procédures entourant mon accouchement qui n'aurait, somme toute, rien changé : ma fille est née merveilleusement *et* elle aura à vivre toute sa vie avec cette maladie. Sa naissance incroyablement remplie de bonheur, un début d'allaitement dans le calme, quelques heures de repos dans mon lit m'ont surtout remplie d'une confiance qui s'est avérée nécessaire en néonatalogie. Je replongeais dans ces moments pour trouver la force de vivre ce que j'avais à vivre dans l'attente du diagnostic, de supporter ses premières nuits passées sans ma présence constante (mon lit étant un étage plus bas que le sien), de continuer l'allaitement tout en sachant qu'une simple mauvaise manipulation pourrait entraîner une nouvelle fracture. Même les infirmières n'osaient pas trop la prendre de peur de la « casser »…

Choisir de « ne pas savoir » est parfois la bonne décision. Ne pas avoir eu d'écho a probablement été une de mes meilleures décisions de 2013.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 70 02-06-2014 00:00

Mot d'enfant...

Olivier (32 mois), qui refuse catégoriquement de faire des siestes, s'étend sur le tapis vers la fin de l'après-midi. Je lui demande : « Es-tu fatigué, mon garçon ? » Il me répond précipitamment : « Non. C'est juste que je suis un peu brulé raide. » Ah. Je comprends la nuance.

Des nouvelles des Îles-de-la-Madeleine

DE BEAUX PROJETS QUI BOURGEONNENT !

Audrée Cossette

Représentante régionale, Îles-de-la-Madeleine | Émilie Harvut | Membres, Naître à la mère

C'est à l'automne 2012 qu'a eu lieu la création du groupe citoyen de mobilisation pour les services périnataux aux Îles dans le but de réfléchir collectivement à la façon dont on peut optimiser les services entourant la naissance. La mission actuelle du groupe est entre autres de favoriser le développement des connaissances en périnatalité afin de permettre aux femmes et aux familles d'effectuer des choix éclairés. Il vise la réappropriation du processus de la naissance par les femmes et un soutien adapté pour y parvenir.

Dans ses actions de la dernière année, le groupe a organisé au printemps la toute première projection en région du documentaire L'Arbre et le nid suivi d'un panel de discussion. Plus de 70 personnes se sont présentées. Cette participation impressionnante et encourageante démontre l'intérêt de la communauté envers ce qui entoure la naissance.

Le groupe a également été invité à participer à la visioconférence avec l'Agence de Santé sur le plan régional de mise en œuvre de la politique de périnatalité. Un comité de travail a aussi été mobilisé pour réfléchir sur la bonification du contenu des cours prénataux du CSSS, qui sont actuellement en restructuration.

Nous développons actuellement le dossier d'implantation de la pratique sage-femme aux Îles-de-la-Madeleine, et ce, afin de permettre à toutes les familles de choisir avec quel professionnel de la santé et dans quel lieu elles souhaitent vivre la naissance de leur enfant. Cette année encore, nous rencontrons la problématique du roulement important du personnel hospitalier. Outre l'absence d'infirmières spécifiquement attitrées au département d'obstétrique, ce sont encore deux autres médecins qui quittent l'hôpital cette année, sur les trois qui font de l'obstétrique. Il s'agit d'une réalité à laquelle nous nous heurtons constamment. Nous devons également faire face à un nombre extrêmement élevé d'interventions obstétricales sur notre territoire. Considérant que le ministère veut garantir la continuité de soins dans les services en périnatalité et promouvoir le caractère physiologique et naturel de la grossesse et de l'accouchement, nous croyons fermement que la venue de sages-femmes pourrait répondre à ces exigences de la Politique de périnatalité 2008-2018 et améliorer les services offerts dans notre région.

L'accompagnement à la naissance

Finalement, via notre groupe de mobilisation, nous avons organisé à l'automne 2013 une formation d'accompagnement à la naissance. Nous sommes 12 femmes à avoir répondu à l'appel et nous avons eu l'honneur et la joie de recevoir aux Îles Huguette Boilard et Giselle Breton, qui accompagnent elles-mêmes des hommes et des femmes dans ce formidable processus de la naissance.

Nous en sommes sorties grandies, munies d'outils pour mener à bien cet engagement d'accompagnement au mieux de nos connaissances et de notre savoir-être. Nous sommes maintenant en train de réfléchir à la façon de nous organiser pour offrir aux femmes des Îles-de-la-Madeleine le meilleur service d'accompagnement possible.

Groupe d'accompagnantes et la deuxième. *Photo: Maude G. Jomphe*

Petit moment de partage de connaissances. *Photo: Maude G. Jomphe*

Audrée Cossette | a_cossette@hotmail.com

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 71 02-06-2014 00:00

VIRAGE VERS LES SERVICES À MIEUX-NAÎTRE À LAVAL

Lysane Grégoire
Directrice générale, Mieux-Naître à Laval

Durant la dernière année, Mieux-Naître à Laval (MNL) est passé de l'étape du prédémarrage à celle du démarrage, plus précisément ce sont les services du volet économie sociale du projet qui se sont amorcés au printemps 2014. Ainsi, huit couples ont pu s'inscrire à une première session de rencontres prénatales qui s'échelonne sur huit semaines. Pour monter le contenu, nous avons eu recours aux services d'Isabelle Challut, accompagnante à la naissance chevronnée que l'on peut voir interviewée dans le film *L'Arbre et le nid*. Avec Isabelle, nous avons pu bâtir des rencontres axées sur la physiologie de l'accouchement et sur l'implication du père. À cet égard, un intervenant masculin se joint à l'animatrice lors d'une rencontre sur deux, afin d'offrir un espace où le groupe est séparé pour permettre aux hommes d'échanger entre eux tandis que les mères font de même.

Outre les rencontres prénatales, un service d'accompagnement à la naissance est offert grâce à une équipe de quatre accompagnantes. MNL cherche à implanter ce service en collaboration avec les médecins de l'hôpital Cité de la santé à qui on a fait une présentation spécifique sur l'intérêt de cette pratique recommandée par l'Institut national 'excellence en santé et service sociaux (INESS) pour réduire les interventions obstétricales évitables.

L'offre de services actuelle se complète avec des cours de massage de bébé, les services d'une consultante en lactation et des ateliers, notamment en herboristerie. Un des services de base qui n'est pas encore en place est celui des relevailles à domicile après l'accouchement. Ce service ne pourra être mis en place qu'après l'obtention de subventions appropriées et l'aménagement d'une équipe de travail dans des locaux.

En effet, c'est le défi à l'heure actuelle, obtenir les moyens pour que MNL ait pignon sur rue et puisse non seulement déployer ses services, mais aussi, offrir un milieu de vie où les femmes et leur famille pourront se rencontrer, trouver de l'information avec un centre de référence et de prêt de documents et, nous l'espérons, développer un sentiment d'appartenance.

Pour le volet du dossier maison de naissance, il y a eu peu de progrès. Rappelons l'échec du Comité régional sage-femme mis en place par notre Agence en juin 2012 et qui a cessé de se rencontrer après seulement trois séances. Il semblerait que les discussions de corridor laissaient entendre que pour les médecins, ce dossier était une fin de non recevoir. Puis il a été question de développer un corridor de services avec le nouveau service de sages-femmes dans Lanaudière, une autre avenue qui n'a pas progressé. Aux dernières nouvelles, il était question que notre région reçoive les budgets pour l'embauche d'une chargée de projet sage-femme, ce qui pourrait définitivement donner un élan au dossier qui stagne. Nous espérons vivement que les nouvelles seront meilleures prochainement. Entre temps, MNL poursuit activement ses représentations politiques pour faire progresser le dossier.

L'équipe du Groupe MAMAN qui a participé à l'édition 2013 d'En marche pour les bedons. Merci à vous toutes qui contribuez a u développement du projet de MNL !

Au centre, l'humoriste Emilie Ouellette avec la fière équipe de bénévoles de l'édition 2013 d'En marche pour les bedons ! qui revient en force le 23 août 2014, toujours au magnifique Centre de la nature de Laval. Serez-vous de la fête ?

Stéphanie Béland | stephaniebeland82@hotmail.com

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 72 02-06-2014 00:00

Des nouvelles de la Beauce

STAGNATION

Caroline Guénette
Représentante régionale, Beauce | Accompagnante à la naissance et consultante en allaitement IBCLC

En Beauce, les espoirs de 2013 se sont avérés vains. Les services de sages-femmes ne sont toujours pas disponibles sur le territoire de Beauce-Sud.

Le CSSS de Beauce semble toujours désirer voir des services de sages-femmes s'implanter. Un projet a été présenté à l'Agence de la Santé au début de l'année 2013, mais certains problèmes ont été soulevés et le projet n'a pas été accepté. Les détails ne sont pas connus par le comité Sage-femme. Théoriquement, si le projet n'a pas été modifié depuis 2013, les sages-femmes seraient engagées et affiliées à la maison de naissance Mimosa et un bureau de consultation serait disponible à Saint-Georges, dans un milieu communautaire, peut-être avec la maison de la famille de Beauce-Etchemins. La question de chambre de naissance est toujours catégoriquement refusée. Il s'agirait donc d'un point de service avec accouchement à l'hôpital de Saint-Georges et accouchement à domicile.

> **« On peut tout te prendre ; tes biens, tes plus belles années, l'ensemble de tes joies, et l'ensemble de tes mérites, jusqu'à ta dernière chemise — il te restera toujours tes rêves pour réinventer le monde que l'on t'a confisqué. »**
>
> Yasmina Khadra
> *L'attentat*, 2005

Le CSSS estime connaître les besoins de sa population et agir en conséquence. Malheureusement, le CSSS ne partage pas ses connaissances et informations avec le comité Sage-femme. De notre point de vue, le dossier stagne et ne semble pas pouvoir débloquer en 2014. Les demandes d'information adressées au CSSS en janvier 2014 sont restées sans retour. À noter également que le comité n'a fait aucune autre activité en 2013 que de rester disponible et répondre aux demandes d'information sur les services de sages-femmes en Beauce, sur sa page Facebook.

Caroline et ses enfants.

www.facebook.com/SageFemmeEnBeauce

Noémie Carignan

Une **accompagnante à la naissance**
c'est, pour la mère et pour le père :

- Un soutien, de l'écoute et du réconfort
- Une source d'information pour comprendre et décider
- Une présence chaleureuse et sécurisante
- Une aide pour apprendre à mieux gérer la douleur
- Une intermédiaire entre le monde médical et vous
- La gardienne de votre bulle familiale
- Une conseillère pour bien démarrer l'allaitement

NOÉMIE CARIGNAN
514.714.8931
no.carignan@gmail.com
facebook.com/noemieaccompagnante

On ne peut contrôler les vagues, mais on peut apprendre à surfer

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 73 02-06-2014 00:00

La UNE du MAMANzine

Valérie Gouin © Marie-Pier Lavoie

Photo prise lors d'un tournage du cinéaste Sterlong Sweeney, le 15 octobre 2013, jour de la naissance de Miiuska, fille d'Amanda Duval et d'Alejandro Barrios.

Émilie Simard

Katel Roddier-Deprez en autohypnose et pleine contraction lors de la naissance de Nathaël le 25 avril 2012. À côté, la sage-femme lit un livre à mes filles Méliane et Élise, qui ont assisté à la naissance de leur petit frère. L'ambiance était très calme.

La naissance de Joël, fils de Michèle Tessier-Baillargeon, le 9 janvier 2014, à la maison de naissance Mimosa.

Emmanuelle Laurin

Katryne Doré

Nous avons lancé un appel à toutes pour obtenir une photo qui représente la femme dans son pouvoir et son autonomie lors de son accouchement. Merci à toutes celles qui nous ont fait parvenir leurs magnifiques photos dont voici celles que nous avons le plus appréciées. Le choix fut difficile! Il fallait tenir compte non seulement du thème, mais aussi du format de la photo pour qu'elle soit adaptable à la couverture du MAMANzine.

BRAVO à Marie-Claude Laflamme-Bérubé dont la photo, prise par Katia Peticlerc, a été retenue. Katia se rappelle toute la force et la détermination qui se mélangeaient à la vulnérabilité dans le regard de cette femme. Quelques minutes encore et elle donnait naissance à une magnifique petite fille, de la façon dont elle souhaitait le faire. La main tendue de son conjoint représente bien l'appui indéfectible et sans relâche dont il a fait preuve. Une expérience tout en puissance, en conscience, en présence. Marie Claude se mérite un exemplaire d'Au coeur de la naissance, témoignages et réflexions sur l'accouchement.

Nous relançons le concours et l'appel aux photos pour la prochaine couverture, envoyez vos photos à info@groupemaman.org.

MAMANzine 06-2014 NdG.indd 74 02-06-2014 00:00

Pali
Depuis 1919

mondo bébé

Une grande sélection de meubles et la plus grande salle de montre au Québec 6000 pc

À seulement 1 minute de l'autoroute 40

Pourquoi payer le prix de detail?
Meubles de qualité, directement du manufacturier

1525 Hymus, Dorval, QC H9P 1J5

514-421-5891 / 514-690-5505
www.mondobebe.com

UNE COMMUNAUTÉ
VIBRANTE ET RADICALE

1-2-3 août 2014

UN FESTIVAL UNIQUE
ET EN PLEINE NATURE

INA MAY GASKIN • SANDRA DEMONTIGNY • MICHEL ODENT
BETTY-ANNE DAVISS• WHAPIO DIANE BARTLETT
KATHLEEN FAHY • STÉPHANIE ST-AMANT• AVIVA ROMM
NORMA EMILIANA ESCALANTE BETANCOURT ET PLUS ENCORE!

Un espace émergent au coeur des enjeux actuels de la naissance

CAMPING GRATUIT

ESTRIE - QUÉBEC, CANADA

+ DE 40 ATELIERS

WWW.YONIFEST.ORG