



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -  
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>



**FACULTE DE MEDECINE ET DE MAIEUTIQUE LYON SUD – CHARLES MERIEUX**  
**FORMATION SAGE-FEMME – Site de LYON**

**PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR EN SALLE  
D'ACCOUCHEMENT PAR L'HYPNOSE : ENQUÊTE DE  
SATISFACTION AUPRES DES PATIENTES**

Mémoire présenté par Camille DEMARS

Née le 14 Décembre 1993

En vue de l'obtention du diplôme d'état de sage-femme

Promotion 2017

*« Faites confiance à votre inconscient, cet immense magasin de solutions » M. ERICKSON*

*« Quel puissant artisan de miracles qu'est l'imagination humaine » Hippolyte BERNHEIM*

*« Ce n'est pas l'évènement qui compte, c'est l'idée qu'on s'en fait » LA VARENNE*

*« La douleur peut être atténuée par une relation d'attention et d'humanité, qui complète la dimension technique des soins et contribue à les rendre acceptables et utiles. » David LE BRETON*

---

## REMERCIEMENTS

---

*A mes parents pour leur soutien tout au long de la réalisation de ce mémoire mais aussi de ces études,*

*Et à toutes les personnes ayant contribuées de près ou de loin à la réalisation ce mémoire.*

---

## SOMMAIRE

---

<b>INTRODUCTION</b> .....	1
---------------------------	---

### PREMIERE PARTIE : APPROCHE THEORIQUE.

<b>1. L'HYPNOSE</b> .....	2
<b>1.1 Bref survol historique</b> .....	2
<b>1.2 Définitions</b> .....	3
<b>1.3 La transe hypnotique</b> .....	4
<i>1.3.1 Les différents états</i> .....	4
<i>1.3.2 Le déroulement d'une séance hypnotique</i> .....	4
<b>2. L'HYPNOSE EN OBSTETRIQUE</b> .....	6
<b>2.1 Pendant la grossesse</b> .....	6
<b>2.2 Pendant l'accouchement</b> .....	7

### DEUXIEME PARTIE : L'ETUDE.

<b>3. PRESENTATION DE L'ETUDE</b> .....	8
<b>3.1 Les objectifs de l'étude</b> .....	8
<b>3.2 Les hypothèses de recherche</b> .....	8
<b>3.3 Méthodologie de recherche</b> .....	9
<i>3.3.1 Caractéristiques de la population</i> .....	9
<i>3.3.2 Limites de l'étude</i> .....	9
<i>3.3.3 Outils de recherche</i> .....	10
<i>3.3.4 Type de recherche, durée et mode d'intervention</i> .....	11
<i>3.3.5 Procédure de recueil et analyse de données</i> .....	11

4.	<b>RESULTATS</b> .....	12
4.1	<b>Patientes rencontrées : profil et type d'hypnose utilisé</b> .....	12
4.2	<b>Vécu de l'expérience de transe hypnotique</b> .....	18
4.3	<b>Intérêts dans la prise en charge de la douleur</b> .....	19
4.4	<b>Autres intérêts évoqués</b> .....	20
4.5	<b>Satisfaction quant à cette méthode</b> .....	21

### TROISIEME PARTIE : ANALYSE ET DISCUSSION.

5.	<b>SYNTHESE DES RESULTATS PRINCIPAUX</b> .....	23
5.1	<b>Le vécu</b> .....	23
5.2	<b>Les intérêts de la méthode</b> .....	26
5.3	<b>La satisfaction</b> .....	27
6.	<b>COMPARAISON AVEC LA LITTERATURE</b> .....	28
7.	<b>LES PROPOSITIONS D'AMELIORATION</b> .....	29
7.1	<b>La préparation à la naissance et à la parentalité</b> .....	29
7.2	<b>La pratique en salle de naissance</b> .....	29
7.3	<b>L'hypnose médicale</b> .....	29
8.	<b>FAIBLESSES ET FORCES DE L'ETUDE</b> .....	30
8.1	<b>Les faiblesses</b> .....	30
8.2	<b>Les forces</b> .....	31
	<b>CONCLUSION</b> .....	33

### **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

---

## INTRODUCTION

---

La naissance, période particulière dans la vie d'une femme, est source de profonds changements. Beaucoup de joie, d'attente et d'espoir cohabitent parfois avec des peurs, des doutes et des blessures non guéries<sup>(1)</sup>.

La douleur est une constante toujours présente dans un accouchement. Sa prise en charge par la médicalisation (analgésie péridurale) satisfait autant qu'elle inquiète. C'est pourquoi quelques femmes font le choix d'autres techniques alternatives, "plus naturelles" afin d'accompagner à leur façon la naissance de leur enfant, parfois motivées par un vécu non satisfaisant d'un précédent accouchement. D'autres, n'ont pas d'autres alternatives que de faire sans substituts médicaux, par manque de temps ou en raison de contre-indications.

L'hypnose est une approche naturelle, utilisée dans la lutte contre la douleur et le stress, elle permet de vivre plus sereinement cette aventure humaine.

La question est d'actualité, elle méritait donc d'être analysée. En effet, cette méthode pourrait être un excellent outil au moment de la naissance et ainsi améliorer les pratiques de prise en charge de la douleur pendant l'accouchement.

Mais comment les patientes concernées vivent-elles cette expérience ? Quels intérêts trouvent-elles dans cette technique ? Enfin sont-elles vraiment satisfaites par cette méthode ?

L'objectif de ce travail est de savoir si les patientes sont satisfaites par cette technique alternative pour prendre en charge la douleur.

L'étude a consisté en un recueil de témoignages de patientes ayant eu recours de façon volontaire ou non à l'hypnose pour prendre en charge la douleur de l'accouchement, puis à l'analyse du contenu des entretiens afin de comprendre comment elles ont vécu l'expérience et quels intérêts elles ont tiré de cette discipline.

---

## PREMIERE PARTIE : APPROCHE THEORIQUE

---

### 1. L'HYPNOSE

#### 1.1 Bref survol historique

La pratique de l'hypnose a toujours interrogé la relation humaine. Après s'être référée aux divinités, puis avoir établi des liens avec le cosmos, l'hypnose s'est enfin centrée d'homme à homme. En étudiant les récits des personnages clefs, nous pouvons aujourd'hui comprendre les bases de ce qu'est l'hypnose et éclairer des voies nouvelles pour demain<sup>(2)</sup>.

L'hypnose vient du grec et signifie 'sommeil' ou 'mise en sommeil'<sup>(3)</sup>. A partir du XVIIIe siècle, **Mesmer** est le premier à avoir l'ambition de donner une interprétation enfin rationnelle à des phénomènes que l'on peut décrire sous le terme général de transe. En effet, il parlait de Fluide Magnétique (Banquet de Mesmer)<sup>(4)</sup>.

Plusieurs autres grands personnages ont marqué l'histoire de l'hypnose, d'abord James Braid (hypnothérapie), Hyppolyte Bernheim (suggestion), Charcot, Pierre Janet (notion de subconscient), Freud (fondateur de la psychanalyse), Emile Coué (développement de l'autosuggestion ; « *Toutes idées, bonnes ou mauvaises, que l'on se met dans la tête deviennent une réalité dans le domaine des choses possibles* »), Clark L.Hull (différence entre hypnose et sommeil) et enfin Dave Elman (apport de technique d'induction rapide et première opération médicale sous hypnose)<sup>(5)</sup>.

A partir de 1930, **Milton Erickson** développera un modèle caractérisé par une approche souple, indirecte et non dirigiste. C'est un modèle basé sur des suggestions indirectes « métaphoriques », des techniques de confusion et de doubles contraintes à la place des inductions hypnotiques formelles. À partir des années 1950, le modèle 'hypnose Ericksonienne' connaît une propagation importante<sup>(6)</sup>.



## 1.2 Définitions

Il n'y a pas de critères objectifs pour définir l'hypnose, véritable processus physiologique, naturel, spontané. Chaque jour notre conscience fluctue de très nombreuses fois et nous donne accès à cet état particulier où nous sommes ‘ailleurs’, ‘dans la lune’ ... Pendant tous ces instants notre inconscient prend le pas sur notre fonctionnement conscient<sup>(7)</sup>.

L'état hypnotique est donc **naturel**, il n'a rien à voir avec la soumission au soi-disant ‘pouvoir’ de l'hypnotiseur. Le patient connaît bien cet état mais ne le nomme pas, ne le permet pas délibérément et ne l'utilise pas. Le travail de l'hypnotiseur consistera donc à lui faire découvrir quelque chose qu'il connaît mal<sup>(8)</sup>.

C'est également un processus complexe car **dynamique et subjectif**, mais ce n'est pas un sommeil, ni un coma, ce n'est pas non plus la méditation, ni un placebo et encore moins la volonté d'un tiers (hypnose de spectacle)<sup>(9)</sup>.

Selon L. Chertrok l'hypnose est ‘*un état de conscience modifié, à la faveur duquel l'opérateur peut provoquer des distorsions [...], de la mémoire et des perceptions sensorielles, en l'occurrence dans le traitement des informations algogènes.*’<sup>(10)</sup>

M. Erickson la définissait plutôt comme étant ‘*un état de concentration mentale durant lequel [...], pour le moment, il devient mort ou indifférent à tout autre considération ou influence.*’<sup>(10)</sup>

D'après La British Médical Association, l'hypnose serait ‘*un état passager de conscience modifié chez le sujet, état qui peut être produit par une autre personne et dans lequel divers phénomènes peuvent apparaître spontanément, [...]. Ces phénomènes comprennent un changement dans la conscience et la mémoire, une **suggestibilité accrue** et l'apparition chez le sujet de réponses et d'idées qui ne lui sont pas familières dans son état d'esprit habituel. En outre, les phénomènes comme l'**anesthésie**, la paralysie, la rigidité musculaire et des modifications vasomotrices peuvent être dans l'état hypnotique produits et supprimés.*’<sup>(10)</sup>

Pour d'autre, ‘*L'hypnose est un état de focalisation de l'attention qui permet au patient de s'extraire de la réalité et de s'évader dans son imaginaire inconscient, [...]*’<sup>(11)</sup>

L'hypnose Ericksonienne, dite hypnose moderne, est celle utilisée en médecine, elle est fondée sur des **principes de communication**, dite communication hypnotique. Contrairement à l'hypnose traditionnelle, elle est un échange entre deux personnes, sans rituel particulier, avec une approche permissive et non dirigiste, par le biais de métaphores et de suggestions indirectes. <sup>(12)</sup>

### 1.3 La transe hypnotique

La transe hypnotique est la **fixation de l'attention** sur un seul évènement, une seule idée, orientée vers ce qui se passe à l'intérieur de soi, de telle sorte que la conscience du monde extérieur en soit diminuée. <sup>(13)</sup>

#### 1.3.1 Les différents états

Il existe différents états de transe hypnotique.

Tout d'abord nous pouvons décrire la transe spontanée qui est un état totalement naturel. Nous la retrouvons lors d'activités monotones, répétitives ou qui n'offrent pas grand intérêt, mais aussi qui peuvent s'accomplir sans que n'intervienne trop la partie consciente et volontaire de nous-mêmes. Il est ainsi démontré que toute les quatre-vingt-dix minutes environ un état de conscience modifié spontané naît en nous, par exemple, un enfant de sept ans passe 80% de son temps en hypnose.

Ensuite, nous pouvons distinguer la transe provoquée, induite par un thérapeute.

Enfin l'autohypnose est une transe induite volontairement par le sujet lui-même, après avoir appris des techniques d'induction avec un hypnopraticien ou spontanément. ( )

#### 1.3.2 Le déroulement d'une séance hypnotique

Il faut avant tout connaître les fondements déontologiques de l'hypnose Ericksonienne (Annexe II).

Le praticien structure la séance en 7 temps afin d'offrir un cadre de travail au patient ; l'anamnèse du sujet, mise en applications des précautions indispensables, induction, corps de la séance, les suggestions post-hypnotiques intra-séance et autohypnose, précautions de fin de séance, réassociation.

Avant la phase d'induction, le praticien recueille un certain nombre d'informations spécifiques en fonction du but de la séance, de manière à optimiser celle-ci et à créer un lien thérapeutique. Il explique ensuite au sujet le but de la séance ainsi que les outils que celui-ci va utiliser. Cette étape, appelée précautions indispensables, est importante afin de démystifier l'hypnose, rassurer le patient, de sorte qu'il soit en pleine confiance et ainsi réduire les facteurs pouvant retenir l'attention. Elle permet également d'anticiper les questionnements.

L'induction est la porte d'entrée dans l'état hypnotique. C'est un ensemble de stimuli offerts au sujet pour faciliter la venue d'un état hypnotique, elle est donc le premier temps de la séance hypnotique proprement dite. Le sujet va alors changer de fonctionnement (mode inconscient, pour accéder aux ressources). Les méthodes d'induction sont importantes : utilisation des canaux sensoriels, techniques de relaxation progressive de la musculature, procédés de fixation oculaire, par lévitation de la main, par suggestions ouvertes ... L'induction de par les métaphores qu'elle emploie est déjà thérapeutique, elle peut même suffire à elle-même, c'est pourquoi elle est un moment essentiel de la séance. (ANNEXE III)

Il existe de nombreux indices d'entrée en trans hypnotique, certains corporels comme des mouvements automatiques, une relaxation musculaire, une modification du système autonome (ralentissement du rythme respiratoire, ralentissement du rythme cardiaque...), des modifications sensorielles. D'autres au contraire seront plutôt psychologique avec notamment le relâchement des associations, la distorsion temporo-spatial, la créativité facilitée ...

Ensuite la phase de travail peut débuter, elle repose sur la sollicitation des ressources mentales inconscientes. Elle permet de contourner ce qui est perçu comme un obstacle ou de résoudre un problème, en mobilisant le corps et la pensée dans la recherche d'autres postures et d'autres points de vue.

Les suggestions post-hypnotiques intra-séance et autohypnose (prescription) permettent "d'ancrer" la séance et ses ressentis pour les retrouver dans les exercices quotidiens d'autohypnose.

Enfin la séance se termine par la sortie de la transe hypnotique qui est indispensable. En effet le retour doit être graduel et doit se faire en prenant le chemin inverse de l'induction, car il est important que la personne, revenue à un état de veille conscient, se sente en possession de tous ses moyens et de toute son énergie. Le but est de ramener le patient à ''ici et maintenant''. En effet il faut aussi respecter les précautions de fin de séance, le patient est invité à ''terminer sa séance'' et donc à ''laisser dans la séance tout ce qui n'a désormais plus de raison d'être''.

Il faut s'assurer que le patient est bien « sorti » de sa transe. Les signes pouvant évoquer une dissociation encore présente sont une mydriase, une gestuelle lente, une absence de réponse aux questions, une sensation de patient ''rêvasse''... ()

## **2. L'HYPNOSE EN OBSTETRIQUE.**

### **2.1 Pendant la grossesse**

La pratique de l'hypnose pendant la grossesse est possible, sans aucune contre-indication, elle permet de travailler notamment sur le mauvais vécu d'un précédent accouchement ou d'une précédente grossesse. Elle est une aide également pour gérer tous les petits maux de la grossesse (nausées, vomissements, migraines, contractions utérines, faux travail). De plus elle peut être un excellent outil pour travailler sur les angoisses que cette grossesse ou ce futur accouchement implique, en effet la grossesse, et surtout la fin de grossesse est source de nombreux fantasme ou peurs qui sont alors très difficiles à contenir et à exprimer pour la future maman. <sup>(14)</sup>

L'hypnose peut notamment être pratiquée pendant la grossesse lors des cours de préparation à la naissance et à la parentalité. Hypnose exclusive ou couplée à des séances de préparation classique, elle offre un outil important pour la future mère pour mieux vivre cette grossesse au quotidien, sans oublier la possibilité de revenir, avec les professionnels de santé, sur le déroulement d'un précédent accouchement psychiquement traumatique. <sup>(15)</sup>

De plus, les patientes ont la possibilité pendant ces séances de préparation à la naissance et à la parentalité d'être formées à l'autohypnose<sup>(16)</sup>, en effet elles créent leur propre script en respectant le schéma de déroulement d'une séance de transe hypnotique.

## 2.2 Pendant l'accouchement

L'une des principales utilisations de l'hypnose et qui semble pour nous l'une des plus importantes en obstétrique est la prise en charge de la douleur de l'accouchement<sup>(17)</sup>. En effet la naissance est le moment où de nombreux sentiments se regroupent, notamment celui de la peur, de l'impatience couplées à la fatigue de fin de grossesse.

A savoir que l'accouchement se définit, selon Yves HALFON<sup>(18)</sup> (psychologue au Centre Hospitalier du Belvédère), *'comme une expérience émotionnelle et physiologique très intense pour chaque femme, et qui peut atteindre une violence perçue comme déstructurant, désorganisatrice par la femme, même si pour le soignant, tout se passe bien sur le plan obstétrical'*. Il ne faut donc pas minimiser les douleurs de l'accouchement, notamment pendant la phase de travail, à savoir principalement les contractions utérines mais aussi pendant la phase d'expulsion.

De nombreux facteurs sociologiques<sup>(17)</sup> entrent ligne de compte pour cette douleur : la pression culturelle car la naissance fait partie des événements les plus ritualisés et chargés de sens pour chaque culture, l'histoire psychoaffective de la femme notamment les rapports qu'elle a avec son corps sexué peuvent avoir un influence sur la façon dont elle va vivre cet accouchement, le rappel des expériences douloureuses passées, notamment un précédent accouchement, l'angoisse que procurent tous les accouchements (peur de mourir, peur de la douleur, stress excessif), la fatigue perturbe également beaucoup, l'attention que la femme accorde à sa douleur, et surtout la relation aux soignants car un isolement, une solitude ou des attitudes inadaptées majorent le ressenti douloureux de la femme.

Ainsi l'autohypnose, appris pendant la grossesse, leur permet d'être totalement maître de leur accouchement et de pouvoir gérer leur douleur elles-mêmes, sans forcément avoir recours à la médicalisation comme certaines le souhaitent.

L'hypnose peut donc être un excellent outil dans la prise en charge de la douleur de l'accouchement car elle permet un travail sur tous les aspects sociologiques de la douleur. Mais un questionnement nous est venu, comment les patientes vivent-elles cette expérience de transe hypnotique ? Existe-il d'autres intérêts que la prise en charge de la douleur ? Enfin les patientes ayant recours à cette méthode sont-elles totalement satisfaites ? Est-ce un si bon outil ?

---

## DEUXIEME PARTIE : L'ETUDE

---

### 3. PRESENTATION DE L'ETUDE

#### 3.1 Les objectifs de l'étude

L'objectif principal de cette étude était de connaître les différents intérêts de cette méthode pour les parturientes, notamment dans la prise en charge de la douleur de l'accouchement.

L'objectif secondaire était quant à lui d'analyser le vécu des patientes quant à cette expérience.

Le troisième objectif était d'évaluer la satisfaction des patientes ayant bénéficié d'hypnose au moment de la naissance.

Enfin nous espérions pouvoir établir des propositions d'optimisation de préparation et d'accompagnement des patientes.

#### 3.2 Les hypothèses de recherche

Afin d'atteindre ces objectifs, nous avons tenté de confirmer ou d'infirmer des hypothèses relatives au questionnement initial :

- Les patientes ayant recours à l'hypnose lors de l'accouchement vivent très bien cette expérience.
- Les patientes bénéficiant d'hypnose lors de la naissance sont satisfaites de cette méthode notamment pour prendre en charge la douleur.
- Cette technique offre de nombreux autres intérêts.

### 3.3 Méthodologie de recherche

#### 3.3.1 Caractéristiques de la population

Douze nouvelles mamans, âgées de 19 à 36 ans (moyenne d'âge de 30 ans) ont participé à l'étude.

Cinq patientes n'ont bénéficié que d'hypnose pendant l'accouchement, exercé par un professionnel de santé. Cinq autres patientes ont réalisé des cours de préparation à la naissance et à la parentalité sur le thème de l'hypnose, ayant ainsi été formées à l'autohypnose, elles ont utilisé elles-mêmes cette méthode lors de l'accouchement. Une patiente seulement a réalisé des séances de préparation à la naissance en vue d'être formée à l'autohypnose mais n'ayant pu utiliser cet outil pendant la naissance, elle a bénéficié d'hypnose réalisée par un professionnel de santé.

Ces parturientes ont accouché dans différentes maternités, de types différents également (1, 2a et 2b). Les professionnels qui ont pu les aider étaient des sages-femmes ou des infirmier(e)s anesthésistes. En ce qui concerne les cours de préparation à la naissance et à la parentalité sur le thème de l'hypnose dont ont pu bénéficier certaines, ils se déroulaient dans trois lieux différents (maison périnatale ou hôpital).

#### 3.3.2 Limites de l'étude

Un entretien a été réalisé avec une patiente ayant bénéficié d'une séance d'hypnose le matin de son accouchement, mais seulement dans le but de prendre en charge l'anxiété, et non la douleur. Ainsi je n'ai pas retenu cet entretien.

De plus du fait de la difficulté de recrutement, et de la pertinence des deux méthodes d'utilisation d'hypnose (patientes non formées en préparation à la naissance ayant bénéficié de l'aide d'un professionnel formé ou patientes formées utilisant l'autohypnose), il ne nous a pas semblé judicieux de sélectionner un type particulier d'hypnose utilisé.

Du fait de la difficulté de recrutement, le délai entre la naissance et l'entretien varie d'une patiente à l'autre, ainsi la plupart des entretiens ont été réalisés dans la semaine suivant l'accouchement, certains dans le mois suivant la naissance et seulement deux remontent à

quelques mois (2 mois et demi et 9 mois), mais à aucun moment dans les entretiens le délai important entre la naissance et la rencontre ne nous a semblé influencer négativement les souvenirs.

Enfin, nous n'avons pu obtenir aucun témoignage de patientes ayant accouché en type 3 et ayant bénéficié ou utilisé l'hypnose. Ainsi les accouchements des témoignages recueillis ne concernent que des accouchements qui se sont déroulés en niveau 1, 2a et 2b.

### 3.3.3 Outils de recherche

#### - Le guide d'entretien (Annexe I)

Un guide d'entretien semi-directif a été élaboré selon les objectifs et les hypothèses d'étude.

Des informations relatives au passé pour chaque patientes ont été recherchées (naissances antérieures afin de connaître leurs vécus et leurs positionnements face à ce nouvel accouchement à venir). De plus, nous avons recherché le déroulement et donc le vécu de cette nouvelle grossesse. Enfin nous avons abordé la douleur de l'accouchement et l'expérience d'hypnose dont elles ont bénéficié.

#### - Les entretiens

Une fois les patientes contactées, les rendez-vous ont pu être fixés selon leurs disponibilités afin de leur éviter toutes contraintes et de réaliser des entretiens dans des conditions optimales.

Par soucis géographique, certains entretiens ont été faits par téléphone, d'autres à domicile, car les mamans étaient déjà sorties du service de maternité. Ainsi quatre entretiens ont été réalisés en milieu hospitalier, deux entretiens au domicile des patientes et enfin cinq sont des entretiens téléphoniques.

Après consentement des patientes, les entretiens ont été enregistrés sur dictaphone numérique dans le but de les retranscrire intégralement par la suite. La durée des entrevues variaient de 8 minutes à 26 minutes (moyenne de 14 minutes).



### 3.3.4 Type de recherche, durée et mode d'intervention

Le but de ce mémoire étant de décrire le vécu des patientes ayant bénéficié ou utilisé l'hypnose lors de leur accouchement et d'évaluer leur satisfaction, une étude qualitative par entretiens semi-directifs semblait être la méthode la plus appropriée.

Débutée en Juin 2016 et achevée en Septembre, la recherche s'est étendue sur 4 mois. Le nombre de témoignages n'a pas été déterminé en amont de l'étude (entre 8 et 12), cependant il a été décidé de clôturer les entretiens lors de la saturation des données, c'est-à-dire dès lors que la poursuite du recueil de témoignages n'apporterait plus d'éléments nouveaux à l'étude. De plus l'intervalle de 8 à 12 entretiens nous avez été conseillé, la clôture des entretiens sur ce chiffre impair semblait donc judicieuse pour l'analyse des données et la variété des situations.

Ainsi onze entretiens ont été retenus. L'environnement (lieu calme, patiente disponible, sans interruption prévue) a été respecté afin d'optimiser le bon déroulement du rendez-vous.

La trame des entretiens était souvent suivie, les patientes répondaient aux questions sur les thèmes du passé et de la grossesse actuelle, au moment d'aborder le thème de l'hypnose en elle-même, nous leur permettions de poursuivre librement leur récit, sans interruption, afin d'observer la façon dont elles structuraient l'échange et les points sur lesquels elles insistaient spontanément. Lorsqu'un point demandait à être explicité ou développé afin d'avoir plus d'informations, nous nous permettions d'intervenir en reformulant leurs premières réponses dans le but d'obtenir plus de détails.

### 3.3.5 Procédure de recueil et analyse de données

Les entretiens ont donc été audio-enregistrés sur dictaphone, avec le consentement des patientes, afin de les retranscrire intégralement. Nous avons pour cela utilisé le logiciel SONAL proposant de travailler directement sur document sonore et offrant la possibilité de réaliser une analyse chronométrique des thèmes apposés sur les enquêtes : quantification du temps consacré à chaque item sur le temps total de parole dans le but de lui donner un ordre de valeur.

Une fois retranscrits intégralement, les entretiens ont d’abord été analysés plusieurs fois afin d’en dégager les thèmes récurrents. Une fois les thématiques définies, les données ont été organisées dans un plan qui suivait le guide d’entretien : le passé, la grossesse actuelle, la douleur, l’expérience d’hypnose.

Par la suite, tous les témoignages ont été encodés dans le logiciel, à partir d’un extrait, d’une phrase, voire d’un mot, un thème a été associé. SONAL permet d’apposer sur un même extrait différentes thématiques et ainsi d’obtenir une analyse fine des données contenues dans les entretiens.

## 4. RESULTATS

Grâce au logiciel, nous avons pu convertir l’ensemble des encodages réalisés sur les entretiens en pourcentages correspondant au temps consacré à chaque thématique sur le temps total de parole.

### 4.1 Patientes rencontrées : profil et type d’hypnose utilisé

#### ❖ Informations générales

*Tableau 1 : Informations générales (âge, parité) sur les patientes rencontrées*

ENTRETIENS	AGE	PARITE
A	27 ans	Deuxième pare
B	36 ans	Deuxième pare
C	36 ans	Troisième pare
D	32 ans	Primipare
E	19 ans	Primipare
F	28 ans	Primipare
G	29 ans	Deuxième pare
H	35 ans	Deuxième pare
I	33 ans	Primipare
J	32 ans	Troisième pare
K	26 ans	Deuxième pare

Nous avons pu obtenir pour cette étude une majorité de deuxième paré, soit environ 45,5%, une seconde partie de 4 primipares, soit environ 36,5 % et enfin 2 troisième paré soit 18% environ.

En ce qui concerne leurs lieux d'accouchement, 8 patientes ont accouché en types 2 et 3 patientes ont accouché en types 1, soit respectivement environ 72,2% et 27,8%.

❖ Concernant le passé

*Tableau 2 : Informations sur leurs grossesses et souvenirs antérieurs*

<b>ENTRETIENS</b>	<b>ANTERIORITE DE LA / DES PREMIERE(S) GROSSESSE(S)</b>	<b>SOUVENIR(S) ANTERIEUR(S)</b>
<b>A</b>	3 ans	Bon souvenirs
<b>B</b>	21 mois	Mauvais souvenirs
<b>C</b>	11 et 9 ans	Bons souvenirs
<b>D</b>	/	/
<b>E</b>	/	/
<b>F</b>	/	/
<b>G</b>	9 ans	Mauvais souvenirs
<b>H</b>	9 ans	Bons souvenirs
<b>I</b>	/	/
<b>J</b>	8 ans et 3 ans	Mauvais souvenirs
<b>K</b>	2 ans ½	Mauvais souvenirs

En ce qui concerne le vécu des accouchements antérieurs et donc les souvenirs engendrés, nous observons que environs 57% des multipares gardent un mauvais souvenir de leur(s) précédent(s) accouchement(s). Et seulement 43% ont un bon souvenir de leur(s) premier(s) accouchement(s).

*Témoignage 1 : « L'accouchement c'était idéalement bien passé, peut-être même trop trop bien [...] Pas de douleurs atroces pour le premier, donc je vendais un accouchement carte postale »*

*Témoignage 2 : « J'avais pris une analgésie péridurale, que je n'avais pas très bien vécue car j'avais l'impression d'être coupée de mon corps et de pas avoir vraiment réussi à accoucher »*

*Témoignage 7 : « Il y a eu un premier accouchement très compliqué [...], c'était vraiment catastrophique. De là je me suis dit plus jamais, c'est resté un mauvais souvenir. »*

*Témoignage 10 : « Le deuxième parce que ça a été très vite comme accouchement, j'ai pas eu ma péridurale, et j'ai eu on va dire beaucoup de mal à m'en remettre pas physiquement mais moralement »*

❖ Cette nouvelle grossesse

*Tableau 3 : Type de préparation à la naissance et à la parentalité suivi et déroulement de la grossesse actuelle*

<b>ENTRETIENS</b>	<b>DEROULEMENT DE LA GROSSESSE</b>	<b>PREPARATION A LA NAISSANCE</b>
<b>A</b>	Déroulement idéal	Classique basée sur la relaxation, la respiration
<b>B</b>	Fatigue	Yoga, Chant prénatal, hypnose
<b>C</b>	Beaucoup de contractions utérines	Hypnose, piscine (sans but de préparation)
<b>D</b>	Bon déroulement	Aucunes
<b>E</b>	Parfait	Haptonomie
<b>F</b>	Parfait	Classique, Hypnose
<b>G</b>	Difficile	Hypnose, chant prénatale, sophrologie
<b>H</b>	Fécondation In Vitro, bon déroulement	Hypnose
<b>I</b>	Grossesse attendue, beaucoup de stress	Classique
<b>J</b>	Migraines ++	Classique et hypnose (quelques séances en plus PNP classique)
<b>K</b>	Bon déroulement	Aucunes

Dans l'ensemble, 6/11 patientes décrivent un bon déroulement de la grossesse, soit 54,5%. Les autres (45,5%), n'ont pas vécu cette grossesse de manière sereine, de parts différentes raisons : fatigue, beaucoup de contractions utérines, de stress, migraines.

*Témoignage 11 : « Difficile sur les 2 premiers trimestres, parce que je suis migraineuse et je ne pouvais pas prendre mon traitement. C'est donc par rapport à ça que j'ai commencé les séances d'hypnose. »*

Concernant la préparation à la naissance et à la parentalité, seulement 2 patientes n'ont pas suivi de préparation à la naissance et à la parentalité. Les autres ont toutes utilisé cette préparation, 1 seule n'a utilisé que la préparation à la naissance et à la parentalité classique, les autres ont rajouté différents outils pour appréhender ce nouvel accouchement (Yoga, chant prénatal, sophrologie, piscine), on observe que 6 patientes sur 11 soit environ 54,5% ont participé à des cours de découverte, d'initiation à l'hypnose lors des séances de préparation à la naissance et à la parentalité.

A ce stade, 51,8% sont sereines pour ce nouvel accouchement, elles décrivent une connaissance, un savoir. Les autres appréhendent ce nouvel accouchement pour différentes raisons ; 28,8% ressentent une peur de l'inconnu, 13,5% relatent une influence négative du discours de l'entourage, enfin 5,9% appréhendent ce nouvel accouchement du fait des mauvais souvenirs des accouchements antérieurs. A noter également que 0%, aucune n'évoque une insouciance de l'inconnu.

*Témoignage 4 : « Par rapport à la douleur, savoir si j'allais bien gérer les CU parce que c'est son premier, on ne sait pas où on va. Plus les jours passent, plus c'est l'inconnu »*

*Témoignage 5 : « J'étais hyper angoissée de tout ce qui pouvait m'arriver, puis après je me suis dit qu'il arrivera ce qui arrivera »*

*Témoignages 6 : « Les gens ont tendance à toujours parler dans l'entourage et ce n'est pas forcément bien car ils se rappellent souvent des plus mauvaises choses et c'est ça qu'ils racontent. »*

Spontanément, en évoquant leurs souvenirs antérieurs, les multipares nous ont informées sur ce qu'elles attendaient pour cette nouvelle naissance, 52,2% souhaitaient quelque chose de différent et 47,8% avaient comme envie quelque chose de plus naturel.

*Témoignage 2 : « Donc j'ai fait un autre travail pour justement vivre cet accouchement autrement et puis pouvoir aussi rentrer dans une autre démarche. »*

*Témoignage 7 : « On va faire en sorte que ce soit une préparation comme on souhaitait le faire, c'est à dire un accouchement naturel, sans APD. »*

*Témoignage 8 : « Je me suis dit en démarrant par une FIV, je voulais quelque chose de naturel ensuite. »*

#### ❖ Concernant l'hypnose

Nous les avons donc questionnées sur leurs connaissances antérieures concernant cette méthode. 22,7% n'ont aucune connaissance de l'hypnose, voire n'en ont jamais entendu parler. 13,3% ont comme notion seulement l'hypnose de spectacle, relatés entre autres dans des émissions télé. 41,7% ont de rares notions (de par l'entourage, Ex : Arrêt de fumer). Et enfin 22,3% connaissent cette méthode (Ex : hypno thérapie antérieure, patiente elle-même formée).

*Témoignage 6 : « Alors l'hypnose avant c'était pas du tout l'hypnose comme on peut s'en servir dans le milieu médical, mais plus l'hypnose de démonstration, de spectacle, comme on peut le voir à la télé et j'étais totalement sceptique à ce genre de truc voir totalement hermétique. »*

Leur positionnement antérieur face à cette méthode est variable également. 69,2% auraient envie de découvrir cette méthode, alors que 30,8% sont totalement réticentes.

Après la proposition d'aide à la prise en charge de la douleur par l'hypnose, 73,4% ont quand même confiance, 14% demandent à voir et 12,6% accueillent la proposition comme une potentielle aide. A ce stade-là, 0% des patientes restent réticentes et aucune non plus n'a de craintes ou de peurs.

Témoignage 5 : « Quand il m'a proposé ça, je me suis dit au point où j'en suis, bah oui il n'y a pas de soucis. »

❖ L'hypnose pour gérer la douleur

Tableau 4 : L'expérience d'hypnose (type d'hypnose, type de douleur)

TEMOIGNAGES	INFORMATIONS LORS CE CET ACCOUCHEMENT	
	HYPNOSE UTILISE	TYPE DE DOULEUR
<b>A</b>	Hypnose réalisé par une sage-femme	Contractions et pose Péridurale
<b>B</b>	Autohypnose	Contractions du travail / accouchement, délivrance
<b>C</b>	Autohypnose	Contractions pendant immobilité du monitoring
<b>D</b>	Hypnose exercé par une sage-femme	Contractions du travail / accouchement
<b>E</b>	Hypnose exercé par l'infirmier anesthésiste	Contraction après péridurale
<b>F</b>	Hypnose exercé par l'infirmière anesthésiste	Pose de rachianesthésie + pendant la césarienne
<b>G</b>	Autohypnose	Contractions
<b>H</b>	Autohypnose	Contractions du travail / accouchement
<b>I</b>	Hypnose exercé par une sage-femme	Contractions travail
<b>J</b>	Autohypnose	Contractions
<b>K</b>	Hypnose exercée par une sage-femme	Contractions de fin de travail / accouchement

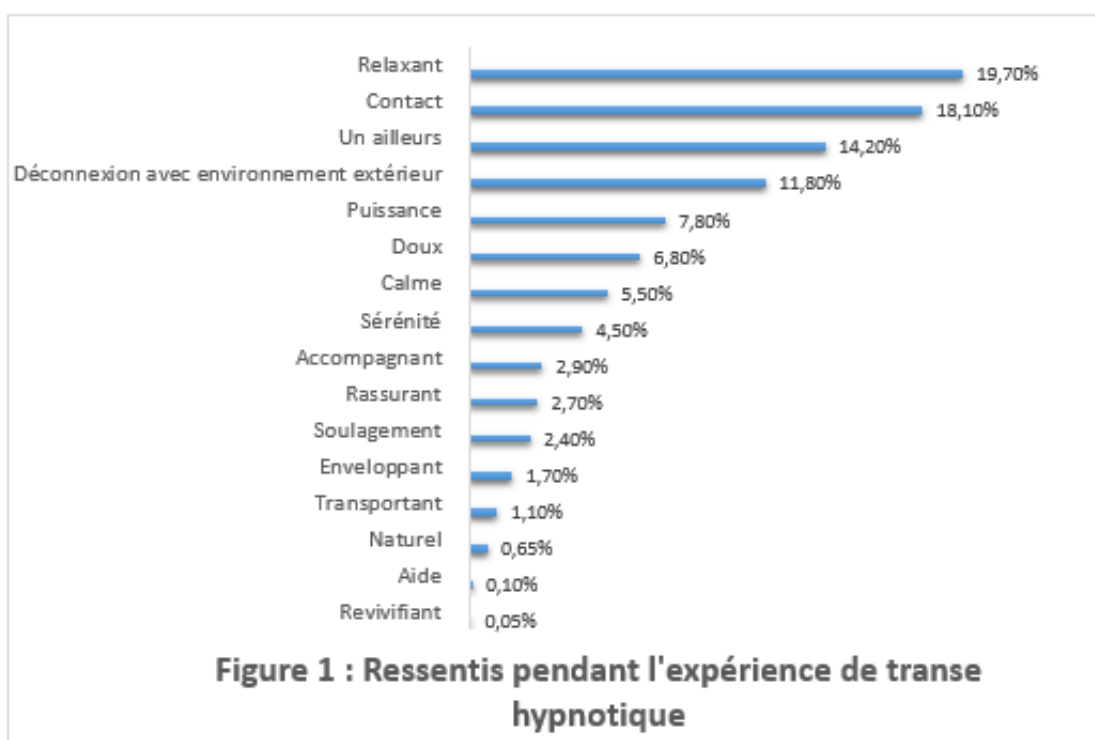
L'hypnose a été utilisée de différentes manières lors de cette étude : autohypnose chez les patientes formées notamment lors des cours de préparation à la naissance et à la parentalité mais aussi hypnose exercée par un professionnel de santé (sage-femme ou Infirmier anesthésiste) chez des patientes non formées à cette méthode.

L'utilisation de cette méthode s'est faite dans le cadre d'une prise en charge de la douleur à chaque fois, mais pour des douleurs différentes ; contractions utérines, contractions utérines lors d'une immobilité imposée (monitoring ou pose de péridurale ou de

rachianesthésie) ou même lors des efforts de poussées. Une patiente décrit même avoir utilisé l'autohypnose pour gérer les retombées négatives après l'accouchement (la délivrance, le débordement d'émotions).

## 4.2 Vécu de l'expérience de transe hypnotique

La première partie de notre grille d'entretien nous permettait de mieux connaître les patientes, afin de mieux comprendre le vécu et la satisfaction qui découle de cette méthode pour ce nouvel accouchement. Le deuxième axe de notre grille d'entretien portait sur le vécu de cette expérience d'hypnose, et leur permettait de s'exprimer librement sur leurs ressentis.



Nous pouvons observer que beaucoup de sentiments ressortent de cette expérience, tous positifs. Les patientes se sont senties relaxées, mais surtout transportées, déconnectées des douleurs des contractions utérines, transportées ailleurs. Il est à noter aussi le contact ressenti par les patientes, notamment avec les professionnels de santé mais aussi avec le papa.



*Témoignage 1 : « Parce qu'elle parlait, je suivais le flot de ses paroles, puis il y avait un contact physique, elle me disait de poser mon front sur son front, ça permet un réel accompagnement. »*

*Témoignage 4 : « Oui, j'écoutais sa voix et je la regardais dans les yeux, j'étais vraiment hypnotisée. »*

*Témoignage 5 : « Ça m'a totalement relaxée, je suis totalement partie ailleurs, j'ai eu l'impression vraiment de m'être endormie et d'avoir été déconnectée. »*

### **4.3 Intérêts dans la prise en charge de la douleur**

Concernant la prise en charge de la douleur, sans leur demander d'évaluer celle-ci, mais seulement de comparer la douleur avant et pendant l'expérience d'hypnose ; deux seulement décrivent qu'elles n'avaient plus du tout de douleur, contre six qui considèrent avoir seulement moins mal, les autres soit 3 patientes considéraient la douleur égale.

En outre, il en ressort également que pour 45,5% des patientes que la douleur été plus facile à gérer et plus facile à accepter.

*Témoignage 1 : « La douleur on sait qu'elle est là mais j'étais rassurée de savoir que ça allait passer, elle accompagnait très bien [...], elle était toujours aussi intense mais je l'acceptais davantage. »*

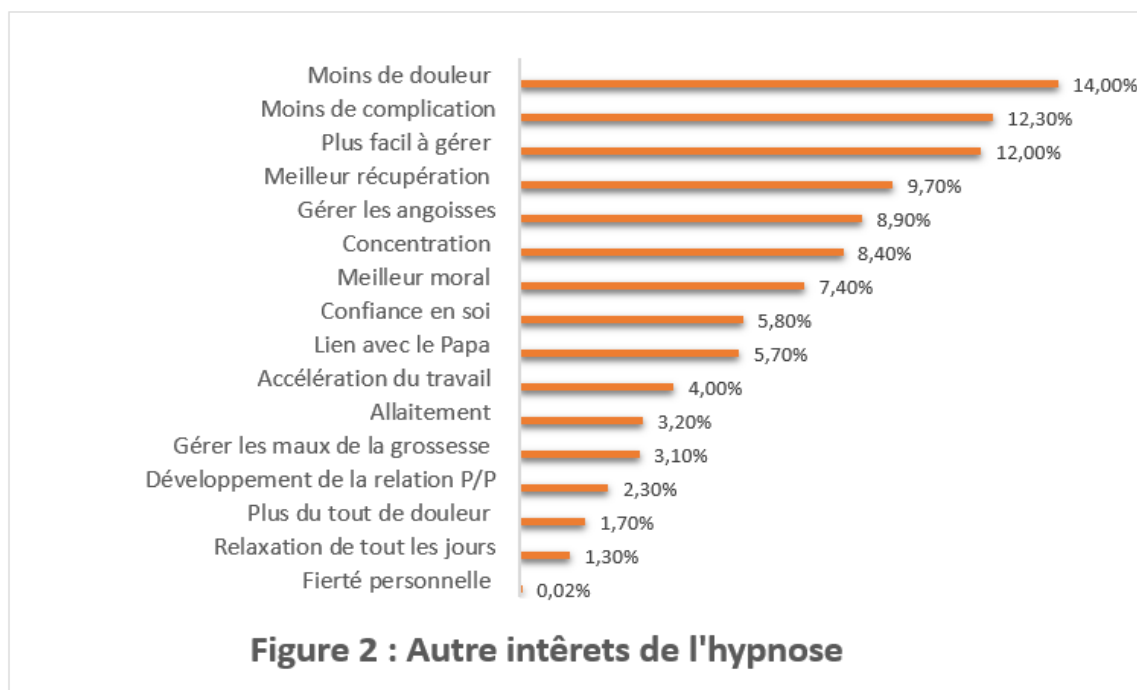
*Témoignage 2 : « J'avais mal, mais ce n'était pas insurmontable, loin de là et je ne m'attendais pas que le travail était aussi avancé. »*

*Témoignage 7 : « Tout le long, E. me disait la douleur est comment sur une échelle de 1 à 10, je disais 8, pour moi je n'atteignais pas la douleur maximale encore, ça veut dire qu'elle était gérée et gérable encore. »*

*Témoignage 8 : « J'ai senti que la gestion été difficile mais je n'ai pas senti la douleur. »*

*Témoignage 9 : « C'est une méthode très douce et naturelle, hyper agréable parce qu'en intensité c'était tombé au CU démarrage et du coup tout en étant naturel. »*

#### 4.4 Autres intérêts évoqués



A une simple question, « Avez-vous pu tirer d'autres bénéfices de cette expérience d'hypnose, autre que la prise en charge de la douleur ? », les réponses sont multiples autant sur les suites de couches que sur leurs estime personnelles.

*Témoignage 2 : « Ce travail là m'a énormément protégée, ça m'a beaucoup donné confiance en moi et je pense que c'est à ce niveau-là, en terme de l'effet sur l'inconscient que ça a beaucoup marché. [...] J'ai eu le contre coup, au moment de la délivrance, j'ai eu un moment de panique, je ne voulais plus que l'on me touche, je voulais qu'on laisse mon corps tranquille vraiment et en même temps il n'y avait pas de contraction, donc il fallait que je fasse quelque chose pour expulser le placenta. »*

*Témoignage 7 : « Elle parle d'un arbre très fort, très solide avec des racines très enracinées dans le sol et là en fait je me suis référée à cet arbre là car à ce moment-là on se sent impuissant malgré tout et il faut toute la puissance mentale d'une maman en se disant on donne la vie et cette étape est importante donc on doit être un arbre solide [...] Il faut reprendre ses forces, récupérer, moi j'ai pu avoir la chance de récupérer en pensant, j'ai été élevée par ma grand-mère qui est décédée et je ne pensais même pas qu'elle allait venir en autohypnose. »*

*Témoignage 8 : « Pour le couple, c'est hyper bénéfique parce que l'on permet au papa d'avoir un vrai rôle et puis on lui permet aussi d'entrer dans une intimité mentale et c'est vraiment de faire confiance que de laisser son mari faire ça. »*

*Témoignage 10 : « Avec mes migraines à la maison, je pars avec des bases qui me permettront sur toute ma vie quotidienne de pouvoir gérer certains trucs en fait. »*

#### **4.5 Satisfaction quant à cette méthode**

Le but principal de ce mémoire était de connaître la satisfaction quant à cette méthode notamment en tant qu'analgésique mais aussi en considérant les autres bénéfices qu'elle apporte.

100% des patientes sont satisfaites de cette méthode pour prendre en charge la douleur. 100% également recommanderaient cette méthode à leurs proches. 10 patientes sur les 11 interrogées soit 90,9% réutiliseraient cette méthode.

Nous pouvons noter également que 3 patientes, 27,3% évoquent une réconciliation avec leur accouchement antérieur, soit 75% des multipares ayant un mauvais souvenir de leur(s) accouchement(s) antérieur(s).

5 patientes ont considéré aborder cet accouchement avec plus de sérénité, ce qui correspond aux patientes ayant fait une préparation à la naissance et à la parentalité avec comme outil l'hypnose.

*Témoignage 2 : « Ça m'a réconciliée avec les accouchements car le premier j'avais l'impression de passer à côté de quelque chose, d'être dépossédée de mon corps et de pas avoir aidé mon enfant »*

*Témoignage 6 : « Je m'en sers aussi, comme je disais que je suis une "flippette" pour tout ce qui est piqure et tout, dès que j'ai une prise de sang à faire, je me relaxe avant, je fais juste le lieu de confort et ensuite quand je vais au labo je suis détendue et j'aborde le geste vachement plus détendue et je pense que je vais m'en servir dans la vie de tous les jours pour tout ce qui peut m'angoisser »*

*Témoignage 7 : « En fin de compte je m'en suis servie comme un outil, vraiment pas comme quelqu'un qui m'a maîtrisée, au contraire c'est moi qui ai maîtrisé mon corps. [...] Du coup c'est une réconciliation avec l'accouchement, totalement, maintenant je pourrais faire pleins d'enfants.»*

*Témoignage 10 : « Ça m'a permis de tourner la page par rapport à cette crainte que j'avais eue au deuxième accouchement, [...] puis plus confiante. [...] Oui oui oui je le conseille [...] il faut tester, les gens quand on leur parle de l'hypnose, il pense tout de suite à "ah je vais être endormies et on va me faire faire n'importe quoi", [...] je pense qu'il faut autour de nous en parler, et ceux qui en ont fait , qui en ont bénéficié qui ont fait l'expérience devraient en parler et voilà et essayer de débloquent tout ça, parce qu'il y a beaucoup de gens qui sont bloqué par rapport à l'hypnose de spectacle.»*

---

## TROISIEME PARTIE : ANALYSE ET DISCUSSION

---

### 5. SYNTHESE DES RESULTATS PRINCIPAUX

Selon nos hypothèses de recherche, nous allons exploiter les résultats en trois temps. Nous analyserons d'abord le contenu de la description du vécu des patientes. Ensuite nous examinerons les bénéfices qu'elles ont pu trouver en cette expérience.

Enfin, nous tâcherons de connaître leurs satisfactions vis-à-vis de cette méthode pour prendre en charge la douleur. Ceci dans le but de proposer des pistes d'amélioration pour aider les nouvelles parturientes lors de la naissance de leur(s) enfant(s).

#### 5.1 Le vécu

##### - Des sentiments de bien être

L'hypnose est un état de focalisation de l'attention qui permet au patient de s'extraire de la réalité et de s'évader dans son imaginaire inconscient, permettant de faire resurgir des souvenirs ou seulement l'imaginaire. Le but dans la prise en charge de la douleur et de faire resurgir des souvenirs ou d'investir un imaginaire positif, pour oublier cette douleur. Notre étude a montré que l'expérience d'hypnose était plus que bénéfique pour ces patientes en salle de d'accouchement, lors de la naissance de leur(s) enfant(s).

En effet dans l'analyse des sentiments, nous ne pouvons noter que des sentiments positifs ; rassurant, enveloppant, décontractant, relaxant, calme, doux, etc.

Cette expérience a assurément plongé ces parturientes dans un bien-être intense.

##### - Eloignement de la réalité

Sans aucun doute, l'hypnose permet une perception différente de la réalité, une dissociation. Lorsque l'on questionnent ces patientes, sur le ressenti de cette expérience, leur vécu, une grande partie évoque la notion d'éloignement de la réalité.

En effet, la naissance est un moment ambivalent, d'un côté beaucoup de joies et d'émotions du fait de la rencontre avec cet enfant imaginaire tant attendu mais aussi beaucoup de peurs et d'angoisses. L'accouchement révèle des peurs de séparation, de perte de ce bébé, mais aussi toutes les angoisses liées à l'institution (l'hôpital, les professionnels, les gestes techniques).

Cependant, nous pouvons observer un grand nombre de sentiments évocateurs d'un éloignement, d'une rupture avec la réalité ; transportant, un ailleurs, une déconnexion avec l'environnement, etc. Ce qui traduit que ces mamans ont pu faire totalement abstraction des sources d'angoisse qui peuvent intervenir lors d'un accouchement.

- Contact avec le professionnel

L'hypnose entre dans le cadre d'une relation thérapeutique, quelques témoignages soulignent cette alliance avec la sage-femme, cette relation particulière ; accompagnant, doux.

- Une aide

Il faut souligner que l'hypnose est une aide importante. Elle permet de prendre en charge la douleur mais aussi de faire abstraction de tous les facteurs négatifs pouvant intervenir pendant la grossesse mais surtout pour l'accouchement.

En effet, elle permet d'aborder cet accouchement avec plus de sérénité, c'est un outil important pour les femmes, notamment en termes de préparation.

Certaines patientes, lors de notre étude, ont abordé spontanément la 'puissance' de cette méthode, de part les résultats qu'elle a pu leur apporter, mais surtout grâce à l'intensité des effets qu'elle procure.

- Naturel

L'hypnose est un état naturel, que le thérapeute induit plus facilement, notamment dans des moments de vulnérabilité du sujet.

De toute évidence, les parturientes s'étant préparées à la naissance de leur enfant par l'hypnose, recherchaient une méthode naturelle.

- Lien avec le papa

La naissance d'un enfant est un moment important pour la mère, le couple mais aussi pour le père.

Lors des cours de Préparation à la naissance classique, les papas sont bien évidemment conviés à être présents. Par conséquent, lors des cours de Préparation à la naissance et à la Parentalité par l'hypnose, les papas sont également invités à participer, tout d'abord en comprenant le fonctionnement, en faisant également eux-mêmes cette expérience mais aussi en essayant de participer à la transe hypnotique de leur compagne. Le but ultime étant de créer un duo, qu'ils pourront in fine mettre en application le jour de l'accouchement.

Lors de la naissance d'un enfant, nous savons tous que les papas se sentent démunis, mis de côté, non impliqués. Cependant lors de notre étude, nous avons pu observer que les couples préparés lors des séances de préparation à la naissance et à la Parentalité par l'hypnose ont un lien beaucoup plus solide, certaines femmes, comme certains hommes parlent d'un contact et d'une alliance, plus importante.

Nous vous proposons de prendre connaissance du témoignage d'un Papa, investi pleinement dans le processus d'hypnose de sa compagne, l'ayant aidée à se maintenir en hypnose tout au long du travail de l'accouchement. En effet, ce couple s'est préparé pendant une grande partie de la grossesse à l'élaboration d'un scénario, afin de pouvoir prendre en charge la douleur, l'anxiété et tous les facteurs négatifs pouvant intervenir lors de l'accouchement. Le jour de la naissance de leur enfant, ils ont pu faire face ensemble, à la douleur des contractions afin d'avoir l'accouchement le plus paisible pour eux. Ce papa en retraçant leur parcours était totalement actif et participatif dans la grossesse et l'accouchement.

*“ L'histoire s'adapter selon le niveau d'intérêt de ma Femme, et à la fin je suis resté sur quelque chose qui était que pour elle, qui correspondait pleinement à son attente.”*

*“ Moi j'ai découvert au travers ça donc l'hypnose, au départ j'étais pragmatique, extérieur à toute chose et je me suis rendu compte qu'il y avait une vraie efficacité à ça donc après j'étais acquis à la cause, ce qui fait que l'on est arrivé au moment de l'accouchement dans une certaine harmonie ma Femme et moi, pensant que ça allait vraiment fonctionner. “*

*“ Donc je suis super super content, c'est une expérience que je préconise à tous, après, il faut quand même se préparer un peu. On ne décide pas ça 15 jours avant l'accouchement, il faut se préparer avant et se consacrer à ça pleinement “*

*“ Donc c'était génial, parce qu'effectivement j'étais pleinement associé à la naissance [...] C'était un moment génial. J'étais complètement intervenant [...]. “*

## 5.2. Les intérêts de la méthode

### - La douleur

Les patientes ayant témoigné reconnaissent toutes un impact de l'hypnose sur la douleur : soit complètement éradiquée, soit diminuée, ou égale mais plus facile à gérer, à accepter.

Certaines expliquent prendre en charge cette douleur en utilisant l'hypnose lors de la contraction, alors que d'autres (notamment pendant les efforts expulsifs), utilisaient l'hypnose entre chaque contraction afin de l'accepter davantage sur la contraction suivante.

### - Les maux de la grossesse :

L'hypnose est une méthode de relaxation profonde et intense. C'est pour cela qu'elle est un excellent outil, en particulier pendant la grossesse, afin de prendre en charge les angoisses, les douleurs transitoires multiples, les contractions isolées ou même le faux travail, les insomnies.

Effectivement, lors des cours de préparation à la naissance et à la parentalité par l'hypnose, un travail d'autohypnose est demandé dès la première séance, à la maison, cet entraînement est important pour être prêt le jour de l'accouchement (entrée plus facile, méthode). Elle permet une relaxation de tous les jours.

### - Les conséquences obstétricales

Du fait de cette relaxation intense, en état de transe hypnotique, certains témoignages évoquent des conséquences obstétricales non négligeables comme une accélération du travail, moins de complications (à titre de suture, par exemple).

De plus, dans certains cas cette méthode est choisie plutôt qu'une anesthésie péridurale. Ainsi plus naturelle, ces femmes sont d'autant plus satisfaites de cet outil.

### - Relation couple parental, couple mère - bébé

Du fait de tous les facteurs évoqués plus haut, beaucoup estiment que le lien avec le papa est meilleur. Mais aussi le lien avec le bébé, la relation mère-bébé peut s'installer plus rapidement, notamment avec l'allaitement.



- Bien être à plus long terme

Les femmes formées à cette méthode et ayant utilisée pour leur accouchement expliquent que la concentration est multipliée, le moral meilleur pour la suite, la récupération également et surtout l'utilisation de l'hypnose pour leur accouchement entraîne une fierté personnelle (souvent lors des naissances sans anesthésie péridurale).

Mais un élément non négligeable de ce travail de préparation à la naissance et à la parentalité, notamment lorsqu'il permet de revenir sur un vécu antérieur traumatisant, permet une meilleure confiance en soi.

### **5.3. La satisfaction**

Le but ultime de cette étude était de connaître la satisfaction des mamans ayant eu recours à cette méthode pour prendre en charge la douleur ; d'évidence, elles sont "conquises", pleinement satisfaite de cette méthode.

Certaines ayant quand même eu recours à l'anesthésie péridurale évoque un retard de mise en place de celle-ci, la douleur des contractions étant plus facile à contrôler.

D'autres en revanche, n'ont utilisé que l'état de transe hypnotique afin de supporter ces douleurs et d'éloigner ces angoisses.

Mais nul doute, que toutes s'accordent à dire que leur accouchement a été plus serein, moins traumatique et davantage supportable.

Toutes les parturientes formées réutiliseraient cet outil pour prendre en charge la douleur, ne serait-ce qu'une pique, des maux de tête etc. Une des patientes ayant eu de l'hypnose en salle de naissance seulement, souhaite se renseigner pour suivre une préparation à la naissance et à la parentalité par l'hypnose pour une prochaine grossesse et accouchement.

De plus toutes recommandent cette méthode pour prendre en charge la douleur de l'accouchement.

## 6. COMPARAISON AVEC LA LITTÉRATURE

Reconnue pour ses travaux de recherche en hypnose portant sur l'imagerie cérébrale, Elisabeth Faymonville a réalisé plusieurs études en 1992 (Hypno Sédation)<sup>(19)</sup>, en 2002 (Hypnose en Anesthésie Réanimation, de l'application clinique aux mécanismes cérébraux)<sup>(20)</sup> et 2006 (Etudes des paramètres vitaux en Hypno Sédation)<sup>(21)</sup>. Lors de ses études, les doses d'antalgiques pour les opérations ont été réduites. Plusieurs paramètres ont été étudiés, la satisfaction du patient est améliorée, le confort chirurgical du patient aussi, la douleur post-opératoire moindre, la consommation de Paracétamol également, la fatigue post-opératoire été divisé par plus de 2, ainsi la reprise du travail est passée de 36 jours à 10 jours.

Une autre étude basée sur la préparation prénatale par l'hypnose a été réalisé en 1962 par J DAVIDSON<sup>(24)</sup>, dont les conclusions sont une diminution significative de la durée du travail et des besoins en antalgiques dans le groupe autohypnose, cette expérience de l'accouchement est apparue plus plaisante et plus satisfaisante. De nombreuses études démontrent également un recours diminué aux antalgiques <sup>(22-23)</sup>.

Selon une étude randomisée et contrôlée de RM FREEMAN<sup>(25)</sup>, "...l'autohypnose semble ne pas être une méthode efficace en routine pour lutter contre la douleur du travail, mais peut s'avérer utile pour faire de la naissance une expérience plus agréable".

Concernant l'hypnose en salle de naissance, il y a peu de littérature en rapport avec l'efficacité, excepté une étude de cas sur 100 parturientes, basée sur la proposition de réalisation d'un balancement d'avant en arrière au moment de la pose de péridurale<sup>(26)</sup>. Ce mouvement rythmique répétitif facilite le lâcher prise, le relâchement musculaire et la dissociation. Les résultats évoquent une satisfaction pour 96% des femmes qui estiment que la technique les a aidées.

Une seconde étude qui compare le taux de césarienne pour stagnation de dilatation <sup>(27)</sup> dans un groupe ayant bénéficié d'une courte séance d'hypnose à la suite de la pose de péridurale par rapport à un groupe témoin, montre un taux de césariennes pour stagnation statistiquement moins élevée dans le groupe "hypnose". Ce travail souligne par ailleurs le confort ressenti par les patientes ayant bénéficié d'une séance d'hypnose.

## **7. LES PROPOSITIONS D'AMELIORATION**

### **7.1. La préparation à la naissance et à la parentalité**

La préparation à la naissance est à la parentalité sur le thème de l'hypnose nécessite, après avoir posé les grands principes de fonctionnement de cette méthode, un entraînement quasi quotidien à la maison, afin de pouvoir retrouver à son domicile les effets des trances hypnotiques induites pendant la séance.

De ce fait, les patientes formées en autohypnose entrent plus facilement et plus profondément en hypnose, et trouvent pendant cet exercice davantage d'efficacité et de bénéfices. Cette aptitude qu'est l'autohypnose, peut également les aider au quotidien.

Ainsi, l'information sur la diversité de préparation à la naissance et à la parentalité et notamment sur le thème de l'hypnose est importante auprès des futures mamans. De plus, lors d'un vécu traumatisant d'un premier accouchement, l'hypnose en tant que thérapie a un grand intérêt, c'est une aide.

### **7.2. La pratique en salle de naissance**

Cette méthode est de plus en plus utilisée dans les services de salle d'accouchement, que ce soit par les professionnels formés mais également par les patientes elles-mêmes et seules. Les soignants doivent ainsi être informés de cette pratique, afin de respecter un maximum l'intimité "hypnotique" de la patiente,

### **7.3. L'hypnose médicale**

L'hypnose de spectacle prend une place importante dans notre société, et de nombreuses personnes sont totalement sceptiques, voir imperméables à cette pratique.

Le rôle des hypnothérapeutes et même des personnes formées (tel que les parturientes lors des séances de préparation à la naissance et à la parentalité sur le thème de l'hypnose) est ainsi de "démystifier" cette pratique en différenciant l'hypnose de spectacle de l'hypnose médicale. Le but et les conséquences n'étant pas le même (pas de perte de contrôle).

## 8. FAIBLESSES ET FORCES DE L'ETUDE

### 8.1. Les faiblesses

#### - Durée variable des témoignages

Le temps d'entretien varie de 26 minutes à 8 minutes ce qui peut représenter une limite à cette étude. Cependant le temps n'était pas imposé et il semblait important que les nouvelles mamans interrogées s'expriment sur la totalité de ce qu'elles souhaitaient exposer et développent plus ou moins certaines idées en fonction de leur l'importance.

#### - Durée parfois faible de certains entretiens

Les témoignages de certaines mères sont plutôt courts et ce malgré une relance à plusieurs reprises afin de préciser leurs pensées. En revanche, une fois tous les sujets abordés et les précisions nécessaires explicitées, il semblait important de ne pas plus insister pour ne pas influencer le discours des patientes.

#### - Temporalité différente

Le moment de la rencontre par rapport à la naissance varie de 1 jour à 2 mois et demi, voir même 9 mois, du fait d'une difficulté de recrutement et d'un manque de temps pour réaliser l'étude. Cette différence représente également une limite à cette étude du fait d'un investissement plus ou moins important sur certains points, le temps ayant pu adoucir certains traumatismes. Un biais de mémoire peut donc influencer positivement, ou même négativement certains souvenirs.

De plus, du fait de cette temporalité différente, les lieux de rencontres étaient différents, certaines se trouvaient encore dans le service de Maternité alors que d'autres pouvait être sorties depuis plus ou moins de temps, ainsi ce facteur de situation peut influencer le discours.

## 8.2. Les forces

### - Neutralité

N'ayant pas été formée avant de réaliser cette étude, aucune influence de notre part ou interprétation ne pouvaient être faites, ainsi le temps de l'entretien était libre pour les patientes.

Du fait du manque de connaissance de notre part, nous nous placions à égalité avec les patientes ayant eu cette expérience.

### - Diversité d'âge et de parité

La population des patientes entendues offre une diversité à cette étude ; l'âge des nouvelles mamans, leurs parités, leurs expériences et souvenirs antérieurs, leurs différentes situations obstétricales, etc.

Cette diversité enrichit l'étude et donne une vision plus complète.

### - Diversité des pratiques d'hypnose, autohypnose ou non

Le principal point fort de cette étude réside en la pratique de l'hypnose. En nombre égal nous avons pu recruter des patientes ayant réalisé de l'autohypnose seules et d'autres n'ayant que de l'hypnose exercée par un professionnel de santé.

Le point commun étant l'hypnose, une différence réside cependant dans l'accomplissement de cette méthode, ce qui nous permet de pourvoir connaître un plus large vécu de l'expérience et un maximum de bénéfices.

### - Diversité des Préparations à la naissance et à la Parentalité par l'Hypnose suivies, des lieux d'accouchement

De nombreux lieux différents d'accouchement, de niveau de maternité sont concernés par cette étude, une diversité au niveau des pratiques est supposée respectée. De plus les

parturientes sont également issues de différents lieux concernant la préparation à la naissance et à la parentalité par l'hypnose.

Ceci est donc un enrichissement supplémentaire pour cette étude, du fait de la variété des pratiques professionnelles, notamment concernant l'hypnose.

---

## CONCLUSION

---

L'Hypnose médicale permet aux patients en confiance et motivés d'utiliser leur capacité intérieure en travaillant en partenariat avec le thérapeute,

C'est un état de concentration dans lequel le patient est absorbé, et qui lui permet d'accéder à ses ressources personnelles et à son imaginaire. C'est comme un rêve éveillé, le vécu est donc unique pour chacun. Il n'y a pas de méthode standardisée pour tout le monde. Chacun vit son hypnose à sa manière.

Certaines personnes qui ont déjà expérimenté l'état hypnotique le comparent parfois à la méditation, ou à la sensation de bien-être de certaines séances de relaxation (yoga, sophrologie...). La différence est dans l'accompagnement du thérapeute, qui facilite le processus de soin, notamment par des suggestions positives.

Ainsi l'état hypnotique, est vécu très positivement par les patientes, c'est un état d'immense bien être. Cette transe hypnotique, lors de l'accouchement, a un réel intérêt sur la prise en charge de la douleur, mais a également de nombreux autres intérêts. Toutes les parturientes ayant utilisé ou bénéficié d'hypnose pour la naissance de leurs enfants sont pleinement satisfaites, recommandent et réutiliseront cette méthode.

Cette pratique est un allié remarquable dans la relation soignant-soigné, mais surtout dans la relation maman-papa lors de l'accouchement, en effet les papas peuvent s'investir d'avantage et se sentir utiles.

C'est également un outil efficace pour traiter les maux de la grossesse. Il permet à plus long terme de prendre en charge de nombreux petits symptômes ou contrariétés de la vie de tous les jours.

Ainsi il est important d'informer les parturientes sur l'existence de préparation à la naissance et à la parentalité par l'hypnose afin qu'elles s'accordent avec la méthode de leur choix. Les professionnels pourront aussi prendre en charge différemment les mamans grâce à cette méthode. A contrario, un énorme travail est nécessaire pour différencier l'hypnose médicale de l'hypnose de spectacle, trop de comparaisons existent.

---

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

---

FORMATION : Unité d'enseigne Optionnel : Hypnose. Université Lyon 1 Claude Bernard.  
Professeur Aubrun.

MEMOIRES, ARTICLES, LIENS INTERNET :

- (1) Cécile Herrou, « Accueillir tous les bébés. Réalité ou mensonge ? », Spirale 2008/1 (n° 45), p. 119-125. DOI 10.3917/spi.045.0119
- (2) Hypnocrate : Hypnose Médicale [Internet]. [cité 12 janv 2017]. Disponible sur: <http://hypnocrate.org/web/hypnose-medicale>
- (3) TENENBAUM, Sylvie. L'hypnose Ericksonienne: un sommeil qui éveille. Paris: InterEditions, 1996. 208 pages.
- (4) Moreni A, Barber A. Origines et histoire de l'hypnose. Kinésithérapie, la Revue. juin 2015;15(162):14-9.
- (5) BENHAIEM Jean-Marc, BEAULIEU Jacqueline. Historique de l'hypnose et relation avec la pratique actuelle. L'hypnose médicale. J.M. BENHAIEM (dir), Paris: Med-line éditions, 2003, 252 pages.
- (6) L'hypnose - CFHTB [Internet]. [cité 19 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.cfhtb.org/hypnose/>
- (7) KIRSCH Murielle, JORIS Jean, FAYMONVILLE Marie-Elisabeth. Hypno sédation : une nouvelle technique anesthésique. Hypnose et thérapies brèves, août/septembre/octobre 2006, n°2, pages 16-25.
- (8) ROSSI E. La nouvelle approche neuroscientifique de la psychothérapie, de l'hypnose thérapeutique et de la réadaptation : un dialogue créatif avec nos gènes. 2008.
- (9) ROUSTANG, François. Qu'est-ce que l'hypnose ? L'hypnose médicale. J.M BENHAIEM (dir), Paris: Med-line éditions, 2003, 252 pages.
- (10) CASTRO Elise. Hypnose et Obstétrique en France : Enquête auprès des professionnels formés à cette pratique. Mémoire ; Ecole de sages-femmes du CHRU de Lille : 2006-2010, 40 pages.
- (11) SALEM, Gerard. Soigner par l'hypnose. Paris: Masson, 1999, 220 p. (Médecine et psychothérapie).



- (12) AUCLAIR, Sandrine. Les principes de base de l'hypnose Ericksonienne. L'hypnose médicale. J.M BENHAIEM (dir), Paris: Med-line éditions, 2003, 252 pages.
- (13) BENHAIEM, Jean Marc. Les états hypnotiques : schématisation. L'hypnose médicale. J.M BEN-HAIEM (dir), Paris: Med-line éditions, 2003, 252 pages.
- (14) CHIANTA-MENARD Marina. La prise en charge psychothérapeutique de la douleur lors de l'accouchement. Mémoire ; 2016, 76 pages.
- (15) DOLLE, Diane. L'hypnose en obstétrique. Mémoire: Sage-femme: Strasbourg: 2005, 50 pages.
- (16) WROBEL, Jacques. Hypnose et autohypnose durant la grossesse et lors de la naissance. Mémoire: Diplôme universitaire d'hypnose médicale: Paris IV: 2006-2007.
- (17) RONGVAUX Sophie. Place de l'hypnose dans la prise en charge de la douleur de l'accouchement. Mémoire ; Université de Lorraine ; 2000-2004, 92 pages.
- (18) HALFON Yves. L'approche hypnotique comme aide analgésique pour l'accouchement. Douleur et analgésie, springer 2008, vol 21-1, pages 31-33.
- (19) FAYMONVILLE ME, Hypno sédation. 1992
- (20) FAYMONVILLE ME. L'hypnose en Anesthésie réanimation, de l'application clinique aux mécanismes cérébraux. Thèse d'Agrégation de l'Enseignement Supérieur. 2002
- (21) FAYMONVILLE ME, BOLY M, LAUREYS S. L'HYPNOSE : Mécanisme neurophysiologique. Rev Med Liège 2007; 62 : Synthèse 2006 : 10-12
- (22) MOREAUX, Thierry. Hypnoanalgésie et soins. Soins, Novembre 2008, n° 730, pages 23-24.
- (23) Santi P. L'hypnose permet de réduire la consommation de médicaments antalgiques et de sédatifs. Le Monde.fr [Internet]. 8 sept 2015 [cité 2 févr 2017]; Disponible sur: [http://www.lemonde.fr/sante/article/2015/09/08/l-hypnose-permet-de-reduire-la-consommation-de-medicaments-antalgiques-et-de-sedatifs\\_4749393\\_1651302.html](http://www.lemonde.fr/sante/article/2015/09/08/l-hypnose-permet-de-reduire-la-consommation-de-medicaments-antalgiques-et-de-sedatifs_4749393_1651302.html)
- (24) DAVIDSON J. An assessment of value of hypnosis in pregnancy and labour. British medical journal, 1962.
- (25) FREEMAN RM (et all). Randomised trial of self hypnosis for analgesia in labour. British medical journal, 1986.

- (26) WAISBLAT, Véronique. Balancement, hypnose et pose de péridurale en obstétrique. Mémoire: Diplôme universitaire d'hypnose médicale: Paris VI: 2006-2007, 43 pages.
- (27) BERNARD, Franck. Pensé magique et obstétrique. A quelle heure allez-vous accoucher ? Mémoire: Diplôme universitaire d'hypnose médicale: Paris VI: 2008-2009, 33 pages.
- (28) LAMENISOT Cédric. L'Hypnose, un moyen de lutte contre la douleur. Mémoire ; Institut de formation inter hospitalier Théodore Simon ; 2003-2006, 25 pages.
- (29) SERVAJEAN Laura. De l'hypnose dans les soins infirmiers ; Un outil supplémentaire pour faire face à la douleur. Mémoire ; Institut de formation en soins infirmiers de Savoie : 2012-2015, 38 pages.
- (30) 22 pages.
- (31) MAZZALOVO, Carine. Le déroulement et le vécu de l'accouchement. Etude comparative entre hypnose extemporanée et accompagnement classique. Mémoire : sage-femme: Bordeaux: 2007, 69 pages.
- (32) WAISBLAT V. Balancement, hypnose et pose de péridurale en obstétrique. Mémoire hypnose 2007.
- (33) Hypnose Francophone - Association des hypnothérapeutes francophones [Internet]. [cité 12 janv 2017]. Disponible sur: <http://www.hypnosefrancophone.fr/#>
- (34) L'HYPNOSE-SFH [Internet]. SFH | Société Française d'Hypnose. [cité 12 janv 2017]. Disponible sur: <http://www.hypnose-sfh.com/hypnose/>
- (35) <http://www.olloweb.com> O: Bien-être et Hypnose [Internet]. Santé et Hypnose. [cité 2 févr 2017]. Disponible sur: <http://www.sante-hypnose.com/fr/application-hypnose/bien-etre-hypnose/>
- (36) La Revue Hypnose & Thérapies Brèves [Internet]. Hypnose.tm.fr. [cité 2 fevr 2017]. Disponible sur: <http://hypnose.tm.fr/revue/>
- (37) K MADDEN (et all), Hypnosis for pain management during labour and childbirth Cochrane database of Systema Mc Review 2012
- (38) SMITH CA (et all). Complementary and alternative therapies for pain management in labour. Cochrane database of systematic Reviewq 2006.
- (39) ROSSI E. Cinq essais de génomique psychosociale. Edition Trance LAtion. 2005.

- (40) ROUSTANG F. Savoir attendre pour que la vie change. Editions Odile Jacob 2006. 240 pages.
- (41) ROUSTANG F. La fin de la plainte. Editions Odile Jacob 2000. 256 pages.
- (42) BROSSEAU G. L'hypnose, une réinitialisation de nos cinq sens. Interéditions 2013. 247 pages.
- (43) BENHAIEM JM. Ed. L'hypnose Médicale. Paris : med-line éditions, 2003: 252
- (44) BENHAIEM JM, Ed. L'hypnose aujourd'hui. Paris : Inpress éditions, 2005: 294.
- (45) BENHAIEM JM. L'hypnose qui soigne. Paris : J.Lyon éditions, 2010: 341
- (46) VIROT C et BERNARD F. l'hypnose, douleurs aiguës et anesthésie. Editions Arnette 2010. 285 pages..
- (47) BERNARD F et MUSELLEC H. La communication dans le soin. Editions Arnette 2013. 159 pages.
- (48) GALY M. Pourquoi l'hypnose ? Du bloc opératoire à la vie quotidienne. Sauramps Médical 2015. 97 pages.
- (49) MELCHIOR, Thierry. Créer le réel: hypnose et thérapie. Paris: Editions du seuil, 1998, 547p. (La couleur des idées).
- (50) SIMON, Victor. Du bon usage de l'hypnose: à la découverte d'une thérapie incomparable.Paris: Robert Laffont, 2000. 283 pages. (Réponses).
- (51) MICHAUX Didier, HALFON Yves, WOOD Chantal. Manuel d'hypnose: pour les professions de santé. Paris: Maloine, 2007, 302 pages.
- (52) DUBOURDIEU Jacques. Douleur et obstétrique. La lettre des actualités périnatale du Languedoc Roussillon, Octobre/Novembre/Décembre 2004, n°16, pages 5-6.
- (53) Ernest Lawrence Rossi, Ph.D & Kathryn Lane Rossi, Ph.D. La Nouvelle approche neuroscientifique Psychothérapie, de l'Hypnose Thérapeutique et de Réadaptation : Un Dialogue Créatif avec Nos Gènes. The Milton H. Erickson Institute of the California Central Coast, 2008. 62 pages.
- (54) Douleur : des recommandations à la pratique - 1 Mars 2009, n° 7 - 1 -12 - <http://association-thera-wanka.org/wp-content/uploads/2014/11/institut-upsa-douleur-periodique-recommandations-pratique-07.pdf>
- (55) Medecine alternative : ce qu'en dit la science. Science et Santé [internet]. Mai / Juin 2014. Disponible sur : [www.inserm.fr/index.php/.../infr-grand.../science-sante/dossier\\_ss20\\_mai\\_juin\\_2014](http://www.inserm.fr/index.php/.../infr-grand.../science-sante/dossier_ss20_mai_juin_2014)

- (56) Les nouvelles prouesses de l'hypnose - Le Point [Internet]. 11 dec 2014. [cité 2 févr 2017]. Disponible sur: [http://www.lepoint.fr/societe/les-nouvelles-prouesses-de-l-hypnose-11-12-2014-1888736\\_23.php](http://www.lepoint.fr/societe/les-nouvelles-prouesses-de-l-hypnose-11-12-2014-1888736_23.php)
- (57) «L'hypnose est avant tout une pratique médicale» [Internet]. [cité 2 févr 2017]. Disponible sur: <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2015/02/03/23338-lhypnose-est-avant-tout-pratique-medicale>
- (58) Méditation, hypnose, transe, sophrologie : Quand l'esprit dépasse ses limites. Ça m'intéresse. Juin 2014, n°400
- (59) Vilnet C. L'hypnose médicale tient ses promesses [Internet]. Version Femina. 2014 [cité 2 févr 2017]. Disponible sur: <http://www.femina.fr/Sante-Forme/Sante/L-hypnose-medicale-tient-ses-promesses>
- (60) Pierangelo Di Vittorio, « Comme des poissons dans l'eau. Aperçus généalogiques sur la médiatisation du quotidien », *Multitudes* 2012/4 (n° 51), p. 127-136. DOI 10.3917/mult.051.0127
- (61) Jean-Charles Hourcade et al., « L'affaire climatique, au-delà des contes et légendes », *Revue Projet* 2010/3 (n° 316), p. 19-33. DOI 10.3917/pro.316.0019
- (62) « Portraits de bébés », *Spirale* 2007/1 (n° 41), p. 175-177. DOI 10.3917/spi.041.0175
- (63) Patrick Ben Soussan, « De la difficulté d'être parents », *Spirale* 2008/1 (n° 45), p. 15-32. DOI 10.3917/spi.045.0015
- (64) Rosella Sandri, « Le cri du bébé. La souffrance psychique du bébé : comment elle s'exprime, comment la comprendre », *Spirale* 2008/1 (n° 45), p. 33-45. DOI 10.3917/spi.045.0033
- (65) Paul Cesbron, « Naître à la vie, en douleur », *Spirale* 2008/1 (n° 45), p. 79-98. DOI 10.3917/spi.045.0079
- (66) Hélène Dutertre-Le Poncin, « Accueillir des bébés, ce n'est pas la fête tous les jours », *Spirale* 2008/1 (n° 45), p. 109-118. DOI 10.3917/spi.045.0109
- (67) « Syndrome de stress post-traumatique en maternité », *Spirale* 2008/1 (n° 45), p. 199-201. DOI 10.3917/spi.045.0199
- (68) Menace d'accouchement prématuré, stress, soutien psychosocial et psychothérapie : revue de la littérature [Internet]. [cité 2 févr 2017]. Disponible sur: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1297958902003600>

(69) RAPPORTS, TRAITES :

- (70) Gueguen J, Barry C, Hassler C, Falissard B. Evaluation de l'efficacité de la pratique de l'hypnose [Internet]. Inserm; 2015 [cité 8 févr 2016]. Disponible sur: [http://www.inserm.fr/layout/set/print/content/download/96709/688706/file/hypnose\\_rapport+evaluation+Juin+2015.pdf](http://www.inserm.fr/layout/set/print/content/download/96709/688706/file/hypnose_rapport+evaluation+Juin+2015.pdf)
- (71) Leroy S, Provost D Prise en charge de la douleur au cours du travail et de l'accouchement. Traité de l'obstétrique ; 2012 Mars [Cité 8 févr 2016].:

(72) LIVRES :

- (73) Armelle Touyarot. pas-a-pas-guide-dauto-preparation-a-laccouchement-par-lhypnose.pdf. Satas; 2009. 176 pages.
- (74) Catherine Roumanoff-Lefaivre, Audrey Akoun. Journal d'une hypnothérapeute. Eyrolles 2016. 144 pages.

(75) FILMS - EMISSIONS :

- (76) BEAUDIAN Sandrine. Vers un monde de la santé : des idées aux pratiques vertueuses. Moviecut, 2009. 62 minutes.
- (77) PELAEZ Jose Luis. L'hypnose thérapeutique, ça marche !. France culture 20017.60 minutes. Disponible sur : <https://www.franceculture.fr/conferences/universite-de-nantes/lhypnose-therapeutique-ca-marche>

---

## ANNEXES I

---

### GUIDE ENTRETIEN

Nom, prénom, date, lieu

« Qui est la nouvelle mère »	Environnement familial et social, parité
« Déroulement de la grossesse et PNP »	Comment s'est déroulée votre grossesse ? Avez-vous eu recours à une préparation à la naissance et à la parentalité ? De quel type ?  Avez-vous des peurs ou anxiétés par rapport à l'accouchement ?
« Connaissance antérieure sur l'hypnose »	Que connaissiez-vous à l'hypnose avant cette expérience ?
« La douleur »	Pour quel type de douleur avez-vous eu recours à l'hypnose ?  A quel moment de l'accouchement ?
« Origine de la demande »	Qui vous a proposé d'avoir recours à l'hypnose ?  La demande venait-elle de vous ?
« Déroulement de cette expérience d'hypnose »	Expliquez-moi comment s'est déroulé ce moment, sous hypnose ?
« Vécu de l'expérience »	Comment avez-vous vécu cette expérience ?
« Bénéfices – impacts »	Quels impacts sur votre ressenti à la douleur a-t-elle eu ?  Que vous a-t-elle apporté ?  Quels bénéfices en tirez-vous ?
« Bilan sur cette expérience »	Après cette expérience, feriez-vous appel à l'hypnose pour gérer d'autres situations douloureuses ?  Recommanderiez-vous cette méthode

---

## ANNEXE II

---

Les fondements déontologiques de l'hypnose Ericksonienne ;

“ Le patient est unique, seul importe le sujet et sa vérité, chaque personne possède les ressources nécessaires et les capacités de les acquérir, le sens de notre discours est révélé par la réponse de notre interlocuteur, les obstacles rencontrés au cours d'une thérapie sont un retour d'information, enfin l'écologie ou équilibre personnel du sujet est la priorité de tout thérapeute Ericksonien. “

---

## ANNEXE III

---

**1/ FIXATION DE L'ATTENTION :** Technique de fixation visuelle : On demande à la patiente de choisir un point sur lequel elle peut se concentrer. On lui suggère que ses paupières vont devenir lourdes en même temps que ses yeux fixent le point choisi et qu'au bout d'un moment ses yeux vont probablement se fermer de manière automatique.

*« Installez-vous aussi confortablement que possible sur votre chaise. Quand vous aurez l'impression d'être installée confortablement sur votre chaise, j'aimerais vous demander de choisir un objet et de le fixer. Vous pouvez continuer à fixer toute votre attention sur cet objet... Vous remarquerez peut être que vos paupières deviennent plus lourdes...et encore plus lourdes. Vos paupières deviennent si lourdes qu'elles vont vouloir se fermer toutes seules... Qu'elles vont se fermer automatiquement... pendant que vous continuez de vous concentrer sur l'objet que vous avez choisi... Et vos paupières deviennent de plus en plus lourdes, elles peuvent devenir si lourdes, si fatiguées, qu'elles commencent à se baisser toutes seules... Vos paupières pourront se fermer toutes seules quand elles seront prêtes... L'idée que vos paupières vont se fermer bientôt peut vous aider à devenir maintenant de plus en plus détendue... ».*

**2/ SUGGERER LE LIEU DE SECURITE :** Utilisation d'une induction par fixation de l'attention, en l'occurrence sur la main puis un approfondissement de cette induction par une suggestion de voyage dans un lieu de sécurité personnel. Technique VAKOG, utilisation des 5 sens.

*« Et pendant qu'une partie de vous observe la main..., une autre partie de vous peut aller loin d'ici, dans un autre espace... Un autre temps... Peut-être sur une autre planète... Dans un endroit rien qu'à vous... Où vous seul pouvez aller... En toute sécurité... Bien à l'abri... Bien protégé,*

*V : Et cet endroit donne des couleurs aux yeux qui regardent... Peut-être des endroits plus clairs... Peut-être des endroits plus sombres... Et donnent à tout le corps, beaucoup de confort...*

*A : Et cet endroit peut aussi donner des sons et des bruits... Peut-être des endroits silencieux... Et qui donnent aux oreilles d'autres sons, des mélodies, des rythmes agréables, et donnent à tout le corps, beaucoup de force...*

*K : cet endroit donne aussi à tout le corps des sensations agréables, des mouvements, des vibrations, peut-être, ou bien des balancements... ou encore tout autre chose...*

*O : des odeurs...*

*G : là les yeux ont la surprise de voir un fruit, ou quelque chose de bon à manger, Qui donne à tout le corps, beaucoup de douceur...*

*Suggestion d'autohypnose : ‘ Et à chaque fois que vous le souhaitez... Vous pourrez retourner dans cet endroit... Aussi souvent et facilement que ce sera utile pour vous ‘*

*Réassociation : ‘ Une partie de vous se souviendra... Comme il est important de revenir en faisant le chemin à l'envers... De quitter consciemment tout ce qui était là... De quitter chaque chose chaque personne ou animal en disant "au revoir" et "merci" ‘.*

*Repères : en sens inverse reprendre conscience de la position du corps dans la chaise, puis des sons, puis regarder tout autour...et revenir ici en pleine forme...*

### **3/ EXEMPLE DE FIXATION DE L'ATTENTION SUR LA DOULEUR**

*« Laissez ma voix vous accompagner, explorer votre douleur, au plus profond de vous... laissez vos mains tenir une sphère, vide pour l'instant... lorsque vous serrez assez mal pour accueillir dans le creux de vos mains, nous la verrons s'installer ensemble...*

*Laissez-vous la liberté de recevoir et d'accueillir cette douleur si intense... peut-être sous forme de lumière... de chaleur... de mélodie... d'une couleur ou de tout ce qui sera utile pour vous, dans cette sphère qui va alors grandir entre vos mains, sans même vous en rendre compte, à chacune de vos expirations... prenez le temps de soufflez, de faire circuler cette agitation, toute cette force colossale...*

*Découvrez comment vous pouvez avoir envie de transformer avec chacune de vos inspirations tout ce que contient la sphère, pour en faire autre chose, pour en faire des apprentissages... des sources, des ressources, et plus le mouvement s'intensifie vers la sphère, plus votre corps respire... et plus l'agitation emplie la sphère... plus le calme et la paix intérieure peuvent prendre place dans cet espace, de plus en plus disponible, là où vous en avez le plus besoin... c'est vous qui choisissez la fréquence de ces changements...*



*Et vous pouvez continuer et observer les changements autour de vous pour apprendre à remarquer les changements qui s'installent en vous.*

*Laissez votre corps et votre esprit tisser de nouveaux liens de complicité autour de cette sphère qui deviendra votre symbole de changement et qui modifiera vos perceptions un peu au fil du temps... et vous découvrirez alors qu'à chaque moment où vous en aurez besoin vous saurez comment utiliser ces nouvelles ressources... '.*



**FACULTE DE MEDECINE ET DE MAIEUTIQUE LYON SUD – CHARLES MERIEUX**  
**FORMATION SAGE-FEMME – Site de LYON**

**PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR EN SALLE D'ACCOUCHEMENT PAR**  
**L'HYPNOSE : ENQUÊTE DE SATISFACTION AUPRES DES PATIENTES**

**- TOME 2 : VERBATIM -**

Mémoire présenté par Camille DEMARS

Née le 14 Décembre 1993

En vue de l'obtention du diplôme d'état de sage-femme

Promotion 2017

---

## SOMMAIRE

---

Entretien A .....	1
Entretien B .....	3
Entretien C .....	5
Entretien D .....	8
Entretien E .....	10
Entretien F .....	12
Entretien G .....	14
Entretien H .....	18
Entretien I .....	22
Entretien J .....	24
Entretien K .....	27
Entretien avec le papa (en lien avec l'entretien H).....	29

---

## Entretien A

---

[>CD]: Dans un premier temps, est ce que vous pouvez me parler de vous, un combien de bébé c'est, si le papa est avec vous ... ?

[>Madame A]: C'est mon deuxième petit garçon. L'ainé a trois ans. L'accouchement c'était idéalement bien passé, peut-être même trop trop bien, résultat j'avais envie d'un second accouchement mais différent, parce que pour le premier, vraiment aucune douleur...

[>CD]: Vous aviez eu la péridurale aussi ?

[>Madame A]: Oui, je l'ai eu pile poil quand il fallait et résultat pas de contractions trop douloureuses ; les premières que l'on arrive bien à gérer le temps que ça dilate le col et après on vous dit "bon bah on peut mettre la péridurale" ... donc c'est parfait. Et résultat, pas de douleurs atroces pour le premier, donc je vendais un accouchement carte postale. Donc pour le second, je voulais que ce soit un peu différent, je n'aurais pas su dire en quoi c'était différent, mais là c'est vrai que je les ai bien senties car je n'ai pas rompu la poche des eaux comme le premier, donc elles ont eu le temps de se mettre en place, et j'ai attendu, comme c'est le deuxième, on sait un peu à quoi s'attendre, donc quand je suis arrivée là c'était déjà bien engagé.

[>CD]: Du coup vous êtes arrivée vous étiez déjà bien dilatée?

[>Madame A] : Oui j'étais à 5, avec toujours la poche qui n'avait pas rompu. Elle m'a dit qu'elle pouvait la poser et la différence par rapport au premier c'est qu'elles étaient très très régulières. Elles étaient toutes les 2-3 minutes et beaucoup plus fortes, donc petites angoisses car effectivement c'est bien plus douloureux que pour le premier. Je ne connaissais pas les contractions aussi fortes et devoir se concentrer, sachant que l'on ne doit pas trop bouger, qu'ils doivent poser la péridurale, c'était compliqué. Puis elles reviennent tellement souvent qu'on se dit qu'il faut que ça arrive vite quoi .... Donc là il y a une sage-femme qui est venue.

[>CD]: C'était une sage-femme différente de celle qui vous suivait ? Et c'est elle qui vous a proposé la séance d'hypnose pour vous aider à gérer la douleur et vous concentrer pour la pose de péridurale?

[>Madame A]: Voilà c'est ça.

[>CD]: A ce moment-là, est ce que vous aviez déjà des notions sur l'hypnose ?

[>Madame A]: Non absolument pas, elle me l'a proposé, j'avais un peu mal donc pourquoi pas...

[>CD]: Est-ce que ça vous a fait peur ?

[>Madame A]: Non non, c'était une nouvelle expérience mais sans trop de craintes. Parce que je me rappelle pour le premier, la sage-femme c'était mise devant moi, elle m'avait dit de mettre mon dos bien rond puis c'est tout. Mais les contractions étaient moins douloureuses, donc ça posait moins de problème et pourtant ils avaient mis 45 minutes à la poser car ils

n'arrivaient pas à trouver le bon endroit, donc c'était plus long. Mais là, j'ai trouvé que c'était une éternité alors qu'en fait ça met 25 minutes, donc ce n'est pas très très long. Donc c'était bien qu'elle soit là, parce qu'elle parlait, je suivais le flot de ses paroles, puis il y avait un contact physique, elle me disait de poser mon front sur son front, ça permet un réel accompagnement, et ça permet aussi de garder la position parce qu'elle n'est pas terrible, on est assis avec les pieds sur le tabouret et je n'avais qu'une envie c'était de bouger pour essayer de détendre un peu cela. Non, c'était bien, je l'ai trouvé royal. C'était tellement douloureux à des moments, je crois que l'on montait une colline puis ensuite on l'a redescendait, mais c'était vraiment le mouvement des contractions. Et elle était bien calée sur moi, c'était bien 5 respirations et résultat quand on arrivait en haut de la colline on continue à redescendre, donc non c'était bien ça. C'était enveloppant en fait, donc c'était rassurant. La douleur on sait qu'elle est là mais j'étais rassurée de savoir que ça allait passer, elle accompagnait très bien.

[>CD]: Donc le temps de la pose de la péridurale, puis après c'est la péridurale classiquement qui a pris le relais ?

[>Madame A]: Oui voilà, 10-15 minutes après ça a bien été. Ça a tellement bien été qu'après je n'ai plus appuyé. Donc au bout d'une heure j'ai senti que ça revenait. Mais après c'était bien, elle a bien fait son effet, en sentant quand même les choses...

[>CD]: Du coup est ce que vous arriveriez à donner un interval de temps qu'à durée l'expérience d'hypnose ?

[>Madame A]: Je pense qu'elle m'a bien accompagné pendant 1/4 d'heure.

[>CD]: Du coup pour faire un petit bilan sur l'expérience d'hypnose, est ce que vous la recommanderiez à quelqu'un ?

[>Madame A]: Ah oui !

[>CD]: Vous avez été satisfaite ?

[>Madame A]: Ouais, ouais !

[>CD]: Est-ce que vous referiez appel à l'hypnose pour d'autres situations, une situation d'anxiété ou une douleur différente d'un accouchement ?

[>Madame A]: Je pense que ça peut être vraiment très profitable. Moi je ne sais pas pourquoi on appelle ça l'hypnose, j'avais l'impression que c'était vraiment de la relaxation. On est guidé dans une sorte de cheminement, après ce n'était pas tant de l'anxiété, c'était vraiment la douleur.

[>CD]: Vous entendiez quand même ce qu'il se passait autour ?

[>Madame A]: Oui, a un moment j'ai même demandé si il était là, l'anesthésiste.

[>CD]: Est-ce que vous avez senti pendant que la sage-femme vous faisait l'hypnose que mise à part gérer ces contractions, la douleur diminuait un peu ? Ou c'était vraiment pour la gérer ?

[>Madame A]: Non je n'ai pas senti qu'elle était moindre, elle était toujours aussi intense mais je l'acceptais d'avantage. En fait ça détourne aussi l'attention et ça accompagne.

[>CD]: Est ce que l'on peut juste revenir sur le déroulement de la grossesse ?

[>Madame A]: Elle s'est très bien passée.

[>CD]: Donc pas d'angoisses pour l'accouchement ?

[>Madame A]: Non

[>CD]: Est-ce que vous aviez suivis une préparation à la naissance ? Une préparation classique ?

[>Madame A]: Oui, bah là, elle était beaucoup centrée sur la relaxation, la respiration.

---

## Entretien B

---

[>CD]: Si vous pouvez vous présenter en quelque mots, me dire si vous avez accouché d'un premier bébé, d'un deuxième, etc. ... ?

[>Madame B]: Donc moi j'ai 36 ans, actuellement, c'était ma deuxième grossesse. La première grossesse était il y a 21 mois, et mon accouchement ne s'était pas spécialement bien passé, donc j'avais fait une préparation classique, et j'avais aussi fait de l'haptonomie mais ça ne m'avait pas du tout aidé au moment du travail, de cet accouchement qui a été très très long, du coup j'avais pris une analgésie péridurale, que je n'avais pas très bien vécu car j'avais l'impression d'être coupée de mon corps et de ne pas avoir vraiment réussi à accoucher, d'ailleurs ça c'était finit en forceps. Ce n'était pas un très bon souvenir. Du coup pour ma deuxième grossesse ça s'est réactivé, ce souvenir-là, donc j'ai fait un autre travail pour justement vivre cet accouchement autrement et puis pouvoir aussi rentrer dans une autre démarche. Du coup j'ai fait plusieurs préparations dont l'hypnose. J'ai fait une préparation avec une Sage-Femme Libéral qui fait du Yoga et ensuite j'ai fait du chant prénatal et donc j'ai fait trois séances de découverte d'hypnose avec la sage-femme que j'avais rencontrée à Lyon Sud.

[>CD]: Votre grossesse s'est bien déroulée ?

[>Madame B]: Oui très bien, sauf que j'ai attrapé un virus juste avant mon congé maternel qui m'a mise bien chao et qui m'a pas mal angoissé car très faible physiquement et en fait j'ai commencé l'hypnose quelques semaines après cette épisode et ça m'a fait beaucoup de bien d'être aidée sur la confiance en moi et de renouer avec mon corps.

[>CD]: Avant de réaliser cette préparation à l'hypnose, qu'est-ce que vous connaissiez à l'hypnose ?

[>Madame B]: Alors pas grand-chose, j'en avais vraiment jamais vu, même pas à la télé, car je ne regarde pas les trucs comme ça. Juste une amie m'en avait parlé car elle avait arrêté de fumer en utilisant l'hypnose, et elle avait trouvé que c'était vraiment efficace. Donc si vous voulez je n'avais pas d'a priori dessus, ni positive, ni négative. Après, j'avais fait un peu de sophrologie, donc je pensais que c'était un peu dans la même gamme, et effectivement ça se rapproche assez.

[>CD]: Du coup pour cet accouchement, dans quel cadre vous avez utilisé l'hypnose ?

[>Madame B]: Alors en fait c'est assez particulier parce que j'ai quasiment accouché toute seule. J'ai fait la plupart du travail chez moi, ça a été très très rapide en fait mon mari est arrivé juste à temps pour m'amener à la maternité et on a même pas eu le temps de monter en Salle de Naissance j'ai accouché aux urgences. Donc ça c'est fait à la maison. Alors, après moi, comment j'ai ressenti les stimulations de l'hypnose ; chez moi, ce qui m'a marqué le plus c'est quand même dans des conditions ... enfin j'ai failli accoucher chez moi, enfin à 1/4h près j'accouchais chez moi et je n'ai absolument pas eu peur. Et je sais qu'avec la sage-femme qui m'a préparé à l'hypnose, on a beaucoup travaillé sur le thème de la confiance en soi et la capacité des femmes à accoucher depuis des millions d'années et c'est vrai que ce travail là m'a énormément porté, ça m'a beaucoup donné confiance en moi et je pense que c'est à ce niveau-là, en terme de l'effet sur l'inconscient que ça a beaucoup marché. J'avais aussi remarqué que certaines musiques me permettaient de me mettre en état second aussi et ça marché particulièrement bien depuis que j'avais fait les séances d'hypnose. Donc j'avais mis une musique chez moi avec laquelle j'avais remarqué que ça marchait bien en fait. Donc le travail a été très rapide, j'ai aussi utilisé beaucoup ce que j'avais fait en technique vocale pour accompagner les contractions et ça été vraiment hyper efficace parce que je n'ai vraiment pas eu mal. Après j'ai eu des moments où j'en avais marre bien sûr, parce que je ne pensais pas que le travail était si avancé en fait, et j'en étais presque à me dire que j'allais arriver à la maternité et j'allais demander la péridurale, parce que j'avais mal, mais ce n'était pas insurmontable, loin de là et je ne m'attendais pas à ce que le travail soit aussi avancé. Une fois arrivée à la maternité, ça a été extrêmement rapide en fait, parce que ils ont à peine eu le temps de me passer de la voiture à une chaise roulante en fait, et là j'ai senti qu'elle descendait et je leur ai dit que l'on n'avait pas le temps de monter et qu'il fallait que quelqu'un l'accueille. Donc j'ai accouché dans un box aux urgences, et là j'étais tellement préoccupé par le fait que quelqu'un la récupère qu'en fait pareil je n'ai pas eu mal au moment de l'expulsion. La deuxième fois où j'ai utilisé l'hypnose c'était plus pour la délivrance parce que après on est montées toutes les deux pour finir les soins, et là j'ai eu le contre coup, au moment de la délivrance, j'ai eu un moment de panique, je ne voulais plus que l'on me touche. Je voulais qu'on laisse mon corps tranquille vraiment et en même temps il n'y avait pas de contraction, donc il fallait que je fasse quelque chose pour expulser le placenta. Et j'ai utilisé des images en fait qui étaient venues à moi sur ma dernière séance d'hypnose, on avait travaillé sur l'ouverture du col et j'avais des images (je ne sais pas pourquoi d'ailleurs) sur l'Egypte qui m'étaient venues et donc je me suis représenté le placenta comme un soleil qui allait passer de l'autre côté de l'horizon, qui allait quitter la terre et j'ai accompagné toutes les poussés pour expulser le placenta avec cette image-là, et ça a très bien marché.

[>CD]: D'accord, donc en fait vous avez utilisé deux fois l'autohypnose, enfin dans deux situations différentes ?

[>Madame B]: Je pense sous deux formes différentes, avec une utilisation consciente pour l'expulsion consciente, avec des images que j'utilisais consciemment et avec lesquelles j'avais déjà été en contact lors des séances d'hypnose et chez moi c'était plus inconscient ce qu'il s'est passé parce que c'est le bénéfice des trois séances sur la confiance en soi qui est ressorti à ce moment-là.

[>CD]: Donc super expérience ?

[>Madame B]: Oui vraiment et ça m'a réconcilié avec les accouchements car le premier j'avais l'impression de passer à côté de quelque chose, d'être dépossédée de mon corps et de pas avoir aidée mon enfant parce qu'il a eu une naissance un peu traumatique. Il a fait un peu de néonatalogie et je n'ai jamais su si c'était à cause de ça. Donc c'est vrai que je pense que c'est pour moi une boucle qui se referme car à la fois cet accouchement traumatique ce premier m'a permis d'entrer dans la démarche de faire tout ce travail là pour le deuxième et d'arriver à donner naissance à ma fille avec plus de sérénité. Et toutes les suites sont différentes, j'ai quasiment pas fait de baby blues cette fois ci, enfin ça change tout quoi... Derrière j'ai récupéré à une vitesse extraordinaire, le fait de pas avoir d'analgésie, le corps récupère beaucoup plus vite .... Je suis très contente de cette expérience là et je ne regrette pas d'avoir tenté.

[>CD]: Du coup, en conclusion, est ce que vous recommanderiez cette méthode pour accoucher, gérer la douleur et l'anxiété à quelqu'un de proche ?

[>Madame B]: Ah oui complètement, après je pense que ça dépend des gens. Il y en a avec qui ça marcherait plus que d'autre, on avait discuté avec la sage-femme qui m'a préparé à l'hypnose, et en alignant les étapes de mon premier accouchement, juste avant que je demande la péridurale, de part ce que je décrivais j'étais en train de rentrer en hypnose naturelle, donc j'avais un terrain qui devait être favorable à ce type de travail. Je ne sais pas si tout le monde aurait pu en tirer autant de bénéfices. Mais c'est clair que je le recommanderais.

[>CD]: Vous en avez tiré beaucoup de bénéfices.

[>Madame B]: Oui vraiment, puis j'espère que ça va se développer davantage car ça permet aussi un autre travail avec les professionnels, c'est vraiment une bonne expérience. Il faudrait le développer davantage car oui on ne soupçonne pas en fait les richesses de ces méthodes.

---

## Entretien C

---

[>CD]: Dans un premier temps, est ce que vous pouvez m'expliquer qui vous êtes, un combien de bébé est ce que c'est, ce que vous faites dans la vie etc. ... ?

[>Madame C]: Alors moi j'ai 36 ans, j'ai trois enfants, donc c'est le troisième qui est né le 16 juin. J'ai deux garçons vraiment plus grands, donc c'est une grossesse qui vient vraiment plus tard, ils avaient 11 et 9 ans, donc ça fait un bon petit écart. Est ce qu'il faut des détails sur les autres accouchements ?

[>CD]: Si il y a quelque chose de particulier, si ça c'est vraiment mal passé ...

[>Madame C]: Non rien de spécial. Moi, je suis auxiliaire de puériculture, je travaille à la maison périnatale de... . J'ai travaillé un peu avant dans les maternités de ... et ... .

[>CD]: Comment s'est déroulée cette grossesse ?



[>Madame C]: Plutôt bien, à part que j'avais un utérus un peu contractile, donc j'ai été arrêtée assez tôt, vers 6 mois de grossesse. J'avais beaucoup de contractions, qui ne jouaient pas du tout sur le col. J'ai eu un peu des saignements mais pratiquement une semaine avant d'accoucher, donc c'était rien. Et sur la fin de grossesse, pas mal de faux travaux parce que je contractais beaucoup, et voilà.

[>CD]: Du coup vous avez fait la préparation à la naissance avec V. à la maison périnatale, donc préparation à la naissance par l'hypnose, est ce que vous en avez suivi une autre en parallèle ?

[>Madame C]: Si mais ce n'était pas une préparation, donc j'ai fait les séances de préparation avec V., et j'ai fait aussi des séances de piscine mais ce n'est pas de la préparation, c'est de la piscine prénatale et post-natale, c'est plus une activité physique avec des exercices qui sont à mon avis proposé en préparation piscine mais voilà.

[>CD]: Est-ce que vous aviez des peurs, des anxiétés pour cet accouchement ?

[>Madame C]: Non, j'étais assez sereine, après le fait d'avoir travaillé pas mal en maternité, je savais ce qu'il pouvait se passer. Pas trop inquiète...

[>CD]: Par rapport à l'hypnose, qu'est-ce que vous connaissiez avant ?

[>Madame C]: Alors avant j'avais fait des séances d'hypnose, chez un médecin. Et sinon pas grand-chose, après en plus de la préparation à l'hypnose, j'ai lu quelques livres pour compléter au niveau théorique.

[>CD]: Ces séances d'hypnose intervenaient pour une prise en charge de la douleur ?

[>Madame C]: Ce n'était pas une prise en charge de la douleur mais plus au niveau comportemental.

[>CD]: Si on parle de l'hypnose pendant cet accouchement, vous l'avez utilisé pour prendre en charge la douleur, une douleur de quel type ?

[>Madame C]: C'était pour prendre en charge la douleur. J'ai eu plusieurs phases pendant l'accouchement, pas mal de temps où on allait marcher, et là c'était pour un monitoring, je ne pouvais pas bouger, et donc c'était pour gérer cette douleur, les contractions pendant ce monitoring. C'était déjà avancé dans le travail, je devais être à 5-6 cm.

[>CD]: On a pratiqué l'hypnose sur vous ou vous avez utilisé l'autohypnose ?

[>Madame C]: Non c'est moi qui ai utilisé l'autohypnose. Donc j'ai fait des séances d'hypnose avec V., et en lisant un peu j'ai vu qu'on pouvait utiliser l'autohypnose, j'en ai discuté avec elle et c'est vrai que j'essayais déjà la nuit quand je n'arrivais pas à dormir, de faire des petits moments comme ça.

[>CD]: Donc comment ça s'est déroulé ? Est-ce que vous avez imaginé un paysage, est ce que vous avez essayé de partir un peu loin ?

[>Madame C]: Alors sur les séances d'hypnose en préparation, je parlais toujours au même endroit. Donc j'ai essayé de recréer ce lieu-là. Et au final, au fur et à mesure des contractions, j'ai plus été dans de la visualisation de la contraction. J'avais plus une image d'une sorte de tunnel qui représentait le col et du coup c'était très lumineux et très jaune. Je visualisais aussi,

comme j'avais en tête que la poche devait éclater pour que ça accélère, j'avais aussi cette image là d'une poche qui poussait. Au final j'étais partie pour rester dans mon lieu un peu "ressource" et non j'étais carrément dans de la visualisation du col pour aider à l'ouverture et du passage.

[>CD]: Comment avez-vous vécu cette expérience ?

[>Madame C]: Alors assez intense car à chaque contraction, je visualisais ces images et au bout de, je pense 4 -5 contractions, j'ai la poche des eaux qui a complètement explosé. Donc c'était en bien et du coup les contractions j'arrivais à la gérer. Par contre après ça m'a complètement sorti de l'hypnose et c'est vrai que je n'ai pas eu les mêmes ressentis au niveau des contractions, alors bien sûr la poche était rompue aussi. Après je n'ai pas pu me remettre en hypnose, alors j'ai fait du chant et il n'y a que ça qui marchait. Même Vi. (*le mari*), voyait très bien la différence, sur la gestion de la douleur.

[>CD]: Pendant l'hypnose pour les contractions, niveau douleur vous arriviez quand même à sentir une différence ?

[>Madame C]: Oui, oui totalement, j'arrivais à les gérer. Bon après je suis arrivée à gérer avec le chant mais ce n'était pas du tout les mêmes sensations. Et même sur les contractions avant, il fallait que je me mette en boule accroupis, et là du coup j'étais allongée et j'arrivais à tenir quand même.

[>CD]: Est-ce que vous avez tiré d'autres bénéfices que cette prise en charge de la douleur ?

[>Madame C]: Bah la douleur et pour moi aussi d'accélérer le travail, ça a permis aussi la descente du bébé .... Après ça m'a aussi aidé sur les maux de la grossesse, notamment le soir pour dormir, et aussi la confiance en soi, ayant un outil en plus. Ca me revient aussi j'ai eu 2 ou 3 fois des faux travaux, et la plupart du temps, je prenais un bain, je faisais une séance d'hypnose et ça calmait les contractions.

[>CD]: Après cette expérience, est ce que vous feriez un autre jour appel à cette technique d'hypnose pour prendre en charge la douleur ou autre ?

[>Madame C]: Je ferais appel, même sur d'autres points, c'est quelque chose qui fonctionne vraiment pas mal.

[>CD]: Est-ce que vous recommanderiez cette méthode à de la famille ou des amis enceinte ?

[>Madame C]: Oui, oui, je pense que c'est un plus ! Pour les bénéfices, je n'ai rien eu aussi niveau points et au niveau déchirure, alors que j'avais eu une épisio pour mon premier et une déchirure pour le second. Donc c'est aussi bien.

[>CD]: Et vous n'avez pas eu de péridurale du coup ? Pour les premier vous aviez eu une péridurale ?

[>Madame C]: Oui, et là le premier (*sans péridurale*) donc contente.

---

## Entretien D

---

[>CD]: Est-ce que vous pouvez me parler de vous ? Qui êtes-vous ? Dans la vie, ce que vous faites, si c'est un premier bébé ? Etc. ...

[>Madame D]: Alors c'est un premier bébé. Ça fait un an que nous sommes arrivés dans la région, d'ailleurs nous sommes à une heure d'ici, on a repris un restaurant, on a changé de vie totalement.

[>CD]: Au niveau de la grossesse, tout c'est bien passé ?

[>Madame D]: Ouais pratiquement,

[>CD]: Est-ce que vous aviez suivi une préparation à la naissance ?

[>Madame D]: Pas du tout, vu que l'on vit dans la montagne, puis avec le restaurant, un rendez-vous dans la journée ça nous prend la journée.

[>CD]: Est-ce que vous aviez des peurs ou des anxiétés par rapport à l'accouchement ?

[>Madame D]: Oui, par rapport à la douleur, savoir si j'allais bien gérer les contractions parce que c'est son premier, on ne sait pas où on va. Plus les jours passent, plus c'est l'inconnu. Donc angoissée, stressée et jusqu'à hier soir que j'arrive parce que dans le feu de l'action le stress est parti.

[>CD]: Qu'est-ce que connaissiez à l'hypnose avant cette nuit ?

[>Madame D]: Pas du tout, non non, j'en ai entendu parler mais je n'ai jamais testé. Donc l'inconnu aussi.

[>CD]: Du coup cette expérience d'hypnose est intervenue dans quel cadre ?

[>Madame D]: Pour les douleurs, les contractions parce que dès que j'avais une contraction je paniquais parce que j'avais mal et avec l'hypnose ça m'a détendu. Et après pendant l'accouchement, ça m'a bien aidé, au niveau des efforts de poussé, pour que je me détende et pour pas que je panique. Surtout les premiers efforts de poussé, on ne sait pas comment faire. Donc ça a bien marché.

[>CD]: Vous arriviez à vous recentrer sur l'accouchement ?

[>Madame D]: Oui, j'écoutais sa voix et je la regardais dans les yeux, j'étais vraiment hypnotisé.

[>CD]: Et ce que vous vous souvenez ce qu'elle vous racontez pour partir dans cet état d'hypnose ?

[>Madame D]: Elle me disait d'imaginer que j'étais sur une plage, dans un endroit paisible pour me détendre, mais ça marche.

[>CD]: Vous êtes arrivée à basculer ailleurs ?

[>Madame D]: Oui parce que dès qu'elle me parlait, j'étais complètement stone en fait.

[>CD]: Donc ça vous permettez de gérer les douleurs, de se recentrer sur l'accouchement, est ce que vous avez trouvé d'autres bénéfiques ?

[>Madame D]: Entre chaque contraction, j'étais complètement détendue, presque je m'endormais, ça permet un petit peu de repos entre chaque contraction, ça c'était bien.

[>CD]: Donc en global ça vous a apporté beaucoup ?

[>Madame D]: Oui parce que pratiquement je dormais, ça m'a bien détendu. C'était très bien.

[>CD]: Au niveau de la demande, c'était une proposition de la sage-femme ?

[>Madame D]: Bah elle l'a fait comme ça, c'est venu d'elle et je suis rentrée dans le truc. Pour me détendre elle a commencé direct et ça a marché.

[>CD]: Pendant tout le travail et tout l'accouchement, vous avez pu être accompagné par cette sage-femme qui faisait de l'hypnose ?

[>Madame D]: Oui jusqu'au bout, dès qu'elle me parlait, je la regardais dans les yeux et j'étais ailleurs, je n'arrivais plus à quitter son regard.

[>CD]: Si on fait un bilan, comment vous l'avait vécu ? Est-ce que sur le moment ça vous a fait peur ?

[>Madame D]: Non non ça m'a pas fait peur, c'était une bonne chose à prendre, surtout quand c'est son premier. J'étais contente, tout ce que je pouvais avoir de positif, je le prenais. Et vu que je n'ai pas eu le temps d'avoir la péridurale, ça m'a bien aidé. Parce quand elle m'a dit, pas le temps pour la péridurale, je commençais à paniquer et avec l'hypnose ça m'a détendu.

[>CD]: Au niveau des douleurs, sans et avec hypnose, est ce que vous avez senti un bien fait sur l'intensité de la douleur ?

[>Madame D]: Non mais même pour les contractions au début je ne les gérais pas, je criais et tout et en fait avec l'hypnose après je criais plus, je me concentrais sur ma respiration, même pour les douleurs, ça soulage.

[>CD]: Est-ce que vous feriez appel à l'hypnose pour autre chose qu'un accouchement ou pour un futur accouchement est ce que vous souhaiteriez à nouveau faire appel à l'hypnose ?

[>Madame D]: Oui parce que j'ai déjà entendu parler de l'hypnose et maintenant que je l'ai vécu. Et s'il y a une prochaine grossesse je le ferais sans hésiter. Même plus une demande de ma part.

[>CD]: Est-ce que du coup vous recommanderiez cette méthode pour les contractions ou pour autre chose à une amie dans le cadre d'une grossesse ou d'un accouchement ? Avez-vous confiance ?

[>Madame D]: Oui Oui parce que j'ai une amie qui a accouché il y a 2 mois, ça a mis 28H, et elle dû aller voir un psychologue déjà, tellement elle a eu peur pour l'accouchement, et je pense que ça lui aurait été utile.

[>CD]: Donc conquise ?

[>Madame D]: Oui c'était bien, avec une voix douce calme, ça fait du bien. Le regard, je la lâchais plus du regard, dès qu'elle me parlait.

---

## Entretien E

---

[>CD]: Est-ce que je peux vous demander quelques petites informations sur vous ? Si c'est un premier bébé ou pas ? Ce que vous faites dans la vie ...

[>Madame E]: Alors c'est un premier bébé, moi je suis vendeuse.

[>CD]: Donc un premier bébé, c'était l'inconnu total ?

[>Madame E]: Exactement.

[>CD]: Cette grossesse c'est bien déroulée ?

[>Madame E]: Parfaitement, il n'y a rien eu, elle s'est parfaitement bien déroulée.

[>CD]: Est-ce que vous aviez suivi une préparation à la naissance ?

[>Madame E]: Oui

[>CD]: De quel type ?

[>Madame E]: Alors j'ai fait de l'haptonomie,

[>CD]: Et vous étiez contente de cette préparation ?

[>Madame E]: Ouais, c'était très intéressant.

[>CD]: Est-ce que vous aviez vu durant cette préparation des moyens de se relaxer ou de prendre en charge la douleur pour l'accouchement ?

[>Madame E]: Oui, là-dessus elle m'a bien préparé.

[>CD]: Est-ce que vous aviez du coup des peurs ou des anxiétés pas rapport à cet accouchement ?

[>Madame E]: Alors pas du tout, enfin à la base si, j'étais hyper angoissée de tout ce qui pouvait m'arriver, puis après je me suis dit qu'il arrivera ce qu'il arrivera ... puis j'ai eu la total.

[>CD]: C'est à dire ?

[>Madame E]: J'ai eu un déclenchement, j'ai été déclenché le 06 à 9h et j'ai accouché la 07 à 18h20, j'ai poussé pendant 45 minutes, j'ai eu le droit aux forceps, aux ventouses, tout ça pour finir en urgence en césarienne avec à nouveau les forceps dans l'autre sens.

[>CD]: Qu'est-ce que vous connaissiez à l'hypnose avant cette expérience que l'on a pratiqué sur vous ?

[>Madame E]: Alors l'hypnose, je voyais ça à la télé. Quand il m'a proposé ça, je me suis dit au point où j'en suis, bah oui il n'y a pas de soucis. Et ça effectivement super bien marché. Donc mon col ne s'ouvrait pas assez vite, à un moment je suis arrivé à 7 durement au bout de plusieurs heures et en fait il m'a proposé l'hypnose, et il m'a demandé aussi où je voulais partir... donc je lui ai dit en Bretagne. Donc nous sommes partis en Bretagne, et de 7 mon col c'est ouvert à 9 en 30 minutes, alors qu'il s'ouvrait d'1/2 cm toutes les deux heures. Et là je me suis dit mais pourquoi on n'a pas fait ça avant.

[>CD]: Du coup qui vous a proposé l'hypnose ?

[>Madame E]: Alors c'est l'infirmier anesthésiste.

[>CD]: Vous aviez eu une péridurale ?

[>Madame E]: Oui

[>CD]: Donc il est revenu dans le cadre de l'hypnose ?

[>Madame E]: Bah il est revenu car il m'a injecté un autre produit, et il m'a proposé ça... et j'ai dit pas de soucis.

[>CD]: Est-ce que vous aviez des douleurs quand même avant que l'on fasse l'hypnose ?

[>Madame E]: Oui, parce que la péridurale ne faisait pas totalement effet, donc j'avais quand même des douleurs.

[>CD]: Et pendant cette expérience d'hypnose, est ce que vous avez ressenti un effet sur les douleurs ?

[>Madame E]: Alors pendant c'est sûr, j'ai rien senti, je n'ai pas eu mal pendant, par contre après c'est revenu.

[>CD]: Et en plus de la prise en charge de la douleur pendant l'expérience d'hypnose, est ce que vous avez senti un effet sur l'anxiété, des petites choses comme ça ?

[>Madame E]: C'est sûr que ça m'a totalement relaxé, je suis totalement partie ailleurs, j'ai eu l'impression vraiment de m'être endormie et d'avoir été déconnectée. Et je pensais que ça avait duré très longtemps alors que ça n'a duré qu'1/2 heure, d'ailleurs je lui ai dit "Mais je me suis endormis non ?"

[>CD]: Du coup vous avez trouvé un bénéfice, pour la douleur, l'anxiété et sur la relaxation en fait ?

[>Madame E]: Exactement, et c'est ce qui a permis à ce que mon col s'ouvre.

[>CD]: Et comment vous avez vécu cette expérience ?

[>Madame E]: Bah pour moi ça a été tout du bénéfice, j'ai été très bien tout le long et je pense que c'est quelque chose que l'on devrait proposer dès le début ou du moins plus tôt parce que ça m'a vraiment aidé.

[>CD]: Après cette expérience, est ce que vous feriez appel à l'hypnose pour d'autres sujets, d'autres douleurs ? Une opération ?

[>Madame E]: Oui sans doute.

[>CD]: Et est-ce que vous recommanderiez cette méthode, par exemple à quelqu'un de très proche qui sont dans la même situation ?

[>Madame E]: Oui totalement, de toute façon quand je raconte mon accouchement, je n'oublie pas cette étape, parce que ça a peut-être été le seul moment bien en fait.

---

## Entretien F

---

[>CD]: Premièrement, est ce que vous pouvez me parler de vous, qui est ce que vous êtes comme nouvelle maman, dans quoi vous travaillez, si c'est un premier bébé etc. ... ?

[>Madame F]: Bah oui c'est mon premier bébé, moi je travaille dans la recherche clinique [...]

[>CD]: Comment c'est passé cette grossesse ?

[>Madame F]: Alors moi super, j'ai eu la chance d'avoir une grossesse super, je n'ai eu aucuns des mots de grossesse dont on m'a parlé habituellement. Dans tout ce qui est nausées, fatigue. J'étais exactement comme d'habitude en fait. Je n'ai pas été fatigué, je n'ai pas eu de nausées, je n'ai pratiquement pas pris de poids... Donc parfait, idéal.

[>CD]: Est-ce que vous aviez suivi une préparation à la naissance ?

[>Madame F]: Alors on a fait les cours de préparation classique et on a fait le programme des nouveaux cours d'hypnose.

[>CD]: Vous aviez participé à combien de cours parce que c'était au tout début ?

[>Madame F]: Alors pour l'hypnose, on en a eu 4.

[>CD]: Est-ce que vous aviez des peurs ou des anxiétés pour l'accouchement ?

[>Madame F]: Oui oui parce que évidemment on a toujours peur de ce que l'on ne connaît pas, la peur de l'inconnu. Les gens ont tendance à toujours parler dans l'entourage et s'est pas forcément bien car ils se rappellent souvent des plus mauvaises choses et c'est ça qu'ils racontent. Et moi je déteste les piqûres donc j'avoue que ce qui m'angoissait le plus c'était la péridurale si ça avait été un accouchement normal soit la rachianesthésie et en plus tout ce qui est perfusion en général.

[> CD]: Qu'est-ce que vous connaissiez à l'hypnose du coup avant les cours de préparation ?

[>Madame F]: Alors l'hypnose avant c'était pas du tout l'hypnose comme on peut s'en servir dans le milieu médical, mais plus l'hypnose de démonstration, de spectacle, comme on peut le voir à la télé et j'étais totalement septique à ce genre de truc voir totalement hermétique.

[>CD]: Et du coup comment en êtes-vous venu à faire des cours de préparation à la naissance et à la parentalité par l'hypnose ?

[>Madame F]: Alors la Sage-Femme était tellement gentille, et puis elle me vendait ça tellement bien parce que c'était mise en place et c'était nouveau donc ça me faisait mal au cœur de dire non. Je me suis dit pourquoi pas, il ne faut pas être bête non plus.

[>CD]: Si on parle juste de l'accouchement, expliquez-moi comment ça s'est déroulé, il me semble notamment que vous avez eu une césarienne ?

[>Madame F]: Oui donc j'ai eu une césarienne parce que mon fils était en siège et j'avais une radio du bassin qui donnait des mesures trop étroites.

[>CD]: Donc c'était une césarienne programmée.

[>Madame F]: Oui voilà.

[>CD]: Du coup à quel moment avez-vous eu cette expérience d'hypnose à l'accouchement ?

[>Madame F]: Quand ils sont venu me chercher, j'ai attendu un bon moment avant que l'anesthésiste vienne pour se présenter et après une infirmière est venue pour m'installer dans le bloc et c'est à ce moment-là que j'ai rencontré l'infirmière anesthésiste qui m'a posé des questions et je lui ai raconté ce que j'avais fait pendant la grossesse. Et c'est là qu'elle m'a dit qu'elle faisait une formation pour la gestion de la douleur en salle d'opération par l'hypnose. Donc quand on était dans le bloc, elle m'a demandé si je pouvais me mettre en autohypnose, mais avec le stress etc., c'était très compliqué. Et elle m'a dit qu'elle pouvait le faire. Elle a commencé à me détendre tout ça, et au moment où je me suis assise pour la rachianesthésie, elle a commencé à me parler et on est allées dans un endroit de confort. Et elle avait une autre étape encore qui est le refuge qui est encore au-delà de l'endroit de confort. Alors je me suis trouvé un refuge qui était tout bêtement une bulle dans laquelle j'étais enfermée et où rien ne pouvait m'atteindre. Avec le son de sa voix, je me suis totalement détendue, ce qui fait que lorsque le médecin est venu pour me piquer la rachianesthésie, le contact de l'aiguille m'a fait un mouvement de recul car j'étais tellement détendue que ça m'a surpris. Donc elle m'a repiqué, ce qui m'angoissait beaucoup mais je n'ai absolument rien senti, sauf une sensation un peu bizarre quand on injecte le produit, mais ce n'est pas de la douleur ni quoi que ce soit. Donc je n'ai pas subi cette rachianesthésie sous hypnose. Quand ça a été fini, ils m'ont rallongé sur la table pour la césarienne et là pareil j'étais endormie par la rachianesthésie, et en plus j'étais vraiment très détendue pourtant angoissée parce que l'idée que l'on me découpe peut être assez flippante mais non ça m'a permis de tout aborder avec beaucoup de sérénité. On est dans une telle relaxation que ça ne s'arrête pas comme ça, on est relaxé et ça dure et ça m'a permis d'être quand même super zen.

[>CD]: Si on fait un bilan du côté de l'expérience d'hypnose autant pendant les cours de préparation, et après en pratique, en mise en situation ?

[>Madame F]: Après je ne dis pas que je suis à chaque fois en total hypnose, mais je suis convaincue que ça a un réel effet et plus que bénéfique. Je m'en sers aussi, comme je disais que je suis une flippete pour tout ce qui est piqure et tout, dès que j'ai une prise de sang à faire, je me relaxe avant, je fais juste le lieu de confort et ensuite quand je vais au laboratoire je suis détendue et j'aborde le geste vachement plus détendue et je pense que je vais m'en servir dans la vie de tous les jours pour tout ce qui peut m'angoisser où je vais me faire des films, avant je vais me préparer. Le lieu de confort c'est un truc que je vais utiliser, ça va être



une routine. Pour éviter le stress de certaines situations, c'est vraiment ce qu'il me fallait. Super outil.

[>CD]: Si jamais vous devriez recommander cette méthode à une amie qui est dans cette situation pour un accouchement ... ?

[>Madame F]: Ah oui oui, je le conseille totalement !! Mais par contre d'abord le faire accompagner, avec quelqu'un qui s'y connaît et qui maîtrise le sujet, parce qu'il faut ça au début, il faut du mental. [...] Mais j'ai eu beaucoup de chance (la formation et surtout de tomber sur une personne formée au bloc). Ça m'a permis de l'aborder vachement mieux.

---

## Entretien G

---

[>CD]: Est-ce que vous pouvez un peu m'expliquer qui vous êtes comme maman ? Si c'est un premier bébé ? L'environnement familial, ce que vous faites dans la vie etc. ...

[>Madame G]: D'accord, donc je vais vous expliquer un peu l'environnement et surtout les conditions dans lesquelles le petit Adam est venu au monde. C'est un deuxième bébé, je suis une maman de 29 ans, je suis esthéticienne à mon compte et j'ai déjà un petit garçon qui a 9 ans. Il y a eu un premier accouchement très compliqué à l'âge de 19 ans, avec une sortie aux forceps en urgence et un gros bébé, 4040g, une prise poids de 52 Kg pour moi, donc ça a été énorme. Et du coup la retombée était juste catastrophique, je n'ai pas pu apprécier ni le bébé, ni son arrivé, du coup parce que épisiotomie et j'ai eu à peu près 50 points de sutures. J'ai eu une chirurgie réparatrice du périnée donc voilà, c'était vraiment catastrophique. De là je me suis dit plus jamais, c'est resté un mauvais souvenir. Pareil on a fait fusion, on a essayé de lier un lien avec mon bébé et c'est venu petit à petit. Mon mari voulait beaucoup d'enfant, pas moi parce forcément vu les conséquences ... Et puis 9 ans après on s'est posé la question et on s'est dit pourquoi pas. Je me suis dit retenter mais si vraiment ça se passe mal, ce sera terminé. Donc là on s'est dit, on va prendre toutes les choses en main, on a la maturité. Et la préparation on va faire en sorte que ce soit une préparation comme on souhaitait le faire, c'est à dire un accouchement naturel, sans anesthésie péridurale. A l'hôpital, à la maternité, j'ai fait connaissance de tout le programme mis en œuvre pour les futur maman, avec notamment le chant prénatal, on a vu la sophrologie et j'ai fait partie du groupe d'hypnose. J'ai eu cette super expérience. Et au bout des 4 cours, donc j'en ai fait 3 sur les 4, une révélation, je me suis dit bah on va essayer. Donc c'est de l'autohypnose, c'est à dire la gestion de la douleur, ce n'est pas l'accouchement qui se fait en hypnose. Pendant les cours, on était bien dedans, j'ai pu enregistrer les cours parce que normalement c'est le mari qui doit lire les textes pour nous mettre en hypnose. Le souci c'est que mon mari me vouvoyait, il avait du mal à me tutoyer et puis sa voix était trop commune pour que je puisse me détendre et partir dans un autre monde donc du coup j'ai pris les cours de M. avec sa voix qui m'ont permis de me mettre en autohypnose le jour J. Donc Adam c'est un bébé qui pareil j'ai fait une prise de poids énorme, je ne suis pas montée jusqu'à 52 mais je suis montée à 35Kg de plus que mon poids, on savait que ça allait être un gros bébé. On a commencé déjà à avoir un peu peur à ce niveau-là et donc

on a mis en accord avec mon Gynécologue de faire un déclenchement pour ne pas attendre les derniers temps pour pas qu'il prenne autant de poids que son frère. Donc il est né le 06 juillet au lieu du 20. Déclenchement, je rentre à l'hôpital on me fait un déclenchement par le biais d'une seringue dans le vagin et là la sage-femme qui s'occupait de moi me dit que le col est assez souple et que ça peut-être aujourd'hui comme demain. Je retourne dans ma chambre, 3 heures après effectivement le col commençait bien à se dilater, il était beaucoup plus souple et là on tente l'accélération des contractions avec la perfusion. La perfusion a fait son effet, le bébé commençait à descendre et on a dû percer la poche des eaux. Là, grande surprise, on a 5 litres de liquide amniotique, donc il y avait pas mal de chose qui faisait poids. La gestion des contractions était, normalement je partais dans un monde qui me permettait de pouvoir m'évader, dans un monde merveilleux, mon petit monde à moi, et là ça ne marchait pas, je me suis dit comment je vais pouvoir faire. Et M. mettait plusieurs processus pour pouvoir partir dans l'autohypnose, et notamment j'ai mis mon casque et les autres processus auxquels je n'adhérais pas avant ont fonctionné le jour J de mon accouchement, ce qui est vraiment bizarre car pour le coup on se dit en fin de compte que l'on n'est pas maître de soit à ce moment-là car il faut vraiment quelque chose de puissant. Alors moi il y avait le poste Radio avec en fait baisser la douleur moi-même comme si on baissait le son et ça, ça a vraiment fait son effet et là j'ai pu pendant toute la gestion de mes contractions me mettre debout parce qu'elles étaient ingérable allongé. J'étais debout et ensuite sur le ballon puis en arrière sur mon mari, voilà ce qu'il s'est passé pour la gestion des contractions. Elles ont duré bien 3h30 et pendant 3h bébé ne descendait pas, et il le fallait sinon on finissait en césarienne. Là, la sage-femme a été formidable parce qu'elle s'est vraiment investie puis m'a mis la pression en me disant "moi j'ai un dîner à 19h, et si ce n'est pas moi vous allez tomber avec une autre équipe et j'aimerais bien qu'il soit là avant". Et bah mine de rien ça a fait son processus, on a parié une boîte de chocolat et on a commencé à voir la tête de bébé descendre, et je sentais que ça poussait, on s'est mis en position et il fallait pousser. Et là, la position de pousser était juste difficile dans le sens où on est plus en hypnose donc il faut se réveiller, prendre ses forces et partir en poussée et quand on a eu 3 heures de contractions, même en hypnose on est épuisée. C'est à dire que l'on est même plus épuisée en autohypnose je pense qu'en étant sans parce que ça nous demande tellement d'énergie de partir en autohypnose que ça nous pompe beaucoup d'énergie. Et là mon mari était spectateur, c'est bizarre parce que pour le premier il avait été investi et je là je lui demandais de ce taire, car j'avais besoin de vraiment partir dans mon monde et de pourvoir me soulager en partant en autohypnose. Donc j'ai réussi pendant chaque contraction à me mettre en autohypnose.

[>CD]: Du coup pendant les 3 heures de contractions, vous utilisiez le mécanisme de volume du poste radio pour diminuer la douleur, et là vous utilisiez quelle méthode ?

[>Madame G]: Oui et là les escaliers quand il faut descendre dans son monde, les marches d'escalier m'aident beaucoup et aussi l'arbre solide c'est à dire que l'on se sent une maman très forte, très puissante. On se réfère à l'arbre avec des racines. Elle parle d'un arbre très fort, très solide avec des racines très enracinées dans le sol et là en fait je me suis référée à cet arbre là car à ce moment-là on se sent impuissant malgré tout et il faut toute la puissance mentale d'une maman en se disant "on donne la vie et cette étape est importante", donc on doit être un arbre solide. Alors pour une maman qui n'a pas confiance en elle, très sincèrement il en faut vraiment, moi j'ai demandé à mon mari à ce moment-là très précisément de me dire que j'étais la plus forte du monde, donc pendant 1h30, il me disait tu es la plus forte, c'est toi qui va y arriver, tu vas y arriver toute seule. Alors il y a une voix qui me dit qu'il faut que j'y

arrive toute seule, parce que même si il était là, que c'est un papa très investi, on ne peut pas lui enlever son rôle mais à ce moment-là on se sent quand même seul au monde. Donc j'avais besoin qu'il me donne toute cette force et qu'il me dise tu es "la meilleure", alors qu'habituellement je n'ai pas besoin de ce genre de discours, mais là à ce moment-là j'avais besoin de ça. Après j'avais besoin aussi d'être toute nue le jour de la gestion des contractions, je n'avais pas de blouse vraiment pour me sentir dans l'herbe, il y a une étape où l'on est dans l'herbe et j'avais besoin de me sentir dans l'herbe et la sentir sur mes pieds et sur mon corps. M. nous avait expliqué que normalement elle ne doit être que sur mes pieds et moi je me suis roulée dans l'herbe.

[>CD]: Pour investir encore plus le mécanisme ?

[>Madame G]: Oui et puis le poste de radio, tout le long des contractions il a été là, ça a été juste essentiel.

[>CD]: Du coup vous avez eu deux approches, la gestion des contractions et au moment de pousser, ces contractions dont il faut avoir besoin et où c'était compliqué d'être en autohypnose, vous avez pu, entre chaque contraction, vous détendre pour récupérer ?

[>Madame G]: Oui totalement, il faut reprendre ces forces, récupérer, moi j'ai pu avoir la chance de récupérer en pensant, j'ai été élevé par ma grand-mère qui est décédée et je ne pensais même pas qu'elle allait venir en autohypnose parce que pendant toutes mes autohypnoses, je demandais à la voir et je n'arrivais pas à la visualiser et le jour J j'ai pu la visualiser, je ne sais pas pourquoi, je pense que j'avais besoin, c'était plus fort que moi et l'instinct est venu peut être à ce moment-là. Il y a des choses qui se développent le jour J, qui ne se sont pas développées du tout pendant les cours. Après on me disait est ce qu'il faut encore la péridurale ou pas avant la pousse, je me posais encore la question et en fait M. m'a dit que l'on est à dilatation complète et que c'est trop tard. Et là on s'est dit on a gagné quelque chose. Et moi je me suis dit dans ma petite tête, comment font les femmes en Afrique, elles n'ont pas d'anesthésie péridurale, elles doivent pousser dans leurs petites cabanes avec une Dame qui les aide. Je me suis dit nous on a la chance d'être médicalisé, mais notre corps peut accepter cette douleur-là, et je me suis dit je suis pareil qu'une autre Dame en Afrique, on est pareil, on est fait de la même manière. Médicalement il ne se passait rien, tout allait bien pour le bébé et pour moi donc on peut mettre un enfant au monde comme ces Dames-là. Pendant pas mal de temps, j'ai regardé des reportages en me disant que ce n'était pas possible, ces Dames-là mettent des enfants au monde après des heures et des heures de pousse c'est qu'il y a quelque chose c'est peut être que l'on est trop médicalisé en France, que l'on nous a donné cette facilité de dire si vous avez mal vous avez la péridurale. Après je vous avouerais que mon mari me disait tout le long tu es sûr de ne pas vouloir la péridurale, il me voyait tellement souffrir, mais moi je ne me voyais pas souffrir en fait je me disais ce n'est pas encore la vraie douleur, peut-être qu'elle va arriver la vraie douleur, c'est bizarre de dire ça, tout le long j'ai géré comme ça, je me suis dit la douleur va arriver, c'est pas ça encore la vraie douleur, je disais à mon mari non non on va attendre, je ne me suis jamais dit non je ne la veux pas, je me suis dit on va essayer sans.

[>CD]: Avant la préparation à l'hypnose, qu'est-ce que vous connaissiez vous à l'hypnose ?

[>Madame G]: Rien du tout, novice en la matière. J'étais très sceptique, je suis quelqu'un qui ne croit que ce qu'elle voit, et l'hypnose après les retombées que l'on avait à la télé et deux

trois amis qui avait fait de l'hypnose pour arrêter de fumer, je m'étais dit il faut vraiment en vouloir parce que pour partir dans un monde, en plus en accouchant, non mais là ... Et en fin de compte je m'en suis servi comme un outil, vraiment pas comme quelqu'un qui m'a maîtrisé, au contraire c'est moi qui ai maîtrisé mon corps. C'est là où est la différence.

[>CD]: Et au niveau de l'intensité de la douleur au moment des contractions, vous aviez un réel effet, enfin pour vous votre ressenti ?

[>Madame G]: Oui parce que tout le long, E. me disait la douleur est comment sur une échelle de 1 à 10, je disais 8, pour moi je n'atteignais pas la douleur maximale encore, ça veut dire qu'elle était gérée et gérable encore.

[>CD]: Mise à part du coup cette douleur, est ce que vous avez trouvé d'autres bénéfiques ?

[>Madame G]: Oui la confiance en soi surtout, parce que moi j'étais une maman d'un premier bébé qui avait confiance en moi comme une maman normale mais je pense que quand on met un enfant au monde sans péridurale, on se gratifie encore plus notamment sur les retombées ne serait-ce que de son entourage après et puis même mon mari tout le long m'a dit tu te rends compte de ce que tu as fait, c'est juste Top. C'est la gratitude et la reconnaissance qui son important.

[>CD]: Si on parle de l'hypnose juste pendant l'accouchement, comment est-ce que vous avez vécu cette expérience ?

[>Madame G]: C'était juste une révélation, je pensais vraiment que ça n'allait pas fonctionner, je me suis dit comment on va se mettre en autohypnose, parce qu'il faut savoir que même en autohypnose, on a les yeux ouvert, on entend tous les bruits autour de nous, notamment les sages-femmes, ou les dames qui accouchent à côté. On est pas endormi à ne plus bouger. On est maître de son corps et c'est juste son mental qui doit partir et c'est un exercice très très dur. J'ai eu les retombées de quelque filles qui faisaient les cours avec moi, et il y en a une qui n'a pas réussi à se mettre en autohypnose alors que c'était celle qui pendant les cours arrivait le mieux à se mettre en hypnose et là elle n'a pas pu. C'est une préparation, moi je me suis préparée maintenant depuis deux mois, tous les 3 soirs avec mon mari a essayer de se mettre en autohypnose à la maison. C'est à dire que ça a vraiment été un travail, ce n'est pas simplement on arrive et on se met en autohypnose. Il faut vraiment être convaincu. Ça a marché notamment sur les contractions que j'avais à la maison déjà, et là je gérais la contraction, et mon mari me disait, sincèrement ‘ ‘mais t'es folle. T'es folle t'as mal et tu me dis rien’ ’. Je ne voulais pas prendre les spafons car je voulais essayer de voir si la douleur été gérable.

[>CD]: Si on fait un bilan de cette expérience, si vous aviez une autre douleur dans un autre cas de figure, une opération ou quoi que ce soit, une prise de sang peu importe, est ce que vous feriez appelle à l'autohypnose encore ?

[>Madame G]: Alors très sincèrement, je suis sensible des aiguilles, donc là depuis l'accouchement je n'ai pas retenté l'expérience mais l'autohypnose je pense qu'à ce moment-là elle sera faisable. Mais psychologiquement pour une ouverture lors d'une opération, personnellement je me dis que ce n'est pas possible pour une ouverture parce qu'il n'y a pas de souffrance, en fait j'ai lié l'autohypnose à la souffrance, à mon accouchement. Et comme avec les contractions, même si j'ai eu une petite épisiotomie, elle a coupé je n'ai pas senti parce que

la douleur était là et la contraction de passage aussi mais je pense qu'il faut être en souffrance psychologique pour pouvoir se mettre en autohypnose, je le vois mal dans une opération quand il va falloir ouvrir à vif, se mettre en autohypnose, il faut en vouloir quand même. Déjà dans un accouchement, on se dit que l'on a réussi mais lors d'une ouverture je le sens mal. Après pour les piqûres c'est gérable, un mal de tête c'est gérable. Maintenant je me mets beaucoup en autohypnose pour pleins de choses. Notamment juste un stress de la vie courante, j'arrive à me mettre en autohypnose et déstresser grâce à ça.

[>CD]: Est-ce que vous recommanderiez cette méthode à une amie ou quelqu'un de proche qui est dans le même cas de figure par exemple pour un accouchement?

[>Madame G]: Oui totalement, j'ai recommandé ça à toutes mes amies. J'ai une amie qui repart définitivement au Canada, et apparemment au Canada c'est une technique qui a déjà fait ses preuves. Mais en fait c'est simplement de dire déjà on est capable de faire sans substitut médical, sans se dire il y a une péridurale qui peut nous soulager, il y a un médicament qui peut nous soulager, non notre corps est capable de faire ça. Parce que je suis quelqu'un physiologiquement voilà je n'ai pas de problème de santé, je suis une jeune fille de 29 ans, sans antécédents qui n'a pas forcément les moyens psychologiquement de faire mieux qu'une autre. Voilà c'est à la portée de tout le monde, sauf qu'il faut être investi mentalement, une bonne préparation. Et du coup c'est une réconciliation avec l'accouchement, totalement, maintenant je pourrais faire pleins d'enfants. Mais il y a eu la préparation d'autohypnose, et notamment j'ai fait aussi des cours de sophrologie, de Yoga, et en fait l'autohypnose est plus puissante que le Yoga parce que sur le yoga on est simplement sur son corps tandis que l'autohypnose on est sur le mental. Donc en fait tout ce joint, la sophrologie m'a aussi aidé pour pleins de choses, ce n'est pas simplement l'autohypnose, je pense que chaque personne peut trouver son bien fait dans la sophrologie, le chant prénatal, après mentalement elle est plus forte en terme de puissance de gestion.

---

## Entretien H

---

[>CD]: Qui êtes-vous comme maman ? Un combien de bébé c'était ? Comment c'est passé la grossesse ? Quelle préparation avez-vous faite ? Et ensuite comment l'avez-vous mise en pratique ?

[>Madame H]: Alors c'était mon deuxième bébé, une FIV, nous sommes une famille recomposée. Donc j'ai un premier petit garçon qui a 9 ans, mon mari a deux enfant de 18 et 14 ans, Alors on voulait un enfant ensemble, lui ayant des soucis de fertilité, c'était une FIV. Et je me suis dit en démarrant par une FIV, je voulais quelque chose de naturel ensuite. C'était parti comme ça. Comme pour mon fils j'ai eu un début de grossesse parfait, sauf que ça c'est très vite dégradé puisque j'ai accouché fin novembre et j'ai été alitée fin juin. Pour mon fils par contre je n'avais pas eu les alertes, j'ai finis à l'hôpital, alitée et j'ai accouché en avance. Donc jamais rien de dramatique, mais l'avantage c'est que j'ai pu me concentrer de long mois sur comment j'allais accoucher.

[>CD]: Donc c'est à ce moment-là que vous ai venu ce projet ?

[>Madame H]: Alors moi je me suis formée en mai donc avant d'être alitée, j'avais déjà dans l'idée que l'hypnose me plaisait car je l'avais déjà pratiqué en thérapie personnelle et je m'étais dit que c'était bien et j'en avais parlé comme ça à mon professeur au mois de mai qui m'avait dit « Oui tu peux y aller ça se fait bien ». Et du coup je me suis renseignée après pour voir si ça existait et c'est là que j'ai vu qu'il y avait un énorme vide, énorme ... J'ai vu ensuite qu'il y avait "Hypno naissance" de Marine Mongan. Je me suis dit que j'allais faire ça et je me suis rendu compte que le livre était ailla tôla, qu'il fallait l'hypnose de l'arc en ciel pour faire ça, c'était tout très directif et ce n'était pas du tout l'hypnose que je voulais, car chacun fait comme il veut. Donc je me suis inspirée des thèmes dont elle parlait et je les ai extrapolé au plus ultime pour trouver quelque chose qui ressemblait plus à ce qui été important pour accoucher.

[>CD]: Du coup c'est pendant votre grossesse que vous vous êtes formée ?

[>Madame H]: Alors j'ai été formé théoriquement pendant ma grossesse mais j'avais commencé l'école un an avant mais je n'avais pas fait toute la théorie. Donc ça faisait un an que j'étais familière avec l'hypnose et ça faisait deux ans que je connaissais l'hypnose en tant que patiente d'un psychologue.

[>CD]: A ce moment vous n'aviez pas trouvé de préparation à la naissance sur l'hypnose ?

[>Madame H]: Rien

[>CD]: Vous aviez déjà suivi une préparation à la naissance classique ou pas ?

[>Madame H]: Alors vu que je voulais accoucher sous hypnose, pour faire ça il ne fallait pas être bloqué par les équipes médicales et j'avais lu beaucoup de témoignages, d'articles, ainsi que l'émission des maternelles sur l'hypnose, où toutes témoignaient à dire que l'équipe médicale avait bloqué et qu'elles avaient fini avec la péridurale. Je ne savais pas quoi faire et c'est une sage-femme de campagne qui m'a dit qu'il y avait le plateau technique ouvert à B., il faut juste faire appel à une sage-femme libérale. J'ai donc fait appel à R qui fait beaucoup d'haptonomie. Je lui ai expliqué mon projet et elle m'a dit qu'elle faisait de l'haptonomie mais qu'elle nous laissait faire ce que l'on voulait. Du coup j'ai fait quelques séances d'haptonomie avec elle, j'ai fait deux séances de sophrologie avec les sages-femmes de campagnes qui me suivaient. J'ai rencontré C pour visiter l'hôpital et faire l'entretien du 4<sup>ème</sup> mois et j'ai fait deux trois séances de chant prénatal. En fait je me suis dit "je vais me rajouter des outils" puis moi j'ai fait ma préparation propre à l'hypnose. Donc moi c'était à compter du 14 juillet à raison de 2 à 3 fois par semaine jusqu'à l'accouchement.

[>CD]: Du coup c'est à ce moment-là que vous vous êtes rendu compte qu'il fallait une énorme volonté pour la pratiquer ?

[>Madame H]: Alors moi je ne suis jamais parti à dire que j'allais la faire seule car Marine Mongan elle intègre le Papa, et mon mari voulait vraiment vivre l'accouchement et on était partis de suite à dire qu'on le ferait ensemble. Au départ on est partis ensemble à faire Marine Mongan, puis on s'est rendu compte que ça ne nous convenait pas, donc on a dérivé un peu comme ça à l'aveugle, et j'ai construit quelque chose, donc il a repris ce que j'ai fait. Ça c'est fait petit à petit, mais plus on allait vers la fin de grossesse, plus on savait là où on voulait

aller. Par exemple la radio, je ne l'avais pas à l'époque, je n'avais pas tout lu etc... Moi je m'étais arrêté au gant magique.

[>CD]: Est-ce qu'à ce moment-là du coup avant l'accouchement, vous aviez des peurs ou des anxiétés ?

Madame H]: Non pas d'anxiété, je n'en avais déjà pas pour mon fils.

[>CD]: Du coup comment vous l'avez mis en pratique ? Vous m'avez parlé du plateau technique ?

[>Madame H]: Ce soir-là, j'ai sentis que ça piqué un peu, mais je me suis dit que j'avais des contractions depuis 4 mois, une de plus ou une de moins. Je me suis quand même posé j'ai fait de l'autohypnose moi à la maison, jusqu'à 4H40 où je me suis dit que ça serait bien que je sois aidé, mais pas d'affolement, pas d'anxiété, je ne me sentais pas dépassée. Je suis allé prendre un bain et à la sortie du bain je me suis dit qu'on allait quand même appeler la sage-femme si ça galère un peu. On l'a appelé à 5H30 et je lui ai dit "R, je t'appelle mais sans conviction" et elle m'a répondu "Si à ta voix tu es en train d'accoucher". Donc elle est arrivée vers 5h50, entre temps mon mari avait pris le relais et il faisait l'hypnose donc le lieu de confort. Et puis elle est arrivée, et m'a auscultée et j'étais à plus de 8 et je n'avais plus de col. Donc pour elle, le bébé arriverait dans les 20 minutes, hors il y a 25 minutes pour venir à l'hôpital, donc elle a stressé un bon coup mais ne nous a rien dit, elle nous a dit "on part vite" car elle savait que l'on ne voulait pas accoucher à domicile, avec les enfants et tout ce n'est pas notre truc. Moi je n'étais pas pressé, j'ai continué à préparer la valise etc ... J'étais vraiment bien, mais elle m'a dit "Vraiment là on part !". Donc on est partis en voiture et j'ai sentis qu'elle était un peu dans l'urgence, donc du coup mon mari voulait passer à l'hypnose suivante, la visualisation du bébé et je lui ai dit, "Non fait le pas", parce que j'ai sentis que faire ça c'était accélérer l'accouchement et je pensais que si on bloquait dans le lieu de confort, on resterait zen et ça irais. On est arrivés à l'hôpital et là on a eu un souci car ils ont demandé à mon mari d'aller garer la voiture et là ça a été dure, franchement dure, ça a été sévère d'aller des urgences jusqu'à la salle d'accouchement parce que la douleur est revenu d'un coup alors qu'elle n'y était pas avant. Et puis il est allé super vite et quand il est revenu, il a repris le fils et je suis repartie en hypnose de suite. La sage-femme était là, elle était vraiment bien mais du coup elle a fait avec ses outils à elle parce qu'elle ne voulait pas que "je parte". Pour mon premier accouchement j'avais eu le Kalinox et je m'étais vu à la plage et je l'avais dit ça et elle m'a dit qu'avec la douleur j'avais tendance à partir. Donc là elle m'a fait revenir physiquement, et mon mari est revenu à ce moment-là donc ça m'a permis de me raccrocher mais effectivement j'aurais pu perdre le fil de la gestion de la douleur. Et c'est ça que j'ai trouvé moche, de demander au mari de décrocher. Du coup-là on est passé directement à la visualisation du bébé et en fait j'ai donné naissance à ma fille tout de suite.

[>CD]: Donc vous avait utilisé la visualisation du bébé pour les efforts de poussées ?

[>Madame H]: Non juste pour la sortie. Ça a vraiment bien marché et j'ai accouché par terre et quand il a fallu me déplacer, je me suis mise debout de suite car ça allait vraiment très très bien. J'étais dans un état de forme ... ! C'était juste après, le temps de sortie le placenta. Elle m'a proposé de sortir de suite, moi, aux vues des enfants à la maison, je trouvais que c'était mieux de rester. Pour tout, pour les mises aux seins, tout s'est fait d'une faciliter à l'extrême.

[>CD]: Si on revient du coup sur comment vous l'avez utilisé ? Au niveau douleur ?

[>Madame H]: Dans un premier temps, j'utilisais le lieu de confort, et non il n'y en avait pas jusqu'à la coupure. J'ai sentis que la gestion était difficile mais je n'ai pas sentis la douleur. En fait, on a l'esprit qui est contraint par la gestion de la douleur et on se rend compte que si l'on n'ait pas aidé la douleur va prendre le dessus. Donc moi ça n'a jamais été le cas, sauf au moment de la coupure, mais j'ai sentis qu'il y avait cette contrainte forte pour rester super concentrée. Il fallait absolument rester concentrée parce que cette contrainte été forte et sinon c'est fini.

[>CD]: Vous utilisiez l'autohypnose seulement pendant les contractions ou tout le temps ?

[>Madame H]: Tout le temps, en même temps ça a tellement été court. Je me suis mise dans mon lieu de confort à 3h37 et j'en suis sorti à 6h54 pour la naissance. Mon mari a été extrêmement frustré (je pense qu'il vous le dira), par le fait que l'on n'ait pas déroulé le lieux de confort comme prévu, ça devait être le lieux de confort, le gant magique, la visualisation du bébé et du coup elles sont toutes passées à travers, on est resté sur le lieu de confort jusqu'au bout pour éviter d'accoucher dans la voiture. Parce que lui n'a pas vu mais que moi j'ai remarqué c'est qu'il a pu broder, c'est à dire dans le lieu de confort il a inventé des animaux qui parlaient et qui dansaient, pour rester dedans et moi je lui demandais "Tel animal il fait quoi ect ...", pour avoir un contact et être toujours dans le lieu de confort.

[>CD]: D'où l'intérêt de cette formation que vous avez faite ensemble.

[>Madame H]: Oui car il était plus à l'aise et c'est ce que j'explique, c'est de faire des mix de scripts pour qu'elles se sentent moins contrainte, et leurs montrer que l'on peut s'écarter quand même et que ça va marcher quand même.

[>CD]: Du coup si on fait un bilan, comment est ce que vous avez vécu la chose, cette préparation etc ... ?

[>Madame H]: Vraiment génial, en terme de jogge sur la douleur, si ça peut aider. Pour mon fils c'est allé très vite aussi, j'ai eu la péridurale à 8. Et quand R est venu à la maison, je pensais que j'étais à 4 en fait, par rapport à la douleur du premier, voilà j'ai fait la péridurale à 8 car juste avant j'avais réussi à gérer sans difficultés. Donc là je m'étais dit par comparaison ça doit être un petit 4. Et quand elle m'a annoncé que j'étais à 20 minutes d'accoucher je me suis dit "Waouh", l'hypnose permet quand même un gros lapse de gestion, pour retarder le moment difficile à gérer.

[>CD]: Du coup vous avez eu un réel impact sur la douleur, est ce que vous avez trouvé d'autres bénéfices ?

[>Madame H]: L'allaitement déjà parce que derrière j'ai eu toutes mes hormones qui ont fonctionnées normalement et j'ai pu me mettre à l'allaitement direct. Et ensuite pour le couple, c'est hyper bénéfique parce que l'on permet au papa d'avoir un vrai rôle et puis on lui permet aussi d'entrer dans une intimité mentale et c'est vraiment de faire confiance que de laisser son mari faire ça. Donc oui c'est une belle intimité de couple et ça permet de connaître son corps et son esprit. Puis on est plus serein pour la suite. On ressort de l'accouchement comme on ressort de chez le psychologue, on est régénéré. Et c'est vrai que quand je m'étais vu le lendemain pour le bain des bébés, je trouvais que j'avais le teint plus reposé ... Après je n'ai rien eu, pas d'épisiotomie, ni rien. Mais c'est vrai que de ne pas subir la douleur.... Pour mon fils je me suis dit la péridural est là pour ça, mais en fait la péridurale ne peut pas faire tout le



travail en tout cas sur tout le travail moral et de ce fait j'ai fait la péridurale à 8 mais tout le long je disais que je sentais encore les contractions, et j'avais cette frustration de dire je sens encore. Alors que là je m'étais dit tu vas sentir mais tu vas gérer.

[>CD]: Donc niveau fatigue, niveau moral ?

[>Madame H]: Bah ça a rien n'à voir.

[>CD]: Du coup j'ai quelques questions bilans, mais qui pour le coup ne vont pas être hyper pertinentes parce que ce que vous avez fait y répond. Habituellement je demande aux mamans si elles utiliseraient l'hypnose pour d'autres expériences douloureuses ?

[>Madame H]: Etonnement oui, par contre sur moi, depuis, je galère plus. Mon lieu de confort est vidé d'énergie. Il faut quand même que je reparte à 0 avec toute la préparation.

[>CD]: Du coup est ce que vous recommanderiez cette méthode ?

[>Madame H]: Bien évidemment oui.

---

## Entretien I

---

[>CD]: J'interviens dans le cadre de mon mémoire, prise en charge de la douleur en salle d'accouchement par l'hypnose.

[>Madame I]: Ouais, c'est ce que j'avais compris. En fait je ne m'en suis même pas rendu compte, en fait on me parlait, on me parlait, puis je me suis dit "ça ressemble à de l'hypnose, mais j'étais tellement choutée".

[>CD]: Est-ce que vous pouvez me parler un peu de vous, qui vous êtes comme maman ? Si c'est un premier bébé ?

[>Madame I]: C'est un premier bébé, tellement attendu, donc stressée en fait. Il y a eu beaucoup de stress avant la grossesse car on ne savait pas du tout si ça allait marcher, pendant la grossesse. Et bizarrement il n'y a eu aucunes craintes au niveau de l'accouchement. Ça n'a pas été de tout repos, sans péridurale bien sûr. Voilà c'est assez bizarre parce qu'il n'y a eu aucun stress quand on me parlait de l'accouchement. Voilà quand on me parlait, les copines, ça fait mal, ça fait mal, il faut la péridurale impérativement. Je me disais, on verra bien de toute façon, il n'y a pas de raison que ça se passe mal. Puis j'étais même partie au début à me dire "bah tant pis si la péridurale je ne l'ai pas, ce n'est pas grave". Donc il n'y avait vraiment aucun stress. Alors que quand on est arrivé du coup dans la nuit de lundi à mardi, du coup la piqure d'un autre traitement était faite et c'est cet autre traitement qui m'empêchait d'avoir la péridurale. Et ils m'ont dit la péridurale vous ne l'aurez pas du tout. Et donc là bizarrement le stress est monté au dernier moment parce que de mon côté je me disais, je vais quand même la garder de côté au cas où vraiment ..., et là quand le non est tombé c'était compliqué. Donc on m'a expliqué qu'il y avait différentes méthodes pour soulager la douleur, et je me suis dit "bah allons y". C'est là qu'ils ont démarré avec le spafon classique et après il y a eu le

passage en salle d'accouchement avec le gaz hilarant puis la morphine et entre les deux il y a eu l'hypnose.

[>CD]: C'est une sage-femme qui vous l'a proposé à ce moment-là ?

[>Madame I]: Alors ça c'est fait spontanément en fait parce que la manière dont elle me parlait c'était doux et c'est vrai que c'était des paroles que l'on a pu entendre dans une émission qui passe pas mal justement sur ça. Puis je me suis dit ça ressemble vraiment beaucoup à l'hypnose mais je ne savais pas si c'était vraiment ça. Je me suis dit c'est peut être une façon qu'elle a à elle de me parler.

[>CD]: Qu'est-ce que vous connaissiez vous à l'hypnose à ce moment-là ? Vous n'aviez jamais eu d'expérience avant ?

[>Madame I]: Rien du tout, non rien.

[>CD]: C'était pour quel type de douleur du coup, les contractions ? Donc pendant le travail ?

[>Madame I]: Oui. Oui j'étais déjà en salle d'accouchement, et les contractions commençaient à être un peu plus intenses.

[>CD]: Comment c'est passé cette expérience, où vous a-t-elle transporté ? Comment elle s'y est prise ?

[>Madame I]: J'étais allongée dans la salle d'accouchement, et puis en même temps que le gaz hilarant, parce que elles l'ont fait en même temps mais vraiment au tout début. Pour prendre le relais pour pas qu'il y est de coupure dans la prise en charge de la douleur, du coup elle me disais "vous vous sentez légère", pour le coup je me suis vraiment laissée transporter parce que de toute façon il fallait arriver à décrocher, surtout qu'ils l'ont fait à peu près vers 4H du matin et les grosses contractions ont vraiment démarrées vers 4H, et bébé est arrivé à 8H, donc finalement ça a été très très court et donc très intense de suite. Il fallait que je fasse le vide en même temps, puis ça a bien marché. Ça a bien marché pendant peut-être 1/2 heure puis après vu qu'elles sont passées encore d'un cran, ils sont passés à la morphine parce que ça s'accroissait et il fallait le faire descendre. Ce n'était pas pareil. Mais comme je vous dis je ne m'en suis même pas rendu compte. On m'a pas dit texto, on va tenter l'hypnose, ça a été fait parce qu'il fallait soulager et tenter quelque chose. Et n'empêche que ça a bien marché.

[>CD]: Au niveau des contractions vous aviez l'impression ...

[>Madame I]: Je les sentais mais vraiment moins forte, mais sur le coup vraiment vraiment bien surtout que c'est une méthode très douce et naturelle, hyper agréable parce que en intensité c'était tombé aux contractions de démarrage et du coup tout en étant naturelle.

[>CD]: Est-ce que vous avez trouvé un autre bénéfice de cette expérience d'hypnose mise à part pour gérer la douleur ?

[>Madame I]: Non c'était essentiellement sur la douleur, disons que voilà je ne savais pas vraiment ce que c'était et je connaissais encore moins la réactivité que je pouvais avoir à ça.

[>CD]: Comment vous avez vécu cette expérience ?

[>Madame I]: Bien vraiment, si il y a un deuxième bébé, étant donné que les séances de préparation à la naissance bon c'est redondant, je ne sais pas si je ne préparerais pas avec

l'hypnose, parce que ça marche. J'y suis réactive donc pourquoi pas, parce que là comme c'était une première on n'a pas pu aller dans la durée mais ouais ça sera à réfléchir.

[>CD]: Est-ce que vous recommanderiez cette méthode à une amie ou un proche qui ...

[>Madame J]: Bon j'en ai parlé aux personnes qui sont venues nous rendre visite et il y en a beaucoup qui ont demandé "bah ça soulage" et bah oui ça soulage, donc pourquoi pas, en tout cas quelqu'un qui doute je lui dirais 'bah tente pour voir si ça te correspond'.

[>CD]: Juste pour revenir un peu à la grossesse, qu'est-ce que vous aviez suivi comme préparation à la naissance ?

[>Madame J]: La classique, l'accouchement, le séjour à la maternité, l'allaitement, la grossesse enfin les thèmes généraux.

---

## Entretien J

---

[>CD]: Est-ce que vous pouvez déjà vous présenter, qui est ce que vous êtes comme nouvelle maman ? Si c'est un premier bébé ? Ce que vous faites dans la vie ... ?

[>Madame J]: Je m'appelle S...., je vais avoir 32 ans, j'ai 3 enfants, un de 8 ans, un de 3 ans, et la petite dernière qui viens de naître le 22 août. Je suis aide-soignante à l'hôpital de C.

[>CD]: Est-ce que cette grossesse s'est bien passée ?

[>Madame J]: Difficile sur les 2 premiers trimestres, parce que je suis migraineuse et je ne pouvais pas prendre mon traitement. C'est donc par rapport à ça que j'ai commencé les séances d'hypnose.

[>CD]: Est-ce que vous connaissiez vous, l'hypnose avant cette expérience ?

[>Madame J]: Pas du tout, j'ai fait plus de la sophrologie, donc ça aide, il y a des choses qui se rapproche.

[>CD]: Vous avez eu une préparation à la naissance classique ou par l'hypnose ?

[>Madame J]: Du coup je n'ai pas voulu faire de la préparation classique. Du coup on a continué en fait avec C. par rapport à ces migraines donc à gérer ces douleurs et on a travaillé aussi par rapport à mon deuxième accouchement, la naissance du M. mon fils, le deuxième, parce que ça a été très vite comme accouchement, je n'ai pas eu ma péridurale, et j'ai eu, on va dire, beaucoup de mal à m'en remettre pas physiquement mais moralement. Donc on a fait une séance avec C. sur ça, sur comment c'est passé l'accouchement. Et du coup ça m'a fait du bien car ça m'a permis de tourner la page.

[>CD]: Du coup par rapport à ce nouvel accouchement, vous aviez certaines peurs, certaines anxiétés ? Ou vous aviez quand même réussi à vraiment tourner la page ?

[>Madame J]: Du aux séances d'hypnose avec C. ça m'a permis de tourner la page par rapport à cette crainte que j'avais eu au deuxième accouchement, je suis arrivé pour ce troisième avec des bases où je n'appréhendais pas de ne pas avoir ma péridurale parce que je savais que c'était jouable et puis plus confiante.

[>CD]: Du coup expliquez-moi un peu pendant cette grossesse, combien avez-vous fait de séances d'hypnose, comment ça s'est déroulé un peu ?

[>Madame J]: Entre 5 et 6 séances,

[>CD]: A chaque fois vous utilisiez le même mode pour entrer en hypnose, vous aviez plusieurs petits outils ?

[>Madame J]: Bah en fait on est parties déjà sur les 3 premières, sur la plage parce que c'est un lieu où j'aime bien aller, un endroit qui m'apaise beaucoup. Et sur la dernière, on est parties sur un cocon, un nuage qui me permettait de vraiment d'être cocoonée, d'être bien relâchée. Et c'est cette image-là dont je me suis servie pour ce dernier accouchement.

[>CD]: Pendant l'accouchement, vous avez utilisé l'hypnose ?

[>Madame J]: J'ai essayé de trouver mon lieu donc, de partir sur la montgolfière comme m'avait expliqué C. parce que j'avais bien apprécié mais j'ai eu du mal en entrer dedans tout de suite car il y avait la gestion des contractions qui me faisait mal et la peur de ne pas avoir la péridurale car le début du travail était le même que le deuxième, très rapide, en une heure j'ai accouché. Du coup j'étais assez tétanisée mais j'arrivais quand même à essayer de me relaxer avec l'hypnose. Mais je pense que j'aurais pu le faire si je n'étais pas tétanisée.

[>CD]: Vous l'avez utilisé pour les contractions ?

[>Madame J]: Oui pour les contractions, et beaucoup dans le sens où je m'isolais, je soufflais pas mal.

[>CD]: Entre chaque contractions vous utilisiez encore l'autohypnose ou vous vous ressourciez autrement ?

[>Madame J]: Non, beaucoup d'hypnose au moment des contractions, entre les contractions je rouvrais les yeux et j'étais avec mon mari et on essayait de gérer ça à deux.

[>CD]: Est-ce que vous avez été aidé pendant l'accouchement d'une autre personne pour faire de l'hypnose ou pas ?

[>Madame J]: Ch. la sage-femme qui me suivait, quand j'ai accouché, je suis tombée sur sa garde de nuit, c'est elle qui m'a prise en charge. Ça m'a beaucoup rassurée. Et pendant la pose de la rachianesthésie, elle m'a accompagné en soufflant, en essayant de me dire d'aller dans mon endroit, donc beaucoup sur la rachianesthésie parce que c'était dur de gérer le dos rond avec les contractions qui étaient vraiment intenses à ce moment-là.

[>CD]: Comment vous avez vécu cette expérience ? L'expérience d'hypnose, et pendant les contractions, comment vous l'avez abordé la première fois et puis ensuite comment vous avez vécu la chose ?

[>Madame J]: Alors le fait d'avoir fait de l'hypnose sur cette troisième grossesse, on va dire que ça m'a soulagé et ça m'a fait prendre conscience que je suis assez réceptive de ça et que je

peux vraiment m'en servir autre que par l'accouchement. Avec mes migraines à la maison, je pars avec des bases qui me permettront sur toute ma vie quotidienne de pouvoir gérer certains trucs en fait.

[>CD]: Pendant l'accouchement, au niveau du ressenti de la douleur, est ce que vous aviez un réel impact ou c'était quand même compliqué ?

[>Madame J]: Alors on va dire que au moment de la pose la rachianesthésie, le fait qu'il y ai Ch. qu'il y ai ces moments où je soufflais, ça m'a permis, parce que j'ai beaucoup peur des piqûres, de ne pas ressentir cette crainte, de me concentrer et de vraiment faire le vide.

[>CD]: Plus gérer la crainte.

[>Madame J]: Et la douleur des contractions parce qu'elles étaient vraiment basse L. et jusqu'à ce que l'on me dise que la rachianesthésie était posée j'avais toujours peur en moi d'accoucher très rapidement. J'avais peur que l'on n'est pas le temps et que Ch me dise trop tard et on y va.

[>CD]: Sur l'intensité de la douleur vous aviez un impact ou c'était plus de s'isoler qui était rassurant ?

[>Madame J]: Ouais plus le fait de s'isoler qui était rassurant. De savoir s'isoler et d'avoir cette présence qui est Ch... qui m'a permis de me rassurer et de me dire S utilise ce que tu as appris avec C et de me vider en fait, de ne pas m'affoler.

[>CD]: Donc mise à part gérer ces craintes et ces douleurs est ce que vous avez trouvé d'autre bénéfique de cette expérience d'hypnose ?

[>Madame J]: Euh, savoir se relaxer, que ça peut apporter de la relaxation un bien être etc...

[>CD]: Donc pour conclure un peu, après cette expérience, est ce que vous feriez appel à l'hypnose pour d'autre situation, autre que les migraines, des douleurs de la vie quotidienne, une prise de sang ect ....?

[>Madame J]: Alors la prise de sang c'est un acte qui est assez rapide donc ça j'arrive à le gérer sans m'isoler etc... Mais je pense sur une situation de stress ça peut être pas mal, mais après est ce que j'en serais capable vous voyez quand on est dans une salle d'attente devant du monde, est ce que je serais capable de m'isoler, je pense que chez moi j'arriverais à m'isoler et faire cette relaxation pour la douleur des migraines. Mais après me dire sur un état de stress à l'extérieur, je pense que ça peut être compliqué, après voilà je crains énormément le dentiste donc je pense que ça j'en suis capable. Oui après je pense que ça se travaille, et plus on l'utilise plus c'est facile de rentrer dedans, de partir sur son image que l'on aime bien et de l'utiliser rapidement en fait.

[>CD]: Est-ce que vous recommanderiez cette méthode pour quelqu'un de proche, une amie qui est dans une situation de stress ou pour un accouchement ?

[>Madame J]: Oui oui oui je le conseille après je pense qu'il faut adhérer, ce n'est pas tout le monde qui est capable de faire des séances d'hypnose, je pense qu'il faut se laisser aller et adhérer à ça, de se laisser partir, de ce laisser avoir des belles images etc... Ce n'est pas tout le monde qui est capable de faire ça et qui aime ça. Après oui je le conseillerais mais je pense qu'il y a beaucoup de monde qui est retissant à cette méthode en fait. Il faut tester, les gens quand on leur parle de l'hypnose, il pense tout de suite à "ah je vais être endormis et on va me

faire faire n'importe quoi", après c'est à nous de ... ma famille je leur en ai beaucoup parlé par rapport aux séances que j'ai faite pendant la grossesse et ils ont une autre image de ça en fait. Ils ne pensaient pas du tout que l'on pouvait faire plein de petites choses grâce à ça en fait. Donc oui je le conseillerais. Je pense qu'il faut autour de nous en parler, et ceux qui en ont fait, qui en ont bénéficié qui ont fait l'expérience devraient en parler et voilà et essayer de débloquent tout ça, parce qu'il y a beaucoup de gens qui sont bloqués par rapport à l'hypnose de spectacle.

[>Madame J]: C'est une bonne expérience que j'ai vécu et ça m'a permis de vraiment bien gérer tout ça et de vivre un accouchement bien, plus serein et je pense que ça m'a beaucoup aidé, ça m'a permis vraiment d'affronter cet accouchement et de le vivre pleinement. J'ai une bonne expérience donc c'est cool !

---

## Entretien K

---

[>CD]: Dans un premier temps est ce que vous pouvez vous présenter, qui est ce que vous êtes comme maman ? Un combien de bébé c'est ? Ce que vous faites dans la vie ?

[>Madame K]: Oui, alors je m'appelle .... C'est mon deuxième enfant, j'en ai un de deux ans et demi, et le dernier à bientôt 3 mois. Je suis nourrice.

[>CD]: Est-ce que cette deuxième grossesse c'est bien déroulée ?

[>Madame K]: Oui, très vite, je suis arrivé à l'hôpital à 2h15 et il est né à 2h45.

[>CD]: Et la grossesse en elle-même il n'y a rien eu de particulier ?

[>Madame K]: Non rien de particulier.

[>CD]: Est-ce que vous aviez fait une préparation à la naissance pour cette deuxième grossesse ?

[>Madame K]: Pas le deuxième, le premier oui.

[>CD]: Est-ce que vous aviez des peurs ou des anxiétés par rapport à ce nouvel accouchement ?

[>Madame K]: Et bah j'avais peur justement que ça aille trop vite justement, vu que le premier est déjà été arrivé vite, entre les contractions et l'accouchement pour le premier j'en avais eu pour 3 heures. Et du coup j'avais peur de ne pas pouvoir arriver à l'hôpital. Mais sinon pas d'autres peurs.

[>CD]: Du coup vous avez eu une expérience d'hypnose pour l'accouchement ? On a fait de l'hypnose sur "vous" ? Pas de préparation à l'hypnose ?

[>Madame K]: Oui, non c'était la dame qui avait fait des cours avant, qui était formée.

[>CD]: Qu'est-ce que vous connaissiez à l'hypnose avant ?

[>Madame K]: Bah je ne connaissais pas du tout, je ne savais pas que ça existait pour l'accouchement.

[>CD]: Du coup c'est la sage-femme qui vous l'a proposé ?

[>Madame K]: Alors ça c'est fait naturellement.

[>CD]: Alors expliquez-moi un peu comment ça s'est passé, pour quel type de douleur c'était, comment ça s'est déroulé ?

[>Madame K]: C'était un peu compliqué vu que ça allait vite, j'ai juste eu le temps d'arriver en salle d'accouchement, du coup pendant que je poussais, il en a une qui me piquait, l'autre qui me prenait une tension, elles ont juste pu me mettre le monitoring mais juste pour écouter le cœur du bébé. Et du coup vu que ça allait très vite, c'est là qu'elle m'a dit de fermer les yeux, d'essayer d'imaginer quelque chose de zen et du coup c'est vrai qu'entre chaque contraction je fermais les yeux, j'avais bien le temps de respirer, je partais limite ailleurs. Puis à chaque contractions je poussais mais je n'ai pas eu énormément de contractions non plus. J'ai poussé 5 fois et il était là.

[>CD]: Du coup elle vous faisait partir en hypnose seulement entre les contractions et pendant les contractions vous poussiez, donc totalement maître de la situation ?

[>Madame K]: Oui exactement.

[>CD]: Comment vous avez vécu un peu cette expérience ? Quel ressenti vous en avez eu ? Est-ce que vous avez vraiment eu l'impression d'être totalement détendu ? Niveau douleur est ce que c'était plus facile à gérer ?

[>Madame K]: Oui oui à chaque fois que je n'avais plus de contractions c'est vrai que c'est comme si j'étais dans mon lit, vraiment je ne sentais plus de douleurs, après à chaque contraction je le sentais, mais entre chaque contraction on oublie tout et j'étais totalement ailleurs.

[>CD]: Après pour la douleur des contractions c'était la même du coup ?

[>Madame K]: Oui.

[>CD]: Est-ce vous avez trouvé d'autres bénéfices de l'hypnose, autres que cette prise en charge de la douleur et d'arriver à se détendre totalement entre les contractions ?

[>Madame K]: Euh non.

[>CD]: Donc après cette expérience, si on fait un bilan, est ce que vous feriez appel à l'hypnose pour d'autres situations douloureuses, pour des petites choses qui vous stress qui vous angoisse ou un futur troisième accouchement ?

[>Madame K]: Oui oui parce que moi je suis quelqu'un de très calme mais si on n'a pas quelqu'un derrière qui nous dit de penser à autre chose, bah on a tendance à stresser et à plus sentir la douleur du coup.

[>CD]: C'est une méthode qui vous a quand même convaincu ?

[>Madame K]: Oui

[>CD]: Est-ce que vous recommanderiez cette méthode à des amis proches, de la famille qui sont dans cette même situation ?

[>Madame K]: Oui oui, oui.

[>CD]: Au moment où elle vous faisait plonger en hypnose entre chaque contraction, est ce que vous aviez peur, l'impression de plus posséder vos moyens ou de ne plus être maître de votre corps ?

[>Madame K]: Non pas du tout.

---

### **Entretien avec le Papa (correspondance avec l'entretien H)**

---

[>CD]: Du coup est ce que vous pouvez un peu me raconter comment vous avez vécu l'expérience d'hypnose ? Déjà la préparation puis ensuite pendant l'accouchement. Si vous vous êtes senti un peu plus intégré, votre point de vu de Papa !

[>Papa]: Alors je vais essayer de vous parler de plusieurs paramètres. Le premier c'est l'hypnose, alors moi l'hypnose je ne connaissais pas du tout ou alors juste l'hypnose de spectacle un petit peu, mais l'hypnose médicale je n'avais jamais entendu parler et je ne connaissais pas du tout, et c'est vraiment par ma Femme que j'ai été amené à réfléchir à ça, et avant j'étais totalement dans l'ignorance total de l'existence de cette thérapie. Donc on s'est consacré à sa avec ma Femme assez rapidement au départ de la grossesse, dans les premiers mois. Donc moi j'avais déjà eu des enfants avant, qui ont 18 ans et 15 ans, je gardais un souvenir comme ayant été un peu exclu effectivement de ces grossesses et surtout de l'accouchement parce que le corps médical avait pris le pouvoir et a part prendre la main de la maman et dire "tout va bien ma chérie" c'était un peu limité comme intervention, donc là j'étais attentif à être actif dans cette opération pour être participatif, parce que j'étais un peu déçu de deux premiers accouchements et des deux premières grossesses. Dans un cadre pratique ensuite, avec ma Femme, qui déjà était dedans avec l'école qu'elle a faite, donc elle m'a expliqué quelques principes de base. Et puis on s'est astreint à s'entraîner périodiquement autant que nos vies et notre emploi du temps le pouvait à faire des séances d'hypnose préparatoire à la maison, au top du top on a du faire ça 2 ou 3 fois par semaine, quand vraiment on avait du temps et que l'on était super motivé, et plus on allait vers la fin et plus on le faisait. On était dans cette fréquence-là.

[>CD]: Du coup les séances comment elles se déroulaient, c'est à dire que vous choisissiez un script avant la séance et vous aidiez votre Femme à entrer en hypnose ?

[>Papa]: Exactement, complètement. On a essayé différentes histoires, différents scripts, parce que l'on avait quand même un temps assez long, les quelques mois qui nous séparait de l'accouchement nous ont permis d'essayer plusieurs histoires, l'histoire s'adaptait selon le niveau d'intérêt de ma Femme, et à la fin je suis resté sur quelque chose qui était que pour elle, qui correspondait pleinement à son attente. Ensuite ce script était finalisé, et on travaillait toujours sur le même, il y avait juste des petites variantes. L'histoire s'était une grande balade avec des plages, des forêts, et je changeais d'endroit de temps en temps dans la balade, mais la



trame, la forme était la même et après quelque temps on est resté sur quelque chose de finalisé. Moi j'ai découvert au travers ça donc l'hypnose, au départ j'étais pragmatique, extérieur à toute chose et je me suis rendu compte qu'il y avait une vraie efficacité à ça donc après j'étais acquis à la cause, ce qui fait que l'on est arrivé au moment de l'accouchement dans une certaine harmonie ma Femme et moi, pensant que ça aller vraiment fonctionner.

[>CD]: Au bout de ces mois de grossesse, vous avez mis en place une trame à suivre avec différents outils, concepts, d'abord pour gérer les contractions, ensuite le gant magique puis la visualisation du bébé.

[>Papa]: Ça c'est dans l'histoire que l'on avait établi, on passait par toutes ces étapes. Mais effectivement l'une des finalités de ça était le gant magique qui visait à soustraire ma Femme de toutes douleurs.

[>CD]: Du coup vous êtes arrivé à la fin de la grossesse et est venu le moment de l'accouchement, que votre femme m'a bien expliqué, mais comment avez-vous vécu la chose en pratique, car il y a eu toute cette préparation mais est ce que au moment venu vous avez remplis vos objectifs d'action dans cette accouchement ... ?

[>Papa]: Oui au final ça c'est super bien passé, on a été un peu chamboulé par l'organisation de l'hôpital, au sens où on a travaillé avec R qui est une Sage-Femme libéral très sympa qui nous a suivis pendant toute la grossesse. On a été un peu pris de rapidité par l'accouchement qui finalement est allé très vite. On était à la maison, ma Femme appelle R, il devait être 3 ou 4H du matin, R arrive et dit là il faut filer à l'hôpital c'est pour maintenant. Donc on file à l'hôpital, on arrive aux urgences, pendant la route on fait de l'hypnose pour conforter ma Femme dans sa position, donc il est 5 ou 6 h du matin, on arrive à l'hôpital, je me gare aux urgences et là le fil s'est rompu parce que l'hypnose c'est arrêtée, car ils ont voulu que j'aille garer la voiture sur le parking, fermé, enfin je vous en passe les meilleurs et ça a du durer 10 minutes la plaisanterie. Donc l'hypnose est interrompue pendant 10 minutes, quand je suis revenu la personne a souhaité que je mette des chaussures, des gants, des machins, des trucs, donc on a perdu du temps, heureusement R est arrivé et a dit, on arrête tout et viens vite. Donc je suis retourné voir ma Femme, et il a eu un petit temps où ma Femme a pris ma main et c'est mis en autohypnose, à partir du moment où je suis revenu, on est repartis dans notre histoire peut être 10 ou 15 minutes après le bébé était là. Donc c'était génial parce qu'effectivement j'étais pleinement associé à la naissance, c'est moi qui est sorti le bébé etc... C'était un moment génial. J'étais complètement intervenant, ce qui n'avait absolument pas été le cas avec mes premiers enfants.

[>CD]: Votre Femme m'a expliqué aussi que finalement par rapport au script initial, toutes les étapes qui étaient convenues et au vu de la rapidité du travail vous n'aviez pas pu tout mettre en place pour retarder un petit peu la naissance du bébé.

[>Papa]: Tout à fait oui c'est aller vraiment très très vite. Moi j'ai eu une grosse crainte c'est que le bébé naisse dans la voiture. On a effectivement gérer dans l'urgence.

[>CD]: Donc comment vous l'avez vécu vous le jour de l'accouchement parce que pour un papa d'être acteur et de se concentrer sur un projet conçu en couple ça a quand même un intérêt, est ce que c'est plus facile à vivre ?

[>Papa]: C'est colossale par rapport à ce que j'avais vécu avant, c'est clair que le rapport à l'enfant là est tout autre. Moi j'étais vraiment super super content de cette intervention, c'est sûr, d'autant plus que ma Femme n'a subi aucune anesthésie chimique, lourde ou quoi que ce soit donc on était vraiment dans une osmose avec le bébé qui était géniale. Donc je suis super content, c'est une expérience que je préconise à tous, après il faut quand même se préparer un peu. On ne décide pas ça 15 jours avant l'accouchement, il faut se préparer avant et se consacrer à ça pleinement.

[>CD]: Est-ce que si vous deviez subir un petite intervention, ou prendre en charge une douleur, des petites choses comme ça, est ce que vous feriez appel à l'hypnose ou demanderez à votre Femme de faire un peu d'hypnose ?

[>Papa]: Oui oui tout à fait, on le fait au sein de la famille, c'est vraiment quelque chose qui nous aides tous même avec les enfants etc ... On le pratique, pas sur des grosses choses, mais un enfant qui n'arrive pas à dormir ou autre on le pratique.

[>CD]: Vous aussi ça vous arrive encore de la pratiquer ?

[>Papa]: C'est un peu plus informel mais j'ai l'impression qu'empiriquement je le faisais peut être avant sans savoir l'appeler comme ça. J'ai coutume de dire que le terme hypnose pour moi n'est pas le bon, voilà je pense que le mot n'est pas le bon. Déjà pour le dissocié de l'hypnose de spectacle que tout le monde peut connaître, parce que ce n'est pas ça quand on fait un diner en famille et que ma Femme parle d'hypnose, tout le monde se voit avec un magicien à table. Je pense que de façon empirique je faisais déjà ça avant avec mes enfants notamment, mais sans appeler ça comme ça puis la effectivement c'est une technique qui s'est beaucoup affinée et c'est vraiment intéressante.