En attendant bébé

Pour une grossesse heureuse et en santé

Le magazine du comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien

Édition 2017 | nº 11 | GRATUIT

MAISON DES NAISSANCES COLETTE-JULIEN

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent
Québec

Les sages-femmes

Sarah Kelly
Karine Dubon
Christine St-Onge
Geneviève Guilbault
Cynthia Plourde
Chantal Lavallée

Les aides natales

Kathy Bouchard
Claire Deschenes
Annick Dumas
Christine Gautier
Emmanuelle Jean
Sylvie Paradis

40, avenue Saint-Paul, Mont-Joli, 418 775-3636

En attendant bébé

Édition 2017 | nº 11

Cette revue est une réalisation du comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien. Elle est publiée une fois l'an.

Les témoignages proviennent de femmes et d'hommes de tous les milieux qui avaient le goût de partager leur expérience de l'accouchement, de la naissance et de la parentalité. Chaque témoignage est personnel et représente la perception de la réalité de l'auteur seulement. Les propos sont l'expression d'émotions et d'expériences individuelles.

Publicités
Heidi-Kim Ferguson, Claudie Darveau

Conception et infographie
Elisabeth Boucher, Andréanne LaRue et Vincent Lapierre

Révision – relecture
Geneviève Guilbault et Josée Fortin

Support technique
Vincent David

Idée originale
Comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien

Pour soumettre des textes, photos ou pour tout commentaire ou suggestion, veuillez communiquer avec nous à l'adresse suivante:

comite_parents@hotmail.com

En couverture
Lily Beaulieu
Photographie de Catherine Roy

Le comité est composé de Claudie Darveau, Jinny Brousseau, Heidi-Kim Ferguson, Elisabeth Boucher, Mireille Cimon, Annie Blais, Marie-Ève Gagnon, Christine Pelletier, Geneviève Guilbault (sage-femme).

Sommaire

Éditorial
Sage-femme: une profession encore méconnue ... 2

Des mères se racontent
Ma grossesse sans échographie ... 4
Oser faire ce choix ... 5
Blanche, mon ange ... 10
Patience et bout de ficelle (Flore, je t'adore!) ... 11
Histoire d'un transfert ... 16
Mon amour de l'allaitement ... 24
L'introduction des solides, un pas vers le sevrage? ... 25
Lettre à mes enfants ... 29
Voyage vers le présent, voyage vers soi-même ... 31
Être maman et femme de carrière, pourquoi pas! ... 35

Des parents se racontent
Récit de voyage en pays ambigü ... 13

On vous renseigne
Accoucher : pourquoi pas à la maison? ... 6
L'acupuncture, un accompagnement de choix pendant la grossesse ... 8
Le glorieux bébé et le mal-aimé placenta ... 20
La reprise de l'activité physique après l'accouchement... 22
Torticolis congénital et la chiropratique ... 23
Et la vie sexuelle dans tout ça! ... 27

Humanisation des naissances
À toi, mon amie, ma soeur ... 15

Événement
Brunch-bénéfice ... 18

Le comité
Suggestions de lecture ... 32
Nos activités ... 36

Le comité de parents

Sage-femme: une profession encore méconnue

Par Claudie Darveau, présidente du comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien

«*La pire forme d'ignorance consiste à rejeter ce que nous ne connaissons pas*» (Wayne Dyer)

Près de vingt ans après la légalisation de la pratique sage-femme au Québec (dix-huit ans, plus précisément), il semble que cette profession soit toujours méconnue de la population.

Qu'est-ce qu'une sage-femme?

«La sage-femme est une professionnelle de la santé formée pour être entièrement responsable des soins et des services durant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale pour la mère et le nouveau-né et ce, jusqu'à 6 semaines après la naissance»[1]. Les sages-femmes ont une formation universitaire (baccalauréat) de quatre ans et demi. Elles doivent recevoir une formation continue aux deux ou trois ans sur les urgences obstétricales et la réanimation néonatale.

«Des gardiennes du normal»

La pratique sage-femme sous-tend une philosophie qui considère que l'accouchement et la naissance appartiennent aux femmes et à leur famille. «La pratique sage-femme est basée sur le respect de la grossesse et de l'accouchement comme processus physiologiques normaux, porteurs d'une signification profonde dans la vie des femmes»[2]. Les sages-femmes bâtissent une relation personnelle et égalitaire avec les femmes enceintes et leur famille; elles les encouragent à faire des choix quant aux soins et services à recevoir. L'accouchement étant devenu au fil du temps une situation de plus en plus médicalisée, les sages-femmes s'engagent à faire valoir l'aspect normal de la naissance. Ainsi, elles accompagnent l'expérience de la douleur, veillent à préserver la douceur et l'intimité du moment, elles encouragent l'expression de la normalité du processus de la naissance dans son unicité et son caractère indéniablement personnel.

> « Les sages-femmes s'engagent à faire valoir l'aspect normal de la naissance. »

DES lieux de naissance

Les sages-femmes reconnaissent que le choix du lieu de naissance appartient à la femme et sa famille, et que le seul fait de choisir influence positivement le déroulement de l'accouchement. Un suivi sage-femme permet de choisir parmi trois lieux de naissance: la maison de naissance, l'hôpital ou le domicile. Une maison de naissance est un lieu physique, généralement au sein de la communauté, qui fait partie du réseau de la santé et des services sociaux. La Maison des naissances Colette-Julien fait partie du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) du Bas-Saint-Laurent, Installations de La Mitis. Un nombre relativement limité de suivis de grossesse est assuré en maison de naissance de manière à conserver le caractère intime et familial de ce lieu de naissance. L'accouchement peut aussi se dérouler en centre hospitalier, où la sage-femme assure le déroulement normal de la naissance. Aucun intervenant de l'équipe médicale ne sera impliqué, à moins d'un transfert de soins. Finalement, l'accouchement peut se dérouler à domicile. Plusieurs raisons peuvent mener à ce choix, lequel sera discuté avec la sage-femme et fera l'objet d'une attention particulière concernant certains points, comme la distance entre le domicile et un centre hospitalier. Plusieurs recherches ont démontré

1 Ordre des sages-femmes du Québec

2 Regroupement Les sages-femmes du Québec

que l'accouchement à domicile est tout aussi sécuritaire que l'accouchement en milieu hospitalier.

Le choix du lieu d'accouchement est personnel et le bon déroulement de l'accouchement est favorisé par le fait que le lieu est choisi par la femme qui accouche et sa famille.

Le suivi sage-femme

Les sages-femmes assurent un suivi complet pour les grossesses à bas risque (85 % des grossesses). Une fois le dossier de suivi ouvert, une équipe de deux sages-femmes est attribuée à la femme enceinte. La continuité étant un élément essentiel de la pratique, la femme est suivie par la même sage-femme durant toute sa grossesse. La deuxième sage-femme sera rencontrée en milieu de suivi. Jusqu'à 32 semaines de grossesse, la femme enceinte se présente à une visite par mois, de plus ou moins une heure, où la sage-femme vérifie l'évolution normale de la grossesse. Le partenaire et les enfants sont les bienvenus. De 32 à 36 semaines, la femme est suivie aux deux semaines; à partir de 37 semaines, les rencontres sont hebdomadaires et elles visent principalement à préparer l'accouchement. Les sages-femmes sont disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Dès que le travail commence, la femme appelle la sage-femme et elles conviennent ensemble du meilleur moment pour se rendre à l'endroit choisi pour accoucher. La sage-femme sera présente tout au long de l'accouchement, que cela dure deux heures, dix heures ou vingt heures. Une deuxième sage-femme se présentera juste avant la naissance, généralement durant la poussée, pour assister sa coéquipière. Après la naissance, la sage-femme reste quelques heures, où elle évalue l'état général de la femme, exécute un examen complet du nouveau-né et offre un soutien à l'allaitement. De plus, la sage-femme visite la nouvelle famille à son domicile dans les vingt-quatre heures suivant la naissance, ainsi que le troisième et le cinquième jour suivants. Finalement, à la troisième et sixième semaine postnatales, la sage-femme reçoit les nouveaux parents à la maison de naissance et soutient l'adaptation des parents et l'évolution normale du bébé.

Un choix éclairé

Une chose est certaine: la femme enceinte a le droit de choisir le professionnel de la santé qui lui assurera un suivi de grossesse et qui sera présent à son accouchement. Il devient dès lors primordial de s'informer. De considérer l'ensemble des choix possibles. Le suivi sage-femme est couvert par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Comme parents et futurs parents, nous avons la responsabilité, tant envers nous-mêmes qu'envers notre bébé, de prendre des décisions éclairées au sujet de la grossesse, de l'accouchement et de la période suivant la naissance de notre enfant. Le choix éclairé sous-entend que c'est vous qui prenez les décisions relatives aux traitements qui vous sont proposés et non votre fournisseur de soins, comme c'est le cas dans le modèle traditionnel du «consentement».

Il est tout à fait possible de téléphoner à la maison de naissance et de demander à visiter les lieux, à rencontrer une sage-femme pour discuter avec elle du type de suivi dont il sera question. Tout comme il est normal de demander à visiter la maternité de l'hôpital.

Choisir un professionnel qui assure un suivi, c'est une question personnelle. Avoir le pouvoir de choisir un professionnel de la santé pour assurer un suivi de grossesse, c'est une question collective. Il s'agit bel et bien d'un droit qui nous appartient. Le droit de choisir, de rencontrer les parties prenantes, de poser des questions et de recevoir des réponses. Mais exiger de pouvoir choisir comporte la responsabilité de se renseigner. De s'ouvrir. ■

Tous les frais sont couverts par le Régime de l'assurance maladie du Québec

Lors de votre suivi avec une sage-femme, une rencontre d'une heure vous est allouée à chaque mois par la sage-femme qui sera présente à l'accouchement.

Pour une visite gratuite et pour rencontrer une sage-femme, appelez sans tarder!

Maison des naissances Colette-Julien
40, rue St-Paul, Mont-Joli
418 775-3636

MAISON DES NAISSANCES COLETTE-JULIEN

Ma grossesse sans échographie

Par Roxane Larocque (texte publié précédemment sur le site Ma Famille, Mon chaos)

Dès l'annonce de ma grossesse, j'ai été envahie d'une grande joie, mais aussi d'un grand besoin de protéger ce mini être humain en moi. Chaque décision a été réfléchie en long et en large par mon conjoint et moi. Nous avons fait plusieurs choix en marge des tendances actuelles dans le monde de la naissance. Un des plus marquants: le choix de ne pas avoir recours aux échographies.

En fait, l'entente prise avec nos (merveilleuses) sages-femmes était que si de leur côté elles avaient besoin de l'information qu'apporte une échographie, par souci de sécurité pour mon bébé ou moi, nous allions le faire. Par contre, comme parents, nous n'en ressentions pas le besoin. Nous avons préféré l'imaginer, le rêver et l'attendre patiemment.

Mes réflexions sur le sujet ont débuté bien avant ma grossesse. Grâce à ma formation d'accompagnante à la naissance, mais aussi aux nombreux témoignages entendus dans le cadre de mon travail, j'ai eu la chance de réfléchir sur le sujet de la périnatalité pendant plusieurs heures, d'entendre plusieurs témoignages et d'accumuler de belles connaissances sur les pratiques actuelles et l'histoire des naissances au Québec.

Deux constats majeurs me hantaient: les complications font partie de la vie et bien qu'il soit important de tout faire pour assurer le bon déroulement de la grossesse, la mort survient parfois. Aussi, la vie intra-utérine des petits bébés est marquante pour eux; il s'agit du début de leur histoire et je voulais la vivre pleinement, loin du stress et des angoisses. De là, justement, mon envie de rester loin des échographies. Je parle ici des échographies qui peuvent conduire à un diagnostic auquel on ne peut pas réagir en donnant des soins. En fait, je me disais que si un problème était décelé et que le développement du bébé était en danger, la seule option serait d'avoir recours à une interruption volontaire de grossesse.

Pour avoir accompagné des familles à travers ce processus, je savais le tsunami émotif qu'une telle décision apporte. Je ne me voyais pas capable de prendre cette décision. En fait, prendre cette décision me faisait vivre beaucoup plus de stress que le fait de ne pas avoir d'échographie. Et puis, j'ai entendu trop d'histoires où finalement, après plusieurs examens, on constate que tout est redevenu normal. Soulageant oui, mais stressant surtout. Je n'avais pas envie que la peur guide mes choix. Je n'avais pas envie d'être rassurée, j'avais envie de faire confiance à la vie, et ce, peu importe l'issue de ma grossesse. Puis, il faut dire que les mesures du développement intra-utérin m'agacent autant que celles du développement de l'enfant ou de l'adulte, en ce sens qu'elles ne laissent que peu de place à la différence individuelle, à la déviation saine de la norme et au rythme propre à chacun lorsqu'elles sont utilisées de façon trop rigide.

En fait, pour moi, tout ce qui tournait autour de l'écho était une source potentielle de stress; le futur poids qu'on aurait prédit à mon bébé, la tache qu'on aurait vue à l'écho et qu'on aurait dû explorer plus en profondeur avec une autre écho ou pire, avec une amniocentèse. Souvent, on pense que je n'ai pas eu d'échographie parce que je suis zen. Non, je n'ai pas eu d'échographie justement parce que je voulais rester calme, parce que la moindre anomalie m'aurait affolée.

Mon bébé, je savais qu'il courait le risque d'être porteur d'une maladie quelconque ou peut-être même qu'il aurait pu ne pas se rendre à terme. Je le savais, mais je savais aussi que l'échographie n'y changerait rien, que si j'étais pour lui constater une malformation, j'aimais mieux le vivre bourrée d'hormones d'amour au moment de mon accouchement. S'il était pour avoir une vie hypothéquée par la maladie, nous l'aurions accompagné à chaque instant. De toute façon, même quand on écoutait son coeur au doppler, mon bébé n'aimait pas ça; il bougeait, se cachait, donnait des coups de pieds et j'avais envie de le respecter. Parce qu'on ne sait pas trop ce que ça leur fait à nos minis bébés d'être épiés de la sorte à répétition. Peut-être rien, peut-être pas non plus; sur ce point, mes idées sont moins claires.

Alors voilà, ce sont les choix que j'ai faits pour cette grossesse; lors de la prochaine, peut-être que je ferai des choix différents, peut-être que je ressentirai le besoin d'avoir recours à l'échographie et si c'est le cas, je le ferai sans hésiter. Je demeure fière d'avoir écouté mon intuition et d'avoir fait mes propres choix. Cela étant dit, sachez que comme dans toutes les sphères de ma vie, je suis pro-choix. Des vrais choix, basés sur des faits, sur le respect de vos désirs, des choix faits en toute confiance et en toute conscience. ■

Oser faire ce choix

Par Vicky Stockmeyer, maman de trois super filles

Le choix du suivi de grossesse n'est pas nécessairement une décision facile. Encore faut-il que les femmes sachent que nous pouvons nous poser la question! Cette question, je me la suis posée à ma première grossesse. Je remercie mes amies ayant choisi le suivi sage-femme. Sans elles, je n'aurais même pas su que je pouvais faire un choix. D'emblée, la majorité des femmes se tournent vers un suivi médical. Or, la majorité d'entre nous sommes admissibles à un suivi sage-femme. Pourquoi choisir ce type de suivi sachant qu'un bon nombre de femmes éprouvent une crainte face à un suivi hors hôpital?

Le suivi sage-femme est une opportunité dans notre vie, tout comme ce moment unique de la grossesse et du petit être à venir. Ce suivi en est un de famille, un lieu de rencontre, d'échanges, de réflexion et surtout une occasion de grandir intérieurement. Il permet également d'évoluer face à ce changement et de développer notre confiance envers nous-mêmes, notre partenaire, nos enfants (présents et futurs) et envers l'équipe de sages-femmes qui nous entoure. La place du conjoint est très importante dans cette étape de notre vie. Impliquons-le! Les sages-femmes sont là pour nous donner des outils, tant à l'un qu'à l'autre. Autour d'une grossesse, tout est important, incluant ce que nous vivons à l'intérieur de nos familles et de notre cercle social. Il n'y a pas juste l'évolution de la bedaine; notre mental aussi doit évoluer. Les sages-femmes sont là pour nous faire prendre conscience de certains aspects auxquels nous n'aurions pas pensé.

J'entends souvent des femmes qui affirment qu'un accouchement est souffrant sans aide médicale. Alors, sur ce point, vous vous trompez. Donnez-vous la chance d'essayer. Tout au long du suivi, votre confiance grandira envers votre corps, vos moyens d'y parvenir, l'équipe qui vous entoure. Un accouchement en confiance, c'est l'opportunité de créer un environnement qui vous ressemble afin de favoriser toutes les hormones nécessaires à l'arrivée de cet être cher. Certes, un accouchemen, c'est de l'intensité, mais c'est également une ouverture du corps afin de faire naître cette merveille. Une fois l'intensité terminée, le bien-être nous enivre, de même que l'euphorie, pour un moment. C'est un sentiment indescriptible, mais combien agréable et qui peut durer quelques jours. C'est un gros *buzz* positif.

> « Ce suivi en est un de famille, un lieu de rencontre, d'échanges, de réflexion et surtout une occasion de grandir intérieurement »

Nous pouvons également nous demander si c'est plus difficile de se préparer pour un accouchement que pour une grande épreuve sportive ou autre: certainement! La grande différence, c'est que dans le sport, on s'entraîne vers notre objectif et petit à petit, notre corps s'habitue et devient plus fort. Pour un accouchement, à part des lectures, des conversations et certains exercices, on ne peut pas autant s'entraîner physiquement afin d'apprivoiser ce qui nous attend. Il faut s'adapter le jour J. C'est un moment qui arrive une fois seulement. Pas d'avant, pas d'après. Alors, il reste notre préparation mentale et notre confiance. Cependant, un point est similaire entre les deux: le choix de l'équipe qui nous entoure. Bien entourés, dans les deux circonstances, nous allons être mieux.

Pour ma part, j'ai choisi trois fois le suivi sage-femme; pour leurs connaissances et compétences, pour un suivi en famille afin de s'assurer que tout le monde se prépare pour ce bel événement, pour l'accompagnement de mon amoureux parce qu'à travers les rencontres de suivi, j'en apprenais toujours un peu plus sur comment il vivait ces événements. Tout cela nous a permis de mieux nous préparer, de mieux se comprendre et de vivre des moments exceptionnels.

Les services sage-femme, à nous d'en profiter ! ■

Accoucher : pourquoi pas à la maison?

Par Chantal Lavallée, responsable sage-femme
Maison des naissances Colette-Julien
40, rue Saint-Paul, Mont-Joli, 418 775-3636

Depuis le 1er avril 2005, les accouchements à domicile avec l'assistance d'une sage-femme sont permis grâce à l'adoption, en mai 2004, du Règlement sur les normes de pratique et les conditions d'exercice lors d'accouchements à domicile et grâce à la garantie de couverture en assurance responsabilité.

Plusieurs études reconnaissent que l'accouchement planifié à domicile est aussi sécuritaire, sinon plus qu'un accouchement planifié à l'hôpital pour une femme dont le risque obstétrical est faible. Ces études spécifient l'importance d'avoir des mécanismes de fonctionnement préétablis concernant les transferts et les consultations avec les autres professionnels de la santé ainsi qu'un système de transport efficace lorsqu'un transfert est nécessaire. Au Québec, tous les services sage-femme ont conclu des ententes avec un hôpital de référence ainsi qu'avec les services préhospitaliers, assurant une efficience des soins et une bonne collaboration interprofessionnelle.[1 2 3]

L'accouchement à domicile peut diminuer le recours aux interventions obstétricales qui ne sont pas nécessaires. Plusieurs instances reconnaissent d'ailleurs le besoin de diminuer le recours aux interventions qui ne sont pas justifiées sur le plan médical et, par le fait même, encouragent le développement des services offerts par les sages-femmes ainsi que le recours aux médecins de famille accoucheurs. [4 5]

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada reconnaît également l'importance de donner aux femmes et à leur famille la possibilité de choisir le milieu dans lequel la naissance de leur enfant se déroulera.[6]

Selon un sondage auprès de 1005 femmes de 18 à 45 ans réalisé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en 2005 :

- environ le quart de ces femmes choisiraient d'accoucher à l'extérieur du milieu hospitalier : 15% choisiraient la maison de naissance et 9%, le domicile;
- si cela était possible, près d'une femme sur quatre (39%) choisirait d'accoucher à l'hôpital à l'aide d'une sage-femme qui l'aurait suivie.[7]

On estime qu'aujourd'hui, l'accouchement à domicile au Québec représente 17% des accouchements sous la responsabilité d'une sage-femme dans les endroits où une maison de naissance est disponible.[8]

L'accouchement à domicile : un choix méconnu

La pratique sage-femme est une pratique souvent mal comprise et l'accouchement à domicile l'est tout autant. Encore aujourd'hui, l'accouchement planifié à domicile est perçu par plusieurs comme étant désuet, dangereux, voire insensé.

Depuis plusieurs années, l'accent a été mis sur les interventions spécialisées

1 Renfrew Mary J et al. *The Lancet.* Midwifery is a vital solution to the challenges of providing high quality maternal and newborn care for all women and newborn infants, in all countries, June 2014, *The Lancet Series on Midwifery.*

2 *Birth* 36 :3. Outcomes associated with planned home and hospital births in low risk women attented by midwives in Ontario, Canada, 2003-2006, September 2009.

3 *CMAJ. Canadian Medical Association Journal.* Patricia A Janssen PhD et al. Outcomes of planned home birth with registered midwife versus planned hospital birth with midwife or physician, September 15 2009.

4 Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. *Mesures prometteuses pour diminuer le recours aux interventions obstétricales évitables pour les femmes à faible risque*, Québec, 2012.

5 *La Politique de périnatalité 2008-2018 - Un projet porteur de vie*, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

6 Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. *Déclaration de principes sur la profession de sage-femme*, Ottawa, 2003.

7 SOM Recherches et Sondages. *Études sur les attentes des femmes en âge de procréer à l'égard des services de périnatalité,* Montréal, Québec, 2005

8 Cadre de référence pour le déploiement des services de sage-femme au Québec. La Direction des communications du MSSS, 2015.

visant à sauver des vies en cas de complications graves. La tendance mondiale favorise l'utilisation de plus en plus fréquente d'interventions obstétricales, alors que la majorité des naissances sont à faible risque.

La philosophie sage-femme vise à optimiser les processus biologiques, sociaux et culturels normaux de la naissance et à réduire les interventions au minimum. Il va donc de soi pour la sage-femme de se déplacer au domicile pour accompagner une femme qui en a fait le choix éclairé.

Selon le Cadre de référence pour le déploiement des services sage-femme au Québec, les principes directeurs et la philosophie des sages-femmes sont basés sur les éléments suivants :

- la confiance dans la compétence et l'autonomie des femmes;
- le respect et la confiance dans le processus physiologique de la grossesse et de l'accouchement;
- l'importance de la continuité des soins et de la relation;
- la relation personnelle et égalitaire avec la femme.

La sage-femme qui accompagne un couple qui planifie un accouchement à domicile respecte le règlement sur les normes de pratique établies par l'Ordre des sages-femmes du Québec. Elle veille à ce que le domicile respecte les conditions d'accès et d'espace requises pour assurer la sécurité de la cliente, notamment si un transfert s'avère nécessaire en cours d'accouchement. Les sages-femmes disposent également d'équipements et de médicaments pour assurer un accouchement sécuritaire.

Accoucher à domicile : quelques perceptions et réalités

Perception :
«L'accouchement à domicile est dangereux.»
La grande majorité des parents en devenir n'ont jamais vécu l'expérience d'un accouchement. La plupart de nos perceptions culturelles de l'accouchement proviennent d'images et de messages véhiculés à la télévision, projetant souvent une vision dramatique, suggérant que l'accouchement est dangereux et que si la femme n'était pas à l'hôpital, l'accouchement s'avérerait encore plus dangereux.

Réalité :
Peu importe le lieu, l'accouchement représente un certain risque. En général, les femmes qui accouchent à l'hôpital ont plus de risques de subir des interventions pendant le travail comparativement à celles qui accouchent à domicile. Il peut en résulter une cascade d'interventions.

Très peu de complications surgissent de façon abrupte et sans préavis. Les sages-femmes sont formées pour surveiller et reconnaître les complications qui requièrent un autre niveau de soin. Les sages-femmes sont en mesure de coordonner le transfert à l'hôpital. Les accouchements planifiés à domicile respectent des critères de sécurité bien établis.

Perception :
«L'accouchement à domicile est compliqué à organiser et trop salissant.»
En plus de véhiculer une perception que l'accouchement est dangereux, les médias vont souvent nous montrer des images d'accouchement exagérant l'étendue de liquide biologique.

Réalité :
Lorsqu'un accouchement à domicile est planifié, la sage-femme s'assure que tout le matériel ainsi que les médicaments nécessaires sont chez la femme avant la date prévue de l'accouchement. La sage-femme responsable aide la famille à préparer son accouchement à domicile, ce qui inclut certaines astuces concernant la gestion des liquides biologiques et sanguins. Les parents ayant expérimenté l'accouchement à domicile sont impressionnés quant au peu de nettoyage à faire après un accouchement à domicile.

Perception :
«Je ne pourrai jamais tolérer la douleur du travail et de l'accouchement.»
Pour plusieurs, la douleur des contractions fait peur et c'est normal. Accoucher est une expérience intense! L'hôpital offre la péridurale qui est le moyen pharmaceutique qui contrôle le mieux la douleur lors du travail.

Réalité :
Pour certaines femmes, le fait de vivre leur travail chez elles favorise leur sentiment de sécurité et de confort, leur permettant de créer «leur bulle», favorisant ainsi la libération d'hormones essentielles au bon déroulement de leur travail. Plus une femme se sent en confiance et en sécurité, plus elle sécrètera des endorphines, le calmant que la nature a prévu.

Le choix des femmes et de leur famille

Les femmes et leur famille veulent des soins respectueux et compétents. Elles veulent avoir la possibilité de participer à leurs soins et faire des choix. L'accouchement à domicile est reconnu par notre système de santé au Québec et fait partie des choix que les femmes et leur famille peuvent faire.

L'accouchement à domicile ne sera pas un choix pour toutes les familles, mais l'accouchement en centre hospitalier ne le sera pas non plus. Les femmes et les familles doivent obtenir l'information juste et complète concernant les possibilités du lieu de naissance de leur enfant. Une meilleure compréhension de la pratique sage-femme et de l'organisation entourant l'accouchement à domicile pourrait démystifier certaines perceptions et diminuer la méfiance entourant l'accouchement à domicile. Finalement, le choix du lieu de naissance appartient à la femme et à sa famille; et ce choix doit tenir compte des besoins et des valeurs de chacun. ■

L'acupuncture, un accompagnement de choix pendant la grossesse

Par Barbara Soucy, B.Sc., acupuncteure, professeure de Yoga et naturopathe
Clinique Reliance, 148, avenue de la Cathédrale, suite 5, Rimouski
cliniquereliance.com | 418 730-4083

La maternité est un privilège pour la femme dans le processus de la vie. Porter la vie est un acte de symbiose et d'amour incommensurable. Cette étape de vie est marquée de changements physiques et émotifs que l'acupuncture peut accompagner à de nombreux égards.

La prise de poids et la danse des hormones durant la maternité provoquent des changements métaboliques, morphologiques et physiques qui modifient la posture, la respiration, la mobilité des articulations, la tension ligamentaire et musculaire ainsi que le recrutement de certains muscles. Voici quelques changements retrouvés :

Au niveau digestif
La mobilité et le tonus gastrique sont diminués, ce qui pourrait être responsable, en partie, des nausées de début de grossesse. Les **nausées et vomissements** sont fréquents entre 4 et 12 semaines. Les **brûlements d'estomac** peuvent apparaître dès la fin du premier trimestre de la grossesse, du fait du ralentissement du transit gastrique et de la diminution du tonus du cardia.

Au niveau de l'intestin, le temps de transit est allongé, ce qui favorise et accentue la **constipation**. L'hydratation accrue en eau et la consommation d'aliments favorisant l'élimination sont fortement recommandées : graines de chia (2-3 c. à table/jour), jus de pruneaux ou pruneaux déshydratés et mis dans l'eau, jus de citron, etc.

> « L'acupuncture [...] agit et régularise plusieurs systèmes du corps tout en douceur et sans l'utilisation de médicaments. »

L'acupuncture peut soulager le système digestif perturbé durant cette période et réduire la **fatigue** et la somnolence dues aux changements hormonaux souvent éprouvés. Consommer du gingembre frais ou du vinaigre de cidre de pommes (1-2 c. à table/jour) supporte l'estomac et réduit les symptômes.

Au nivau musculo-squelettique
La prise de poids et le ventre qui sort vers l'avant débalancent le centre de gravité et accentuent la lordose lombaire. Aussi, la relaxine, les œstrogènes et la progestérone augmentent le relâchement ligamentaire. On retrouve donc une hyperlaxité de certaines articulations (symphyse pubienne, vertèbres).

L'acupuncture est une alliée d'importance pour le traitement des problèmes suivants : **douleur lombo-sacrée, sciatalgie, dorsalgie, douleur à la symphyse pubienne, au cou et dans le haut du dos ainsi que les crampes aux membres inférieurs.** La pression veineuse augmente beaucoup aux membres inférieurs. Cela est dû à la compression des gros vaisseaux et de la veine cave inférieure par l'utérus gravide, particulièrement en décubitus dorsal. Cette augmentation de pression favorise l'apparition d'œdème et de varices. L'acupuncture, le décubitus latéral gauche, l'exercice, l'élévation des membres inférieurs et le port de bas de contention peuvent aider à résoudre l'œdème.

Au niveau du système nerveux
D'un point de vue corporel, les transformations du corps et de l'image corporelle peuvent être source de stress pendant la grossesse et après. D'autres stresseurs, dont celui de devenir mère, de voir son horaire changé et voir sa vie basculer même si cela est désiré, s'ajoutent et peuvent causer de l'anxiété, des troubles du sommeil et de la dépression. L'acupuncture est une méthode préventive et efficace.

L'acupuncture et le suivi de grossesse
J'accompagne la future maman pendant toute cette période, soit dès l'annonce de la maternité (que ce soit en prévention ou en traitement des désordres) et ce jusqu'à l'accouchement, ainsi qu'après l'accouchement.

En tant que professeure de Yoga
Je suggère aux femmes enceintes des poses (*asanas*) et exercices respiratoires dans le but de compléter leur traitement à la maison et à leur rythme, selon le désordre rencontré en clinique et selon les trimestres de grossesse. Le Yoga, discipline plusieurs fois millénaire (comme l'acupuncture), travaillant sur le corps et l'esprit, est très efficace pour guérir et soulager divers troubles.

En tant que naturopathe
L'enseignement de techniques naturopathiques : emplâtre, cataplasme, compresse, bains et l'utilisation d'herbes ou de suppléments peuvent être recommandés selon les besoins.

L'acupuncture, cette médecine traditionnelle chinoise, est une médecine holistique; elle agit et régularise plusieurs systèmes du corps tout en douceur et sans l'utilisation de médicaments dont on redoute les effets tératogènes. ■

Entre Mères

Groupe de soutien en allaitement maternel

Jour, soir et fin de semaine

418 750-7001

Rimouski et Mitis

http://www.entre-meres.org/

Suivez-nous sur

Le Rêve du Bébé inc.

En magasin

91, boul. Arthur-Buies Ouest
Rimouski (Qc) G5L 5C4

Boutique en ligne

www.revedubebe.com

L'hibou-coup inc.

Librairie

1552 boul. Jacques-Cartier
Mont-Joli (Québec) G5H 2V8
Tél. et Téléc. : 418 775-7871
Sans frais : 1-888-775-7871
hibocou@globetrotter.net

Michel Dufour, libraire

Blanche, mon ange

Par Andréanne Larue

Le 24 juin 2015, Blanche s'est envolée pour rejoindre sa marraine Éloise et choisir une petite étoile où construire sa maison. Je sais que certaines et certains d'entre vous ne désirez pas lire d'histoires de la sorte; vous pouvez tout de suite passer au prochain texte. Peut-être certains sentiront le désir de continuer la lecture ou alors d'y revenir un jour. J'ai décidé de partager mon histoire pour ces femmes isolées qui se sentent seules au monde.

Plusieurs mois d'attente et de déceptions successives nous ont menés à l'heureuse nouvelle d'un deuxième enfant. Mon rêve de famille devenait enfin concret. Ma grossesse se passait bien. Je ne sentais pas que je m'attachais autant à mon bébé que la première fois: deuxième expérience, moins de temps, moins de nouveauté… À l'échographie de 20 semaines, un détail a attiré l'attention du médecin: un petit point échogène au cœur, tout à fait normal chez certains bébés, mais souvent présent chez les enfants atteints de trisomie. On nous propose l'amniocentèse. Après un diner en tête-à-tête pour discuter de la situation, mon chum et moi en venons à la conclusion que les risques de perdre le bébé à l'amnio égalent les risques d'avoir un bébé atteint de trisomie. Étant optimistes de nature, nous avons décidé de ne pas faire l'amnio et de vivre avec le risque, qui nous semblait tout de même plutôt faible. Le lendemain, lorsque je me suis retrouvée seule à la maison, l'option d'un test non invasif dont m'avait parlé ma sage-femme planait dans ma tête. Et si notre bébé avait une trisomie? Quelles seraient les conséquences sur ma vie, celle de mon chum et celle de ma fille aînée? J'ai imaginé mon couple se dissoudre et me retrouver seule à m'occuper de mes deux filles. Ma vie, je l'aime vraiment… Mon chum, ma fille… je ne pouvais m'imaginer me retrouver seule. Je pourrais m'occuper d'un enfant trisomique, mais en équipe, en famille… seule, c'est une autre histoire. Et si nous apprenions la nouvelle à la naissance? Si…si… si… Après m'être informée sur les formalités du test, je devais prendre une décision la journée même. J'étais seule à la maison, incapable de joindre quelqu'un. La décision était si difficile à prendre. Pourquoi? Parce que le test se fait au privé? Par conviction contre la culture de la peur? Pour les coûts? J'en suis venue à la conclusion que ma relation de couple valait plus que les 500$ du test et que le résultat nous rassurerait. Mais quel déluge quand j'ai réalisé qu'un résultat positif impliquerait peut-être une interruption de grossesse!

Sept jours plus tard… Nous sommes les premiers parents du Bas-Saint-Laurent à obtenir un résultat positif au test prénatal *Harmony*. Le flot coule… et coule… et recoule. Il faudra alors prendre une décision, la décision la plus difficile de ma vie. Les délais avançaient. Le résultat devait être confirmé par une amniocentèse pour exclure le risque d'erreur qui, dans notre inconscient, représentait toujours une lueur d'espoir. Dans le cas d'une interruption de grossesse, elle devait se faire avant 24 semaines, sinon, il fallait aller à Québec. Quatre semaines ont passé entre l'écho et le résultat final. Ce temps peut paraître énorme, mais il nous a permis de prendre une décision éclairée, réfléchie et assumée. Nous avons fait des recherches, rencontré un pédiatre, changé plusieurs fois d'avis, pleuré toutes les larmes de notre corps et, finalement, j'ai accouché de Blanche à 23 semaines, 6 jours et 18 heures. Grâce aux recommandations et au fort soutien de ma sage-femme, nous nous étions préparés. J'ai pris un mois pour m'attacher à notre petite fille que je portais, pour honorer sa présence dans notre vie et pour préparer nos adieux. Ça n'a pas effacé toute la culpabilité qui nous gruge l'intérieur, mais ça l'a beaucoup diminuée. Blanche, notre petite puce remplie d'amour et de pureté, vit dans le sourire de tous ces enfants atteints de trisomie. Je me plais à l'imaginer auprès de ma sœur Éloise, sur sa petite étoile, à veiller sur nous.

Le 15 octobre, journée internationale du deuil périnatal et date prévue de naissance de Blanche, des milliers de parents se recueillent pour penser à leur ange et, à ce moment-là, je ne me sens plus seule au monde. ■

Patience et bout de ficelle (Flore, je t'adore!)

Par Andréanne Larue

Après plusieurs mois d'essais et le deuil d'avoir mes enfants rapprochés, je tombe enceinte une troisième fois. Une multitude d'éléments transforment ma grossesse en neuf mois de stress inutile. Tests, tests, tests et retests. Les résultats sont équivoques, donc personne ne veut prendre de risques. Mon dossier est transféré de la maison de naissance vers l'hôpital. Pour voir le médecin, je dois passer par l'urgence (eh oui, avant 20 semaines, c'est comme ça!). Alors voilà, je pars pour une consultation et je reviens avec une grippe. Mon inconscient essaie de trouver un moyen de ne pas accoucher à l'hôpital. Je rêve d'accoucher dans mon char…

«Wôôô! Ça va faire!» Je sais que rien n'a changé dans mon état de santé depuis mon premier accouchement. Tout avait super bien été. Je suis confiante que tout ira bien. Mais ai-je vraiment tout tenté avant d'accepter le transfert du suivi? Il me restait un doute. Je m'étais sentie obligée et je n'avais pas lutté. La sage-femme qui m'avait transférée n'était que de passage pour un remplacement et elle était maintenant repartie. Je prends alors tout mon courage et rappelle la maison de naissance pour finalement apprendre que je pouvais retrouver mon suivi sage-femme.

«Wow! Je revis!» Je n'avais jamais pensé accoucher chez moi, mais à 36 semaines, l'idée m'apparut et ne me quittait plus. Cela pouvait paraître fou puisque nous étions dans les travaux pour refaire la fondation et que la maison était encore dans les airs. Cette grossesse était la mienne et je n'allais plus laisser personne me la gâcher, surtout pas cet entrepreneur incompétent qui venait de ruiner mes derniers mois. Je n'y connaissais rien, mais je me suis mise à chercher et chercher pour enfin commander une piscine d'accouchement qui arriva chez moi à 38 semaines, à peu près en même temps que la maison redescendait. J'avais le feeling que j'accoucherais en avance. Je sens tout à coup mon corps travailler.

«Ça y est, j'accouche demain matin…» Tous les accouchements sont différents, me direz-vous. Il ne faut pas se fier au premier. Fausse alerte. Deux heures de contractions non douloureuses… encore une fausse alerte. Et encore, et encore. Six centimètres plus loin et trois semaines plus tard (41 sem.), je dois faire une échographie. Si tout est beau, on patiente jusqu'à 42 semaines et, au pire, ma sage-femme romp mes membranes et j'ai vingt-quatre heures pour accoucher chez nous. Mais il y a encore une embûche… Un petit détail à l'écho préoccupe le médecin. «Rien de bien grave, me disent-ils, mais il faut faire un monitoring… et si ce n'est pas parfait, on te garde et tu accouches là ». QUOI!!!! Je m'attendais à tout sauf ça. Brin de panique. La garderie ferme dans moins d'une heure, pas de numéro sur nous, même pas le numéro de notre gardienne stand-by pour l'accouchement, pas de musique, pas de bouffe, pas de vêtements… et par-dessus tout, l'infirmière me place dans la chambre où j'ai accouché de Blanche (voir le

texte précédent).

Je tombe en sanglots. On me change de chambre. Les résultats sont parfaits et je peux repartir chez moi, juste à temps pour la garderie. Le lendemain, quand je parle à ma sage-femme et qu'elle me propose de rompre mes membranes dans l'après-midi, elle sent ma voix qui masque un malaise : «Je ne sais même plus si je le veux ce bébé… tout va de travers dans cette grossesse. C'est comme si j'étais en post-partum avant même d'avoir accouché». Elle me propose alors de s'occuper de moi avant de s'occuper de l'accouchement. Elle me parle d'une femme qui fait des rituels. Quel hasard, j'avais reçu un certificat-cadeau de cette même femme au printemps et ne sachant pas trop en quoi cela consistait, il était resté sur le dessus du frigo. Au départ, mon chum et moi, on est plutôt terre-à-terre, pas très spirituels, mais bon, on est ouverts. Par chance, elle est disponible pour venir chez nous l'après-midi même, alors pourquoi pas? Je fais revenir mon chum du travail et la sage-femme propose de venir aussi. Après le rituel, on décidera si on est prêts à rompre les membranes. Alors là, tout le monde se prépare : choix d'un endroit, plan de garde, rapatriement d'objets significatifs…

Et le rituel commence. La femme nous guide et nous, nous embarquons. À l'aide de ficelles colorées et de perles de différentes grosseurs, nous parlons de notre famille et de nos expériences passées. Nous commençons par la ficelle de Blanche, qui est reliée à celles des autres membres de la famille par un nœud. Tout simplement, nous prenons le temps de nous exprimer et nous nous sentons écoutés sans aucun jugement. La ficelle terminée, la femme me demande de la couper. Je prends spontanément les ciseaux et coupe la ficelle. Une minute de silence s'en suit et je me mets à penser : «Attends, j'ai fait ce qu'elle a dit sans même réfléchir, mais est-ce vraiment ce que je veux? Elle a dit que je pouvais la rattacher après, c'est correct… Ce n'est que symbolique… Blanche restera toujours dans la famille, c'est encore ma fille. Ok, tout est beau.» Ensuite, la femme me demande si je suis prête à ce qu'on accueille le nouveau bébé (symboliquement, bien entendu). Je n'ai pas le temps de répondre… mon visage change et je regarde ma sage-femme d'un regard surpris et décontenancé.

Mes membranes venaient de rompre. Nous concluons rapidement le rituel avec une ficelle et quelques souhaits pour ce nouveau bébé. Une heure plus tard naît Flore, dans l'eau, dans le confort de notre maison, de façon tout à fait naturelle, en présence de mon chum et dans un état d'esprit parfait.

Comme disait Isabelle (en parlant des contractions et de l'accouchement): «Quand tu sens que tu n'es plus capable, que tu ne peux pas en pren dre plus, c'est que le bébé est sur le point de sortir.» Je ramène parfois cette pensée à la vie en général et me dis que quand tout semble aller terriblement mal, c'est que bientôt tout ira merveilleusement bien. Merci la vie! ■

Récit de voyage en pays ambigü

Par Rémy Vaillancourt, naturopathe et Isabelle Blouin-Gagné
Coop Alina Épicerie santé
99, rue Saint-Germain Ouest, Rimouski, 418 723-0355

«Se laisser envahir par la douceur, laisser les meules de la vie broyer dureté et rigidité conduit à la paix véritable.» (Anselme Grün)

On dit que l'intelligence, c'est la capacité à tolérer l'ambiguïté. Naviguer dans l'incertitude, lâcher prise, aspirer au compromis : c'est précisément dans ces zones-là, inconfortables et anxiogènes, que nous a plongés la grossesse d'Isabelle - notre première ensemble, mais le troisième enfant de notre famille recomposée. Dans la distance qui séparait nos attentes de la réalité, nous avons entrepris un voyage en pays ambigü. Voyage au bout de nous-mêmes qui nous a bouleversés, façonnés, rapprochés.

Ça ne se passe pas comme prévu

À l'échographie de vingt semaines, le gynécologue demande à nous rencontrer : il a observé une dilatation de l'uretère gauche (le conduit qui transporte l'urine du rein vers la vessie). Au cours des mois qui suivent, Isabelle et bébé passeront dix échographies et seront vues deux fois au CHU de Québec pour investiguer davantage et s'assurer que maman et bébé reçoivent les soins nécessaires après la naissance. Aurevoir nos rêves d'une grossesse paisible et sans histoire. Bonjour examens médicaux, accouchement à l'hôpital, recherches compulsives sur Internet, inquiétude et remises en question.

À notre grand soulagement, l'uropédiatre que nous rencontrons à Québec est d'avis qu'un suivi sage-femme n'est pas incompatible avec la condition de bébé. Toutefois, la gynécologue GARE (grossesses à risque élevé) du CHU recommande un accouchement à l'hôpital, car bébé aura besoin de passer des tests dans les jours qui suivent la naissance. Mais comme sa collègue uropédiatre ne voit quant à elle pas d'objection à un accouchement en maison de naissance, nous nageons dans le flou.

De retour au Bas-Saint-Laurent, ça se complique quand la gynécologue de l'Hôpital régional de Rimouski remet en doute notre compréhension des propos de l'uropédiatre. Impossible, croit-elle - ou alors, c'est que l'uropédiatre n'est pas au fait des réalités régionales, notamment de la distance qui sépare la maison de naissance de l'hôpital. Il faut dire qu'une partie seulement de notre dossier médical du CHU de Québec lui a été transmis, une situation qui se reproduira maintes et maintes fois au cours des mois suivants. Dans la salle d'échographie, pressés par le temps, nous nous campons chacun dans notre camp : la gynécologue se défend de ne vouloir que «la santé de notre bébé», nous nous sentons pris en défaut et avons l'impression qu'elle nous prend pour des parents inconscients.

> « Comment faire la part des choses au milieu des opinions divergentes? »

Nous jonglons, comme de nombreux parents, avec ces impossibles : comment prendre une décision éclairée lorsque l'information est difficilement accessible? Comment demeurer objectifs et calmes quand il s'agit d'évaluer des risques qui concernent la sécurité et la santé de notre bébé? Comment profiter de l'expertise des spécialistes sans nous couper de notre pouvoir et sans abdiquer nos responsabilités? Comment faire la part des choses au milieu des opinions divergentes? Comment intégrer le meilleur de ce que chaque approche a à offrir sans devoir se camper, se polariser?

Suivi conjoint ou intégré?

Si nous demeurons capitaines de notre bateau, nous peinons parfois à comprendre qui en est le pilote. Car nous découvrons

qu'un suivi conjoint, ce n'est pas pour autant un suivi intégré. Nous devons apprendre à naviguer dans les eaux troubles d'une grossesse considérée « à risque », tout en gardant le cap sur la grossesse que nous voulons, qui nous ressemble. À être accompagnés et guidés, tout en demeurant maîtres de nos choix. À insister pour être au centre d'une démarche à laquelle sages-femmes et médecins sont indispensables.

Nous sommes de plus en plus nombreux à réclamer un système de santé intégré. Intégré, comme dans : cohérence, humanité, respect des choix, disponibilité et accessibilité des approches, communication, transparence. On attend souvent de la solution qu'elle vienne « d'en haut ». Mais voilà que cette grossesse nous amène à aborder la question par la base. Pas de manuel d'instruction : le chemin se fait en marchant. En tolérant l'ambiguïté, en gardant notre pouvoir, en osant apparaître.

Appel à la souplesse

Par moments, nous avons l'impression que tout chamboule, jusqu'à notre identité. Moi, le naturopathe qui ai consacré toute ma pratique professionnelle à la santé naturelle et alternative, suis-je vraiment en train de dire oui à un protocole d'antibiothérapie préventive? Et si je le refuse, est-ce par principes ou suite à une sincère réflexion?

Cette mise à nu devant le miroir de nos valeurs et de nos principes nous renvoie en plein visage la rigidité de ceux-ci. En nous laissant déstabiliser, en nous assouplissant, en revisitant nos valeurs, nos idéaux, nos principes et nos résistances, nous apprenons à devenir les parents de cet enfant-là. En visitant des éléments qui nous paraissaient aux antipodes, de la médecine allopathique à la santé alternative, nous avons l'impression de contribuer à défricher des sentiers prometteurs. Se camper, s'isoler dans nos certitudes aurait sans aucune doute été plus facile, moins confrontant, mais ne nous aurait pas permis d'aller aussi loin. En nous assouplissant, nous assouplissons le système, nous incarnons le rapprochement essentiel entre approches dites conventionnelles et alternatives.

Au bout du tunnel…

Au bout du tunnel, il y a l'accouchement. L'accouchement rêvé d'Isabelle. Oui, même s'il se passe à l'hôpital. Oui, même s'il faut provoquer l'accouchement (car il y a hydramniose, surplus de liquide amniotique, qui peut être dangereux pour le bébé et la mère). Oui, même si les sages-femmes doivent faire le « code rose » parce que bébé a besoin d'assistance pour respirer. Oui, même si nous avons le temps de penser, pendant quelques interminables minutes, que nous allons perdre notre bébé.

Il y a la gynécologue - oui, celle avec qui ça avait mal commencé quelques mois plus tôt et avec qui nous avons appris à avancer côte à côte - qui accepte (qui propose, même) de crever les eaux d'Isabelle et de laisser Geneviève, notre sage-femme, poursuivre le travail avec nous. Ce n'est pas rien, ça, une gynécologue qui s'efface après avoir posé un geste essentiel au bon déroulement d'un accouchement, pour laisser les parents être accompagnés par celle qu'ils ont choisie! C'est ça, aussi, l'accouchement rêvé d'Isabelle.

Il y a un slow amoureux qui fait entrer Isabelle en phase de travail actif. *Dance me through the panic till I'm gathered safely in. Dance me to the end of love*. Trois fois de suite Leonard Cohen. L'instinct, l'appel de cet instant à nous deux qui nous prépare à devenir trois, puis cinq : mettre notre sage-femme dehors et nous retrouver seuls au monde, au quatrième étage de l'hôpital de Rimouski, le temps d'un slow.

Surtout, il y a les « meules de la vie [qui broient] dureté et rigidité ». Il y a Aimée et nous, ses parents, altérés, comme il se doit. Et ça ne fait que commencer! ■

À toi, mon amie, ma soeur

Par Elisabeth Boucher, accompagnante à la naissance et membre du comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien
elisabethdoula@gmail.com | 418 551-1508 | facebook : elisabeth doula

À toi, chère cliente, mon amie, ma sœur, qui, bientôt, mettra au monde ton enfant, ta fille, ton fils.

Peut-être te sens-tu en paix, anxieuse, impatiente… ou tout ça à la fois! Peut-être que ton état varie au fil des mois, des jours, particulièrement quand la date prévue du grand jour s'approche, puis est passée derrière… Ne t'en fais pas, c'est normal. Sois patiente.

Jusqu'à maintenant, ton corps a fait son incroyable travail de faire grandir ton bébé sans que tu aies à y réfléchir vraiment. Il s'est transformé, petit à petit, sous tes yeux et ceux de ton conjoint. Quand le moment sera venu, ton corps saura déclencher le travail qui fera naître ton bébé. Et si tu le laisses te guider, si tu t'abandonnes à lui, ton corps t'entraînera dans une intensité incroyable, une aventure unique, transformatrice. N'aie pas peur… Plonge… Depuis que la vie existe sur Terre, cette aventure appelée accouchement se répète sans cesse. Tu es capable! Ton corps possède une intelligence que ton cerveau ignore… Fais-lui confiance.

D'ici à ce que ce moment arrive, je t'encourage à t'informer, à lire des témoignages d'expériences enrichissantes, à préparer un plan de naissance ou du moins à mettre des mots sur comment tu veux vivre cet accouchement, ton accouchement! Il t'appartient, à toi et à ton conjoint, et vous avez tout à fait le droit de le préparer de façon à le vivre pleinement selon vos valeurs, vos envies, vos besoins. Je t'invite à communiquer et à échanger avec ta sage-femme ou ton médecin pour t'assurer que ce que tu souhaites puisse réellement se mettre en place au moment de l'accouchement.

Parfois, malgré toute la meilleure préparation, il arrive que les choses ne se passent pas comme on les avait imaginées. C'est déstabilisant, insécurisant… C'est comme ça la nature, et on ne peut tout contrôler. Si ça t'arrive, il faut lâcher prise. Classique comme conseil, plus facile à dire qu'à faire, me diras-tu; mais sincèrement, le lâcher-prise est un ingrédient tout aussi important que la confiance. Tu devras peut-être t'adapter à toutes sortes de situations, comme lorsque tu seras maman! Je sais que tu peux y arriver. Ne te mets pas de pression, écoute ton cœur et réoriente ton désir.

En tant qu'accompagnante à la naissance et mère de deux enfants nés avec une sage-femme, j'ai une foi profonde dans le processus naturel de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement. Malgré cela, si tu fais appel à moi pour être à tes côtés pendant ta grossesse, je respecterai toujours tes choix et ne tenterai jamais de t'influencer à l'encontre de tes souhaits. Il se peut cependant que je te donne de l'information supplémentaire pour te faire voir un autre point de vue, pour t'aider à faire un choix éclairé. Il se peut aussi que je mette une main sur ton épaule et que je te demande si c'est vraiment ce que tu veux. Tu as le droit de changer d'idée en cours de route et jamais je n'éprouverai de déception. Je t'accompagne, je suis là, à tes côtés, pour t'informer, te soutenir et t'aimer. Car ça prend beaucoup d'amour pour mettre au monde un enfant!

Je ne te parle pas tout de suite de ce qui arrivera après la naissance. Tu auras bien le temps de le découvrir une fois rendue là! Et de toute façon, il n'y a pas un bébé pareil, il n'y a pas de mode d'emploi. La seule chose que je me permets, c'est de te dire de rester connectée sur ton instinct, le même qui t'a permis de mettre au monde ton bébé, et non pas sur ton cerveau. C'est cet instinct qui mettra également au monde la maman en toi. L'accouchement n'est que le début d'une plus grande aventure encore...

Il y a tant de choses que j'aimerais encore te dire, mais je m'arrête ici. Courage, confiance, patience, lâcher-prise, amour, plaisirs, union : voilà mes souhaits pour toi, mon amie, ma sœur. ■

Histoire d'un transfert

Par Josée Fortin

Soir de novembre à la maison de naissance. On y est depuis vingt-quatre heures et, tant bien que mal, j'accouche! C'est ma première fois. On est là depuis la veille, car bien qu'on habite à trois minutes en auto de la maison de naissance, je suis terrorisée à l'idée de vivre des contractions en voiture! Les images de films et de publicités où une femme se tord de douleur sur le siège du passager me hantent... J'ai donc insisté pour me rendre à la maison de naissance plus tôt que nécessaire; comme quoi la peur n'est pas rationnelle, car trois minutes en auto... j'aurais pu y arriver tout de même.

On a donc passé la nuit et toute la journée du lendemain, au fil des contractions lentes et peu intenses, à attendre que ça avance... Un vrai long accouchement de primipare. En fin de journée, on me propose d'aller dans le bain pour les derniers centimètres de dilatation. Là, le summum de l'expérience humaine m'attend: lumière tamisée, chaleur, clapotis de l'eau et je m'aggrippe aux mains solides de mon amoureux. Je suis dans un temps en dehors du temps, un infini où je n'ai plus de nom, plus d'histoire. Je ne suis que femelle s'ouvrant à son petit. Cette ivresse qu'on m'avait racontée comme une expérience mystique, je rêvais d'y goûter. Magique! Et c'est là que bébé a senti les conditions idéales réunies pour sa naissance. La poussée commençait. Enfin.

On me ramène dans la chambre, on m'examine. Il fait plus clair, j'ai froid, on s'affaire autour de moi et je me sens bousculée. Les vagues d'endorphines qui me faisaient flotter quelques instants plus tôt sont remplacées par d'intenses poussées d'adrénaline qui me ramènent violemment dans mon corps. Finie la transe! Cette brusque transition entre la fin de la dilatation et la poussée m'a déstabilisée. J'ai l'impression d'avoir décroché à ce moment-là. J'ai poussé des heures, j'ai pris toutes les couleurs de l'arc-en-ciel, mais rien ne bougeait. Après trois heures de poussée, protocole oblige, nous devons nous rendre à l'hôpital. Je suis épuisée et bébé commence aussi à montrer des signes de fatigue.

Accoucher à l'hôpital était ma plus grande peur; plus grande que les contractions en voiture. Je craignais l'escalade des interventions et que mes volontés ne soient pas respectées. Résignée, puisqu'il le faut, je me prépare pour le transfert avec l'aide de mon homme. Les ambulanciers arrivent: «Ah! C'est l'fun d'avoir un *call*, on était tannés d'jouer aux cartes!» Le fun, je sais pas. Ça dépend pour qui. Je ne leur en veux pas, mais sur le coup, j'avais moins d'humour que d'habitude... Je me retrouve donc dans l'ambulance, couchée sur le côté, assaillie par mes contractions de poussée, jambes attachées. Le mot «inconfort» est inapproprié... Heureusement, ma sage-femme est à mes côtés et sa présence m'appaise dans ce tourbillon. On est ensemble et on va y arriver! Ma confiance en elle est ma force.

À l'hôpital, tout s'accélère. Mon chum tente de répondre avec impatience aux questions de l'infirmière : « Nom de la mère? »
-Josée Fortin
-Nom de l'enfant?
-Léon Fournier
-Léon Fournier-Fortin ou Léon Fortin-Fournier?

-Quoi?! Non, non, juste Fournier (il est exaspéré)!
-Et vous, vous êtes?
-LE PÈRE!!!

Ça, elle le savait. Elle lui demandait son nom, bien sûr. Ça m'a fait sourire, presque rire.

Après analyse, le gynécologue me propose deux options: il augmente la force de mes contractions par une injection et on en a pour une heure minimum, ou bien il utilise une ventouse et j'aurai mon bébé dans dix minutes. Euh... j'ai choisi la ventouse... et le dix minutes! En effet, quelques minutes plus tard, mon petit était contre ma peau, magnifique! Je n'oublierai jamais le moment où ma sage-femme a pris ma main subtilement et l'a mise sur la tête de mon petit en train de naître. Il était à moitié avec nous tous, à moitié encore avec moi seule. Merci Isabelle. J'avais l'impression que la ventouse venait de m'arracher les entrailles, mais ce moment de grâce adoucit mon souvenir. Une fois mon petit dans mes bras, nous avons réussi à nous regarder profondément deux ou trois secondes avant que l'infirmière, bien intentionnée, lui insère une poire à sécrétions dans le nez. Elle n'imaginait pas ce qu'elle venait d'interrompre. Bébé s'est calmé ensuite et s'est tourné vers son père. Fascinant! Quelle récompense de voir ce premier contact entre le père et le fils. C'est gravé dans ma mémoire à jamais.

> « Il était à moitié avec nous tous, à moitié encore avec moi seule. »

On a refusé qu'il soit pesé tout de suite, je ne voulais plus le lâcher! On a demandé d'éteindre la grosse lumière pendant l'examen obligatoire, on ne l'a pas lavé avant deux jours. Cette odeur unique et indescriptible, je m'en rappelle. Le personnel a respecté nos demandes et j'en suis reconnaissante. C'était en 2003. L'infirmière qui me ramenait à ma chambre pour la nuit m'a dit: «Je sais que vous arrivez de la maison de naissance et que vous vouliez que ça se passe autrement. Faites-moi vos demandes et si je peux y répondre, je vais le faire.» Ces paroles m'ont apaisée. J'ai senti l'empathie et la bienveillance de cette femme. Douze ans plus tard, quand ma jeune soeur était hospitalisée en fin de grossesse, j'ai revu cette infirmière et je l'ai tout de suite reconnue. J'étais contente qu'elle prenne soin de ma soeur.

Finalement, comme plusieurs femmes enceintes de leur premier bébé, je rêvais d'accoucher en douceur à la maison de naissance... J'étais naïve évidemment. Accoucher est une grande aventure! ■

Offrez-vous...
un moment de
détente,
avant l'arrivée de
votre enfant.

mf
massage professionnel spécialisé maternité
véritable détente
massothérapeute
marie.france lavoie

massage pour femmes enceintes

459, de la Bonne-Entente, Rimouski | 418 732-2938

MUNICIPALITÉ DE PRICE

Fière partenaire du bébé-bazar du comité de parents!

Pour réserver une table au bébé-bazar de l'automne 2017, communiquez avec Josée Bourgouin au 418 775-3636.

Brunch
BÉNÉFICE

Le 1er mai 2016, se tenait le brunch-bénéfice annuel au profit du comité de parents. La 10e édition de notre magazine *En attendant bébé* a été officiellement lancée lors de l'événement.

Le comité remercie chaleureusement les généreux commanditaires, les précieux bénévoles, les familles participantes et les merveilleuses sages-femmes. Grâce à vous et à votre fidélité, cet événement s'avère chaque année une grande réussite!

Le meilleur pour la faim
Charcuterie artisanale
418 739.7676 | 102 St-Alphonse, Luceville
www.lemeilleurpourlafaim.com

metta
studio de yoga
142, av. Cathédrale, Rimouski | 418 725.0027
studiodeyoga.com

C DE C
Centre Le Colombien de La Mitis inc.
1385, boul. Jacques-Cartier, Mont-Joli
Réservation de salle : 418-775-6188
Cellulaire : 418-732-8063
Télécopieur : 418-775-6184
Bureau : 418-775-5709

IGA Marché Dresdell
1330, boulevard Benoit-Gaboury
Mont-Joli
418 775-8915

Les folleries de Fée Milie
Bonne Fête
feemilie@hotmail.com
418-775-6989

SON RÉEL
SONORISATION
ÉCLAIRAGE
MULTIMÉDIA
RÉGIS LEVASSEUR
sonreel@globetrotter.net
(418) 750-7824

Club Optimiste Mont-Joli-Mitis

Merci !

Le glorieux bébé et le mal-aimé placenta

Par Karine Dubon sage-femme
Maison des naissances Colette-Julien
40, rue Saint-Paul, Mont-Joli, 418 775-3636

Le tant attendu, glorieux, magnifique, le tout désigné à rendre ses parents heureux, vient de naître. Sa mère vient de vivre l'expérience de la naissance, une des plus intenses de sa vie. Elle était partie en voyage sur la planète des femmes qui accouchent. Son corps est gorgé d'hormones telle une éponge pleine d'eau. La femme se dépose, elle atterrit, elle touche le sol de nouveau. Elle accueille son bébé. Son instinct de mammifère l'habite toujours, mais sa «bonne éducation», le «bon sens», les «bonnes manières» reviennent rapidement dans sa bulle. Son cerveau reprend contact avec son néocortex, les sites de la parole, de la pensée, de la réflexion et de la logique.

Ce bref espace dans le temps est cependant crucial pour compléter l'accouchement, c'est-à-dire mettre au monde le placenta. Le difforme, puant, gluant, saignant, sans gloire, «celui-dont-on-veut-se-débarrasser» le plus vite possible, fait maintenant l'objet d'une grande controverse dans le monde de l'obstétrique.

En réalité, l'étape de l'expulsion du placenta se nomme : le troisième stade ou la délivrance. Les règles d'or qui maximisent la sécurité de la mère à ce stade sont nombreuses. En effet, la santé de la mère peut être compromise si une hémorragie survient et que les soins requis sont insuffisants ou inadéquats. La majorité des projets d'aide internationale en matière d'obstétrique concernent la gestion des urgences, dont en particulier la gestion du troisième stade. L'hémorragie postpartum (HPP) est responsable de 20% des cas de mortalité maternelle, soit environ 140 000 femmes annuellement (8% dans les pays développés).

> « Ce bref espace dans le temps est cependant crucial pour compléter l'accouchement [...] »

Ainsi, les experts en santé maternelle ont élaboré des protocoles visant à protéger les femmes. C'est ce qui s'appelle «la délivrance dirigée» ou «la gestion active du troisième stade». Des institutions notoires en santé maternelle telles l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), la FIGO (Fédération Internationale des Gynécologues et Obstétriciens), la SOGC (Société des Obstétriciens et Gynécologues du Canada), le RCOG (*Royal College of Obstetricians and Gyneacologists*) et l'ICM (*International Confederation of Midwives*) endossent le fait que la délivrance dirigée soit recommandée à toutes les femmes. Cette médicalisation du troisième stade s'étend maintenant à la vaste majorité des pratiques au Québec et au Canada.

Des chercheurs se sont intéressés à l'impérativité de cette généralisation aux femmes de pays développés qui jouissent généralement de bonnes conditions de vie, qui sont moins susceptibles d'être mal nourries, anémiées ou atteintes de maladies infectieuses. Bref, la pertinence d'appliquer cette mesure prophylactique à toutes les femmes, même lors d'une grossesse et d'un accouchement à bas risque, est questionnée.

La question s'impose: «Pourquoi le corps d'une femme aurait tout le savoir-faire physiologique pour mettre au monde le bébé, mais pas le placenta?» Les sages-femmes se disent gardiennes de la physiologie et du normal et souhaitent pouvoir offrir aux femmes les conditions idéales afin de pouvoir délivrer leur placenta dans l'art de la physiologie qui, rappelons-nous, a fait ses preuves en matière d'efficacité et de sécurité.

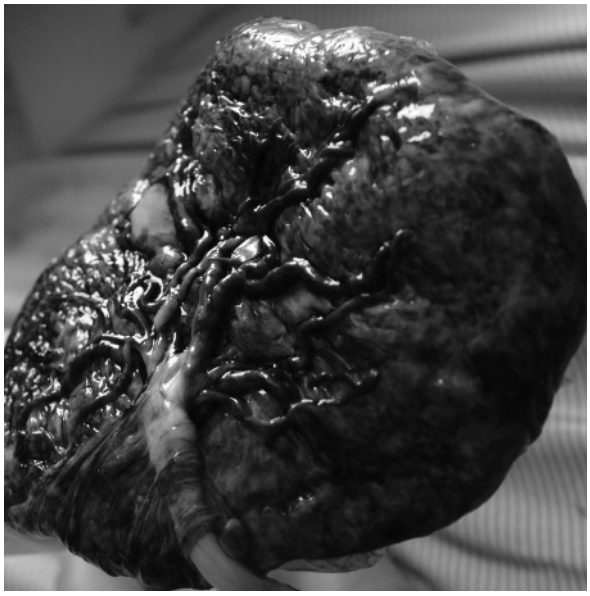
Ainsi, les sages-femmes des pays développés s'intéressent à comprendre cet espace physiologique en voie d'extinction. Voici quelques critères d'évaluation pour les candidates à une délivrance physiologique, selon le *American College of Nurse-Midwives* (2009). La femme des pays développés a tous ces critères en sa faveur:

- bien nourrie, en bonne santé physique et pas anémiée ;
- grossesse simple, à terme ;
- elle a reçu de l'enseignement sur le processus de délivrance et l'attitude attendue ;
- elle souhaite une délivrance physiologique et souhaite participer activement au processus ;
- elle désire avoir son bébé en peau-à-peau immédiatement après la naissance ;
- elle a une relation de confiance avec son équipe de sages-femmes (ou équipe soignante) ;
- l'environnement physique et émotif entourant la naissance permet d'installer un sentiment de sécurité ;
- la sage-femme est compétente pour accompagner une délivrance physiologique ;
- le déroulement de l'accouchement (premier et deuxième stade) s'est effectué normalement ;
- le bébé n'a pas besoin d'assistance cardio-pulmonaire à la naissance ;
- la femme est consentante pour avoir recours à l'utilisation de médicaments utérotoniques au besoin.

Cependant, la sage-femme doit faire une évaluation minutieuse des facteurs de risque et présenter un choix éclairé à la femme quant à la pertinence d'une délivrance dirigée et le choix du lieu de naissance. Voici quelques exemples de facteurs de risque, sans toutefois en être une liste exhaustive :

- antécédents d'hémorragie post-partum (HPP), qui triple le risque lors d'une deuxième grossesse;
- anatomie utérine particulière (fibrome, septum) ;
- antécédents de chirurgie utérine, incluant une césarienne ;
- surdistension utérine (macrocosme, polyhydramnios, grossesse gémellaire) ;
- parité (plus de six bébés) ;
- placentation anormale (bas inséré, praévia, bi-lobé) ;
- anémie ;
- anomalie de la coagulation ;
- intervention obstétricale (stimulation ou déclenchement du travail, péridurale, forceps, ventouse, dystopie des épaules, épisiotomie ou toute urgence obstétricale, incluant la réanimation néonatale) ;
- épuisement du muscle utérin (causé par stimulation ou déclenchement du travail, plus de quinze heures de travail actif ou épuisement maternel) ;
- infection intra-amniotique ;
- IMC > 30 ;
- prise de certains médicaments dont les antidépresseurs.

En conclusion, rappelons-nous que la physiologie ne s'exprime pas seulement par ce qu'elle est. Le contexte doit être favorable à la sécrétion d'oxytocine endogène : le peau-à-peau dès la naissance, les lumières tamisées, les chuchotements. Le contexte de la délivrance du placenta est semblable à celui dont la femme a besoin pour accoucher. Une surveillance discrète, mais efficace, doit avoir lieu pour contrôler les saignements et les signes de décollement du placenta. Un peu comme la surveillance du coeur foetal durant l'accouchement: bien faite, efficace et discrète. Le placenta se détache par les contractions utérines et est délivré par les efforts expulsifs de la mère. La gravité peut être mise à profit au besoin. La mère peut exercer elle-même (ou être assistée par la sage-femme) une traction du cordon lorsqu'il y a certitude que le placenta est décollé.



Quoique les données soient probantes quant à la diminution de l'incidence de l'HPP avec une délivrance dirigée chez les cohortes étudiées, il demeure cependant une absence de preuves de qualité élevée pour appliquer cette mesure préventive à toutes les femmes. Dans le cadre d'un accouchement sans complication et sans hémorragie, rien n'indique que la mise en œuvre d'interventions visant à accélérer la délivrance du placenta avant le délai traditionnel de trente à quarante-cinq minutes entraînera une baisse du risque d'HPP. Dans ce contexte, les données existantes ne permettent pas de formuler une recommandation pour ou contre l'usage de cette mesure clinique de prévention (SOGC, 2009).

J'espère avoir réussi à vous informer sur les enjeux et réalités de la délivrance placentaire. Je tiens à vous rassurer que je ne considère pas le placenta comme une chose répugnante, mais bien comme un organe fascinant et essentiel à la vie et, quand on le regarde bien, on peut y voir l'«Arbre de Vie». Redonnons sa gloire au placenta !!! ■

La reprise de l'activité physique après l'accouchement

Par Andrée Alain, coordonnatrice aux activités et éducatrice périnatale
Centre périnatal Entre Deux Vagues
125, René-Lepage Est, bureau 312, Rimouski, 418 723-3944
www.entredeuxvagues.com

Dans notre rythme de vie accéléré, plusieurs mères de nouveaux bébés sont portées à suivre ce courant effréné et veulent se remettre à l'entraînement rapidement après l'accouchement. Les femmes se sentent pressées de reprendre les activités, entre autres pour perdre le poids accumulé pendant la grossesse. Il est important de se poser la question suivante : est-ce que mon corps est prêt?

Les éducatrices, dans leur accompagnement de la clientèle, ont souvent l'occasion de discuter de ces inquiétudes avec les mamans. Nous constatons que les informations à ce sujet sont manquantes ou erronées. Malheureusement, ce manque de connaissances entraîne des effets négatifs sur la santé physique des mères.

Il faut d'abord que la femme soit consciente, si elle allaite, que les tissus adipeux accumulés pendant la grossesse servent à la production du lait. De plus, son corps a mis plusieurs mois à accumuler ce poids, alors il est tout à fait normal que cette graisse et ces tissus ramollis ne se replacent pas en quelques semaines.

La reprise de l'activité physique doit se faire de façon progressive pour aider le corps à cicatriser, à se repositionner, à se tonifier. Cette progression lente permettra aussi à la mère de se reposer, de reprendre des forces et de se retrouver dans son corps en transition. Elle doit se donner le temps de s'adapter à toutes les nouveautés depuis l'arrivée de son bébé. Les hormones sont encore très présentes. La relaxine, entre autres, rend les tissus plus fragiles, surtout si la mère allaite. Il faut se méfier de l'activité physique intense qui pourrait entraîner des conséquences à long terme.

Dans les semaines qui suivent un accouchement, on doit rééduquer la musculature qui a été beaucoup sollicitée (abdominaux et périnée) avant de commencer à s'entraîner. Les exercices abdominaux postnataux doivent aussi impliquer les muscles du périnée. S'il y a eu déchirure du périnée, le corps prendra généralement de quatre à six semaines à cicatriser. Pendant cette période, il sera possible de commencer le travail de renforcement par des contractions des muscles du plancher pelvien.

La zone du bassin, encore très souple, gagne à être soutenue par un bandage (foulard) surtout quand vous êtes longtemps debout. Il est conseillé de reprendre l'activité physique progressivement, sans saut, ni course dans les trois à six mois après l'accouchement. La marche, la natation, le yoga et le Pilates sont des activités qui vous permettront de bouger et vous aideront à vous détendre dans cette période. Avant d'augmenter l'intensité des exercices, il faut s'assurer que la douleur est absente au dos, au bassin et à l'abdomen. Assurez-vous également qu'il n'y a plus d'incontinence urinaire à l'effort ni de lourdeur vaginale.

Sachez respecter votre corps et votre énergie. Le grand défi est de trouver l'équilibre dans cette étape de vie un peu chamboulée.

Les éducatrices du Centre périnatal Entre Deux Vagues sont formées dans cette approche progressive. Elles sauront bien vous guider dans cette reprise de l'activité physique.

Références :

1. Claire Garnier, physiothérapeute en rééducation périnéale et pelvienne.
2. Dre Bernadette De Gasquet, *Baby sans blues*, Édition Robert Jauze. ■

Entre Deux Vagues
Centre périnatal

Torticolis congénital et la chiropratique

Par Dre Marie-Pierre Beaulieu, chiropraticienne, Dr André Hallé, chiropraticien
Centre Chiropratique Beaulieu inc.
273, rue Saint-Germain Est, Rimouski, 418 722-7445
www.centrechiropratiquebeaulieu.com

«Torticolis congénital» est un terme clinique dérivé du latin *tortus* qui signifie tordu et *collum* qui signifie cou. Un torticolis est une contraction musculaire prolongée du muscle sternocléidomastoïdien (SCM). Cette condition est habituellement diagnostiquée quelques semaines après la naissance. On distingue quatre types de torticolis. Toutefois, seulement deux sont traités couramment par la chiropratique : le torticolis spasmodique aïgu acquis ou chronique (ex : traumatisme, infection, tumeur, fragment du disque et complexe de subluxation vertébrale) et le torticolis congénital (présent à la naissance, pouvant être causé par une malposition intra-utérine du bébé ou par une blessure à la colonne cervicale lors de l'accouchement). La présentation classique d'un patient souffrant de ce dernier type de torticolis est :

- tête (menton) tournée du côté opposé;
- flexion latérale de la tête du même côté.

D'autres éléments peuvent aussi être présents:

- plagiocéphalie (asymétrie faciale);
- occiput proéminent d'un côté;
- contraction du SCM unilatéral;
- masse cylindrique palpable au SCM, deux à trois semaines après la naissance;
- diminution de l'amplitude de mouvement cervical (passif/actif);
- complexe de subluxation vertébrale latérale et rotatoire de C0-C1-C2.

Parmi les traitements médicaux pour un torticolis congénital, les plus communs sont l'utilisation d'étirements passifs et, pour les cas plus sévères, le port d'un collier cervical durant les périodes d'éveil.

Du côté de la chiropratique, plusieurs études ont démontré une réduction significative, voire une cessation du torticolis congénital, avec les ajustements chiropratiques accompagnés d'exercices de réhabilitation appropriés. Une correction des complexes de subluxation vertébrale (malposition vertébrale ou patho-biomécanique) permet au SCM de retrouver une meilleure flexibilité, un meilleur tonus et de meilleures amplitudes de mouvement pour les articulations vertébrales impliquées. La région cervicale est souvent la plus affectée (occiput-atlas-axis). L'alignement des os du crâne est aussi souvent en cause, dû à la mauvaise position intra-utérine du bébé et/ou à des limitations de mouvements de la tête du bébé.

Par exemple, après la naissance, un bébé ayant de la difficulté à tourner la tête à droite aura généralement la tête toujours positionnée vers la gauche (couché ou assis). De plus, la mère de l'enfant mentionnera souvent que la mise au sein est plus difficile d'un côté (dans cet exemple, mise au sein gauche). Les muscles de son cou se développeront de façon asymétrique et une plagiocéphalie (asymétrie des os crâniens) sera fréquemment observée.

L'évaluation musculosquelettique chiropratique du nouveau-né dès la naissance et au cours de la première année de vie est essentielle. La croissance de 0 à 1 an est très rapide, complexe et a un impact majeur sur la santé future. L'enfant apprend à maintenir sa tête, à s'asseoir, à ramper, à se tenir debout et à marcher, tout cela en un an. C'est l'année la plus complexe de la croissance de l'être humain.

Toute irrégularité dans le développement musculosquelettique détectée en bas âge élimine bien des complications dans la croissance du squelette. Les traitements chiropratiques sont sûrs, efficaces, sans douleur et adaptés aux nouveau-nés. ■

Publicité

Mon amour de l'allaitement

Par Annie Blais, maman de quatre beaux enfants et membre du comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien

En 2009, j'étais enceinte de mon premier bébé. Bien que j'en connaissais beaucoup sur les bébés, il y a une chose que je n'avais jamais faite… allaiter.

Je me souviens comme si c'était hier du cours prénatal qui abordait l'allaitement. La personne qui donnait le cours nous a demandé de lever la main si nous étions de celles qui voulaient allaiter à la vie, à la mort. Je dois avouer que je ne croyais pas qu'on puisse vouloir allaiter à ce point, quand certaines ont levé la main. Puis, celles qui y tenaient beaucoup et finalement, celles qui essaieraient pis que si ça fonctionnait, tant mieux et sinon, tant pis. J'étais de la dernière catégorie. Je voulais essayer, mais pas au point de m'épuiser, ça c'était clair pour moi; du moins, c'est ce que je croyais.

Au travail, une collègue a dit un midi: «Moi, la seule raison pourquoi j'ai allaité, c'est que c'est la plus belle job de lâche.» J'avoue que je suis un peu lâche dans la vie et que l'idée de passer mon temps à laver, stériliser et préparer des biberons me rebutait. J'avais une nouvelle motivation pour allaiter.

Puis, mon fils est né un soir de septembre et la sage-femme l'a installé contre mon sein. Il a ouvert sa si minuscule bouche pour attraper mon mamelon. Je l'ignorais à ce moment, mais c'était en fait le début de mon amour pour l'allaitement.

Je suis retournée chez moi avec ce petit être qui dépendait entièrement de mon chum et moi. C'est chez moi que la montée de lait est arrivée. OUF… je ne l'avais pas vue venir celle-là. Du moins pas comme ça !!! Mais une fois passée, j'ai commencé à prendre plaisir à nourrir mon coco. Quel magnifique et incroyable phénomène, que mon corps produise exactement ce que mon enfant a besoin pour grandir et se développer, sans effort en prime !!! Elle avait raison, ma collègue ;)

Les mois ont passé, non sans embuche comme une mastite, une gerçure ou du muguet. Mais au-delà de ça, il y avait ses petits yeux brillants qui plongeaient dans les miens et ses petites mains qui agrippaient mon sein ou encore se déposaient doucement (ou pas!) sur mon visage.

C'est avec un pincement au cœur que mon fils a lui-même décidé de se sevrer alors que j'étais enceinte de sa sœur. Il n'avait alors que dix-sept mois. Je me consolais en me disant que la belle aventure de l'allaitement recommencerait bientôt.

J'ai allaité ma fille avec le même bonheur jusqu'à ses deux ans. Puis est venue sa sœur.

Je savais maintenant, rendue à mon troisième bébé, que j'étais devenue de celles pour qui l'allaitement n'était même pas une option, mais bien une évidence; une de celles qui voulaient allaiter à la vie, à la mort.

Dans quelques jours, ma deuxième fille aura trois ans et chaque jour, elle s'endort en prenant sa tétée. Si quelqu'un m'avait dit en 2009 que j'allaiterais mon enfant aussi longtemps, je ne l'aurais sans doute pas cru. Si en plus cette personne m'avait dit que je le ferais si longtemps pour elle tout en allaitant sa petite sœur, je l'aurais sans doute traitée de cinglée. Pourtant, c'est ce qui se produit quotidiennement dans mon cocon familial. J'allaite ma grande de presque trois ans et sa petite sœur de neuf mois.

C'est une expérience unique et précieuse que je savoure pleinement. Je suis fière d'offrir cela à mes enfants, à moins que ce soit eux qui me fassent un si beau cadeau. Au fil du temps, l'allaitement a pris une place importante dans ma vie et je sais que le jour où ma petite dernière cessera de prendre le sein, j'aurai un deuil important à faire. Mais en attendant, j'en profite pleinement et je remercie la vie d'avoir ces petits êtres qui se collent tout contre moi et boivent avidement à mon sein. ■

L'introduction des solides, un pas vers le sevrage?

Par Isabelle Caillouette

Je suis Isabelle, l'heureuse maman de Thierry, quinze ans, de Jeff, presque douze ans et d'Élie-Rose, quatre ans. J'ai connu le bonheur d'allaiter grâce à Thierry et à la Ligue La Leche (LLL). J'ai allaité mes enfants pendant quelques années.

Allaiter Thierry n'a pas été trop compliqué. Les premières semaines, j'ai surveillé la mise au sein car il avait quelques difficultés à s'y habituer instinctivement. Après ça, tout s'est déroulé comme un charme. Bien sûr, les poussées de croissance étaient plus fatiguantes. Cependant, mises à part ces périodes de pointe, je l'allaitais souvent pendant une heure et demie… et j'avais hâte à chaque fois! Parce que j'avais beaucoup de lait et un réflexe d'éjection puissant, c'était sa façon à lui de gérer la situation. Étant donné que je l'allaitais longtemps, il demandait moins souvent à téter; approximativement aux quatre heures.

Allaiter Jeff a demandé plus de soutien et beaucoup plus d'informations. Sa mise au sein a été parfaite instinctivement dès le début. Après cinq semaines, je suis allée à une réunion LLL et il y avait une autre maman dont le bébé avait sensiblement le même tempérament que le mien. Il avait des coliques jour et nuit, sporadiquement. Il dormait quelques fois en se tortillant. Après avoir posé quelques questions à cette maman, la monitrice LLL lui a suggéré d'essayer d'arrêter les produits laitiers pendant deux ou trois semaines. C'est ce que j'ai fait aussi de mon côté. Après trois semaines au lait de soya, yogourt de soya (délicieux en passant), crème glacée au soya, Jeff n'avait plus de coliques ni de plaques rouges, ce qui devait être une des conséquences de mon alimentation riche en produits de lait de vache. C'était merveilleux de retrouver un bébé de bonne humeur. Ce fut une redécouverte de notre « p'tit Jeff »;

il était souriant, enjoué, dormait paisiblement et avait retrouvé le goût d'explorer.

Vers l'âge de trois mois, il s'est mis à régurgiter un peu plus. Plus je l'allaitais, plus il régurgitait. On m'avait dit que j'avais assez de lait pour nourrir trois bébés et que j'avais un réflexe d'éjection très puissant. J'ai expliqué tout ça au médecin sans qu'il ne comprenne très bien le lien entre la régurgitation, d'une part, et la surabondance de lait et le réflexe d'éjection puissant, d'autre part. À cette époque-là, j'allaitais mon bébé à toutes les heures, le jour comme la nuit.

Vers l'âge de quatre mois, étant épuisée même si je dormais près de lui pour allaiter la nuit, j'ai essayé de lui donner des morceaux de banane, de la patate douce et de la pomme. Il a commencé à être constipé. Son sommeil est devenu encore plus difficile, son nez coulait, il était irritable, etc. Sur les conseils de mon médecin, j'ai cessé de lui donner des aliments complémentaires et j'ai recommencé à l'allaiter exclusivement.

Vers l'âge de six mois, j'ai tenté de nouveau d'introduire des aliments complémentaires. J'ai choisi d'essayer la patate douce en purée en écoutant bien son appétit et tout s'est bien passé cette fois. Son système digestif s'était assez développé pour diversifier son alimentation. Je me souviens que, durant le jour, je l'allaitais un peu moins. L'introduction des aliments solides n'avait cependant rien changé à la fréquence des tétées nocturnes. Par la suite, si je me souviens bien, je crois que j'ai essayé les pommes et que ça allait bien aussi.

> « L'introduction des aliments solides n'avait cependant rien changé à la fréquence des tétées nocturnes. »

À ce moment-là, j'étais vraiment épuisée et mon corps a réactivé le virus de la mononucléose que j'avais attrapé douze ans auparavant. J'ai eu beaucoup de pressions sociales pour arrêter d'allaiter. La monitrice de la Ligue La Leche m'a beaucoup soutenue et mon médecin, lorsqu'il m'a appris que le test de mononucléose était positif, m'a informée que c'était plus avantageux pour moi et pour notre p'tit Jeff de continuer à allaiter. Pour moi, cela faisait en sorte que je n'avais pas à me lever pendant la nuit. Mon conjoint était camionneur et nos familles vivaient à deux heures de route de chez nous, alors je n'avais pas facilement accès à du soutien.

J'ai donc continué à allaiter en me reposant le plus possible. Quand Jeff dormait, je dormais aussi. C'est ce qui m'a aidée à traverser la mononucléose le plus rapidement possible. Le fait que j'avais déjà les anticorps m'a aussi aidée dans la voie de la guérison.

Quand tout est revenu à la normale, j'étais tellement contente d'avoir poursuivi l'allaitement! Avec du recul, je n'ai jamais regretté ma décision. Encore aujourd'hui, je me sens comblée d'avoir allaité mon bambin. Je crois que la vie aurait été plus difficile avec lui si j'avais cessé d'allaiter. Ce sont tellement de beaux moments privilégiés.■

Mise au jeu protocolaire
Tournoi adulte hockey sur glace
Optimiste-Uniprix
5e édition
du 19 au 22 janvier 2017

Bernard Labrecque, gouverneur du district, Claude Cassista, lieutenant-gouverneur zone 5, participant au tournoi, membres affiliées Marie-Noëlle & Isabelle Minville, propriétaires Uniprix, relève Optimiste, Eldon Ferguson, président du Club Optimiste Mont-Joli, Yannick Richard, responsable du tournoi, Dany Corbin, coordonnateur du tournoi.

Et la vie sexuelle dans tout ça!

Par Christine St-Onge, sage-femme
Maison des naissances Colette-Julien
40, rue Saint-Paul, Mont-Joli, 418 775-3636

L'arrivée d'un enfant apporte de nombreux changements et la vie sexuelle n'est pas épargnée! Il peut être déstabilisant pour le couple de s'adapter aux changements physiques, psychologiques et émotionnels arrivant en bonus avec la grossesse. Disons à prime abord que la majorité des couples voient leur vie sexuelle modifiée.

La plupart des femmes vivent une diminution de la libido durant la grossesse et la période postnatale. Certaines au contraire ont une libido augmentée! Dans les deux cas, les facteurs les plus souvent rapportés sont :

- les changements hormonaux;
- le stress;
- la fatigue, les maux de grossesse;
- les fluctuations de l'humeur;
- l'expansion et la lourdeur de l'abdomen;
- la peur de faire mal au bébé;
- la pression du bébé sur les organes internes;
- la peur de causer une infection;
- l'inconfort/douleur au niveau pelvien;
- la peur de provoquer/induire une fausse-couche ou une rupture prématurée des membranes ou le travail.

Durant la période périnatale, plusieurs femmes vont ressentir un profond changement dans la perception de leur image corporelle. Certaines entretiendront une image corporelle négative parce qu'elles sont moins satisfaites de leur corps, se sentent moins attirantes, séduisantes, sexy et ressentent une perte de contrôle sur leur corps; elles auront l'impression qu'elles ne le connaissent plus. Certaines vont même se considérer dès leur grossesse comme une mère (asexuelle) et non plus comme une femme, une partenaire sexuelle.

Quant au partenaire, il peut trouver la femme plus ou moins belle, attirante, désirable, séduisante et sexy. Il peut percevoir le corps de sa partenaire comme un corps de future mère et non plus comme un corps de femme. Certains hommes verront leur libido affectée, notamment parce qu'ils auront peur de faire mal à la femme ou au bébé.

Par ailleurs, des couples vivront quelques modifications au niveau des comportements sexuels. En général, les femmes initieront moins les activités sexuelles. On note donc une augmentation des activités compensatoires comme les fellations et la masturbation chez l'homme. De même, les positions sexuelles et leurs limites auront tendance à changer. Les partenaires seront généralement à la recherche de positions où le poids de la femme n'est pas directement mis sur l'homme.

De plus, pendant la grossesse, il arrive que des couples voient leur satisfaction sexuelle diminuée à cause de problèmes et dysfonctions sexuelles telles la dyspareunie (une douleur récurrente lors de la pénétration), l'anorgasmie (absence d'orgasme), le vaginisme (contractions involontaires lors de la pénétration), la vestibulite vulvaire (une inflammation du vestibule), des contractions utérines post-orgasmiques inconfortables ou douloureuses, ou un bébé hyperactif après l'orgasme, ce qui cause généralement un inconfort physique et psychologique. Quant aux hommes, ils peuvent avoir des problèmes d'éjaculation (précoce ou retardée).

Pour certains couples, malheureusement, l'insatisfaction sexuelle augmente le risque de conflits et de violence conjugale et sexuelle. À travers le monde, jusqu'à une femme sur trois vit de la violence conjugale ou sexuelle pendant sa grossesse. Au Canada, selon une étude sur l'expérience de la maternité publiée en 2009, parmi les 10,9 % de femmes qui ont subi de la violence dans les deux dernières

années, 30,7% ont affirmé que l'acte de violence s'était produit pendant leur grossesse. Dans un tel contexte, il est important d'en parler.

Parlons orgasme !
Chez la femme enceinte, l'orgasme peut diminuer en fréquence et en intensité ou encore être totalement impossible à atteindre (anorgasmie). Toutefois, pour 20 % des femmes, c'est durant la grossesse qu'elles vivront leur premier orgasme. Certaines découvriront même qu'elles ont une capacité multi-orgasmique. En fait, la congestion pelvienne (une augmentation du volume sanguin combiné au poids de l'utérus) permet d'atteindre plus facilement l'orgasme.

Après la naissance
La reprise d'activités sexuelles après la naissance est propre à chaque couple. Parmi les facteurs qui influencent la reprise d'activités sexuelles, notons d'abord la fatigue et le manque d'énergie, ainsi que les fluctuations de l'humeur. Si l'inconfort et la douleur au coït persistent pendant plusieurs mois, cela peut retarder également la reprise des activités sexuelles habituelles.

Le type d'accouchement vécu influence aussi la sexualité post-natale, de même que l'allaitement. Les femmes ayant eu un accouchement vaginal spontané (particulièrement avec forceps ou ventouse) reprennent plus lentement les activités sexuelles que les femmes ayant vécu une césarienne. Par contre, les femmes ayant accouché par voie vaginale se remettent généralement plus rapidement de leur accouchement, au niveau physique. Quant à l'allaitement maternel, il peut causer une diminution de la lubrification vaginale due à la baisse d'œstrogène, entraînant un amincissement de la paroi vaginale.

Comme durant la grossesse, les fluctuations de l'image corporelle et le sentiment de désirabilité ont un impact sur la sexualité du couple après l'arrivée du bébé. Le contact physique régulier avec le bébé comble le besoin d'affection et de proximité chez la femme; le partenaire peut se sentir rejeté, abandonné ou exclu.

De tous les facteurs qui influencent la reprise des activités sexuelles après la naissance, la peur reste l'un des plus importants. Notons la peur de déchirer les points de suture ou la cicatrice de césarienne, la peur de causer des infections ou un inconfort/douleur à la femme, la peur de «réactions» du bébé, particulièrement en situation de co-dodo, ou la peur de ne pas entendre si le bébé a besoin de son parent.

Quelques pistes de solution…
Il ne faut pas être alarmés face aux fluctuations intimes et sexuelles; elles sont normales, courantes, temporaires et transitoires. Le plus important demeure la communication entre les partenaires. Il n'est certainement pas facile d'en parler, mais l'effort de le faire en vaut souvent la peine. Il est primordial, tant pour la femme que pour l'homme, de s'exprimer avec précision sur ses émotions, ses sentiments, ses désirs, ses préférences, ses inconforts, ses fantasmes, ses doutes, ses attentes, ses questionnements et ses peurs.

À travers ce processus, il importe d'être à l'écoute de l'autre, de se respecter et de respecter l'autre. Il faut continuellement se rappeler de garder un contact intime et sensuel quotidien avec l'autre. Par exemple, se toucher, s'embrasser, se câliner, se caresser, partager nos désirs, fantasmes et se masser favorisent le lien conjugal et l'amour dans le couple. Ces exemples de contacts nourissent la satisfaction conjugale et sexuelle. Une diversification des pratiques sexuelles s'avère parfois bénéfique. Le sexe oral, la masturbation personnelle ou mutuelle, l'utilisation de jouets sexuels et l'exploration d'autres zones érogènes du corps peuvent faciliter la reprise d'activités sexuelles qui respectent les partenaires.

D'autres solutions pour aider à la proximité: sortir, prendre une marche, partager un souper ou une douche en couple. Il est à noter que l'utilisation d'un lubrifiant à base d'eau peut aider grandement aux rapprochements, surtout pendant l'allaitement et le post-partum.

En conclusion
Il faut être patient l'un envers l'autre et garder le sens de l'humour!!!

Il faut se rappeler que ce n'est pas permanent et que le contrôle sur notre corps reviendra. On peut d'ailleurs reprendre contact avec son corps et se réapprivoiser, notamment en reconnaissant les parties aimées de son corps et en arrêtant de voir les «défauts».

Finalement, n'hésitez pas à en discuter avec votre sage-femme ou un médecin qui peut vous soutenir et vous orienter vers des ressources appropriées. Il est important d'en parler. Le tabou sur la sexualité pendant la grossesse et après la naissance ne doit pas justifier de vivre des problèmes ou difficultés sexuelles qui peuvent être réglées.

Référence:
Catherine de Pierrepont B.A. & M.A. en Sexologie, Ph.D. Formation en sexualité périnatale ■

« Il ne faut pas être alarmés face aux fluctuations intimes et sexuelles [...] »

Lettre à mes enfants

Par Émilie Mendoza

À vous deux, mes petits, qui deviendrez grands. Des idées de grandeur, j'en ai à revendre pour vous, j'ai tant d'amour dans mon cœur. Cet amour, il a commencé bien avant votre venue dans ce monde. Dès le premier sentiment, la première sensation de votre présence dans mon ventre, j'ai su que mon cœur et mon âme vous appartenaient désormais pour toujours. D'où l'importance pour moi de m'assurer que votre venue soit teintée de bonheur, de sécurité et d'amour.

Mais comme vous le savez sans doute déjà, mes amours, la vie nous réserve des surprises. Les choses ne se passent pas toujours comme on le voudrait et tout comme vous, j'ai dû apprendre à m'adapter, à accepter. Marie-Elsa, après toutes ces semaines dans mon ventre, après l'acupuncteure, la chiropraticienne, l'ostéopathe, nous n'arrivions pas à te faire mettre la caboche en bas. Comme j'ai pleuré, comme j'ai ragé de ne pouvoir avoir notre chance d'essayer de t'amener au monde naturellement, comme tu l'entendais. Puis, une nuit, j'ai rêvé que tu me disais que tu étais prise comme cela, que tu n'arrivais pas à te tourner. Finalement, quatre mains plus tard, deux médecins t'on fait faire la grande culbute. Toutefois, les membranes ont rompu trop tôt, sans que toi ni moi ne soyions vraiment prêtes. Tu es née en santé, mais pas là où j'aurais voulu, pas de la manière que j'espérais. On nous a forcé la main, j'en ai gardé des souvenirs joyeux, heureux, merveilleux, mais aussi de la peur, de la douleur, de la tristesse. Malheureusement, depuis ce moment, j'ai un frisson quand je vois une salle d'accouchement d'un hôpital. Si ce fut dur pour moi, ce le fut encore plus pour toi. Ma punaise, tu n'arrivais pas à téter! Il t'a fallu deux semaines avant de retrouver cet instinct. Nous

avons, à toutes les étapes du projet, été aidées par une personne merveilleuse que tu connais bien : ton papa d'amour. Il a été de toutes les étapes, concerné, inquiété, heureux, amoureux. Il a été l'homme de la situation, alors que la femme en moi n'en pouvait plus; il a été la troisième main pour faire le hamburger afin que tu puisses enfin te nourrir du lait parfait pour toi! Avec toi, j'ai goûté pour la première fois à l'amour ultime, celui qui ne tarit jamais, celui qui croît en permanence, celui qui, si fort, me brûle et m'enivre. Tu es la pionnière sur le territoire de notre ignorance, ma fille. Celle qui porte la torche, notre cheffe de file. Avec toi, je vis pour une première fois.

Esteban, la naissance de ta grande sœur nous a préparés, nous a éduqués et toi tu nous as appris qu'en fait, nous ne savions rien! Te porter a été plus dur et j'ai pris conscience de mes limites. Non pas celles de mon cœur, mais celles de mon corps, plus vieux que je ne l'aurais souhaité. Je t'ai mis au monde doucement, tendrement, mais comme une guerrière. J'avais besoin, pour ta naissance, de reprendre ce qui m'appartenait : mon autonomie, ma souveraineté et mon instinct. Du plus profond de la nuit, j'ai surfé sur les vagues les plus belles, les plus grandes et les plus terribles de mon monde. J'ai réussi à n'être que dans l'instant présent, dans chaque seconde, chaque respiration, chaque sensation. Je voyais où tu étais, je sentais ce qui se passait, j'aimais (ou presque) chaque sensation. J'ai même ri d'un rire incontrôlable lors de mon premier réflexe de poussée, alors que je ne m'y attendais tellement pas. Je t'ai donné naissance debout, plus rapidement, beaucoup plus rapidement que ce à quoi je m'attendais. Tu es arrivé comme une fusée et comme telle, tu navigues en ce monde. Quel bonheur, le mot est si faible, quelle euphorie de t'avoir dans mes bras pour la première fois, tout nus que nous étions, sans dentelle et sans flafla, simplement. Je croyais que le reste serait facile puisque j'avais du bagage. Mais comme tu es un être différent, nous avons dû nous y prendre différemment.

> « J'avais besoin, pour ta naissance, de reprendre ce qui m'appartenait : mon autonomie, ma souveraineté et mon instinct. »

Mes enfants, je vous parle de votre naissance parce qu'il s'agit des moments les plus intenses et importants dans ma vie. Mais aussi pour vous. Encore plus pour vous. Chaque être vient au monde. Chaque personne connaît un premier souffle, un premier cri et chaque parent vit une première fois à chaque fois. Cet instant est à la base de notre âme et teinte de manière insoupçonnée notre existence sans que personne ne puisse prévoir de quelle manière. Dans ce nouveau monde de l'ère du virtuel, de l'aseptisation et du sans risque, je vous souhaite de ne jamais oublier votre animalité, votre humanité. Accoucher de vous est une expérience qui m'a profondément reconnectée avec cet instinct qui, d'une certaine manière, était moins présent dans ma vie. La vie m'a donné le cadeau de deux naissances différentes, mais tout aussi formatrices. J'ai compris dans chaque fibre de mon corps que cet instant, la naissance, c'est sacré et non négociable. L'expérience, elle, ne doit jamais être compromise si les choses se passent de manière normale, parce que de cette expérience, on puise la force d'être parent, on apprend à être au monde. Un humain n'est jamais aussi vulnérable qu'au moment de sa naissance. Et tout est possible. ■

Voyage vers le présent, voyage vers soi-même ...

Par Marie Millier

Fuir un rythme de vie effréné ou comment s'accorder des moments en famille.

Avant, les moments en famille, c'était le matin où il faut préparer tout le monde pour la journée (déjeuner, habillage ...) et le soir avec un programme tout aussi chargé (souper, bain, rituel du coucher). Dans ce contexte, nous avions beaucoup de difficulté à profiter des uns et des autres. Alors nous avons décidé qu'il était nécessaire de simplifier notre vie, de redéfinir nos priorités.

Nous profitons de notre congé parental pour organiser un périple à travers le monde. Ce sera le point de départ de notre réflexion. Cette expédition familiale se fera en vélo. Ce mode de transport est un moyen de faire corps avec notre environnement et de le respecter. Nous voulons aller à la rencontre des autres, apprendre de chacun afin de faire mûrir nos réels besoins et convictions. Ainsi, nous voulons construire nos identités individuelles en fonction de nos valeurs et non de celles imposées par la société.

Pourquoi ce type de voyage ? Nous avons voyagé à plusieurs reprises à vélo avec un puis deux enfants. À chaque fois, le constat était le même : le rythme lent du voyage à vélo nous permet d'être à l'écoute de nos besoins et de ceux des autres membres de la famille. Dans ce contexte, les enfants sont très apaisés et par extension, les parents aussi.

Apprendre au gré du vent

Nos enfants vont faire face à différentes situations qu'ils n'auraient pas eu l'occasion de vivre dans le confort de notre quotidien. Le défi que nous nous donnons en tant que parents est que chacun de nos enfants se construise une personnalité en allant puiser dans des ressources et rencontres toutes aussi variées les unes que les autres. Nous espérons qu'au retour, ils considèrent chaque objet, acte, individu à leur juste valeur. Nous allons travailler à être des parents bienveillants et moins maladroits.

L'instruction en voyage et en famille a l'avantage que les apprentissages soient moins formatés mais plus instinctifs. Concrètement, les enfants vont avoir plusieurs occasions d'apprentissage. Par exemple, ils vont vivre la géographie à mesure qu'on avale les kilomètres. Dans les musées ou en parcourant les villes, ils vont s'improviser historien. Chaque nouvelle rencontre sera un moyen de pratiquer différentes langues. Nous souhaitons apprendre différents savoir-faire en pratiquant les échanges de services.

Faire corps avec la nature

Faire du cyclotourisme en autonomie nous ramène à l'essentiel. Nous vivons au rythme du soleil et de la fatigue de la journée. Nous apprivoisons les saisons et le climat.

Nous pensons qu'il faut se contenter du minimun. Et nous allons le tester en transportant juste assez pour remplir les cinq types de besoins fondamentaux de Maslow. De quoi s'alimenter pour répondre aux besoins vitaux. Satisfaire notre besoin de sécurité et de protection en transportant le nécessaire pour dormir (tente, sac de couchage, matelas). Vivre une aventure familiale et respecter notre besoin d'amour et d'appartenance. Nous réaliser à travers ce voyage empreint d'ailleurs. S'estimer en ayant confiance en notre projet et en partageant nos réalisations.

Comment partager nos valeurs à travers un voyage

Nous souhaitons transmettre nos valeurs de voyageurs écoresponsables et sommes devenus ambassadeurs d'Hopineo, un site collaboratif visant à valoriser une expérience de voyage durable. Nous souhaitons apprivoiser l'économie collaborative dans un contexte familial. Nous souhaitons partager notre aventure pour démystifier le voyage avec de très jeunes enfants. Pour suivre et partager nos expériences, tapez @cyclofamille sur facebook. Nous voulons partager nos valeurs d'un point de vue social et environnemental. Nous remercions les vêtements **OÖM**, **Les produits de MaYa**, **Boutique bummis**, **Sports Experts** de Rimouski et **Lunitouti**, écoboutique de nous appuyer dans notre démarche. ■

Suggestions de lecture

Par les membres du comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien

Fidèle à ses habitudes, le comité vous suggère des lectures inspirantes ayant pour sujet la naissance et la maternité. La description des ouvrages provient de différents sites internet.

Au coeur de la naissance

Ce livre est né du besoin de partager des récits d'accouchements tels que ces femmes n'en avaient jamais entendus. Enchantées par leur expérience, où elles se sont senties maîtresses d'oeuvre plutôt que prises en charge, ces femmes, et quelques hommes, racontent leurs joies et leurs angoisses, leurs appréhensions comme leurs heureuses découvertes. Pour eux, la grossesse et l'accouchement sont des processus naturels et des expériences appartenant avant tout aux femmes et aux familles. Ce recueil accorde ainsi une place prépondérante aux histoires de naissance qui se sont déroulées avec le soutien d'une sage-femme dans l'une des sept maisons de naissance du Québec. Ces récits invitent à un voyage sur la route des émotions que procure le bonheur d'enfanter et à mieux apprivoiser cette expérience qui en est invariablement une de transformation. Chaque histoire est unique et constitue un épisode exceptionnel dans la vie d'une femme et d'un couple. De plus, quelques textes de réflexion, signés par des sages-femmes, des médecins et d'autres personnes ressources, nous convient à élargir nos perspectives sur divers aspects de la naissance, en apportant un nouvel éclairage et souvent à contre-courant de la culture obstétricale dominante. *Au coeur de la naissance* est un partage d'expériences qui fait valoir les bénéfices ressentis par ces femmes qui ont fait le choix fondamental d'accoucher naturellement. Leurs récits authentiques ne manqueront pas de toucher tous les parents et les futurs parents.

Grégoire, Lysane, et Stéphanie St-Amant, dir., *Au coeur de la naissance*. Les éditions du remue-ménage, 2004, 442 pages.

Près du coeur

Allaiter, c'est bâtir une relation fondatrice avec son enfant. Dans ce livre, des femmes témoignent de cette expérience intime et unique qui les a réjouies. Elles ont eu à découvrir le geste, à l'apprivoiser, à s'y adapter, dans un contexte où la transmission intergénérationnelle a été interrompue. Leurs récits nous forcent à constater que l'allaitement n'est pas nécessairement simple et facile. Poursuivre l'aventure se décide au quotidien et s'avère parfois une tranche de vie d'où se dégage la force d'un engagement plus profond que la raison. Chacune à leur manière, les mères communiquent la plénitude qu'elles ont ressentie en allaitant. Quelques spécialistes ajoutent matière à réflexion en nous invitant à explorer des visions encore peu discutées qui peuvent parfois surprendre. Comment arriver à intégrer l'allaitement dans un mode de vie contemporain ? Comment cette expérience sensorielle joue-t-elle un rôle fondamental dans le développement du bébé ? 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 ? Ces propos

sont complémentaires à ce qui constitue l'âme de cet ouvrage : la voix des mères qui allaitent.

Grégoire, Lysane, et Marie-Anne Poussard, dir., *Près du coeur : Témoignages et réflexions sur l'allaitement*, édition illustrée. Les éditions du remue-ménage, 2008, 426 pages.

Tu es là

Ophélie Zaegel est journaliste, il s'agit de son premier roman.

Lorsqu'elle était enceinte, elle a regretté le peu de livres parlant des accouchements sans péridurale et elle explique que ce sont essentiellement les récits de mamans trouvés sur le net qui lui ont permis de se préparer pour accoucher ainsi. Si des ouvrages d'experts existent sur le sujet, il faut reconnaître que peu de livres racontent les témoignages des mamans.

Elle a donc écrit un livre qui raconte sa propre expérience.

Zaegel, Ophélie. *Tu es là: récit d'un accouchement 100 % authentique*. Éditeur O. Zaegel, 2013, 80 pages.

Le bébé est un mammifère

Le bébé est un mammifère (précédemment titré *Votre bébé est le plus beau des mammifères*) est le livre fondateur de Michel Odent. Paru trop tôt, incompris, cet ouvrage vit depuis quelques années sa propre renaissance dans les pays anglophones et hispanophones. Le lecteur éclairé en matière de naissance respectée appréciera ce diamant brut, qui présente toutes les idées révolutionnaires que Michel Odent a developpées ultérieurement. Le lecteur néophyte y trouvera une présentation condensée de tous les concepts à même de porter l'humanité vers ce que Michel Odent appelle poétiquement «la révolution colostrale», cette révolution où le libre accès du nouveau-né au colostrum de sa mère signe l'aboutissement d'une naissance libre et pleinement vécue. Michel Odent nous propose un monde nouveau, rien de moins, un monde où les relations humaines sont transfigurées par la façon dont nous accueillons l'être naissant, un monde où la science intelligente l'emporte enfin sur une technicité aussi absurde que criminelle. Michel Odent fût responsable du service de chirurgie de l'hôpital public de Pithiviers où il développa des recherches très originales en vue d'une maternité différente : salle de naissance sauvage, pénombre, naissances dans l'eau, liberté de position, «bébé kangourous», groupes de chant, etc. Ces expériences, conçues à l'origine pour réduire le nombre de césariennes, firent de Pithiviers et de Michel Odent les références internationales de tous ceux qui remettaient en cause les modalités de l'accouchement dans les pays industrialisés.

Odent, Michel. *Le bébé est un mammifère,* Éditions l'Instant Présent, 2012, 143 pages.

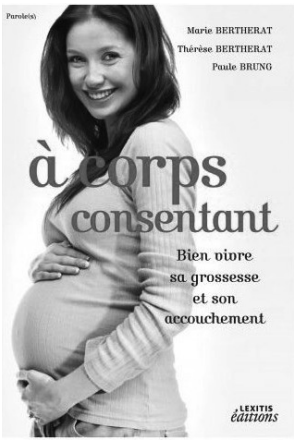
Histoire de l'accouchement dans un Québec moderne

Loin de n'avoir que des retombées favorables, la médicalisation de la naissance est un phénomène très controversé. Remédiant à l'absence d'ouvrages sur l'histoire récente de la naissance au Québec, ce livre propose une analyse critique de ses transformations durant la seconde moitié du vingtième siècle, à partir de l'expérience des mères. Andrée Rivard s'intéresse d'une part au rôle prépondérant qu'ont joué les élites médicales et l'État dans l'élaboration du modèle moderne de l'accouchement. D'autre part, elle documente la lutte des femmes qui résistent depuis le début à cette tendance lourde. Il est également question des politiques en périnatalité et de l'influence des sages-femmes sur les pratiques en obstétrique. Entre changement social et biopolitique, *Histoire de l'accouchement dans un Québec moderne* cherche à réfuter le déterminisme historique rendant inéluctable l'accouchement médicalisé, tout en démystifiant sa construction sociale.

Rivard, Andrée. *Histoire de l'accouchement dans un Québec moderne*. Les éditions du remue-ménage, 2014, 450 pages.

À corps consentant

Plébiscité par la presse et les sages-femmes lors de sa sortie, *À Corps consentant* tient à la fois du journal de bord d'une femme enceinte et du manuel pratique. Écrit à trois mains



par la journaliste et écrivaine Marie Bertherat, sa mère, la thérapeute Thérèse Bertherat (auteure du célèbre *Le Corps a ses raisons*) et la sage-femme expérimentée Paule Brung, cet ouvrage porte un regard authentique, chaleureux et original sur la grossesse. Il livre des réponses concrètes et rassurantes aux questions que l'on se pose durant ces neuf mois. Chacune à sa manière, ces femmes vous expliquent pourquoi votre corps est naturellement bien fait et comment vous préparer, notamment à l'aide de mouvements simples et précis, pour donner naissance à votre enfant librement, à « corps consentant ».

Bertherat, Marie, Thérèse Bertherat et Paule Brung. *À corps consentant,* Édition Éditeur BoD (Books on Demand), 2010, 200 pages.

La grossesse au naturel

Clair, complet et abondamment illustré, ce guide pratique destiné à toutes les futures mères, présente les médecines alternatives pour vivre sa grossesse naturellement: méditation, homéopathie, diététique, réflexologie, massages, et bien d'autres.

Des plantes médicinales pour soulager les nausées matinales jusqu'aux exercices à faire pour faciliter l'accouchement, cet ouvrage offre une mine de renseignements. Divisé par trimestre, ce guide donne des conseils essentiels pour chaque étape de la grossesse, ainsi que la période postnatale.

West, Zita. *La grossesse au naturel*. Éditeur Hachette Pratique, 2002. 160 pages.

Une autre césarienne ou un AVAC? S'informer pour mieux décider

Ce livre s'adresse à toutes les femmes qui ont eu un enfant par césarienne, ainsi qu'à toutes les femmes enceintes souhaitant éviter une césarienne. Il s'adresse aussi à leur compagnon préoccupé par les mêmes questions, ainsi qu'aux médecins, sages-femmes, infirmières, accompagnantes à la naissance (doulas), consultantes en allaitement, thérapeutes, désirant aider leur clientèle à faire un choix éclairé.

Il vous aidera à répondre aux questions que vous vous posez peut-être sur la césarienne.

Il vous familiarisera avec les avantages et les risques d'avoir un bébé par voie naturelle après une césarienne, et à connaître les risques d'une autre césarienne.

Il vous aidera à mieux comprendre, si vous avez déjà eu une césarienne, ce que vous avez pu ressentir depuis cette opération, et à vous préparer à un AVAC, le cas échéant.

Vous y trouverez non seulement les résultats des études scientifiques des vingt dernières années sur l'AVAC, mais aussi des récits d'AVAC (témoignages) ayant eu lieu dans les années 2000.

Vadeboncoeur, Hélène. *Une autre césarienne ou un AVAC? S'informer pour mieux décider*. Éditeur Fides, 2012. 384 pages.

Application Iphone/Ipad

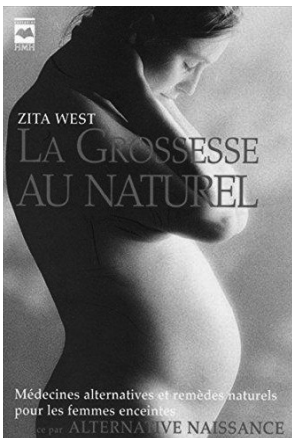
Naissance - Les positions qui soulagent

Cette application vous présente une cinquantaine de photos de positions qui soulagent en salle d'accouchement. Votre conjoint ou votre accompagnante peut alors vous aider tout au long du travail par des étirements, des suspensions avec tous les outils disponibles : le gros ballon, le banc de naissance, la barre de suspension des lits d'accouchement, une écharpe et le bain.

Tout comme le DVD, elle contient 59 photos et explications brèves de positions pour:

- vous préparer à l'accouchement;
- rester mobile et à l'écoute de vos sensations en milieu hospitalier en étant soutenue par votre conjoint(e) ou accompagnant(e);
- choisir vos positions de poussées ou savoir comment les adapter en cas d'épidurale ou de contraintes extérieures.

Challut, Isabelle. *Naissance - Les positions qui soulagent.* Centre Pleine Lune, application Iphone/Ipad, 2015. ■



Être maman et femme de carrière, pourquoi pas!

Par Heidi-Kim Ferguson, membre du comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien

Quand on a des enfants, c'est la plus belle chose sur terre. J'ajouterais qu'avoir des enfants et une carrière l'est tout autant. Je suis maman de trois jeunes enfants (Thomas 6 ans, Ellie-Rose 3 ans et demi et Kristoff 5 semaines) et j'œuvre dans le milieu des affaires. Je suis peut-être une bibitte rare, mais j'aime ma carrière autant que le fait d'être maman. J'aime passer du temps avec mes enfants, mais j'aime aussi celui passé au bureau. Je n'ai jamais compris pourquoi je devrais choisir entre les deux. Toutefois, en étant femme, je ressens une certaine pression sociale à devoir faire ce choix. Cette réflexion m'a sauté aux yeux lorsque mon garçon de 6 ans m'a demandé ce que je préférais : être en vacances avec eux ou travailler? Honnêtement, je n'ai pas su quoi lui répondre. J'adore le fait de passer des moments magiques avec mes enfants, mais j'aime aussi préparer mes cours, enseigner, rédiger et analyser mes dossiers-clients. Je ne sais pas si le fait de faire un travail que j'aime, d'avoir travaillé fort pour m'y rendre, de réussir à combiner un travail salarié et un travail autonome sont les raisons qui expliquent mon état de bien-être... Avoir une maman épanouie et qui aime son travail, n'est-ce pas un exemple à suivre pour des enfants? Quand je dis à mes enfants qu'ils devront faire un métier qu'ils aiment et que je les encourage à suivre cette voie, je ne parle pas à travers mon chapeau. Après tout, nous passons plus de la moitié de notre vie au travail; il faut aimer ce que l'on fait! Certains me diront: «Tu es chanceuse toi, tu as un bon emploi, tu as de bonnes conditions, tu as des contacts, ce n'est pas donné à tout le monde…», et j'en passe. Ce que j'ai envie de leur répondre est que chacun fait sa propre chance. J'ai travaillé fort pour me rendre où je suis et j'ai su prendre des décisions qui m'ont permis de gravir les échelons, de définir les conditions et de créer un équilibre dans mon emploi et ma famille. Cet emploi qui n'existe pas sur papier, mais qui est le mien. Je ne sais jamais quoi répondre à ceux qui me demandent ce que je fais dans la vie; expliquer mon métier prend plus qu'une ligne en haut d'un formulaire. Je ne sais pas toujours bien la définir, mais ce que je sais, c'est que cette carrière me rend heureuse. Et trouver cet équilibre, ce bien-être, cette voie à tracer, je le souhaite à toutes... ■

Nos activités

Le comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien est un organisme communautaire composé d'usagères des services sage-femme de la région. Le comité a pour but de promouvoir et de diffuser la pratique sage-femme, d'organiser des activités en ce sens, de créer un espace de rencontre dans un esprit qui prolonge celui de sa maison de naissance affiliée et finalement, d'assurer une communication efficace, honnête et constructive entre les usagères de la maison de naissance et l'équipe sage-femme qui y travaille.

Dans le but de créer un sentiment d'appartenance et de briser l'isolement, le comité de parents organise plusieurs activités autofinancées au cours de l'année.

En mars-avril : Projection d'un film en lien avec la grossesse, l'accouchement ou la maternité, au cinéma Paraloeil de Rimouski. *Birth story: Ina May Gaskin and the farm midwives*, *Freedom for birth : The mother's revolution*, *Depuis que le monde est monde* et *L'arbre et le nid* figurent parmi la sélection de films des dernières années.

En mai : Brunch-bénéfice annuel du comité de parents, au Centre Colombien, à Mont-Joli ; une occasion de rencontrer d'autres parents et de revoir vos sages-femmes. Des animations et activités sont toujours prévues pour les enfants.

En juin : Assemblée générale annuelle du comité de parents.

Chaque année, au printemps, le comité de parents collige les formulaires d'évaluation des usagères de la maison de naissance afin d'en faire un compte rendu et, le cas échéant, émettre des recommandations aux sages-femmes lors de leur conseil annuel.

De plus, cette revue annuelle est réalisée par le comité de parents depuis maintenant onze ans. Merci à tous ceux qui ont fourni textes, publicités, témoignages et photos au fil des années et à tous nos fidèles lecteurs.

Le comité procède également à la vente de chandails et caches-couches à l'effigie de la Maison des naissances Colette-Julien. Différentes tailles et couleurs sont disponibles. Vous pouvez vous les procurer lors de nos activités, en écrivant à l'adresse courriel du comité de parents (**comite_parents@hotmail.com**), ou via notre page Facebook (comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien). ■

Je suis né/née avec une sage-femme

Participez à l'organisation d'événements en encourageant le comité de parents de la Maison des naissances Colette-Julien et contribuez à la diffusion de la pratique sage-femme en vous procurant un de nos magnifiques chandails pour enfant ou cache-couches colorés pour bébé!

Pour infos : comite_parents@hotmail.com

Suivez-nous sur

Plusieurs couleurs disponibles pour filles et garçons !

VERT POMME

Boutique éco-responsable | maman et bébé

Porte-bébés | Couches lavables
Vêtements d'allaitement | et plus encore!

SUIVEZ-NOUS
SUR FACEBOOK
ECOLOBEBE

CRÉDIT PHOTO : CATHERINE ROY - PHOTOGRAPHE

162, St-Germain Ouest, Rimouski • 418 725.5131 • www.vertpomme.ca

PANDA

KIRALLAH CHAUSSURES INC.

Spécialité : Chaussures *PANDA* pour enfants

108, rue St-Germain Ouest
Rimouski (Québec) G5L 4B5
TÉL. : (418) 723-2785 FAX. : (418) 723-2187
Suivez-nous sur

GEOX RESPIRA
ROBEEZ
BOPY CHAUSSURES

coop alina épicerie santé

De tout pour voir grandir votre bébé... naturellement.

Soins pour le corps non toxiques, huiles essentielles, couches et lingettes écologiques, suppléments, etc.

99, rue St-Germain Ouest
Rimouski (Québec)

Tél. : 418.723.0355 | 1.877.723.0355
Visitez notre nouveau site Web : www.coopalina.net