

Sophrologie Caycédienne et Parentalité - SophroPérinat®

Place de la Sophrologie Caycédienne au sein de l'accompagnement à la parentalité

par

Marie-Josée Falevitch

Marie-Josée FALEVITCH, sage-femme, Master en Sophrologie Caycédienne contribue à la formation professionnelle des sages-femmes et des sophrologues en SophroPérinat® (FALEVITCH Formation)

“ *La grossesse connaît d'importants changements où s'articule un travail psychique intense. Période de transformation physique et psychique, elle mène vers le devenir parent, imposant un changement dans tous les systèmes touchant à l'individu, pouvant occasionner stress, troubles de l'humeur et anxiété avec des conséquences possibles à très long terme* ”

Devant cette problématique globale, un travail en réseau de professionnels s'impose, au sein duquel le sophrologue a toute sa place. A la fois préventive, pédagogique et thérapeutique, la Sophrologie Caycédienne s'inscrit auprès des parents du pré-conceptuel au post-natal.

En France, les recommandations professionnelles de la Haute Autorité de Santé (HAS) en matière de préparation à la naissance et à la parentalité concernent 4 points essentiels à favoriser chez la femme, le couple :

- les techniques corporelles
- la compréhension
- les ressources personnelles
- les compétences parentales.

L'objectif de cet accompagnement périnatal est la prévention. Prévention par le renforcement de la physiologie, mais également prévention de la maltraitance et de la psychopathologie infantile et adolescente.

En qualité de sage-femme sophrologue, la Sophrologie Caycédienne s'inscrit totalement au sein de mon exercice ; elle EST même mon exercice, notamment par son aspect phénoménologique.

► La Maternité – Les transformations : changement physique, psychique et social

Le mot clé de la « maternité » pourrait être « transformations ». En effet, la femme, dès le début de la grossesse vit des modifications corporelles, dans l'image et le ressenti, ainsi qu'un changement de place, de rôle, de statut, personnel, social et familial.

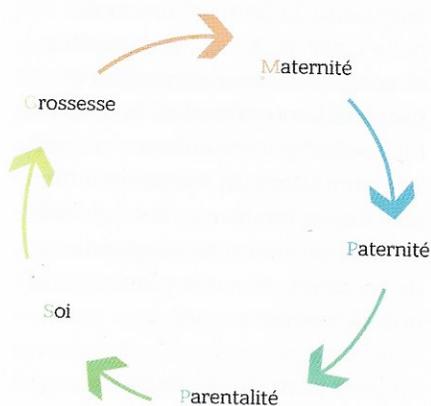
De par cette transformation, cette période crée la vulnérabilité comme en témoigne la littérature. Elle demande d'importantes capacités d'adaptabilité. Le stress cohabite en permanence dans cette période, à des degrés variables, d'autant plus si les capacités d'adaptabilité sont faibles (ou sont auto-évaluées défaillantes par les parents) pour faire face à toutes ces transformations...





La grossesse, dans notre société souvent résumée à un acte biologique, physique, physiologique (voire physiopathologique tant la médicalisation tend à suggérer la pathologie...), mène à un réel cheminement existentiel : il en découle tout un processus d'adaptation de l'humain sur tous les plans.

► **Devenir parents, un véritable chemin existentiel !**



Le cheminement existentiel lié à la parentalité ne commence donc pas seulement à la naissance de l'enfant, ni même au cours de la grossesse, mais dès le projet d'enfant. Un phénomène physiologique est associé à la maternité : il s'agit de la transparence psychique, remaniement psychique créant un réel retour

à Soi au cours duquel les parents ou futurs parents ne cessent de voyager dans leur tridimensionalité temporelle. Cette transparence psychique est d'autant plus difficile à cerner qu'il y a « opacité psychique ». « *La nature est ainsi faite... les régressions se passent, mais la mère est protégée et ne les voit que rarement... le corps, lui, parle...* » Jean-Marie DELASSUS

Les émotions déclenchées par ce travail psychique continu sont fonction de l'expérience passée et vécue. Si elle a été positive, le bien-être sera à la clé.

► **Recrudescence des vulnérabilités**

Si ces transformations et ce cheminement existentiel sont naturels, il faut savoir qu'à ceux-ci se rajoutent les éventuelles vulnérabilités pré-existantes ou co-existantes constituant un facteur de risque parfois préoccupant.

En effet, la grossesse crée un risque de décompensation des vulnérabilités. Or, les vulnérabilités qui touchent les femmes sont nombreuses, elles peuvent être d'ordre physique (surpoids, sur-risque médical...), psychique, addictif, social, économique ou liées aux antécé-

dents médicaux et obstétricaux. Ainsi, le passé, le présent et le futur s'entremêlent, occasionnant bien des émotions et sentiments, en fonction de l'expérience vécue... Le stress maternel en est la conséquence.

La littérature⁶ fait état de multiples conséquences du stress maternel chez l'enfant à naître :

- anatomiques sur le cerveau,
- sur les systèmes immunitaire et endocrinien,
- sur les compétences post-natales : l'anxiété et les capacités à accepter le stress post-natal,
- sur le développement physique : croissance, apprentissage,
- sur le développement cognitif de l'enfant¹,
- sur les maladies de l'enfant et de l'adulte,
- sur la prématurité, sur la morbidité et mortalité périnatale,
- sur l'activité de l'axe adrénocortico-hypophysaire,
- une augmentation de l'index de résistance de l'artère utérine pendant le travail a également été retrouvée.

Il a également été prouvé que le stress a une influence négative pendant la grossesse sur le développement cognitif de l'enfant

¹ Meta-analysis of Depression During Pregnancy and the Risk of Preterm Birth, Low Birth Weight, and Intrauterine Growth Restriction, 2010

(acquisitions du langage / capacités d'attention⁷, quotient intellectuel global et verbal plus faible⁸) et que le niveau d'anxiété élevé chez les mères était corrélé à un niveau d'anxiété élevé chez l'enfant en période scolaire⁹. Une récurrence et une persistance sont associées aux troubles anxieux et troubles de l'humeur.

La maternité représente donc une période de stress à la fois physique, psychique et temporel au cours de laquelle la pratique de la Sophrologie Caycédienne est vivement recommandée.

Pourtant mes pairs sont souvent frileux avec la pratique de techniques psychocorporelles auprès de femmes vulnérables. J'entends parfois signaler que « la sophrologie n'est pas conseillée en cas de vulnérabilité chez la femme enceinte ». Cet avis est lié au fait que la plupart des sages-femmes ont reçu un enseignement nommé « sophrologie » type relaxation + futurisation au cours duquel le corps et la Vivance ont totalement été occultés.

S'il est admis que le **travail corporel a un impact positif sur la santé maternelle**, comme en témoignent les écrits du Dr Françoise MOLENAT², la Sophrologie Caycédienne peut renforcer la santé maternelle - il s'agit de l'état de santé de la femme enceinte et de la mère, dans son devenir mère.

De plus, comme nous le recommandons le Dr Donald WINNICOTT³, « puisque les mères sont parfois affolées par l'importance de ce qu'elles sont en train de faire, il vaut mieux ne pas le leur dire. Si elles ont conscience de ce qu'elles font, elles le font moins bien. Cela

ne s'apprend pas. L'inquiétude ne remplace pas cet amour très simple, presque physique : attention aux blessures narcissiques des mères capables », ne mettons pas plus la pression aux mères, ne cherchons plus à leur « apprendre à accoucher ou à devenir mère », soyons contenant, vigilants et proposons de la Sophrologie Caycédienne afin de renforcer le sentiment de soi et l'estime de soi !

La mère n'en sera que plus sûre et la physiologie renforcée !

Devant cette problématique globale au sein de laquelle se trouve la parentalité - puisque les parents sont des hommes et des femmes avant d'être pères et mères - la Sophrologie Caycédienne, méthode psychocorporelle, s'avère donc être un outil d'accompagnement totalement adapté, voire même requis, efficace pour toute patiente et de surcroît dans les situations de vulnérabilité psychique puisque le risque est majoré.

► Comment les séances de Sophrologie Caycédienne améliorent l'état de santé maternelle ?

Pendant la sophronisation, l'intégration des informations ne passe plus simplement par le cortex cérébral, elle s'intègre au niveau thalamique, la répétition viventielle de par les entraînements (et auto-entraînements) crée un véritable retour somato-sensoriel. L'émergence et l'accueil de sensations, de perceptions, d'émotions positives modifient, grâce à la répétition, les structures du cerveau limbique (cerveau émotionnel) lui-même, en modifiant les perceptions de l'environnement. Les connexions neuronales entre les 3 cerveaux (néocortex, limbique, tronc cérébral) transforment l'individu en lui

permettant de prendre conscience de ses sentiments vitaux puis de les intégrer mais également de poser un nouveau regard.

Un nouveau regard qui va permettre de mettre en œuvre des réponses (à des questionnements, à des émotions, à des sensations, des perceptions) plus éclairées, plus justes, plus adéquates et physiologiques.

La répétition des séances de Sophrologie Caycédienne offre plus de recul et de capacités à ajuster ses objectifs dans une échelle de valeurs plus proche des questions existentielles et de ce qui peut être juste.

A la clé, un sentiment d'harmonie ou au moins d'apaisement en fonction de la situation vécue par la patiente, un développement de la conscience avec renforcement des valeurs existentielles - la première révélée par les parents étant celle de la famille - et une ouverture vers la liberté ; liberté de choix, liberté d'être...

Peu à peu, le stress diminue voire disparaît, la confiance en soi augmente, la sécurité émotionnelle émerge. Ainsi, les **capacités et compétences maternelles et paternelles renforcées**, le lien d'attachement parent-enfant s'enrichit. Le parent doté du « sentiment de soi » est en meilleure santé globale et favorise le bon développement de l'enfant tant sur le plan cognitif que socio-émotionnel⁴.

En post-partum, de nouvelles vulnérabilités verront peut-être le jour, majorées par l'état de fatigue, la « sur-occupation », la parentalité concrète... La capacité parentale sera éprouvée, et renforcée jour après jour avec les entraînements sophrologiques. Les séances « parents/bébé » ou « maman/bébé » en

² Les soins corporels offrent une occasion d'éprouver sécurité et protection, ce qui a pu manquer aux adultes bousculés dans leur propre trajectoire. La réorganisation des traumatismes anciens grâce aux relations fortes nouées avec les divers intervenants offre des perspectives neuves de prévention dans le domaine de la maltraitance et de la santé mentale. - Accompagnement et alliance en cours de grossesse - 2013 - Françoise MOLENAT

³ Donald WINNICOTT - le Bébé et sa mère

petit groupe seront privilégiées. Ces séances permettent de construire la continuité autour des parents, dans le rythme des parents.

► L'accompagnement par la Sophrologie Caycédienne

La Sophrologie Caycédienne trouve donc son indication à chacune des étapes de ce cheminement existentiel, du pré-conceptionnel au post-natal... Le sophrologue saura organiser ses séances. Différents axes sont à noter :

- la gestion du stress,
- l'analgésie,
- la prise en charge des vulnérabilités,
- l'accompagnement sur ce « cheminement existentiel » avec sécurité émotionnelle.

La sophrologie prend sa place dans toutes mes consultations médicales de par l'apport de la phénoménologie mais aussi au cours de la préparation à la naissance et à la parentalité tant dans l'aspect écoute, «l'éducation à la santé», que dans la pratique corporelle.

Elle me permet ainsi de développer des actions de proximité PRE-COCES, d'établir avec les couples des projets de prévention ciblés, adaptés, personnalisés, d'offrir écoute et soutien psychosocial, individuel ou en groupe, d'orienter ou d'accompagner vers les structures spécialisées en périnatalité, conformément aux divers schémas de prévention proposés par les Projets Régionaux de Santé⁵.

La phénoménologie est un atout exceptionnel pour le praticien. Une méthode, mais avant tout un travail personnel, éthique, psychique de l'être, du praticien lui-même, dans sa relation à Soi et dans sa relation à l'autre. Cela est indispensable.

“ *A la frontière entre psychologie et soma, entre pathologie et physiologie, entre médical, paramédical et social, la place du sophrologue est spécifique, trouver sa place n'est pas toujours aisé* ”

Se rencontrer, se percevoir, se transformer, devenir, ETRE.

Les projections et transferts personnels sont facilités de par l'état psycho-affectif lié à la maternogénèse et la paternogénèse. L'homme, la femme derrière le sophrologue sont toujours plus ou moins interpellés; il est important qu'il perçoive la position dans laquelle le mettent les patients(es)... juste distance thérapeutique, juste intentionnalité, juste place, verbale et non verbale : un travail fondamental.

De ce fait, il me paraît nécessaire que le sophrologue suive une formation spécifique, certes, mais également, qu'il se positionne en tant que professionnel au sein d'un réseau de santé.

Ci-après, quelques fiches cliniques afin de témoigner de ma pratique en SophroPérinat[®].

Fiche clinique 1 – Julie

- Julie, attend son 2^{ème} enfant
- Bon vécu du 1^{er} accouchement (un garçon)
- Relation difficile avec sa mère dans le passé, souvent absente
- Peur de sa relation à venir avec sa fille
- Insomnies, impulsivité, impatience, irritabilité, anxiété

Mon intentionnalité, exprimée en « Sophro-Pédagogie d'Accompagnement Périnatal » est l'amélioration de l'état de santé globale de Julie.

Un travail sur la posture va favoriser une respiration physiologique :
– la respiration globale consciente, à elle seule dite « anti-stress ». Permettre à la patiente de se disposer dans une attitude mentale favorable pour ce travail sur soi, disponible, à l'écoute de son corps, afin de mieux percevoir ce dernier et de renforcer ses ressources vitales. Le travail du souffle est spécifique, avec notamment plusieurs sons, audibles, non audibles, afin de mieux stimuler le corps et révéler l'esprit.

La corporalité émergeant, l'unité corps-esprit naissant, LA CONSCIENCE de cette PRESENCE « EN UN » (unité corps-esprit) ouvre les portes du BIEN-ÊTRE. Alors, la patiente est plus disponible pour renforcer ses VALEURS FONDAMENTALES, sachant que la valeur la plus souvent citée en SophroPérinat[®] est « la famille ». Présence à soi, ici et maintenant, présence complète, se sentir entière, renforce, améliore l'état de SANTE GLOBALE.

Julie, se dit « sceptique » mais souhaite expérimenter la Sophrologie Caycédienne; elle la pratiquera finalement pendant toute sa grossesse.

Objectifs de l'accompagnement

- Prévenir les pathologies (médicales, obstétricales, lien d'attachement)
- Prévenir les réactivations et les décompensations
- Renforcer la confiance en l'équipe médicale pluridisciplinaire
- Renforcer les capacités individuelles et les ressources

⁴ Les études mettent en lumière l'impact de la relation mère-enfant sur le développement cognitif de l'enfant et son développement socio-émotionnel

⁵ PRS Ile-de-France 2013

⁶ Dossier La Sophrologie, Revue paroles de sages-femmes, MJ FALEVITCH, 2016

Méthode

- TAIS : Techniques d'Activation Intra-sophronique
- RDC : Relaxation Dynamique Caycédienne – RDC 1-2-3-4 et techniques spécifiques et outils des RDC 5-10
- Outils d'analgésie : focalisation sur les 6 points, le son audible et non audible, le geste signal, outils de défocalisation, sophro respiration synchronique positive...

Axes de travail priorisés

- Corporalité/Présent
- Gestion du stress /Renforcement du positif
- Renforcement des ressources, capacités
- Attachement
- Valeurs
- Analgésie
- Quelques futurisations

Grâce au principe d'action positive du Pr. Alfonso CAYCEDO, nous avons travaillé sur 3 plans afin de développer la conscience globale de Julie, dans la tridimensionnalité temporelle, le présent, le futur, le passé :

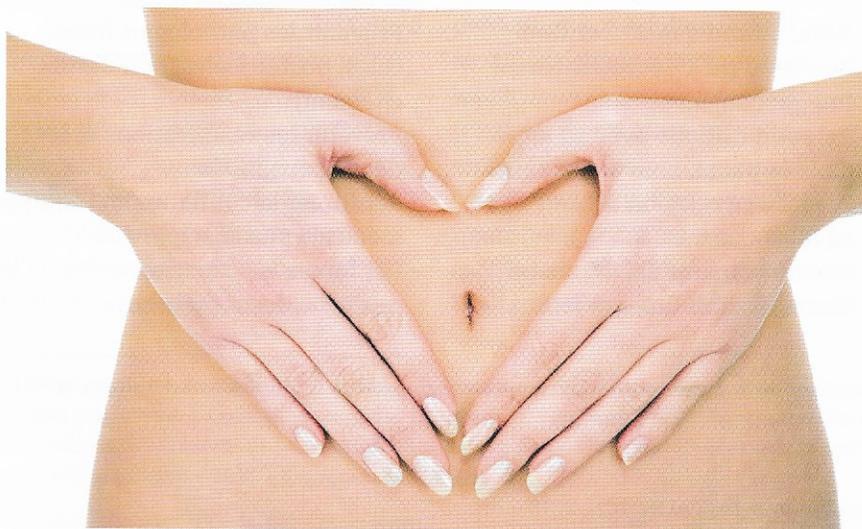
- le mental
- l'affectif : l'enfant présent, ici et maintenant, in-utéro
- le physique, le corps

Tout en veillant au principe d'adaptabilité, en terme de position par exemple (nous avons souvent préféré le confort du ballon prénatal à la chaise, le travail debout s'est fait

sans difficulté), nous avons privilégié le groupe tout en laissant la possibilité d'un travail individuel.

Vécu de Julie

- « dès la 2^{ème} séance, je constatais qu'en faisant les exercices à la maison je parvenais à m'endormir plus facilement »
- « au fur et à mesure des entraînements j'arrivais même à modifier mes émotions et sentiments, je prenais confiance en moi, j'étais plus sereine et plus à l'écoute de moi-même »
- « Depuis le départ de la maison j'appliquais la Sophrologie Caycédienne.
- Je me concentrais sur les 5 points.
- Je me focalisais sur mon image positive.
- Je redoublais de concentration sur mes exercices.
- Contrairement à mon premier accouchement (qui pour moi était parfait), j'ai ressenti des sensations que je suis heureuse d'avoir ressenties, j'ai senti le passage de ma fille, je l'ai sentie sortir de mon ventre. J'ai réussi, grâce à la sophrologie, à gérer ma douleur, ce que je pensais impossible. »
- « Quelle fierté d'avoir mis au monde ma petite fille et d'avoir vécu chaque moment pleinement. Je vais essayer de continuer à faire quelques séances pour encore approfondir ce que j'ai appris et voir ce que la sophrologie peut m'apporter dans ma vie au quotidien ».



Fiche clinique 2 – Christine

- Christine, parcours PMA (Procréation Médicalement Assistée), attend son 1^{er} enfant
- Anxiété
- Beaucoup de questionnements
- Passé très présent

Mon intentionnalité profonde, exprimée en « Sophro-pédagogie d'accompagnement périnatal » est toujours la même, l'amélioration de l'état de santé globale de la patiente.

Objectifs de l'accompagnement

- Renforcement de la sécurité émotionnelle de Christine.

Méthode

- TAIS : Techniques d'Activation Intra-sophronique
- RDC : Relaxation Dynamique Caycédienne du 1^{er} degré avec quelques techniques des 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} degrés

Axes de travail priorisés

Le chemin de la parentalité, est une Réalité Existentielle... comme nous le décrit très bien cette patiente.

Favoriser l'accès à la parentalité dès la grossesse est primordial pour renforcer le sentiment de sécurité émotionnelle.

- Découverte du corps maternel
- Intégration du schéma corporel de l'enfant
- Information et prise de conscience personnelle des 5 SENS
- Interaction materno-fœtale
- Gestion du stress
- Futurisation
- Compréhension des aspects émotionnels et affectifs propres à la grossesse : ouverture de conscience
- Capacités, ressources, valeurs,

Vécu de Christine

- « La sophrologie m'a permis de **cheminer en moi** pour aller vers moi. En effet, j'ai pu accéder à la **compréhension de certaines bles-**

sures (qui ont fait résurgence pendant la grossesse) de mon enfance pour mieux envisager finalement ce que je suis en devenir : maman.

- Grâce à ce travail et accompagnée par une sage femme sophrologue, j'ai pu penser/panser et lâcher prise pour me projeter **sereinement** vers cette première maternité et faire une balance plus saine sans doute **entre mes idéaux et la réalité** de parents. »

“ *L'Autonomie doit absolument être visée. Pour être en bonne santé Globale et la pérenniser... les parents doivent être AUTONOMES dans ce travail, pouvoir s'auto-entraîner très régulièrement, avoir accès à leur réflexion phénoménologique...* ”

Fiche clinique 3 – Aurélie

Véçu d'Aurélié, 2^{ème} enfant,
antécédent de césarienne pour
stagnation de dilatation.

Objectifs de l'accompagnement

- Prévention de la répétition (un véçu de césarienne prédispose à la césarienne, déjà que médicalement l'indication d'une deuxième césarienne est souvent plus facilement posée)

Intentionnalité

- Qu'Aurélié soit libre de ses choix (inconscients) et qu'elle accepte tant un accouchement naturel qu'une éventuelle césarienne qui serait nécessaire

Sophro-pédagogie

- Le pouvoir du sentiment positif et de la confiance en soi
- Réalité objective : relativiser, revenir à l'essentiel (devenir parents, rencontrer son enfant)

Axes de travail priorités

- Corporalité/Présent
- Gestion du stress /Renforcement du positif
- Analgésie
- Sécurité émotionnelle parentale

Méthode

- TAIS : Techniques d'Activation Intra-sophonique
- RDC : Relaxation Dynamique Caycédienne – RDC 1-2-3-4 et techniques spécifiques et outils des RDC 5-10
- Outils d'analgésie : focalisation sur les 6 points, le son audible et non audible, le geste signal, outils de défocalisation, sophro-respiration synchronique positive...

Véçu d'Aurélié (a accouché par voie basse de manière naturelle)

- « Apaisement, sérénité, plénitude dans mon corps et mon esprit.
- Aller à l'essentiel, être plus armée pour l'épreuve de l'accouchement.
- Mieux me connaître, être plus sûre de moi, avoir moins de doutes
- Gérer mes inquiétudes et y faire face avec force
- M'adapter, accepter »

Véçu d'Eric, 1^{er} enfant, conjoint d'Aurélié,

- « Au fil des entraînements, j'ai même pu observer la cicatrisation d'une plaie que je ne parviens jamais à faire cicatrifier !
- Je me suis rendu compte que je regardais les choses de la vie différemment. Avec plus de clarté, de convictions.
- Peu à peu je me suis senti plus confiant, serein, moins fatigué, plus armé pour bien des choses...
- J'ai pu rappeler à ma femme les exercices qu'elle pouvait refaire à la maison lorsqu'elle était angoissée, fatiguée, douloureuse et être très présent pendant l'accouchement pour l'aider à appliquer ce que nous avons appris.
- Aujourd'hui je prends le temps de me poser dès que je le peux, même avec ma fille dans les bras, je res-

sens ma respiration, sa respiration, nos 2 corps en contact, c'est magnifique ! Tout ce travail est là, au quotidien. Notre fille est très calme

- Je pense que nous devrions prendre le temps de nous rendre aux séances de sophrologie en famille, ce doit être très bénéfique et reposant ».

Fiche clinique 4 – Anne

Anne, 1^{er} enfant, Anxiété

Objectifs de l'accompagnement

- Renforcer les capacités individuelles et notamment la confiance en soi

Intentionnalité

- Que Anne SOIT

Sophro-pédagogie

- Importance de l'instant présent
- Importance de se percevoir

Axes de travail priorités

- Corporalité/Présent
- Gestion du stress /Renforcement du positif
- Renforcement des ressources, capacités

Méthode

- TAIS : Techniques d'Activation Intra-sophonique
- RDC : Relaxation Dynamique Caycédienne – RDC 1-2-3-4 et techniques spécifiques et outils des RDC 5-10

Véçu d'Anne

- « La sophrologie m'a permis de me détendre dans des cours mais surtout à me détendre à la maison en refaisant les exercices. Le jour de l'accouchement, les exercices m'ont permis de me détendre et de moins penser à la douleur, jusqu'à la naissance de ma fille, avec plus de tranquillité, j'étais plus sereine.
- A ce jour, en tant que maman, je pense être moins angoissée, et si des moments d'angoisse ou de stress arrivent, je me pose et refais les exercices de sophrologie et cela m'apaise. »

Fiche clinique 5 – Marylise

Marylise, 2^{ème} enfant, vue 1 an après la naissance de son enfant pour traitement d'un trouble du stress post-traumatique (TSPT)

- Diagnostic de maladie de Hirschprung chez son nouveau-né au 3^{ème} jour de vie après plus de 48h de vomissements.
- Prise en charge de l'enfant en urgence, mutation au CHU à 50 km pour chirurgie pédiatrique.
- Marylise présente un TSPT, une culpabilité, et un post-partum difficile, asthénique (fatigue intense).
- Depuis peu (1 an après les faits), elle présente des signes de dépression post-natale.
- Elle me dit : il est sorti à 15 jours, puis pendant 6 mois ça a tourné autour des poches et des pleurs ».
- Vécu de perte, d'abandon, et de peur de perdre son enfant.
- Elle me dit « ça va pas, l'anniversaire (1 an) de mon bébé arrive, je vais ressasser tout ce qui s'est passé, j'appréhende énormément. 1 an dont je n'ai pas profité ! ».

Intentionnalité

- Amélioration de l'état de santé mentale de Marylise

Sophro-pédagogie

- Importance du présent et du regard sur les événements

Objectif de l'accompagnement

- Traitement rapide en urgence
- Travail de fond dans un deuxième temps au sein d'un réseau de professionnels

Axes de travail priorités

- Le passé
- La réalité objective

Protocole proposé

- Sophromnésie thérapeutique : « c'est impressionnant ! J'ai vécu chaque étape avec calme et émotion, mais c'est comme si un poids était parti, j'ai hâte de fêter son anniversaire. Tout ça est maintenant derrière moi, derrière nous. Il est beau, il va bien, et il est robuste. Je ne sais pas comment expliquer ce que j'ai vécu pendant la séance, mais je me sens soulagée, débarrassée de quelque chose ! ».

Travail en réseau

- Je lui ai conseillé un suivi conjoint chez un psychologue (refusé). Je l'ai revue plusieurs fois, les bénéfices de la séance ont perduré. Marylise a retrouvé un sommeil de qualité, confiance

dans ses capacités maternelles, elle dit avoir récupéré et être présente au moment présent, dans la joie. Elle n'a pas souhaité poursuivre d'autres séances à ce moment-là (car elle habitait loin, à la campagne).

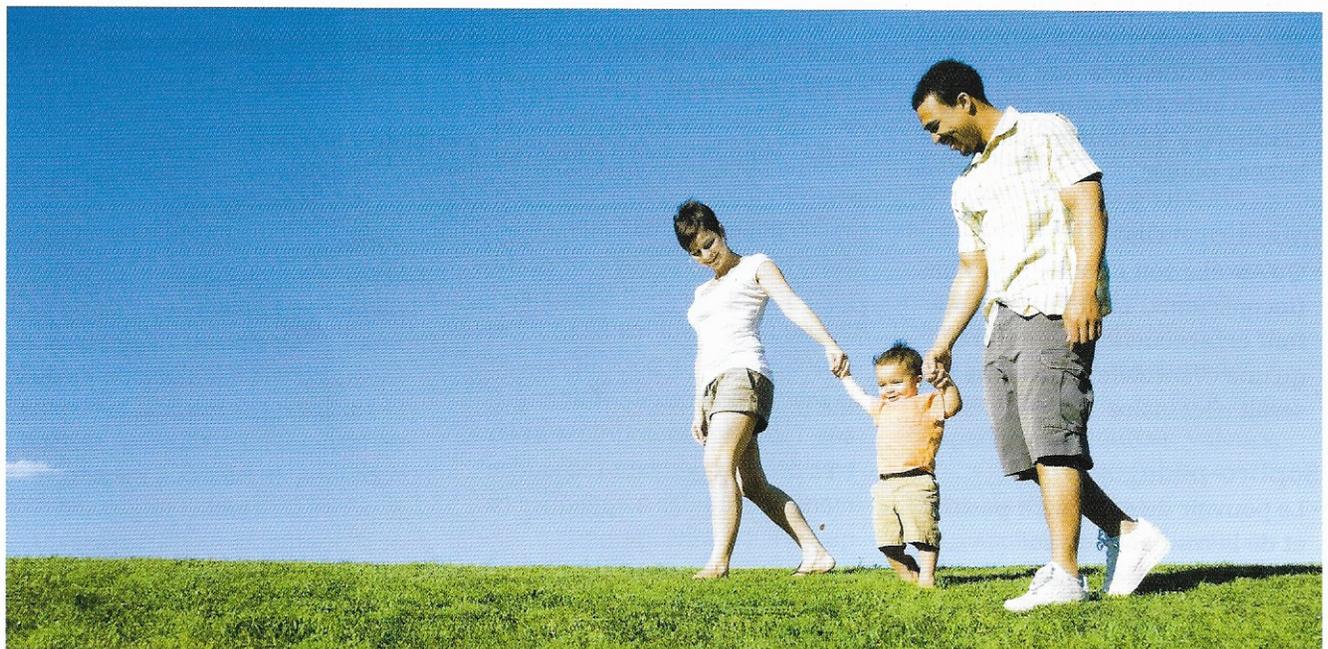
“ Comme en témoignent ces cas cliniques, la Sophrologie Caycédienne périnatale est un excellent outil préventif, pédagogique et thérapeutique ”

Préventif

Le sophrologue doit pouvoir, dès l'anamnèse, mais aussi à chaque séance :

- évaluer le niveau de risque et le stress des parents
- évaluer les ressources, capacités, et facteurs de protection dont bénéficient naturellement les parents
- noter quel est son référent médical (médecin traitant, sage-femme, gynécologue-obstétricien)

Si lorsque la patiente, ou les parents, se trouvent dans une si-



tuation physiologique avec de bons facteurs de protection (ressources environnementales, externes, et ressources intrinsèques, personnelles) l'anamnèse s'avère simple et plaisante. Dans les situations plus complexes voire pathologiques, elle peut être délicate. Sophrologues et sages-femmes doivent pouvoir travailler en réseau. La sage-femme dispense les séances de préparation à la naissance et à la parentalité, mais n'a pas toujours ni le temps ni les outils pour renforcer, fondamentalement, les capacités et ressources parentales. 7 séances de préparation à la naissance et à la parentalité sont proposées en France par les caisses d'assurance maladie-maternité.

L'idéal est d'initier ce travail en Sophrologie Caycédienne dès le désir d'enfant, avant la conception pour une réelle PRÉVENTION.

Pédagogique

La sophro-pédagogie est le socle de la séance. Comme expliqué précédemment, le temps de la maternité est court et parfois intense. Un sophrologue disposant de compétences pédagogiques sera d'autant plus efficace et permettra un travail phénoménologique verbal et par les exercices sophrologiques.

Le choix des exercices découlera de cette compétence allié à l'intentionnalité du sophrologue.

Enfin, encourager les patients à **répéter** est indispensable.

Thérapeutique

Le choix des exercices dits thérapeutiques s'impose particulièrement dans le traitement des troubles du stress post-traumatique. Cela fait encore une fois écho à la qualité de l'anamnèse et l'évaluation fine de la situation par le sophrologue.

La qualité du travail en réseau de professionnels améliore la prise en

charge de la patiente ou du couple. Ainsi par exemple, une sage-femme peut orienter son collègue sophrologue, l'informer sur les facteurs de risque et les vulnérabilités décelées chez la patiente. Le travail du sophrologue peut ainsi être rapidement ciblé.

En conclusion, du pré au post-natal, en passant par la phase aigüe de l'accouchement, la pratique de la SophroPérinat® s'avère constituer un véritable atout pour la femme et les parents. Un outil de gestion du stress qui préserve, renforce ou restaure l'homéostasie, condition indispensable à l'Eutocie. Un outil de renforcement de la Sécurité Emotionnelle qui favorise les mécanismes d'attachement qui sous-tendent les bons soins parentaux. Un outil fabuleux d'analgésie, favorisant tant l'eutocie que le bon vécu. Un outil de réparation des traumatismes obstétricaux. Enfin, un outil de développement personnel, totalement en adéquation avec le sens de la Vie imposé par le parcours maternité.

Bibliographie :

- Ancelin schutzenberger A, *Le plaisir de vivre*, PAYOT, 2009.
- Bergeref-Amselek C., *Le mystère des mères*. Paris, Desclée de Brouwer, 1996,.
- Bergeref J., *La violence fondamentale*, Paris, Dunod, 1984.
- Bernard C, *Leçons sur les phénomènes de la vie communs aux animaux et aux végétaux, 2 tomes*, Archives, 1878/79.
- Bydlowski M., *La dette de vie*. Paris, PUF, 2005.
- Cannon W, *The Wisdom of the Body*. New York, Norton & Company, 1963.
- Chene P.A, *Sophrologie tome 1 – fondements et méthodologie*, Ellebore, Paris, 2003.
- Cyrulnik B, *Sous le signe du lien*. Paris, Hachette, 1989.
- Cyrulnik B, *La naissance du sens*. Paris, Hachette, 1998.
- Cyrulnik B, *L'ensorcellement du monde*. Paris, Odile Jacob, 2001.
- Damasio A., *L'erreur de Descartes. La raison*

des émotions. Paris, Odile Jacob, 1997.

•Damasio A., *Le sentiment même de soi*. Paris, Odile Jacob, 2002.

•Damasio A., *Spinoza avait raison : joie et tristesse, le cerveau des émotions*. Paris, Odile Jacob, 2008.

•Delassus, J.M. (3e édition), *Le sens de la maternité*. Paris, Dunod, 2007.

•Delassus, J.M., *Devenir mère. Histoire secrète de la maternité*. Paris, Dunod, 1998.

•Delassus, J.M., *Psychanalyse de la naissance*. Paris, Dunod, 2005.

•Delassus J.M., *Le génie du fœtus*. Paris, Dunod, 2001.

•Doron R, PAROT F, *Dictionnaire de psychologie*, Paris, PUF, 1991.

•Ducasse, A., *Le terrain énergétique, source de santé et de maladies*, MEDICIS, 2009.

•Durand K., *Le développement psychologique du bébé (0-2 ans)*, DUNOD, 2014.

•Goleman D, *L'intelligence émotionnelle, J'ai lu*, 2003.

•Graignic-Philippe R, Tordjman S, *Effets du stress pendant la grossesse sur le développement du bébé et de l'enfant – Archives de Pédiatrie, volume 16, p 1355-1363*, 2009.

•Jacquet C, *L'unité du corps et de l'esprit. Affects, actions et passions chez Spinoza*, Paris, PUF, 2004.

•Lorenz K, *Les Fondements de l'éthologie*. Paris, Flammarion, 1984.

•Molenat F, *Pour une éthique de la prévention*, Broché, 2016.

•Molenat F., *Prévention précoce : petit traité pour construire les liens humains*, Broché, 2009.

•Molenat F. & Luc ROEGIERS, *Stress et grossesse, quelle prévention pour quel risque ?*, Broché, 2011.

•Molenat F., *Les maternités s'interrogent*, Broché, 1992.

•Molenat, Levy, Kojayan, Havasi & Co, *Grossesse et souffrance psychique : Précis de nouvelles pratiques*, Broché, 2016.

•Odent M., *L'amour scientifié*. Paris, Jouvence, 2001.

•Selye H, *Le stress de la vie*. Paris, Gallimard, 1962 (2e édition en 1975).

•Selye H, *Du rêve à la découverte*. Montréal, Éditions de La Presse, 1973.

•Winnicott D.W., *Le bébé et sa mère*. Paris, Payot, 1992.

Articles

•Racamier PC, « La mère et l'enfant dans les psychoses du post-partum », *l'Evolution psychiatrique*, vol. 26, 1979.

. *Médecine Sciences*, nov 2002.

•Bydlowski M., *La transparence psychique de la grossesse – Etudes Freudiennes n° 32, Le roc de la Maternité*, 1991.

•C. Berghmans, C. Tarquinio, K. Marina, L. Strub, *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 19, 120—135, Elsevier Masson, 2009.