



**HAL**  
open science

# Chanter lors de la grossesse et l'accouchement : entre symbolisation de la naissance et gestion de la douleur

Océane Lermier

► **To cite this version:**

Océane Lermier. Chanter lors de la grossesse et l'accouchement : entre symbolisation de la naissance et gestion de la douleur. Gynécologie et obstétrique. 2017. dumas-01548507

**HAL Id: dumas-01548507**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01548507>**

Submitted on 27 Jun 2017

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Travail de recherche

# Chanter lors de la grossesse et l'accouchement

Entre symbolisation de la naissance et gestion de la douleur



**Océane LERMIER**

17/02/1988

Sous la direction de Pauline LAUNAY, doctorante en sociologie, UCN  
En co-direction avec Marie-Odile LEGLINEL, Sage-femme enseignante

En vue de l'obtention du diplôme d'Etat de Sage-Femme

Année universitaire 2016-2017





## AVERTISSEMENT

*Afin de respecter le cadre légal, nous vous remercions de ne pas reproduire ni diffuser ce document et d'en faire un usage strictement personnel, dans le cadre de vos études.*

*En effet, ce mémoire est le fruit d'un long travail et demeure la propriété intellectuelle de son auteur, quels que soient les moyens de sa diffusion. Toute contrefaçon, plagiat ou reproduction illicite peut donc donner lieu à une poursuite pénale.*

*Enfin, nous vous rappelons que le respect du droit moral de l'auteur implique la rédaction d'une citation bibliographique pour toute utilisation du contenu intellectuel de ce mémoire.*

*Le respect du droit d'auteur est le garant de l'accessibilité du plus grand nombre aux travaux de chacun, au sein d'une communauté universitaire la plus élargie possible !*

*Pour en savoir plus :*

*Le Code de la Propriété Intellectuelle :*

*<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006069414>*

*Le site du Centre Français d'exploitation du droit de Copie :*

*[http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg\\_droi.php](http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php)*

## REMERCIEMENTS

---

Comme beaucoup l'imaginent, ce mémoire symbolise l'aboutissement d'un long cheminement. Nombreuses sont les personnes que je souhaiterais remercier pour m'avoir accompagnée de la faculté de lettres modernes jusqu'à l'école de Sages-femmes. Je vais donc essayer de n'oublier personne tout en étant la plus courtoise possible.

Mes premières pensées vont vers Isabelle Bollaert, la sage-femme sans qui je n'aurais jamais pensé pouvoir passer des lettres à la salle de naissance. Un immense merci donc, pour m'avoir ouvert les portes de la maternité de Calais.

Un grand merci à Béatrice Mayo-Felip, cette femme magnifique qui accompagne les mères qui veulent accoucher dans la douceur du chant et qui m'a inspiré le fait de pouvoir réunir ces deux univers qui me sont chers.

Un grand merci à toute l'équipe d'enseignantes de l'école de sages-femmes de Caen pour le respect et la délicatesse avec lesquels elles accompagnent chaque future sage-femme.

Un grand merci à tous mes amis que je ne peux citer et dont le soutien a été si capital depuis le début de ce projet initialement un peu fou.

Je n'ai aucun mot assez fort pour témoigner de toute mon affection et surtout de la gratitude que j'ai pour mes parents et leur soutien inconditionnel depuis le jour où j'ai décidé de devenir sage-femme.

Une belle pensée pour mes futures collègues et néanmoins amies sans qui ces quatre années n'auraient pas eu la même saveur : Axelle, Julie, Manon, Sophie.

Je tenais bien entendu à adresser tous mes remerciements à mes deux directrices Pauline Launay et Marie-Odile Leglinel qui ont de suite accepté de me suivre sur ce projet de mémoire quelque peu inhabituel. Merci pour leur confiance, leur conseils et surtout leurs lectures avisées jusqu'au dernier moment.

Enfin, le plus grand merci revient aux femmes qui ont eu la gentillesse de me confier leurs histoires et sans qui ce mémoire n'aurait pas pu être.

# TABLE DES MATIERES

---

<b>Introduction.....</b>	<b>6</b>
<b>Matériel et Méthode .....</b>	<b>14</b>
Problématique et corps d’hypothèses.....	14
Approche, terrain et technique d’enquête.....	15
Présentation du terrain d’étude .....	15
Cadre et dispositif de l’étude.....	16
Recueil des données .....	17
Traitement des données.....	18
Critères d’inclusion .....	18
<b>Résultats.....</b>	<b>19</b>
Tableau récapitulatif de la population .....	19
Principaux résultats .....	20
<b>Discussion.....</b>	<b>32</b>
Pertinence de la recherche.....	32
À propos de ces femmes.....	32
À l’origine du projet... ..	33
L’histoire d’une liberté accordée.....	34
L’histoire d’une construction.....	36
L’histoire d’une volonté, l’histoire d’un projet.....	39
L’histoire de rencontres.....	42
Chanter pour accoucher, chanter pour accueillir.....	44
Une Odyssée du réel ?.....	44
Chanter pour vivre ou la métaphore d’un continuum invisible .....	46
<b>Conclusion .....</b>	<b>48</b>
Des hypothèses aux résultats .....	48
Pistes de réflexion et application professionnelle.....	50
<b>Bibliographie.....</b>	<b>52</b>
<b>Annexes.....</b>	<b>54</b>
Accès au terrain .....	54
Prise de contact avec les enquêtées.....	54
Contrat moral remis aux participantes.....	55
Guide d’entretien semi-directif .....	56

## **Index des abréviations :**

- PNC : préparation à la naissance pas le chant
- PNVS : préparation à la naissance par la vibration sonore
- APD : analgésie péridurale

## INTRODUCTION

---

Chanter pour naître, naître enchanté : voici là une bien vaste terre d'exploration s'ouvrant à nous. Si chanter pour un bébé ne surprend pas, il en est tout autrement quant au fait de chanter pour enfanter. Pour une grande majorité des professionnels de la naissance ainsi que certains parents, cette pratique suscite de vives et variées réactions pourtant toutes reliées par une même réalité : la méconnaissance. Cette méconnaissance concerne les divers aspects de cette préparation : méconnaissance de la physiologie du chant, méconnaissance ou connaissances approximatives de la physiologie de la naissance, méconnaissance des motivations des couples entreprenant ce projet, et donc à une ignorance de son intérêt en tant que préparation à la naissance et à la parentalité. Forts de ce constat, il nous faut rappeler que l'éclosion d'une telle pratique est encore très récente et donc en construction. En effet, la pratique du chant lors de la grossesse et de la naissance est une technique de préparation ayant timidement émergé dans l'univers de la maternité depuis les années 1970. C'est donc uniquement depuis les années 1970-1980, époque où se développe l'idée d'un accompagnement global en réponse à l'hypermédicalisation via des courants divers (écologique, féministes, pédo-psychologique...) (1), que la pratique vocale au sein des cours de préparation à la naissance voit concrètement le jour. Cette préparation s'ajoute ainsi à la liste des préparations dites « non classiques » (sophrologie, haptonomie, yoga, balnéothérapie...) dont les objectifs sont le bien-être maternel et fœtal, la valorisation des capacités maternelles et parentales, la projection positive dans l'accueil de leur enfant, un vécu heureux de l'accouchement.

Si la pratique du chant comme préparation semble se démocratiser petit à petit, à l'image de la maternité du CHU de Caen proposant depuis quelques années une préparation par le chant, nous ne savons finalement pas grand-chose de celle-ci. Premier constat : il est très difficile d'évaluer avec précision l'étendue de cette pratique en France. La cartographie des professionnels proposant une telle préparation s'avère laborieuse : ceux-ci sont encore peu nombreux et ne forment que de petits réseaux relativement disséminés. La formation des professionnels reste très majoritairement une initiative ponctuelle et personnelle. La seule exception dont nous ayons connaissance à ce jour est la maternité de Pertuis (Vaucluse) où une formation d'équipe s'est mise en place, ainsi qu'une étude sur les effets de la vibration sonore sur le travail et la satisfaction des mères (2). Enfin, les sages-femmes étant loin de constituer la majorité des professionnels dispensant ce type de préparation (sophrologues, chanteurs, psychologues ...) nous n'avons trouvé aucune institution capable de les recenser (Ordre des sages-femmes par exemple).



A ce jour, nous pouvons globalement distinguer deux écoles permettant d'aborder la préparation à la naissance par le chant ou PNC : les PNC issues de la *Psychophonie* (3,4) et celles issues de *Naître Enchantés* (2). Nous comptons 12 formatrices (ou « facilitatrices ») *Naître Enchantés*. Le nombre de formateurs en psychophonie ou chant prénatal reste à ce jour inconnu mais serait bien supérieur de par son ancienneté.

Pourquoi s'intéresser à cette préparation en particulier ? Passée la simple curiosité, nous constatons qu'elle s'avère être un outil manifestement approprié à une prise en charge globale des femmes enceintes. Synthétiquement, le travail de la respiration, de la posture et de l'émission de sons permet d'aborder la grossesse dans toutes ses dimensions : physique, psychologique, affective et émotionnelle. Si l'intérêt de travailler la respiration nous est acquis, l'intérêt de se préparer vocalement peut sembler plus abstrait. Pourtant, lorsque l'on s'intéresse à la physiologie du chant, nous constatons que le geste vocal ne débute pas, comme nous pourrions le penser, au niveau de la gorge et des cordes vocales mais au niveau de ce que nous appelons anatomiquement, *du plancher pelvien* ou encore *diaphragme pelvien* inexactement appelé *périnée* (5). Pour tout chanteur, la conscience et la perception du petit bassin dans son ensemble est un travail primordial. Son exploration, étant une notion de base, ne saurait se dissocier du travail respiratoire qu'implique une telle discipline : sans dynamique pelvienne, pas de maintien du souffle. Sans maintien du souffle : pas de vocalité correcte. Ce premier point est donc fondamental pour comprendre ce qu'une telle préparation peut permettre aux femmes enceintes : la conscience de son petit bassin et la gestion de sa respiration (s'opposant ainsi à la respiration réflexe. Nous l'avons dit, l'appropriation du corps n'est pas l'unique intérêt physico-technique puisque le son, en tant que tel, aurait une importance toute particulière dans la gestion des douleurs du travail (Le mécanisme sera développé en fin de notre introduction).

Si l'aspect physique est l'un des piliers de cette préparation, nous ne pouvons le dissocier de l'engagement psycho-affectif qu'elle appelle. En effet, si les professionnels du chant développent une technique vocale, le chant reste à l'origine une pratique intuitive, non rationnelle et physiologiquement possible pour tous : « *L'utilisation mélodieuse de la voix est sans doute la forme primordiale d'activité musicale. S'il existe des ethnies sans instrument de musique, il n'y en a pas qui ignorent le chant (...).* » (6), « *Depuis l'Antiquité, et quel que fut son objet (art profane ou sacré, acte culturel ou divertissement), le chant s'est toujours réclamé de l'une ou l'autre des deux conceptions opposées : il peut être un geste vocal pur, chant vocalisé sans paroles, de caractère incantatoire ou hédonistique (dit chant mélismatique), plus particulièrement lié aux civilisations magiques latines et orientales (...).* »(7)

Avant d'être codifié, théorisé, le chant est une pratique collective ou individuelle, universelle et atemporelle, fait confirmé par la quantité colossale de répertoires spécifiques ou non (liturgique, populaire...) dont nous disposons à travers le monde, mais aussi par la variété des manifestations au cours desquelles le chant tient une place prépondérante (cérémonies de mariage, enterrements, ...). Compte tenu de tout cela, il serait bien tentant d'enquêter sur l'existence d'une potentielle pratique ancestrale, d'un foyer originel de la pratique du chant lors de la naissance et ainsi justifier historiquement son existence. Quelques lectures rendent d'ailleurs parfois justice à l'intuition qui vise à penser qu'il existe des cultures où le chant tient une place prépondérante dans l'enfantement<sup>1</sup>. Mais a-t-on besoin d'une enquête sur le sujet, aussi passionnante soit-elle, pour venir justifier l'attrait des couples pour cette pratique ?

Passés ces aspects technique et historique, s'intéresser au chant ne pouvait se faire sans évoquer la lourde charge symbolique et émotionnelle qui lui est associée. Il suffit d'ailleurs, pour en prendre la mesure, d'écouter ou lire attentivement le champ lexical lui étant associé dans le langage courant et savant (articles, émissions, discussions, livres, ...): « l'intention », « l'émotion », « l'attention », « la puissance », « le bien-être », « la vibration », « la justesse »,... Autant de termes que l'on peut finalement associer au triptyque physique-psychologique-affectif définissant l'univers de la naissance (8). Nous savons combien le chant peut être vecteur d'émotions, porteur d'affection, et c'est naturellement à la relation parents-enfant(s) que nous pensons en premier lieu dans l'intérêt que représente le fait de chanter lors de la naissance. Le chant n'a de portée que s'il est soutenu par le corps. Le corps, lui, doit être incarné, investi psychologiquement pour que l'émotion résonne. Son intérêt dans la construction du lien affectif et l'ancrage dans la parentalité nous semble a priori incontestable.

En tant que sage-femme, force est de constater que les trois aspects abordés par une telle préparation sont des aspects indissociables de notre pratique. Si le choix du chant comme méthode de préparation appartient au professionnel qui la propose, celui-ci paraît néanmoins parfaitement cohérent dans la prise en charge des femmes enceintes. L'intérêt que nous avons, en tant que professionnels de santé, de comprendre la démarche des mères faisant le choix d'une telle préparation peut s'expliquer par le fait suivant : malgré les progrès scientifiques, et notamment les progrès en matière d'antalgie, un certain nombre de femmes persiste à vouloir accoucher sans

---

<sup>1</sup> Coulon-Arpin M. *La maternité et les sages-femmes : De la préhistoire au XXe siècle*. Broché ; 1981 :

"La coutume de traiter la douleur physique à l'aide du chant est une partie essentielle de la médecine antique. Eschyle dit que certains chants magiques produisent l'amnésie (Prom., v. 592), Platon affirme que sans le chant, les recettes sont inefficaces (Rép. IV - Charm. IV - Euthyd-Théétète), et pour Elien, auteur beaucoup plus tradif, "la connaissance des chants magiques est aussi nécessaire que celle de la nature des racines et l'usage des plantes (De Nat. Anim, 11-18)."

analgésie péridurale (APD). En 2012 en France (9), 22,5% des accouchements se faisaient en l'absence de toute analgésie. Parmi ces 22,5% d'accouchements sans APD, 38% des accouchées avaient fait le choix initial d'une absence d'aide médicale à gérer la douleur. Rien ne dit par ailleurs combien de femmes ne souhaitant initialement pas d'APD y ont eu finalement recours. Nous nous demandons ainsi logiquement quelle est la démarche de ces femmes. Doit-elle être comprise en termes d'opposition stricte à la médicalisation ? Les femmes qui entreprennent une préparation à la naissance par le chant se trouvent-elles parmi ces 22,5%, et si oui : pourquoi vont-elles vers le chant ? Mais surtout, comment les accompagner le plus respectueusement possible ? C'est que nous tenterons de définir au cours de notre recherche.

Avant de poursuivre sur la synthèse de nos recherches, une précision s'impose. Nous avons fait le choix de n'employer que peu le terme de « chant prénatal », terme le plus commun actuellement, mais limitant la vocation de cette préparation à la période anténatale et oubliant ainsi sa place en perpartum et postpartum que défendent les différents formateurs rencontrés (2,3,4,10). Nous parlerons donc de préparation à la naissance par le chant (PNC), par le son (PNCS) ou de chant pré ou per-natal selon les situations.

Avant de décrire les courants et applications des PNC, nous souhaitons aborder les questions d'ordre plus théorique qu'une telle démarche soulève. Nous l'avons évoqué, l'attrait pour une telle préparation pose des questions, et notamment celle de l'accompagnement médicalisé, une évidence moderne. Depuis quelques siècles, et notamment depuis la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle où les découvertes scientifiques se sont accélérées (à l'image de celles faites par Louis Pasteur), la médecine a fait de considérables progrès. Si ces progrès techniques et scientifiques ont eu un impact positif majeur sur la diminution de la morbidité et de la mortalité périnatale, l'accompagnement humain n'a pas exactement suivi la même évolution. Jusque dans les années 1970 où l'on observe un phénomène de réappropriation des corps sous bien des angles (IVG, contraception, ...), la naissance est un domaine ayant vécu comme une dépersonnalisation progressive de la prise en charge. (1,11). Le transfert des naissances en milieu hospitalier a dû participer à l'évolution du sens donné à la naissance et donc de son vécu, le XX<sup>ème</sup> siècle ayant vu l'accompagnement et le suivi par la sage-femme venir s'orienter vers la prise en charge médicale. (1) Si nous revendiquons ces compétences médicales, quand est-il de l'accompagnement ? La naissance de préparations alternatives dans les années 1970 mais aussi la persistance d'une proportion de femmes désirant accoucher sans APD, met en évidence que la seule réponse médicale ne saurait suffire à faire de la naissance un évènement heureux pour toutes les femmes. De fait, nous nous interrogeons comme

Catherine Dolto sur le sens d'un principe de prescription « a priori » et pour toute de l'APD : que soulage-t-on ? (2)

De ce constat, et pour comprendre ce choix de préparation, nous avons donc voulu comprendre le sens que prenait la naissance dans la l'histoire des humains. Anthropologiquement la naissance constitue l'un des grands passages symboliques de la vie des humains. Elle marque la fin d'une vie antérieure (pour les parents, la fratrie, le fœtus) et le début de quelque chose. Face à ce passage et à l'autre bout d'un voyage plus ou moins long : la mort, autre passage physique et symbolique. Pour supporter émotionnellement le poids de ces passages, l'homme a élaboré des stratégies symboliques ou rites dits de « passage ». L'objet de ces rites : matérialiser et symboliser le changement pour maintenir une forme de continuité. Il s'agit de « cérémonialiser » (sur la durée ou lors d'un temps ponctuel) le passage d'une situation donnée à une autre situation tout autant déterminé. En la lecture d'Arnold Van Geenep (12), nous comprenons que la ritualisation est un mécanisme universel et atemporel mais surtout, un mécanisme fondateur dans la construction individuelle et collective des êtres ; une composante majeure de la construction des sociétés. L'efficacité (à entendre au sens de réussite effective) des rites est donc symbolique : elle repose sur un système de croyance auquel adhère la personne qui les effectue. (13)

De quoi parle-t-on lorsque l'on évoque la symbolique de la naissance ? La naissance atteint l'être dans toutes ses dimensions : son corps, son esprit, son mental et sa spiritualité. La naissance est un symbole riche de sens. Elle est notamment le symbole même du paradoxe : celui d'être à la fois une fin et un début, d'être douceur et violence, désir et peur. La naissance, c'est la fin d'une vie de femme seule, la fin d'une vie de couple seul, la fin d'un équilibre trouvé. Elle confronte dans son être (à la petite fille qu'elle était, à sa naissance, à sa mère, à sa féminité, à ses capacités) mais aussi à son corps. Elle la confronte donc à l'intensité même de la vie, dans ce qu'elle a de plus terrifiant en la confrontant à la mort (2). Lorsque le corps change, lorsque le corps accouche : il y a comme la mort d'une partie de soi en corps et en sens. Ce corps aura été l'hôte d'un autre qui en aura modifié l'intégrité. Il faut donc du temps et de la conscience pour faire le deuil de ce soi pour accueillir ce nouveau soi et cet enfant. La symbolique de la naissance est empreinte de l'histoire des mères. Ce besoin actuel d'alternative au médical pur peut, selon nous, révéler ce besoin de baliser le chemin si paradoxal qu'est la naissance, et ainsi de valoriser la dimension symbolique de ce passage car comme l'évoque Yvonne Knibiehler (1) : à chaque ère son rite. Alors peut-on associer l'attrait des femmes enceintes pour la PNC au désir d'investir cette dimension symbolique de la naissance ?

Aborder la question de la symbolique ne pouvait se faire sans aborder la question de la douleur. Expérience indissociable de l'accouchement, les témoignages de femmes ayant accouché

s'avèrent différents les uns des autres. C'est au travail de David Le Breton, anthropologue, que nous nous sommes intéressés pour saisir la complexité et notamment l'ambivalence des douleurs de l'accouchement (14). Nous souhaitons donc redéfinir certaines notions : la douleur, c'est le fait « d'avoir mal ». Elle est du domaine du corps. Souffrir, c'est le fait « d'être mal ». La souffrance est endurée, subie. Elle est « un surgissement intolérable » de l'identité menacée face auquel l'être se sent impuissant. Douleur et souffrance sont ainsi intimement liées à une expérience singulière. De fait, si l'on associe communément la douleur au signe clinique d'une pathologie : quel sens donner aux douleurs de l'accouchement ? Peut-on l'accompagner de la même manière que nous prendrions en charge la douleur d'une personne dont les fonctions vitales seraient altérées ?

Le fait de vouloir accoucher sans APD est bien souvent simplifié en deux postures. La première assimilée à un acte conservateur hérité de notre culture judéo-chrétienne, et la deuxième associée à un mouvement écologique où les mères souhaiteraient accoucher naturellement (car biologiquement « formées » pour accoucher sans substance synthétique). Cette vision binaire est-elle juste ? Si ces deux visions se vérifient parfois, bien que caricaturales, qu'en est-il de l'intime ? La douleur, nous le disions, est une expérience autant physique qu'un fait d'existence (13). L'accouchement, bien que socialement et culturellement important, n'est-il pas aussi et avant tout une expérience de l'intime : une rencontre au plus profond de soi avec un autre « nous » ? (1,14) Accepter cette douleur lors de l'accouchement ne marque-t-il pas le besoin de rencontrer cet autre « nous » ? L'ADP ne peut donc être la seule réponse apportée à toutes les femmes. Pour incommensurable ou défi à relever, la douleur est attendue avec appréhension et de nombreuses questions surviennent. Ainsi, le chant ne serait-il pas une réponse à la fois symbolique et physique pour rencontrer « sereinement » cette douleur ce « moi » inconnu sous forme d'une « force de vie » puissante excluant, finalement par-là, toute soumission de la naissance à la souffrance ? Ainsi chanter pour accoucher permet-il d'accoucher sans souffrir ?

Pour finir, il nous semble important de nous recentrer sur la pratique du chant lors de la grossesse et l'accouchement. Premièrement, le choix de la musique pour accoucher n'a rien d'absurde en soi. Physiquement, le son est un phénomène vibratoire se propageant et transportant, au cours de son déplacement, de l'énergie. Cette énergie modifie donc sur un certain temps, les propriétés du milieu dans lequel elle se propage. (16)

On sait aujourd'hui que la musique a des effets cliniques bénéfiques avérés (16,17). Les recherches récentes prouvent notamment les propriétés relaxantes, anxiolytiques et antalgiques du son. On sait aussi, grâce aux études en neurosciences que la musique a un impact émotionnel en activant les réseaux dits de « récompense ». On observe ainsi une amélioration des performances

ainsi qu'un renforcement de l'intégration sensitivo-motrices (17). La voix parcourt donc physiquement le corps tout en ayant un impact émotionnel conscientisé et pouvant être maîtrisé (16). Nous comprenons donc tout l'intérêt d'une telle pratique lors de la naissance : « *Le son a donc une importance capitale dans notre évolution ce qui explique sans doute l'intérêt que toutes les religions lui on porté.* » (16).

C'est Marie-Louise Aucher (1908-1994), fondatrice de la méthode psychophonique, qui sera la première à aborder l'intérêt du chant dans la préparation à la naissance (4)(3). Devenue tardivement professionnelle, cette cantatrice s'intéresse à la résonance des vibrations sonores sur le corps et le psychisme. Une première étape d'élaboration durant les années 1960 aboutira à sa théorie d'enseignement de pose de la voix : la psychophonie. Il faudra attendre les années 1970, et le soutien des docteurs Leboyer et Odent (gynécologues-obstétriciens), pour qu'elle étende son application aux femmes enceintes et qu'elle accède aux maternités. Ce que défend M.-L Aucher : l'idée du bien-être fœtal et maternel généré par l'enveloppe sonore élaborée en prénatal et pouvant se poursuivre en pernatal et post-natal. Ce bien-être global est l'effet d'une harmonisation physique et psychique par le travail vocal. Initialement, ce premier courant ne s'intéresse pas précisément à la gestion de la douleur lors du travail mais d'avantage à la dimension psychoaffective de la naissance. Les professionnels que nous avons pu rencontrer au cours de nos recherches confirment néanmoins qu'elles abordent la gestion de la douleur par les sons.

C'est ensuite Magali Dieux, coach en développement personnel encore peu connue, qui depuis une dizaine d'année défend l'intérêt du son (qu'elle distingue du chant) et de ses qualités vibratoires au cours de l'accouchement proprement dit. Elle défend donc son intérêt tant dans l'abord psychoaffectif que physique. Cette préparation ne propose pas une naissance par le chant en tant que tel mais par la vibration sonore (émission de sons graves) Fondatrice du mouvement *Naître Enchantés* (2), cette mère de famille a développé cette technique en se basant sur sa propre expérience. Cinq accouchements, trois enfants, une interruption médicale de grossesse. Mais cinq accouchements qu'elle a eu besoin de vivre avec la même présence à son corps, la même présence mentale, la même attention à son enfant : « *J'ai accouché cinq fois. Sans entracte. Cinq fois en six ans. Je n'ai pu oublier d'une fois sur l'autre ce que j'avais observé la fois d'avant. À chaque moment dramatique voire tragique, je me suis appuyée sur mon mental et mon corps.* » (2).

Elle soutient ainsi qu'à l'issue d'un entraînement prénatal, non seulement les femmes sont en mesure de gérer la douleur des contractions, mais aussi que de ce fait, elles ont une action directe sur le déroulé du travail tant dans le vécu que la dilatation elle-même. De fait, les sons graves et assumés ont un effet relaxant, tant relaxant qu'ils auraient une action sur la dilatation du col de

l'utérus. Les sons aigus, porteurs d'une énergie tonifiante, ne sont utilisés qu'en cas de dynamique utérine insuffisante et uniquement dans ces cas puisqu'ils peuvent favoriser les états proches de l'hystérie. Avec ou sans APD, cette pratique du son lors de l'accouchement aurait un bénéfice pour le corps quoi qu'il arrive. De fait, sous APD, le stress musculaire n'est pas reconnu par le cerveau, la transmission nerveuse de la douleur étant interrompue. Le son va néanmoins maintenir une suroxygénation du muscle utérin et ainsi le « désimpressionner » (2). Magali Dieux est très claire sur le fait que la réussite de cette préparation réside en un entraînement quotidien qu'elle compare à celui d'un sportif de haut niveau ou d'un concertiste. Celui-ci consiste à pratiquer les sons, certes, mais aussi à construire un mode de pensée positif permettant de consolider la confiance en soi nécessaire à accoucher sereinement. Le partenaire est particulièrement inclus à cette préparation puisqu'il doit aussi se préparer à être le protecteur, le « filet » dont aura émotionnellement besoin la mère lors de l'accouchement : il va la sécuriser tant vis-à-vis de ses peurs que des dérangements extérieurs. Il sera le phare dans la tempête.

Naître avec et par le son vient donc inscrire cet évènement, parfois traumatique dans une gestuelle dynamique mais douce, accompagnante et non résistante. Ce geste vocal s'accorde alors parfaitement à ce mouvement de vie en cours pour naître enchanté.

### Problématique et corps d'hypothèses

À travers notre enquête, nous nous proposons de comprendre ce qui mène aujourd'hui certaines femmes à souhaiter un accompagnement visant à valoriser leurs capacités, telle qu'une PNC le permettrait, et ce malgré les progrès médicaux en terme de prise en charge de la douleur. De fait, les bénéfices physiologiques sont-ils une projection intellectuelle ou une réalité ? Cette préparation, en particulier, est-elle un véritable atout pour les mères, et si oui, en quoi se distingue-t-elle des autres préparations (« classiques » et non classiques) ? La gestion de la douleur par les sons graves est-elle une réalité ? Si oui, est-ce un fait physiquement observable ? Une manifestation du principe d'efficacité symbolique telle que la définit Claude Lévi-Strauss, à savoir que le sens construit autour de la naissance et à laquelle elles adhèrent leur permet de supporter la douleur et la charge émotionnelle d'une naissance ? Le bénéfice d'une telle préparation se limite-t-il à un bénéfice maternel ou peut-il s'étendre à l'enfant ?

À l'issue de toutes ces questions, nous avons dégagé la problématique d'étude suivante : En nous appuyant sur le témoignage de femmes ayant suivi une préparation à la naissance par le chant ou le son, quel(s) lien(s) pouvons-nous établir entre l'investissement psycho-symbolique que sous-entend une telle préparation, et la gestion physiologique de la douleur qu'elle permettrait aux mères qui l'entreprennent ?

Pour y répondre, et ainsi pouvoir débiter notre enquête, voici nos hypothèses de départ :

#### **Hypothèse 1 :**

*Le chant est une pratique permettant aux femmes enceintes d'investir physiquement la grossesse et l'accouchement. Elles sont ainsi véritablement actrices de cette étape de vie.*

#### Sous-hypothèses :

1-a : La pratique vocale permet aux mères d'explorer les zones corporelles en jeu lors de la grossesse fortement sollicitées lors de la grossesse : elles en tirent un réel bénéfice.

1-b : L'entraînement physique qu'implique cette préparation permet à la mère d'être actrice de sa grossesse et surtout de son accouchement grâce à une maîtrise du souffle, des sons graves ainsi qu'une réelle connaissance de la mobilité possible pour le corps afin d'accompagner au mieux son enfant.



1-c : La préparation par le chant à travers les sons, et donc les vibrations, permet de développer un état d'harmonie chez la mère et l'enfant :

- état d'apaisement chez la mère (détente par extériorisation des tensions)
- réceptivité et apaisement de l'enfant in-utéro puis après la naissance (massages par les vibrations sonores, bercements...)

### **Hypothèse 2 :**

*La préparation à la naissance par le chant ou vibrations sonores est un outil privilégié dans la construction du lien affectif entre la mère et l'enfant.*

#### Sous-hypothèses :

2-a : Le chant est une pratique qui permet de canaliser les émotions : il permet aux mères de réguler les émotions qu'induisent la grossesse.

2-b : Lors de la grossesse, cette pratique permet d'établir un lien avec le fœtus qui réagit aux vibrations sonores.

2-c : À la naissance, ce lien élaboré durant la grossesse s'observe grâce à sa réactivité aux sollicitations (chants, vibrations sonores).

### **Hypothèse 3 :**

*Les vertus physiques, psychologiques, affectives et symboliques du chant ne sauraient être dissociées. Tous ces aspects concourent à une expérience heureuse.*

#### Sous-hypothèses :

3-a : Pour chanter, il faut que la mère réussisse à investir son corps.

3-b : Pour que la mère puisse investir son corps : elle doit être mentalement et affectivement disponible.

## **Approche, terrain et technique d'enquête**

### **Présentation du terrain d'étude**

Afin de comprendre la démarche entreprise par les femmes enceintes ayant suivi une PNC ou PNVS, il nous est paru évident de les rencontrer. Notre problématique s'inquiétant des usagers, le point de départ de notre enquête fut donc tout naturellement les femmes ayant suivi cette préparation. Notre recherche s'intéressant autant aux aspects psycho-affectifs que physiques et physiologiques du chant périnatal, nous avons souhaité intégrer à notre enquête des femmes ayant suivi les différents types de préparations qui existent : des femmes ayant fait une préparation s'inscrivant dans l'héritage de Marie-Louise Aucher (*Psychophonie*) et des femmes ayant suivi la

préparation *Naître Enchantés* (développée par Magali Dieux) dont les mises en pratique s'avèrent différentes.

## **Cadre et dispositif de l'étude**

- ***Déroulement de la recherche***

Pour confronter nos hypothèses à la réalité, nous avons choisi d'entreprendre une étude de type qualitatif pour laquelle nous réaliserions une série d'entretiens semi-directifs (18,19). Nous avons rencontré à cet effet dix femmes ayant suivi l'une des deux préparations à la naissance citées plus haut, et ce durant la période allant de 2008 à 2016. Un premier contact avait été pris par téléphone ou mail afin d'expliquer le sujet de notre étude et la démarche de celle-ci. À l'issue de ce premier contact et d'une réponse positive de leur part, un entretien enregistré leur avait été proposé pour lequel nous avons précisé les conditions nécessaires, à savoir : pouvoir les rencontrer seule et dans un lieu calme afin de revenir sereinement sur leur expérience. De même, nous les avons aussi prévenues que cet entretien était conçu pour durer entre trente minutes et une heure. Une fois celui-ci accepté, les rendez-vous ont été fixés dans le lieu de leur choix.

Le jour de cet entretien semi-directif et avant de le débiter, nous avons repris avec chacune d'entre elles :

- le sujet de notre étude et son objectif
- le déroulement de l'entretien :
  - l'enregistrement de l'ensemble du témoignage
- l'intérêt de l'enregistrement, à savoir :
  - de respecter au mieux leur témoignage
  - de pouvoir le retranscrire dans leur intégralité
  - de pouvoir reprendre objectivement chaque information confiée
- la possibilité de l'interrompre à tout moment
- le respect de leur anonymat ainsi que celle des personnes citées (formatrice, famille...)

Par ailleurs, une lettre informative reprenant tous ces éléments leur avait été remise au préalable. Nous les avons récupérées le jour de l'entretien.

- ***Contexte d'accès à la population***

C'est auprès de trois professionnelles ressources installées dans le grand ouest et pratiquant le chant « prénatal » ou les vibrations sonores que nous avons pu élaborer notre groupe de témoins.

Il avait été convenu que le premier contact serait effectué par ces professionnelles afin d'informer les mères de notre démarche et donc de notre future prise de contact si elles en étaient d'accord. La première professionnelle pratique le chant de manière professionnelle ainsi que la sophrologie. Formée à la vibration sonore, elle construit ses cours de préparation autour de la technique développée par Magali Dieu ainsi que des recherches de *Bernadette de Gasquet* (20) et *Blandine Calais-Germain* (5,21). Le chant y tient une place importante : chaque séance se termine par l'apprentissage de chansons. De plus, une pratique après la naissance avec les bébés est possible. Cette personne accompagne des femmes enceintes grâce au chant et à la vibration depuis maintenant 2007 : son recul et sa formation nous ont donc été précieuses pour aborder notre sujet. Les couples ayant suivi une préparation en chant prénatal suivant le courant de psychophonie nous ont été adressés par une sage-femme hospitalière. Depuis 2013, elle propose des cours de préparation en chant prénatal au sein de la structure où elle travaille. Son expérience constitue ainsi un véritable exemple de la démocratisation et de la reconnaissance actuelle dont bénéficie petit à petit une telle pratique au sein du milieu médical. Le troisième professionnel ressource (Naître enchanté 2) est une facilitatrice *Naître Enchanté*. Formée par Magali Dieux, cette personne prépare des couples à accoucher avec la vibration sonore depuis deux années. Pour des raisons pratiques, nous distinguerons la première professionnelle proposant une PNC avec naître enchanté depuis 2007 de la facilitatrice Naître Enchanté par les termes respectifs (*Naître enchanté 1*), (*Naître enchanté 2*)

## **Recueil des données**

- ***Méthode d'investigation***

Comme nous l'avons évoqué, notre recherche s'intéresse aux vécus des femmes suivant cette préparation. Le chant prénatal étant une méthode relativement jeune, il nous paraissait important de quitter la théorie et d'entendre avant tout celles qui l'expérimentent. Notre objectif initial était d'essayer de comprendre les mécanismes d'une telle démarche : les motivations mais aussi, selon elles, les facteurs de « réussite » ou « d'échec ». C'est donc tout naturellement que nous avons choisi la forme de l'entretien semi-directif, cette technique d'investigation nous permettant d'orienter l'entretien vers des thèmes prioritaires tout en laissant aux mères interviewées, une relative autonomie. Pourquoi cette technique ? Parce que nous pensions qu'elle était la manière la plus adaptée de pouvoir nous laisser surprendre et avoir ainsi une chance de nous

libérer de nos idées préconçues, qu'elles soient positives ou non<sup>2</sup>. Nous avons donc entrepris une série d'entretiens semi-directifs afin de recueillir leurs vécus subjectifs.

### **Traitement des données**

Chaque entretien a été retranscrit dans son intégralité et rendu anonyme. Nous avons ensuite repris le contenu de chacun selon les thèmes développés dans la grille d'entretien.

### **Critères d'inclusion**

Pour réaliser notre enquête, nous avons fait le choix de nous concentrer sur les femmes avant de nous intéresser aux couples et ce pour deux raisons principales. Premièrement, souhaitant recueillir le vécu tant psychologique que physique, il était évident que les femmes devaient pouvoir s'exprimer librement. Nous souhaitions pouvoir recueillir leur témoignage personnel sans craindre une quelconque interférence. Deuxièmement, le fait de nous centrer sur les femmes nous permettait de ne pas exclure les mères célibataires ou homosexuelles. Ces femmes pouvaient être primipares ou multipares et pouvaient avoir eu recours ou non à l'APD lors de l'accouchement. Elles devaient néanmoins, comme nous l'avons dit, avoir fait le choix d'une PNC ou PNVS (quelle qu'elle soit) et l'avoir suivi dans sa totalité, à une ou plusieurs reprise(s) entre 2008 et 2016, et quel qu'en ait été le vécu final de cette entreprise.

---

<sup>2</sup> Cf grille d'entretien p56

## RESULTATS

### Tableau récapitulatif de la population

Nous avons pu réaliser dix entretiens durant entre 20 minutes et 1 heure et 15 minutes.

N° entretien	Enquêtée	Âge	Profession	Statut marital	Parité	Année(s)	Approche	Autres expériences
1	Armance	38	Secrétaire de notaire	Mariée	2	2012 2015	Naître enchanté (1)	Classique Sophrologie
2	Bérénice	32	Ostréicultrice	Mariée	3	2009 2014 2016	Naître enchanté (1)	Classique Bonapace Haptonomie
3	Candice	34	Architecte	En couple	2	2014	Psychophonie	Haptonomie (2012) Haptonomie
4	Doris	32	Professeur des écoles	En couple	2	2014	Psychophonie	Classique (20 ?) /
5	Émeline	39	Technicienne qualité	En couple	3	2008 2011	Naître enchanté (1)	Classique Bonapace Bonapace (2014)
6	Fanette	36	Professeur des écoles	En couple	3	2013	Naître enchanté (1)	/ Bonapace (2006 et 2008)
7	Gabrielle	35	Assistante de recrutement	En couple	3	2008 2010 2014	Naître enchanté (1)	Piscine Piscine (Sophrologie 1h)
8	Héliette	41	Attachée de recherche clinique	Séparée	2	2010 2012	Naître enchanté (1)	Classique Piscine
9	Iris	33	Anthropologue	En couple	1	2016	Naître enchanté (2)	Haptonomie
10	Joane	33	Documentaliste	En couple	2	2015 2016	Naître enchanté (2)	Haptonomie Haptonomie

## Principaux résultats

# Premier entretien

Armelle

- **La préparation en un mot ou une phrase** : « Une préparation utile. C'était bien »

- **Présentation** :

- 38 ans
- Secrétaire de notaire
- Mariée
- Deuxième pare

Année	Méthode de préparation	Préparation associée	APD
2012	Naître Enchanté - Chant prénatal	Classique	Oui
2015		Sophrologie	Non

<b>À propos de la musique</b>	- Pratique du chant choral depuis plusieurs années
<b>À propos des motivations</b>	- Projetait d'accoucher sans analgésie péridurale - Souhaitait donc avoir une alternative pour la gestion de la douleur et être autonome - Souhait d'un moment à elle où penser au bébé et déconnecter - N'avait pas connaissance des vertus antalgiques avant de débiter
<b>À propos de la découverte et de la grossesse</b>	- Père absent - Temps de partage très important pour elle - Difficile de maîtriser les outils et se mettre en condition : pas facile à appliquer seule - Sceptique quant au fait d'y arriver - 2 <sup>ème</sup> grossesse : impression d'être repartie de zéro - Préparations complémentaires : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voulait aussi être suivie par une sage-femme (première grossesse)</li> </ul> - Etat d'esprit avant l'accouchement : motivée
<b>À propos de l'accouchement</b>	- Les différentes sages-femmes rencontrées ne connaissaient pas la préparation (exceptée une) : celui lui a posé problème <ul style="list-style-type: none"> <li>• Déconcentrée par les questions, pose de perfusion ...</li> </ul> - Mari présent mais non participatif - A utilisé sons et respiration pour le premier accouchement <ul style="list-style-type: none"> <li>• maturation RSPDE (rupture spontanée de la poche des eaux)</li> <li>• APD car accouchement très long (fatiguée)</li> </ul> - A utilisé sons et respiration pour le deuxième accouchement <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pense avoir poussé trop tôt</li> </ul>
<b>À propos des suites de couches</b>	- Arrêt des sons : aucun intérêt car accouchement passé - A chanté les berceuses apprises en préparation
<b>En conclusion</b>	- Préparation adaptée - L'idéal serait d'être accompagnée et « coachée » lors de l'accouchement - La recommanderait comme outil de gestion de la douleur

# Deuxième entretien

Bérénice

- **La préparation en un mot ou une phrase** : « Ludique »

- **Informations générales** :

- 32 ans
- Ostréicultrice
- Mariée
- Naître enchantée

Année	Méthode de préparation	Préparation associée	APD
2009	Naître enchanté – Chant prénatal	Classique	Non
2014		Bonapace	
2016		Haptonomie	

<b>À propos de la musique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pratique du chant choral depuis plusieurs années : aime le chant</li> <li>- A ressenti les effets du chant avec son aînée lors de concerts : épatée</li> </ul>
<b>À propos des motivations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Passer un moment avec son bébé : tisser un lien</li> <li>- Développer outil pour gérer la douleur : ne savait pas avant</li> <li>- Souhaite accoucher sans APD sans se l'interdire</li> <li>- Très curieuse d'essayer de nouvelles choses</li> </ul>
<b>À propos de la découverte et de la grossesse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A adoré être enceinte</li> <li>- Conjoint absent mais échanges après les séances</li> <li>- A appris beaucoup de choses : physiologie, césarienne, APD</li> <li>- Que du bonheur : partage avec son bébé</li> <li>- Pas besoin d'être chanteur</li> <li>- « Boîte à outils » pour se débrouiller lors de l'accouchement (d'où plusieurs préparations) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• lien entre toutes les préparations</li> </ul> </li> <li>- A refait cette PNC à chaque grossesse : <ul style="list-style-type: none"> <li>• « sinon, ça n'a pas de sens »</li> </ul> </li> </ul>
<b>À propos de l'accouchement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En confiance pour accoucher</li> <li>- Conjoint présent et participatif</li> <li>- Accouchements qui se sont tous bien déroulés : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2<sup>ème</sup> accouchement (Maturation) : très rapide</li> </ul> </li> <li>- Utilisation des sons, respirations (« La respiration du chanteur ») les points de Bonapace : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lâcher prise et acceptation : acceptation mentale sinon horrible</li> </ul> </li> <li>- Recommencerait exactement pareil si devait accoucher : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aurait accouché de nouveau le lendemain</li> </ul> </li> <li>- A eu mal mais n'a pas souffert : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oubli de la douleur une fois que le bébé est là « C'est la vie quoi ! »</li> </ul> </li> </ul>
<b>À propos des suites de couches</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berceuses en salle de naissance, suites de couches, à la maison</li> <li>- Chant bébé par la suite</li> <li>- Tout s'est inscrit dans la continuité : le chant est un élément central dans leur vie</li> </ul>
<b>En conclusion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beaucoup de bonheur : y retournerait sans hésiter</li> <li>- Préparation qui a évolué au cours des grossesses</li> <li>- Conseillerait cette préparation à toutes les mères : même si césarienne</li> <li>- Enfants réceptifs, demandeurs, calmés par le chant</li> </ul>

# Troisième entretien

Candice

- **La préparation en un mot ou une phrase** : « Ludique »

- **Informations générales** :

- 34 ans
- Architecte
- En couple
- Deuxième pare

Année	Méthode de préparation	Préparation associée	APD
?		Haptonomie	Non
2014	Psychophonie	Haptonomie	

<b>À propos de la musique</b>	- Aime la musique mais ne pratique pas du tout : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aime chanter mais chante « faux »</li> <li>• Procure beaucoup de plaisir</li> </ul>
<b>À propos des motivations</b>	- Plaisir du chant - Deuxième grossesse : curieuse de découvrir quelque chose de nouveau - Première grossesse : avait apprécié passer du temps autour du couple, de l'enfant : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voulait passer du temps avec son bébé car convaincue que c'est bon pour le bébé</li> </ul>
<b>À propos de la découverte et de la grossesse</b>	- Le fait d'y aller était un peu une contrainte : finalement contente une fois là-bas - A pu prendre du temps pour elle : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relativement « speed » le reste du temps</li> <li>• A pu prendre soin d'elle ce qu'elle ne fait normalement pas</li> </ul> - Pas de souvenir marquant : la vraie préparation était l'haptonomie : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadre moins convivial</li> <li>• Etait déjà dans cette « acceptation » de la douleur de l'accouchement</li> </ul>
<b>À propos de l'accouchement</b>	- Très rapide - N'a pas du tout utilisé le chant : n'était pas son projet initial
<b>À propos des suites de couches</b>	- Chante pour son bébé : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convaincue des bienfaits des vibrations pour lui</li> </ul>
<b>En conclusion</b>	- Pas un souvenir mémorable de cette préparation : <ul style="list-style-type: none"> <li>• A pu passer du temps avec son bébé mais n'a pas eu la sensation d'être préparée</li> </ul> - La véritable préparation était l'haptonomie - La conseillerait comme un outil, pas comme une préparation



# Quatrième entretien

Doris

- **La préparation en un mot ou une phrase** : « Berceuse »

- **Informations générales** :

- 32 ans
- Professeur des écoles
- En couple
- Deuxième pare

Année	Méthode de préparation	Préparation associée	APD
?		Classique	Oui
2014	Psychophonie		

<b>A propos de la musique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aime chanter</li> <li>- Mari musicien : « On est dans la musique jusqu'au cou »</li> </ul>
<b>A propos des motivations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- C'est elle qui a fait la démarche</li> <li>- Aime chanter mais cela aurait pu être autre chose : souhaiter une préparation qui passe par le corps</li> <li>- Souhait de partager du temps avec son bébé</li> <li>- Avoir un moment pour elle : se détendre</li> <li>- Dans l'optique d'accoucher</li> </ul>
<b>A propos de la découverte et de la grossesse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Excellent souvenir : Très agréable : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Souvenir d'avoir son moment où elle était chouchoutée (pas en famille)</li> </ul> </li> <li>- A beaucoup apprécié : <ul style="list-style-type: none"> <li>• le fait d'être en groupe pour partager avec d'autres mères et la préparatrice</li> <li>• des moments de détentes et de plaisir : vraiment nécessaires</li> <li>• le sentiment de partager quelque chose avec son bébé</li> </ul> </li> <li>- Conjoint absent</li> <li>- Les points dont elle se souvient : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berceuses</li> <li>• Changement des résonnances dans le corps</li> <li>• Relaxation, marche, Vocalises</li> <li>• Voix qui devient grave après un certain terme : a trouvé ça incroyable</li> </ul> </li> <li>- Ne s'est pas exercée chez elle mais a le sentiment de s'être appropriée ce qu'elle a appris</li> </ul>
<b>A propos de l'accouchement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N'a pas du tout chanté lors de l'accouchement : n'en a pas ressenti le besoin : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etait bien et ne voulait pas souffrir</li> <li>• N'a pas eu le lâcher prise nécessaire</li> <li>• Maternité n'est pas un lieu intime (salle d'accouchement) or elle y lie le chant</li> </ul> </li> <li>- A très bien vécu son accouchement : s'est écoutée de A à Z</li> </ul>
<b>A propos des suites de couches</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A beaucoup chanté : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un tout petit peu en salle et beaucoup ensuite</li> <li>• Son mari a joué de son instrument de musique</li> </ul> </li> <li>- Enfant tout de suite très réactive au chant : c'est encore un lien qui les unit</li> </ul>
<b>En conclusion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Très heureuse de cette expérience : importance des moments à soi</li> <li>- Beaucoup de plaisir</li> <li>- Recommanderait cette préparation mais pas pour une première grossesse : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il lui aurait manqué des choses</li> </ul> </li> <li>- Relation auditive et corporelle à sa fille</li> <li>- Préparation qui est dans l'attention</li> </ul>

# Cinquième entretien

Émeline

- **La préparation en un mot ou une phrase** : « Dans la continuité »

- **Informations générales** :

- 39 ans
- Technicienne qualité terroir
- En couple
- Troisième pare

Année	Méthode de préparation	Préparation associée	APD
2008	Naître Enchantés 1	Classique	Oui
2011		Bonapace	Non
2014	Bonapace		

<b>À propos de la musique</b>	<p>- N'est pas du tout musicienne : aime chanter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La grossesse semblait être le moment propice pour découvrir</li> </ul>
<b>À propos des motivations</b>	<p>- Avait vu une émission sur le chant prénatal : décide de se lancer</p> <p>- Projet initial : accoucher dans APD (mais pas à la maison):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Souhaitait des grossesses et accouchements simples et naturels</li> <li>• Devenir femme et faire comme celles qui l'ont précédée</li> </ul> <p>- Le point de départ : la possibilité de communiquer avec son bébé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Envie d'échanger avec lui, d'établir un lien</li> </ul> <p>- Souhaitait l'accueillir dans un monde « enchanté »</p>
<b>À propos de la découverte et de la grossesse</b>	<p>- Conjoint présent à quelques séances</p> <p>- Découvre que c'est un bon moyen pour tisser avec le bébé mais aussi en famille :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communication avec le bébé : bébé bouge, « montre qu'il entend »</li> <li>• Moment difficile lors de la première grossesse : d'une grande aide pour se « recentrer sur l'avenir »</li> </ul> <p>- Thèmes abordés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respiration, gestion souffle</li> <li>• Son pour la gestion de la douleur : grande découverte</li> <li>• Beaucoup de postures</li> <li>• Petites chansons</li> </ul> <p>- Très bon souvenir : séances de préparations chaleureuses, relaxantes</p>
<b>À propos de l'accouchement</b>	<p>- La douleur : partagée entre « c'est douloureux » et le bonheur que le travail se fasse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Merveilleux souvenir de ses accouchements : une fois le bébé dans les bras, elle n'a jamais regretté (tout est oublié)</li> <li>• Réussi à se relâcher entre les contractions</li> </ul> <p>- Etait sereine pour aborder tous ses accouchements : très heureuse que ça arrive</p> <p>- N'a pas réussi à se servir du son pour toutes ses grossesses :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>er</sup> accouchement : peur de déranger tout le monde (souffle et postures)</li> <li>• 2<sup>ème</sup> accouchement : chante entre deux contractions comme pour dire à son bébé qu'il peut sortir</li> <li>• 3<sup>ème</sup> accouchement : points Bonapace</li> </ul> <p>- Conjoint a beaucoup participé mais plus grâce à la méthode Bonapace</p> <p>- A vraiment aimé sentir leur naissance</p>

<i>À propos des suites de couches</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A chanté dès la salle de naissance : pour leur montrer qu'ils étaient toujours là</li> <li>- Chante beaucoup depuis la naissance jusqu'à aujourd'hui <ul style="list-style-type: none"> <li>• avec tous ses enfants (chant bébé) : chacun a sa chanson</li> </ul> </li> </ul>
<i>En conclusion</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Père a trouvé plus facilement sa place grâce aux outils de la méthode Bonapace</li> <li>- Belle expérience humaine avec la préparatrice et ses enfants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aide précieuse pour le contact avec l'enfant et son accueil</li> <li>• Moments de calme, de bonheur</li> </ul> </li> <li>- Prise de conscience de son périnée</li> <li>- Regret : ne pas avoir utilisé les sons lors de l'accouchement <ul style="list-style-type: none"> <li>• Préparation à l'accouchement : Bonapace</li> <li>• Préparation à la naissance : Chant</li> </ul> </li> </ul>

# Sixième entretien

Fanette

- **La préparation en un mot ou une phrase** : « C'était génial ! Super »

- **Informations générales** :

- 36 ans
- Professeur des écoles
- En couple
- Troisième pare

Année	Méthode de préparation	Préparation associée	APD
2006	Bonapace		Non
2008			Oui
2013	Naître Enchanté 1		Non

<b>À propos de la musique</b>	- N'est pas du tout musicienne : aime chanter
<b>À propos des motivations</b>	- Souhaiter un moment pour elle : important durant la grossesse : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voulait une grossesse « zen »</li> </ul> - Envie d'essayer autre chose - Projet initial : accoucher sans APD : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orgueil personnel (fierté) et familial (Les femmes de sa famille n'accouchent pas avec l'APD)</li> <li>• Voulait un accouchement simple (pas à domicile pour autant)</li> <li>• Voulait pouvoir être autonome</li> </ul> - Conjoint non présent : a du mal à comprendre mais « open »
<b>À propos de la découverte et de la grossesse</b>	- Séances : grand moment de partage avec : (bébé, autres mamans, La préparatrice) - N'aurait jamais loupé une séance : grand plaisir - A appris beaucoup de choses qu'elle a intégrées - S'est entraînée durant la grossesse : avec ses enfants - A pu communiquer avec son bébé : réceptif (gigote beaucoup lors des séances) - Avec Bonapace : axé uniquement sur le fait que cela va être douloureux : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le chant apportait du plaisir pendant la grossesse, de la détente</li> </ul>
<b>À propos de l'accouchement</b>	- Etait très confiante - S'est mise en travail tranquillement : <ul style="list-style-type: none"> <li>• S'est souvenue qu'elle ne devait pas attendre trop avant de faire du son « (à propos du son) ça marche ! »</li> <li>• Marche (besoin de bouger), son, respiration</li> </ul> - N'a pas eu honte face aux équipes (petite maternité) : s'est sentie entendue - Souvenir très positif : a réussi à faire ce qu'elle avait appris en préparation <ul style="list-style-type: none"> <li>• A eu la sensation d'être vraiment présente</li> <li>• A beaucoup rigolé durant le travail (équipe, ...)</li> </ul> - Conjoint : présent comme elle le voulait : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seule voix qu'elle entendait lors de la phase de poussée (douleurs)</li> </ul>
<b>À propos des suites de couches</b>	- A trouvé son bébé très détendu, calme, éveillé - A chanté les chants qu'elle avait appris durant la grossesse en suites de couches - A utilisé le son pour le calmer : Participation des aînés
<b>En conclusion</b>	- Expérience humaine qu'elle a vraiment aimée - Souligne le bonheur qu'elle a eu d'avoir la sage-femme présente tout en étant autonome - La conseillera, même à une primipare

# Septième entretien

Gabrielle

- **La préparation en un mot ou une phrase** : « Je suis vraiment enchantée »

- **Informations générales** :

- 35 ans
- Assistante de recrutement
- Mariée
- Troisième pare

Année	Méthode de préparation	Préparation associée	APD
2008	Naître Enchanté	Classique + piscine	Non
2010	Naître Enchanté	Piscine	
2014	(Naître Enchanté)	Sophrologie (1h)	

<i>À propos de la musique</i>	- Non musicienne mais adore chanter : « je chante très mal ! »
<i>À propos des motivations</i>	- Trouvait les préparations classiques « un peu nulles » - Curieuse d'essayer différentes choses - Adore chanter
<i>À propos de la découverte et de la grossesse</i>	- Projet : accoucher sans APD : Avait très peur des conséquences de la pose et du produit - Préparation très complète qui n'est pas du chant (bloque les gens ?) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respiration, postures, sons, prise de conscience du périnée</li> <li>• Petites chansons</li> </ul> - Ne savait pas l'impact que pouvait avoir le son sur la douleur : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercices avec son et pincement : ne sent rien</li> </ul> - Beaucoup de plaisir à se rendre à la préparation : Bien-être, détente - Ne s'est pas particulièrement entraînée : juste quelques sons avant le terme - Préparation classique : ne lui a pas convenu (contradictoire avec ce qu'elle apprenait)
<i>À propos de l'accouchement</i>	- Était très confiante à l'issue de chacune de ses préparations : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Y est retournée deux séances pour la dernière : pour se remettre en confiance</li> </ul> - Accouchements tous très bien vécus : relativement rapides : <ul style="list-style-type: none"> <li>• A beaucoup utilisé le souffle</li> <li>• A utilisé le son, notamment avec ses enfants au début du travail</li> </ul> - Mari présent : très zen, pas inquiet : « il savait que j'allais gérer. » - Garde un excellent souvenir de ses accouchements : pourrait accoucher pour tout le monde <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dit qu'elle a peut-être eu de la chance</li> </ul> - Souvenir de la sage-femme : très importante pour se canaliser - Aucun problème à assumer les sons devant l'équipe (petit maternité) : bien reçue
<i>À propos des suites de couches</i>	- A chanté les berceuses dès les suites de couche, avec ses aînées notamment - Chante beaucoup - Utilise toujours la technique du son avec ses enfants (retirer un pansement, ...)
<i>En conclusion</i>	- Femmes ne parlent que des expériences horribles : pense que cela ne les aide pas : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persuadée que la réussite est aussi due à un état d'esprit (pas que de la chance)</li> </ul> - Conseille à tout le monde cette préparation mais peu de femmes sautent le pas

# Huitième entretien

Héliette

- **La préparation en un mot ou une phrase** : « Sérénité »

- **Informations générales** :

- 41 ans
- Attachée de recherche clinique
- Séparée
- Deuxième pare

Année	Méthode de préparation	Préparation associée	APD
2010	Naître enchantés 1	Classique	Non
2012		Piscine	

<b>A propos de la musique</b>	- Pratique du chant depuis 15 ans (Cours amateurs Pratique collective)
<b>A propos des motivations</b>	- Connaissait la préparatrice - Aime les vibrations sonores et donc l'idée d'utiliser la voix avec le bébé - Projet d'accoucher sans APD pas encore fixé mais : Voulait des outils pour y arriver : <ul style="list-style-type: none"> <li>• En parlant avec la préparatrice, a appris qu'elle pourrait y arriver avec les sons</li> </ul>
<b>A propos de la découverte et de la grossesse</b>	- Le fait d'être en groupe : très bien pour échanger - Ce qu'elle a pu aborder et s'approprier (explications positives) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilité (ballon), Respiration abdominale, Vibration sonore (sons graves)</li> <li>• Accompagnement du bébé</li> </ul> - Lors de la deuxième grossesse : a pu revoir ce qui lui avait posé problème (expulsion) - Apports de la préparation : <ul style="list-style-type: none"> <li>• apaisement : Est arrivée sereine pour accoucher</li> <li>• mise en condition positive :</li> </ul> - La contraction n'est pas une ennemie - Visualisation du bébé pour l'accompagner jusqu'au bout - S'est entraînée et a continué le chant en parallèle (l'a vraiment aidé) - Père non présent aux séances mais l'avait initié sur tout ce qu'elles abordaient - « Supers sensations » : bébé réagissait vraiment - Préparation classique : allait à l'encontre de ce qu'elle apprenait : <ul style="list-style-type: none"> <li>• contraction plus que détente</li> </ul>
<b>A propos de l'accouchement</b>	- Etait très confiante : n'était pas stressée - Excitée à l'idée d'accoucher (stressée avant de débiter la préparation) - 1 <sup>er</sup> accouchement : maturation à terme pour oligo-amnios : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Son et respiration, massages du conjoint</li> <li>• Très bon vécu : douleurs lorsqu'elle se déconcentrait</li> </ul> - 2 <sup>ème</sup> accouchement : même mise à profit de la préparation mais a, selon elle, mieux maîtrisé la phase de poussée : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation du son lors des sutures (efficace)</li> </ul> - Aucune crainte vis-à-vis du regard des équipes : Accompagnement parfait (équipe présente mais autonome) - Conjoint soutenant (absent pour le deuxième : trop rapide)
<b>A propos des suites de couches</b>	- Bébé très réceptifs : belles interactions dès le début - Chante beaucoup mais plus de sons
<b>En conclusion</b>	- Deux accouchements magiques : recommande vraiment cette préparation - Importance d'accoucher sereinement : premier conseil qu'elle donnerait - Pour réussir, il faut oser : pas de mystère

# Neuvième entretien

Iris

- **La préparation en un mot ou une phrase** : « Préparation » « Se rassurer sur les douleurs »

- **Informations générales** :

- 33 ans
- Chercheuse anthropologue
- En couple
- Primipare

Année	Méthode de préparation	Préparation associée	APD
2016	Naître Enchantés 2	Haptonomie	Non

<i>A propos de la musique</i>	- Pratique du chant dans la famille
<i>A propos des motivations</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ce n'est pas le chant qui l'a attirée car « C'est pas du chant »</li> <li>- Connaissait des femmes ayant accouché avec cette PNVS :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• expériences très positives</li> </ul> </li> <li>- Connaissait une préparatrice</li> <li>- But premier : avoir des outils pour gérer la douleur (« Douillette »)</li> <li>- Projet : accoucher sans APD mais ne s'interdisait pas de la demander               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etre autonome : ne voulait pas être attachée à la table d'accouchement</li> <li>• Lié à l'histoire de sa naissance</li> <li>• Lié à une logique : pour accoucher, la logique n'est pas d'être allongée</li> </ul> </li> <li>- Lien à l'enfant : via l'haptonomie</li> </ul>
<i>A propos de la découverte et de la grossesse</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conjoint présent à toutes les séances : participation</li> <li>- Progressive</li> <li>- Sons et projection positive indissociables (paysages et personnes ressources, sourire)</li> <li>- Pincements : différents d'une contraction mais voyait qu'elle avait moins mal</li> <li>- Entraînement seule et avec son conjoint car pas facile de maîtriser les outils</li> <li>- Très complémentaire à l'haptonomie : dans l'accompagnement du bébé</li> </ul>
<i>A propos de l'accouchement</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se sentait confiante : ne savait pas si ça allait marcher mais avait des outils :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le son</li> <li>• Son conjoint qui était briefé et impliqué</li> </ul> </li> <li>- Mise en travail tranquille en début d'après-midi : accouchement à 23h30               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisation, souffle plus que son</li> <li>• N'a pas eu l'impression d'être consciente que c'était le travail</li> </ul> </li> <li>- Démunie lors de la poussée : n'a pas senti l'envie de pousser :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regret d'avoir eu à se coucher pour la dernière phase</li> </ul> </li> <li>- Conjoint très soutenant : n'a pas eu à s'occuper de l'administratif (« Au top ») :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• A vibré</li> <li>• L'a récupérée par le regard et le sourire quand elle était absorbée par la douleur</li> <li>• A su la préserver du stress extérieur (ralentissements du rythme cardiaque fœtal)</li> </ul> </li> <li>- A néanmoins été dérangée par les interpellations de l'équipe :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• N'a pas eu l'impression d'avoir une sage-femme très soutenante mais sait qu'il y avait beaucoup de monde et que son accouchement s'est précipité</li> <li>• Dit que ce n'est pas une question de personnes mais d'institution</li> </ul> </li> <li>- Pensait qu'elle aurait du mal à assumer ce choix face à l'équipe :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne s'est finalement pas posé la question une fois le travail lancé</li> <li>• A néanmoins eu l'impression de « détoner »</li> </ul> </li> </ul>
<i>A propos des suites de couches</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bébé très réceptif à la musique, à la voix en général</li> <li>- Conjoint continue les sons avec lui : apaisement (mais bébé qui pleure peu)</li> <li>- Chante beaucoup</li> </ul>
<i>En conclusion</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan très positif : PNVS l'a aidé dans la gestion de la douleur et le vécu</li> <li>- Très convaincue</li> </ul>

# Dixième entretien

Joane

- **La préparation en un mot ou une phrase** : « Assez exceptionnel »

- **Informations générales** :

- 33 ans
- Documentaliste
- En couple
- Deuxième pare

Année	Méthode de préparation	Préparation associée	APD
2015	Naître Enchanté 2	Classique	NON
2016			

<b>A propos de la musique</b>	- Non musicienne ni chanteuse mais une « écouteuse » de musique
<b>A propos des motivations</b>	- Connaissait la préparatrice - Voulait accoucher le plus simplement possible : ne souhaitait pas d'APD : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne s'interdisait pas de la demander</li> </ul> - D'autres femmes l'avaient fait avant elle, notamment sa mère - Tout ce qu'il y avait autour du son : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accueil du bébé, connexion au bébé (pas attirée par l'haptonomie)</li> <li>• Etre dans le sourire</li> <li>• « Missions père » : gérer l'extérieur, la rassurer, ...</li> </ul> - Projet à deux (couple)
<b>A propos de la découverte et de la grossesse</b>	- Temps d'échanges sur état d'esprit à chaque séance : très apprécié - Implication physique et mise en condition - Uniquement deux séances pour la deuxième grossesse : « c'était assez frais ! » - Très complémentaire à la préparation avec la sage-femme : souhaitait en avoir une - S'est entraînée mais pas de manière très intensive (première grossesse)
<b>A propos de l'accouchement</b>	- Se sentait « super bien préparée » : très confiante <ul style="list-style-type: none"> <li>• Savait qu'il pouvait y avoir des complications (mais n'y croyait pas)</li> <li>• Savait que son deuxième accouchement pourrait se passer différemment</li> <li>• Savait qu'on pouvait lui demander d'interrompre le son lors de la phase de poussées</li> <li>• Mais savait qu'elle avait des outils pour arriver à vivre ce qu'elle voulait</li> </ul> - Père a tenu un rôle très important : il a géré tout le monde extérieur : <ul style="list-style-type: none"> <li>• A vraiment apprécié car pouvait se concentrer sur ce qu'elle sentait physiquement</li> <li>• L'a aidé lorsqu'elle aurait voulu demander l'APD (1<sup>er</sup> accouchement)</li> </ul> - Deux accouchements à terme, voie basse, rapides (<6h) : deux très bons souvenirs - Pour les deux accouchements : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation de la vibration sonore (pas son conjoint mais avec son ainée)</li> <li>• Mobilisation</li> </ul> - Dit bien que c'est douloureux mais que ce n'est pas pour rien : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restée centrée sur son bébé</li> <li>• N'a pas eu mal lors de la poussée : sensation incroyable, un réel plaisir</li> </ul> - Dit qu'elle a sans doute eu beaucoup de chance quant au déroulement de ses accouchements
<b>A propos des suites de couches</b>	- N'a pas réutilisé le son - Chante « un peu » avec ses enfants, musique présente
<b>En conclusion</b>	- Deux expériences très heureuses - Sait que cette PNVS peut paraître curieuse mais voudrait « inonder » les femmes toutes les femmes enceintes et que cette préparation soit plus connue





## DISCUSSION

---

Quel regard porter sur la parole de ces femmes ? L'analyse que nous proposons ici reprendra les grands axes abordés lors de nos entretiens. Nous répondrons ensuite à nos hypothèses de départ et finirons par proposer notre vision de l'apport d'une telle enquête dans une perspective professionnelle.

### **Pertinence de la recherche**

Malgré l'honnêteté de notre démarche et la rigueur imposée, nous pouvons noter quelques facteurs de biais pouvant modérer les conclusions tirées de nos entretiens. C'est principalement au mode d'accès à la population et à sa sélection que nous pensons. De fait, les femmes rencontrées avaient été préalablement contactées par nos professionnels ressources afin d'être autorisées à nous transmettre leurs coordonnées et ainsi pouvoir les contacter. Ces mêmes professionnels ressources sont les professionnels leur ayant dispensé cette préparation. Il est donc possible de se demander si les retours positifs recueillis sur l'ensemble de notre population d'étude ne pourrait être modifié par le vécu plus modéré, voire négatif, de femmes n'ayant souhaité ou osé participer à notre étude.

### **À propos de ces femmes**

Bien que la population de notre étude, de par son effectif, ne puisse être considérée comme étant représentative de la mixité socio-professionnelle à laquelle nous sommes confrontés en maternité, nous pouvons néanmoins constater une certaine hétérogénéité professionnelle. Certes, notre population reste issue d'une classe socio-économique de niveau relativement similaire mais au sein de laquelle nous observons néanmoins une certaine diversité professionnelle et culturelle. De fait, les femmes rencontrées ne sont pas toutes issues de milieux où elles ont reçu une éducation musicale institutionnelle ou même familiale poussée. L'attrait pour une telle préparation à la naissance n'était donc pas une évidence ce qui contredit l'idée d'une préparation sélective voire élitiste. Comme Bérénice, plusieurs d'entre elles témoignent bien de l'accessibilité de cette préparation :

*« Après on se rend compte rapidement qu'il faut pas forcément être chanteuse pour faire du chant prénatal. Au départ c'est un peu l'idée qu'on se fait du chant prénatal. C'est un*

*peu dommage parce qu'il y a des gens qui s'arrêtent à cette idée ...» Bérénice, deuxième entretien*

*« Oui et j'imagine que quelqu'un même pas bien dans son corps peut carrément adhérer et ça peut même ouvrir, faire respirer cette personne-là. » Iris, dixième entretien*

Ces femmes ont un goût pour la musique et le chant, issu ou non d'une éducation familiale, sans avoir pour autant de compétence en la matière. A noter par ailleurs que certaines n'associent en rien leur préparation à la naissance à une préparation en chant prénatal. Comme nous l'avons dit, si la PNVS utilise les sons, sa fondatrice ne la définit pas comme une technique de préparation par le chant. Nous constatons néanmoins que les deux mères ayant suivi la préparation dans sa forme la plus stricte, sont deux femmes pour qui la musique reste un élément central:

*« Ben y en avait un rapport parce qu'on chante dans la famille, parce que je chante mais c'était pas du chant là ... C'était pas du chant pendant la préparation mais n'empêche que je chante plein de chansons à (son enfant) (...) » Iris, neuvième entretien*

*« Ben, j'aime la musique, j'en écoute pas mal. (...) Ben, du coup, j'ai accouché en musique, j'me dis...c'est un truc que j'aime bien. (...) J'suis pas du tout musicienne, je ne chante pas non plus, je suis juste une écouteuse de musique ! » Joane, dixième entretien*

Si cette préparation est encore peu répandue, et limitée à une classe socio-économique, ce fait ne s'explique donc pas selon un principe d'exigence technique ou culturelle requise pour y participer. C'est un aspect fondamental que nous souhaitons souligner et que défendent par ailleurs les fondatrices de cette technique de préparation : *« (...) pour chanter, comme pour toute autre action, la condition à requérir, c'est de « croire (...) tout homme est fait pour le chant. Cette certitude ne peut naître que de constatations physiologiques et neurologiques autant que psychologiques. » (4)*

## **À l'origine du projet...**

À l'origine de ce choix de préparation, il y a des femmes. Des femmes bien différentes mais réunies par une envie commune exprimée de manières extrêmement diverses : prendre soin de cette naissance pour elle et leur enfant. *« Naître enchantés s'adresse donc à toutes les femmes pour qui la mise au monde de leur enfant ne se réduit pas à une formalité. Les curieuses, les audacieuses, les peureuses, les douillettes, les subversives, les frondeuses, les rêveuses ...La joie est libre. » (2).*

## L'histoire d'une liberté accordée

De nombreuses femmes s'accorderont à dire que devenir femme puis devenir mère aujourd'hui relève d'un défi bien différent de celui que les femmes avaient à relever dans les années 50. La question n'est plus d'obtenir l'autonomie ou l'émancipation du foyer mais de continuer sur cette voie en conciliant aspirations et obligations. En tant que sages-femmes, nous sommes aux premières loges pour constater qu'une grande partie des femmes que nous rencontrons sur le terrain mènent de front : une carrière professionnelle, une vie affective plus ou moins épanouie selon les femmes, une vie de mère plus ou moins partagée voire uniquement secondée par le père et des obligations domestiques encore majoritairement assumées par la population féminine. *« Ainsi, en dépit de la diffusion de représentations égalitaires quant au partage des tâches dans les couples hétérosexuels, les pratiques changent lentement. Sur une journée en 2010, les femmes consacrent 50% de leur temps en plus que les hommes au travail domestique (3h52 contre 2h24 en moyenne). ».* (22)

L'arrivée d'un enfant au sein d'un foyer modifie considérablement son organisation ainsi que la vie intime et privée des femmes. Au cours de nos entretiens, la question du temps *pour soi* est revenue très régulièrement. Pour les femmes déjà mères, la grossesse est un moment dans leur vie où elles s'autorisent à prendre du temps pour elle.

*« Notamment, j'avais juste le temps de sortir de l'école, faire trois quart d'heure de route pour arriver à temps... Mais oui, « soupir » : je soufflais. C'était mon moment de détente que j'attendais et que je ne voulais pas rater ! »* Doris, quatrième entretien

*« Franchement, c'était un plaisir d'y aller ! Et pour moi, parce que c'était un moment à moi... où y avait pas d'enfants, où, y avait pas de mari où voilà, j'étais concentrée sur mon nombril et mon gros ventre ...C'était vraiment très agréable quoi. »* Fanette, sixième entretien

Socialement accepté en France grâce au remboursement pour toutes les femmes enceintes des séances de préparation à la naissance, ce temps offert durant la grossesse reste une occasion relativement rare pour les femmes de prendre en toute légitimité du temps pour elles. Toutes ne le prennent pas cependant, et certaines ne se le permettent qu'indirectement et pour le bien du bébé :

*« Oui...ce temps-là...Ben disons que la grossesse c'était vraiment euh...un des moments de ma vie où j'ai fait le plus attention à mon corps (...) Mais, j'trouvais que c'était bien de prendre ce temps-là pour le bébé, pour la grossesse... »* Candice, troisième entretien

*« C'est quelque chose dont je savais que le bébé allait en avoir besoin, que j'allais en avoir besoin... » Doris, quatrième entretien*

Cet enfant qu'elles portent devient une sorte d'alibi grâce auquel les femmes justifient ce temps personnel. La liberté prend donc une forme de devoir, et c'est peut-être ce que l'on pourrait entendre par le témoignage de Candice. Malgré tout, et quelle qu'en soit la motivation réelle initiale, l'ensemble des mères rencontrées témoigne du plaisir qu'elles ont eu à profiter de ce temps. Et si les mères ayant déjà suivi la préparation à la naissance par le chant ou le son ne suivent pas toutes l'intégralité des séances, le plus souvent pour des raisons d'ordre pratique (garde des enfants, ...), notons qu'elles font toutes la démarche de s'accorder au moins une ou deux séances sans la moindre culpabilité :

*« (...) Me remettre en confiance, me redire que ça va bien se passer comme les autres, voilà...plus pour la revoir parce qu'elle avait vu mes deux premières, juste pour se sentir bien avant... » Gabrielle, à propos de la troisième préparation septième entretien*

Notons toutefois que si elles se sont accordé ce temps, certains témoignages vérifient bien le fait qu'une part importante de la charge domestique et familiale incombe encore souvent aux femmes (de leur fait ou non) et ce malgré leur grossesse :

*« Après, ouais, je serais partie à la première contraction, que là, voilà, j'étais bien, j'avais autre chose à faire, il fallait que je range la maison (rire) parce que sinon, après, je savais que ça n'allait pas être rangé !! (rires). » Gabrielle, septième entretien*

*« Euh, sur la grossesse, c'était vraiment des moments ... euh, pour moi. Parce que je travaillais à plein temps, j'avais mon petit loup en rentrant à la maison, donc on est vraiment pris par le quotidien ... de manière plus ou moins intense, mais mon mari travaillant le soir, j'étais souvent seule avec mon loulou. » Doris, quatrième entretien*

Prendre du temps à soi lors de la grossesse, c'est prendre le temps de digérer ce nouveau statut : c'est prendre le temps de construire son identité en évolution.

À ce temps qu'elles s'accordent, une autre liberté se dessine et encore induite par leur grossesse. Il s'agit cette fois-ci du fait de s'accorder une activité qu'elles n'oseraient entreprendre en temps « normal ». Est-ce dû aux modifications psychiques induites par la grossesse et plus précisément au phénomène de *Transparence psychique* (défini par les psychiatres comme un phénomène de porosité entre l'inconscient et préconscient) levant l'inhibition d'envies présentes ? Est-ce dû au phénomène d'imprégnation hormonale induisant un état de laxité du corps, certes, mais aussi du mental et de l'esprit (23) ? Quoi qu'il

en soit, les femmes entendues soulèvent cette question : certaines s'autorisent clairement cette « fantaisie », « cette folie » parce qu'elles sont enceintes et que l'entourage accepte plus aisément cette « excentricité » lors de la grossesse.

*« Nan, nan ... Et il m'a ... un peu trouvée curieuse d'ailleurs ! J'ai ... j'ai pas eu beaucoup de soutien disons de sa part pour ça, mais bon voilà... » Armance, à propos de son mari, premier entretien*

*« Sauf que, ils s'étaient foutus de moi hein franchement, tout le long de la grossesse ! J'avais essayé de leur expliquer ce que je faisais... Ils me disaient : "Tu payes pour aller faire aahhhh ?"... Nan mais c'est ça franchement : "Bah, oui, c'est ça...". Mais bon, les gens peuvent pas comprendre entre guillemets ! (Rires). Je me fâchais des fois parce que j'étais là : "nan mais, arrêtez de vous foutre de moi, c'est vachement bien !" Et puis, ils étaient là : "Ouais, ouais, c'est ça ! Aaaaahhhh !" » Fanette, sixième entretien*

Mais pourquoi le chant du reste? Le chant, et la musique en général, est un vecteur privilégié d'émotions (Platel – p25). La naissance et le chant étant donc traversés par cette même expérience intime et physiologique, pourquoi ne pas les réunir en ce moment propice ?

Enfin, derrière cette liberté se dessine aussi clairement une caractéristique de la grossesse et définie par Arnold Van Gennep (12) : la grossesse comme période de marge où les règles de la vie ordinaires seraient comme suspendues. On peut donc entendre ce choix de préparation comme la mise en place d'un processus initiatique, dont le chant, pratique absente de la vie quotidienne, symboliserait la mutation en cours. Cette idée de liberté prend tout son sens lorsque nous lisons le projet de la préparation *Naître Enchantés* : « *Naître enchanté est un chemin qui développe la confiance en soi et l'affirmation au monde. Et fait appel à la partie aventurière et créative qui est en chacun de nous.* » (2)

Forts de ces constats, nous pouvons donc conclure que la préparation à la naissance, par le chant ou non, est un espace fondamentalement nécessaire aux femmes. À travers nos entretiens, nous constatons que ces temps ont été particulièrement importants pour se retrouver (« regarder leur nombril » comme le dit souvent *Fanette*) mais aussi et surtout prendre du plaisir. Cette dernière notion revenant très régulièrement, nous pensons qu'elle mérite d'être soulignée.

### **L'histoire d'une construction**

Au fil de nos entretiens, la thématique de la *construction* est une notion revenant régulièrement sous diverses formes. Cette construction pourrait se résumer ainsi : Neuf mois

pour devenir humainement viable, neuf pour construire et accepter mentalement, somatiquement cet autre qui fait de nous une autre. Le premier lien se dessinant de manière évidente est celui construit à l'enfant. Il se construit d'abord concrètement grâce à la vibration sonore. La vibration résonnant dans l'ensemble des tissus et se propageant au liquide amniotique, enveloppe le bébé. Ce premier lien sensitif n'est donc pas auditif mais tactile. Tout bébé profite de cet éveil sensoriel, nous direz-vous. Dans ce contexte de préparation, cela prend une toute autre dimension puisque la vibration est finalement comme amplifiée par l'intention affective et émotionnelle de la mère. Les mères confirment que les enfants sont réceptifs car réactifs in-utéro mais aussi, et ensuite, ex-utéro.

*« Déjà j'aimais bien l'échange du son pour euh ... les vibrations pour ... bah pour le bébé quoi ! Sentir ses réactions. Voilà, on cherche vraiment un échange avec bébé, pendant la grossesse. » Bérénice, deuxième entretien*

De récentes recherches montrent d'ailleurs que cet éveil du fœtus par la voix constaté chez les nouveaux-nés ensuite n'est pas qu'une simple vision de l'esprit, une croyance des mères, mais un fait <sup>3</sup>. Le son a donc des effets physique et symbolique. Le chant, le son, forment ainsi une sorte de « clef symbolique », outil qui permettrait d'accepter cette naissance et ainsi de se projeter positivement dans la capacité à accoucher et devenir mère. C'est une rencontre de *l'être* dans tous ses aspects et dont les mères rencontrées semblent avoir besoin.

Toute construction se fait dans le temps, par une succession d'étapes. Or le temps de la grossesse est un temps singulier. Il est paradoxal puisqu'il place la mère en marge comme hors du temps, mais se voit aussi contraint et limité par l'accouchement. Cette PNC devient donc un moyen d'ingérer et digérer les bouleversements qui se produisent sur tous les plans de l'être (somatique, psychique, émotionnel, affectif). Cette exploration du corps et de l'âme par le chant va leur permettre de construire leur « système de sens » (17) afin, entre autre, de faire de la douleur de l'accouchement un élément nécessaire mais non subi. Les mères rencontrées ont en quelque sorte pu construire leur mythe (qui ne puise pas ses symboles dans un référentiel collectif) : celui auquel elles, elles se sont accrochées lors de la naissance pour que celle-ci soit heureuse. Ce sont les propriétés inductrices développées par la pratique vocale, et évoquée par Claude Lévi-Strauss dans son travail sur *l'efficacité symbolique* (13),

---

<sup>3</sup> Sur les épaules de Darwin. « *Des chants appris avant de naître* ». Émission du 6 décembre 2014 par Jean-Claude Ameisen sur France Inter

qui permettent d'affronter la grossesse et l'accouchement. A la lumière de ce texte, nous comprenons que l'efficacité d'une telle préparation s'inscrit dans cette logique de « médication psychologique » permettant ainsi la manipulation du corps. Iris a une très belle expression décrivant cette manipulation des organes, et notamment, de la perception douloureuse :

*« (...) elle avait gardé l'expression « ça occupait le standard », sur la gestion des contractions, ç'avait été d'une grande aide, voilà. » Iris, neuvième entretien*

Grâce à la pratique vocale et la douceur qu'elle installe: le corps semble progressivement accepter cette douleur future. Les mères construisent ainsi leur système de sens : une sorte de rite personnel dont chaque geste aura sa signification le jour de l'accouchement. C'est aussi ce que l'on pourrait entendre à travers la nécessité pour certaines femmes à retourner suivre cette PNC à chaque grossesse, nécessité qui induit cette notion de rite telle que la définit Arnold Van Gennep (12): « (...) cycles cérémoniels par lesquels passe l'homme dans toutes les circonstances graves de sa vie ». Cette idée de *cycles cérémoniels* est bien présente dans ce besoin qu'elles ont de réitérer l'expérience à chaque grossesse. De même, comme toute pratique rituelle, ce rite personnel nécessite d'être effectué, répété, exercé pour que le corps, la tête et le cœur agissent à l'unisson le jour J : pour que le geste vocal suffise à ce que « *l'épreuve (de l'accouchement) ne soit pas une menace* » (NE p96) mais puisse « *conforter la femme à transcender l'instant qui la dépasse* ». Marie-Louise Aucher évoque cette nécessité du temps à la construction des réflexes : « *L'intelligence est prompte mais que la chair est faible, c'est-à-dire lente à devenir.* » (4).

*« Moi, je pense que c'est ouvert à toutes et tous, faut plus être dans son esprit que dans son corps, je dirais et euh...après c'est un réel entraînement en revanche. »*

C'est aussi Marie-Louise Aucher qui rappelle que l'art du chant, et donc la pratique vocale, n'est pas « un art facile » (4) Il faut ainsi construire une conscience dynamique suffisamment en amont de l'accouchement pour que celui-ci puisse retrouver le chemin du son. « *Parce que la douleur n'est pas un fait biologique brut, mais reçoit toujours l'empreinte de la signification que l'Homme lui donne, elle n'est jamais tout à fait hors de son atteinte.* » (14).

Enfin, dernier point pour lequel le chant, la vocalité s'avère être un puits symbolique riche de sens pour appréhender la naissance, c'est qu'avant d'être une technique théorisée, son existence est dûe au souffle. C'est l'essence-même de la vie : le premier cri, le dernier



souffle. Un symbole fort si l'on pense aux deux portes de notre existence. Qui ne soutient pas corporellement et émotionnellement ne pourra éprouver ce que chanter permet de positif et d'agréable (tous soucis de performance mis de côté), ce qui ressemble bien fort aux expériences transmises par nos mères lors de notre enquête.

« *On ne naît pas femme – ou homme -, on le devient...* »(24). Simone de Beauvoir avait formulé cette idée en 1975 « Être femme, ce n'est pas une donnée naturelle, c'est le résultat d'une histoire »<sup>4</sup>. Patricia Mercadier la reprendra dans une conférence abordant la construction de la différence entre les hommes et les femmes. (24) Cette réflexion sur la femme convient tout à fait à notre propos puisque nous pensons au même titre que l'on ne naît pas mère, on le devient, la grossesse étant une étape nécessaire à la construction de cette nouvelle identité. « *(De la fonction maternelle) la même fonction reste pour chaque femme une affaire personnelle, inscrite au plus intime de sa vie* » (25).

De fait, si comme nous le rappelle Yvonne Knibiehler, cette fonction maternelle n'est pas une fonction naturelle mais une construction socialement définie répondant aux normes d'un groupe et d'une époque, il est important de rappeler le caractère intime et personnel de la construction de cette fonction. Les mères que nous avons rencontrées semblent parfaitement répondre à cette double construction sociale (du fait d'avoir des enfants) et intime (construction du sens qu'elles y mettent). Nous concluons donc sur cette réflexion de Vladimir Jankélévitch, philosophe et musicologue français, cité par Gérard Ducourneau dans son ouvrage sur la musicothérapie (16): « *L'être devient un autre être pour peu qu'on lui laisse du temps.* ».

### **L'histoire d'une volonté, l'histoire d'un projet**

Au fil de nos entretiens, nous avons pu constater qu'une notion revenait systématiquement : celle de « *l'accouchement naturel* ». Si seules *Iris* (neuvième entretien) et *Joane* (dixième entretien) avaient clairement entrepris cette préparation pour pouvoir apprendre à gérer la douleur avec les sons, l'ensemble des mères rencontrées, y compris celles n'ayant pas connaissance de cet aspect, avait pour projet d'accoucher sans APD, à l'exception de *Doris* (quatrième entretien). Ce point a donc suscité toute notre attention : que signifiait

---

<sup>4</sup> *La longue marche des femmes : 9 voix du féminisme à redécouvrir*. Émission diffusée sur France culture le 8 mars 2017

pour ces femmes le fait *d'accoucher naturellement* ? Qu'est-ce-que ce désir impliquait pour elle en pratique ? Toutes les mères ayant parlé *d'accoucher le plus naturellement possible* entendent par-là accoucher sans analgésie péridurale. Loin de vouloir « enfanter dans la douleur », les raisons évoquées de ce choix sont relativement diverses. Il nous semble important de détailler un peu ses réponses et ainsi défaire certains préjugés sur le sujet. L'une des raisons les plus simples : la peur du geste et des conséquences que la pose implique.

*« Et puis même, ça me rassurait pas du tout la péridurale. Y en a que ça rassure la péridurale, mais moi ça me faisait peur ! Moi mon, euh ... dans mon travail, je travaille beaucoup physiquement ! J'avais peur aussi, j'sais pas, les péridurales y en a beaucoup tous les jours, mais j'ai aussi entendu parler de beaucoup de problèmes » Bérénice (deuxième entretien)*

Plusieurs mères s'avéraient être bien plus stressées à l'idée de devoir la poser qu'à l'idée de devoir accoucher en sentant les contractions. Seule *Emeline* évoque clairement le fait que l'utilisation d'un produit de synthèse ne lui plaisait pas.

*« Euh, moi j'aime bien les choses naturelles. L'acupuncture me semble à peu près naturelle. Je n'aime pas tous ces apports de synthèse. Euh voilà ... dans la vie en général. Pas que à mes accouchements. Et euh ... c'est vrai que c'était aussi ce critère-là pour la péridurale : on nous injecte quelque chose et on n'a pas ... » Emeline, cinquième entretien*

À cet argument elle ajoute, et d'autres mères évoquent aussi ce point, que les femmes accouchent depuis des millénaires et qu'elles souhaitaient comme « goûter » à cette expérience unique. On entend l'envie d'intégrer la communauté des femmes et se sentir ainsi, dans sa chair, femme à son tour. Fanette évoque le poids d'une histoire familiale, de même qu'Iris. On comprend alors qu'à chaque naissance se rejoue la naissance de la mère, mais aussi le besoin pour certaines femmes d'appartenir à la lignée des femmes de la famille et y obtenir sa place.

*« Euuuh ... Je fais partie d'une famille on va dire où ... les femmes règnent. (Éclate de rire). On va dire ça (Rires). Et j'ai été bercée un peu dans le euh ... « on a accouché dans péridurale »...euh ... « bien sûr que c'est difficile, mais tout le monde est capable de le faire » (...) Ma maman a eu trois enfants, sans péridurale. Euh ... J'avais besoin je pense, pour ma fierté, pour me montrer que moi aussi j'en étais capable. D'essayer ... Et ouais, ouais, j'en étais fière quoi ! Forcément ! » Fanette, sixième entretien*

*« Ben je pense que c'est lié à mon histoire quoi, parce que du coup, ma mère a accouché à (\*). Ils m'ont raconté mon accouchement et du coup depuis toute petite, y a une histoire autour de l'accouchement qui s'est fait pas sur une table, qui s'est fait par terre avec mon*

*père présent et donc, voilà, je pense que c'était assez fort, cette histoire-là de ma naissance. » Iris, neuvième entretien*

Entreprendre ce type de préparation, c'est aussi finalement et avant tout une manière de se projeter positivement dans ce moment unique. Toutes les femmes préparées avec la méthode *Naître Enchantés* ont conscience des enjeux. Les différentes préparatrices avaient d'ailleurs évoqué avec elles la possibilité de complications pouvant mener à une césarienne : toutes avaient cette possibilité dans un coin de leur tête mais toutes se sont projetées dans un système de réussite. Elles étaient dans un processus mental bien ancré par les semaines de préparation : elles étaient préparées.

La volonté de ces femmes : ne pas subir et être active. Toutes à l'exception de *Doris* témoignent de ce besoin : ne pas être spectatrices et accueillir elles-mêmes leur enfant au monde. Le désir de ces femmes : être mobiles et accompagner en toute logique cette naissance. L'accompagner. Ne pas le laisser seul. L'aider dans sa descente et effectuer les mouvements nécessaires au bon déroulement de son périple. Mais aussi le sentir passer dans le bassin comme pour que le corps intègre que ces deux corps font désormais deux et non plus un. Il y a ce besoin de sentir dans la chair la fin de ces neuf mois. Il y a cette volonté de faire seule car mettre au monde leur enfant était un acte exceptionnel et valorisant qu'elles ne souhaitaient confier à personne d'autre qu'elle et le père.

*« Y en a qui me disent « Bah tu voulais souffrir ! » mais non, c'est pas ça quoi ! (Rigole!) C'est juste que j'avais envie de gérer tout de A à Z » Bérénice, deuxième entretien*

*« Les mettre vraiment ... Mettre mon enfant au monde, vraiment. Et pas ... Moi seule. »  
Fanette*

« La péridurale permet de dire non à cet engloutissement. Mais ne nous fourvoyons pas. L'exacte symétrie existe : refuser la péridurale c'est, paradoxalement, faire l'expérience ultime de sa propre liberté » (1). Ce projet n'est pas celui d'un simple refus de l'APD comme celui de refuser de prendre un antalgique lors d'une migraine. La volonté qu'elles avaient, et qu'elles ont globalement mise à exécution, était d'être préparées à l'engagement corporel et mental de l'accouchement dans une forme de douceur et non de résistance.

Il semble important d'insister sur le fait que ce projet n'est pas un rejet strict de l'aspect médical : aucune n'aurait accouché à domicile. Nous l'avons compris, la démarche est plus complexe.

### **L'histoire de rencontres**

La PNC, c'est surtout globalement une grande et belle histoire de rencontres. Elle permet, nous ne reviendrons pas dessus, de rencontrer l'enfant et construire ainsi un lien affectif. Mais c'est avant tout une fabuleuse rencontre à soi-même qui se dessine : un face à face à son corps, à ses peurs, à la femme en mutation, à la mère, ... Nous l'avons dit, l'exploration du corps par la pratique vocale permet aux mères de l'investir. De fait, dès l'arrivée des premières contractions, aucune de nos mères nous décrit un sentiment ne serait-ce que d'angoisse. Héliette parle même d'une certaine excitation à l'idée que le travail se mette en route (Septième entretien). Pour les mamans que nous avons rencontrées, mais aussi d'autres mères préparées et dont nous avons pu lire les témoignages en enquêtant sur le sujet, (26,10) la contraction n'est plus vécue comme une violence insoutenable faite au corps. Si le travail est malgré tout bien défini comme intense et douloureux, les mamans ne parlent jamais souffrance subie. Et si certaines emploient néanmoins ce terme de « souffrance », il ne résonne pas en termes d'impuissance ou de « surgissement intolérable » (14) mais résonne bien plus en termes d'ingrédient nécessaire au vécu d'une expérience forte. On peut ainsi établir un parallèle entre le sportif de haut niveau et nos mères en ce sens qu'ils se confrontent, chacun à leur manière, à une limite encore inexplorée. *« Mais contrairement à la douleur issue d'une blessure ou des séquelles d'une maladie, qui impose ses directives, celle qui naît de l'épreuve sportive demeure sous contrôle du pratiquant, elle est un corps à corps personnel, intime, avec la suffocation, la nausée, la tension des muscles »* (14) *« La douleur crée une distance en ce qu'elle immerge dans un univers inaccessible à tout autre. »*

L'exploration corporelle des mois précédant l'accouchement, le temps passé à l'écouter, à le faire vibrer n'en fait plus une entité étrangère dont elle n'aurait pas les commandes. L'esprit et le corps semblent s'accorder pour se soutenir mutuellement lors de l'accouchement. Cette rencontre avec soi, c'est donc aussi la rencontre à sa confiance et au fait de pouvoir « lâcher prise ». Elles sont d'ailleurs nombreuses à décrire ce phénomène lorsqu'elles évoquent le sentiment d'être prêtes à accoucher à l'issue de la préparation, témoignant ainsi d'une confiance en leurs capacités et au déroulement des événements.

*« Elle m'a vraiment aidée. Là, j'étais vraiment prête. » Gabrielle*

*« Eh bien, j'étais persuadée que j'étais capable de le faire ! » Fanette*

Cette idée de lâcher prise et d'accepter l'écoute des sensations pour ce qu'elles sont (sans les intellectualiser) traduit en quelque sorte cette déconnexion dont nous font part les femmes en ce qui concerne l'accouchement même. Il y a comme un « switch » s'effectuant au niveau cérébral : le néocortex (siège des raisonnements logiques, langage, calcul...) s'endort au profit des structures corticales dites « archaïques ». C'est ce phénomène, qui selon Michel Odent permet aux mammifères d'accoucher depuis toujours : *« Cet état de conscience modifié, parfaitement adapté pour « traverser la bourrasque », se caractérise par une suractivité des structures corticales primitives, agissant notamment par le biais de toute la gamme des hormones, et par un endormissement du néocortex, siège des raisonnements logiques, du langage, du calcul, ... » (2)*

C'est aussi ce phénomène que décrivent les femmes lorsqu'elles parlent de ce moment où, par exemple, elles ne se rappellent pas que le cœur du bébé ralentissait (Iris), que la seule voix qu'elles entendaient dans le tumulte des dernières contractions était celle de la sage-femme ou celle de leur conjoint (Gabrielle, Fanette). C'est la rencontre de ce moi instinctif que l'on ne rencontre qu'à bien peu d'occasions au cours de l'existence auquel sont confrontées les femmes. Cette idée d'une rencontre avec un moi « mammifère », « animal » rejoint par ailleurs le besoin de s'inscrire dans l'histoire des femmes. Nous l'avons dit plus haut, certaines femmes évoquent le besoin de s'affilier à « la communauté » des femmes et ainsi pouvoir l'être à leur tour. Emeline évoque ce besoin de passer cette étape pour devenir femme :

*« Mais c'est une étape ... J'avais l'impression que ça allait me faire vraiment passer au stade de femme. » Emeline, cinquième entretien*

*« Moi personnellement, euh, j'aurais eu du mal je pense à me sentir entièrement femme si j'avais pas fait ça. (Silence) » Fanette, sixième entretien*

Cette démarche n'est pas reliée à l'idée qu'il faudrait « souffrir pour être » mais bien à une nécessité de confronter l'intensité de la vie dans ce qu'elle a de plus fort. En effet, penser la vie dans ce qu'elle a de plus fort, c'est aussi naturellement inévitablement rencontrer cette réalité de la mort : *« Alors que l'engagement de la femme – enfanter – bouleverse son existence immédiatement, corps et âme, et la plonge dans une expérience extrême, totale, à la frontière de la mort. » (2).*

On comprend donc ainsi la nécessité d'aller vers une préparation où règnent à la fois douceur, corps et poésie. Il s'agit de redonner la voix au corps mais aussi à tous ces « êtres » qui constituent le « je ». Quel bel outil donc que celui du chant pour y parvenir.

*« Mais, euh, c'était l'accueillir dans un monde enchanté ! C'est euh ... je trouve que la musique ça euh, ben ça ... atténue les mœurs, c'est ça ? Ouais ... c'était l'accueillir dans un monde enchanté (...) » Emeline, cinquième entretien*

Nous avons abordé la rencontre à l'enfant, la rencontre à soi, il est donc assez inévitable de parler de la rencontre avec le père et la famille. Nous le constatons dans certains de nos entretiens, cette préparation permet, au sein du couple, de trouver la place de chacun. Le père, comme nous le constatons avec Iris et Joane, devient l'intermédiaire privilégié entre la mère et l'équipe mais aussi le « second » nécessaire au bon déroulement du vol que la mère et l'enfant pilotent.

*« Il a vibré, il me récupérait par le regard, quand, à la fin des contractions, je partais, euh... je partais dans la douleur, hop ! Il me rechopait avec les yeux, avec le sourire et du coup, ça me remettait et puis, j'avais pas peur et aussi parce que je pense qu'il était là et c'était très bien, c'était à deux. Et puis, il a été hyper fin parce que lui, il voyait les deux tableaux, les deux scènes ! (rires) Du coup, il a vu quand le rythme cardiaque commençait à ralentir, je n'ai absolument pas vu qu'il voyait et ça pouvait lui faire peur, il a super bien géré quoi. Très soutenant, je pense que c'est avec lui que ça s'est fait. » Iris, neuvième entretien*

Tout comme des préparations telles que l'haptonomie ou la méthode Bonapace, les pères ont un espace où s'investir dans la naissance de leur enfant et auprès de leurs femmes. Enfin, la rencontre de la famille grâce au chant : une évidence dont nos témoignages parlent tout seul.

Enfin, pour finir, cette préparation est aussi une rencontre avec une préparatrice, une personne sur qui repose aussi une part de la réussite ou non de leur démarche.

## **Chanter pour accoucher, chanter pour accueillir**

### **Une Odyssée du réel ?**

En réalité, nous l'avons compris, les femmes que nous avons rencontrées ne chantent pas au sens strict où nous l'entendons. Nous l'avons évoqué plus tôt, nos témoins précisent que cette préparation, en vue d'accoucher, n'était pas du chant. On distingue deux chemins distincts menant les mères à accoucher avec le son : celles initialement venues pour chanter

lors de la grossesse, et celles venues pour développer des outils de gestion de la douleur et ayant apprécié ensuite ce que permettait le son au-delà de l'accouchement :

*« (...) j'me suis pas dit que j'allais chanter. Mais c'est pas tant l'aspect sonore qui m'a forcément attirée, après, j'ai découvert et ça m'a pas déplu, mais c'est pas ça qui m'a attirée. » Joane, dixième entretien*

Dans les faits, toutes n'ont pas utilisé le son lors du travail : six d'entre elles l'ont utilisé à certains moments ou sur certains de leur accouchement. Parmi ces six femmes, quatre d'entre elles s'en sont servi sur la durée voire toute la durée de l'accouchement, la phase finale de poussée marquant l'arrêt des vibrations sonores en tant que telles. Huit femmes sur les dix entendues ont utilisé la respiration et le souffle, que certaines appellent « la respiration du chanteur » (Bérénice), sur l'ensemble du travail ainsi que sur la phase finale de poussée. Les huit femmes ayant été préparées avec *Naître Enchantés* ont réussi à se mobiliser, sentir et écouter les « besoins » de leurs bébés lors du travail. Un grand nombre décrit néanmoins le regret de n'avoir pas toujours pu pousser au moment où cela aurait dû se faire, c'est notamment le cas d'Armance et Iris.

Ce que ces femmes ont en commun : le désir d'accoucher dans la douceur, dans l'accompagnement, l'accueil, non pas dans la résistance et la peur. Toutes ces histoires, tous ces vécus ne sont pas les exemples d'une recette miracle visant à promouvoir l'accouchement par le son et sans péridurale. Toutes ces histoires, tous ces projets sont des chemins possibles. Si l'on écoute attentivement, nous constatons que peu d'entre-elles ont finalement réussi un parcours sans encombre. Actuellement, les neuropsychologues s'accordent à dire que la mémoire ne retient que ce qui l'intéresse (17). En effet, le premier souvenir évoqué par toutes ces femmes n'est ni celui de douleur ni celui de la difficulté. Ce qu'elles évoquent en premier lieu : c'est le bonheur, le plaisir,... Autant de souvenirs qui tendent à confirmer que la douleur ne se prouve pas mais s'éprouve. La réalité de leurs expériences positives et heureuses : un entraînement, une mise en condition durant les séances de préparation mais aussi chez elles.

*« Mais je pense que plus on fait, et plus on s'entraîne aussi à gérer...En fait, c'est quelque chose qu'on acquiert avant. Si on arrive à le faire avant, ben voilà, au moment de la naissance, ça vient tout seul. » Bérénice, deuxième entretien*

Ce que l'on constate c'est qu'elles étaient prêtes : prêtes dans leur corps et prêtes dans leur tête. L'efficacité peut être symbolique, mais elle est parce que les femmes ont adhéré à ce

processus de préparation. Ce n'est pas une simple croyance mais bien l'adhésion qui permet la mise à exécution. Ces femmes ne mystifient pas l'accouchement naturel, tout comme les professionnelles qui les préparent qui n'évitent pas les difficultés d'une telle étape de vie : « *L'expérience de la naissance m'a surprise cinq fois en six ans (...). Dans des lieux divers : voiture, maison, clinique, hôpital. Dans des circonstances parfois tragiques. ET la joie a toujours été là. Comme un principe. Une dignité. Une décence. Enracinée dans l'élan vital du corps.* » (2)

Gabrielle, dans le septième entretien, en est un exemple parfait : « Enchantée » par ses trois accouchements avec le son, elle dit malgré tout qu'elle a particulièrement eu mal lors de son troisième accouchement où son enfant ne se présentait pas bien.

*« Non, ça descendait pas plus que ça, ça me faisait bien mal. » Gabrielle*

Ou encore Heliette qui décrit des grossesses sans particularité et des accouchements parfaits et pour qui nous apprenons en creusant un peu qu'elle a été maturée à terme sur un oligo-amnios découvert lors d'une consultation aux urgences pour des métrorragies. Toutes ces anecdotes laissent à penser que la confiance et la détente développées lors de la préparation ont permis de ne pas cristalliser les différentes difficultés sous forme de traumatisme.

### **Chanter pour vivre ou la métaphore d'un continuum invisible**

Partant respectivement des définitions musicale et lexicale (Dictionnaire Le Petit Robert 2014) du terme continuum : « *Terme pratiquement synonyme de basse continue. Toutefois, par un léger glissement de sens (...) on a tendance à appeler basse continue la partie instrumentale jouant la basse (...)* » (7) et « *continu, ue* du latin *continuus*, pp de *continere* signifiant "contenir" : qui n'est pas interrompu dans le temps ».

*« Le son, y a un côté rassurant ... c'est quelque chose qu'on a envie de transmettre. Justement pour rassurer...Y a un échange qui continue » Bérénice, deuxième entretien*

La continuité est un élément cher aux mères que nous avons rencontrées. Qu'il s'agisse de l'établissement du lien avec l'enfant, le mari et la fratrie, du fait de réitérer cette préparation à chaque nouvelle grossesse, de chanter lors de la grossesse, de l'accouchement puis après la naissance, d'apprendre à effectuer une sorte de « son continu » pour le jour de l'accouchement : on observe une volonté de créer une base ressource. Un socle commun. Une logique à laquelle se référer. Ces femmes ne cherchent pas la rupture mais l'intégration des étapes à une logique de vie qui est la leur. Le renouvellement de cette préparation à chaque grossesse est un élément marquant de nos entretiens : il marque la volonté de placer la famille



sur une route commune où chacun aurait droit à son moment privilégié lors de la grossesse. C'est que l'on entend à travers les propos de Bérénice :

*« Mais le son, on refait du son à chaque grossesse quoi (grand sourire). On refait du son, des chansons ... On refait à chaque grossesse, parce que sinon, ça n'a pas d'intérêt ! »  
Bérénice, deuxième entretien*

Mais aussi avec la volonté exprimée par Emeline de vouloir les mettre au monde avec le son, de les accueillir en chantant pour son enfant comprenne qu'il n'est pas seul. Que s'il n'est plus dans son ventre, elle et son mari sont toujours là.

*« On lui a très vite chanté parce qu'elle pleurait un peu... Et c'était notre façon à nous de lui montrer qu'on était toujours là, que elle était toujours entourée. Que c'était toujours les mêmes personnes qui étaient autour d'elle bien qu'elle ne soit plus in utero ! » Emeline, cinquième entretien*

De même, la pratique des exercices avec les aînés telle que Fanette le fait naturellement s'inscrit dans cette logique.

*« Donc on faisait des « Aaaaaaaa » ensemble ! (Rires) (...) je pense que c'était sympa pour eux aussi, parce que je pense que c'est assez abstrait une grossesse pour eux. Du coup, bah ... Voilà, on en a parlé aussi. Ben je leur ai dit que c'était pour l'accouchement ... »  
Fanette, sur les exercices*

Les enfants ne sont pas exclus de cette expérience : Gabrielle fait du son avec ses enfants lors du début du travail. Elle n'a pas peur et ses enfants non plus. Cette préparation permet d'unir la famille autour de cette naissance et grâce à une pratique habituellement récréative. On peut y voir une forme de rite d'agrégation dont le chant serait l'outil symbolique utile à la création de lien familial et au sentiment d'appartenance qui en découle. Le chant incarne la concrétisation du lien vital à travers le souffle : un lien d'échanges et de transmission.

## CONCLUSION

---

### Des hypothèses aux résultats

À l'issue de notre enquête, nous pouvons constater que la majorité de nos hypothèses initiales s'avèrent être confirmées par les mères que nous avons pu interroger.

Premièrement, les mamans rencontrées confirment globalement que la pratique du chant, ou plutôt l'exercice d'une pratique vocale leur a permis d'investir physiquement la grossesse et l'accouchement, avec un léger bémol pour la PNC issue de la psychophonie où cet aspect semble bien moins flagrant. Bien que les mères ayant suivi la préparation Naître Enchantés 2 précisent que leur préparation ne consistait pas en une préparation par le chant proprement dit mais les vibrations sonores, celles-ci confirment néanmoins que le travail vocal (celui des chanteurs) effectué lors des séances leur a vraiment été bénéfique. Les mamans préparées à la naissance avec Naître Enchantés 1 décrivent cela, certaines établissant explicitement le parallèle entre la prise de conscience du périnée, la gestion du souffle, la gestion de la poussée et le travail de la voix chantée ou du moins amplifiée. Toutes se sont senties actrices de cette étape de vie et elles assurent que seul un entraînement régulier leur a permis d'acquérir les différents points abordés (souffle, sons graves, mobilités). La mise en pratique le jour de l'accouchement n'a pas été évidente pour toutes ces femmes mais toutes celles ayant pratiqué régulièrement en amont ont pu observer une grande maîtrise de leur accouchement, et ce jusqu'à l'expulsion. L'état d'harmonie chez la mère et l'enfant lors de la grossesse a clairement été mis en lumière par l'ensemble des mamans. Cette préparation a manifestement profité au bien-être maternel grâce au temps qu'elles prenaient pour elle. Enfin, toutes témoignent d'une réelle réceptivité de la part de leur enfant in-utéro puis après la naissance.

Deuxièmement, nous avons commencé à l'évoquer, toutes nos mères affirment l'intérêt de cette préparation dans la construction du lien affectif entre la mère et l'enfant. Elles n'ont pas clairement abordé la canalisation de leurs émotions durant la grossesse par la pratique du chant mais reconnaissent néanmoins le plaisir du partage et l'apaisement qu'elles ont ressenti lors des séances de préparation. C'est finalement d'avantage l'envie d'établir un lien affectif concret durant la grossesse et de communiquer avec leur enfant qu'elles défendent. Cette communication, une grande majorité dit l'avoir établie. Elles sont

particulièrement convaincues de l'impact positif de ce lien établi durant la grossesse en période post-natale et ce tant dans leur relation à deux (relation privilégiée) que dans la relation à la famille (une grande partie des mères rencontrées ont suivi plusieurs fois cette préparation). Selon elles, leurs enfants sont effectivement réceptifs aux sollicitations vocales, le chant ou la vibration menant le plus souvent à une réaction d'apaisement !

Enfin, l'hypothèse finale « Les vertus physiques, psychologiques, affectives et symboliques du chant ne sauraient être dissociées. Tous ces aspects concourent à une expérience heureuse » s'avère selon nous particulièrement convenir à cette préparation. La PNC a cette double capacité d'être physiquement et psychologiquement efficace, double capacité liée à une réalité physiologique finalement peut-être moins intéressante que l'efficacité symbolique dont elle fait état. Pour pouvoir chanter, utiliser la vibration sonore, elles ont su se rendre corporellement et mentalement disponibles. Et pour être corporellement et mentalement disponibles, pour connaître ce corps et ne plus être dans la résistance : elles ont investi le sens et la symbolique qu'elles donnaient à ces naissances.

Cette préparation s'inscrit comme processus à la fois mental et corporel ne se distinguant pas l'un de l'autre. Elle est une démarche que l'on ne saurait limiter au fait d'accoucher sans APD car si ce souhait reste central, il est plus à comprendre comme une envie d'apprendre à penser le corps comme une force incarnée. Il ne s'agit pas de rompre avec le corps médical mais de rompre avec le paternalisme médical : il s'agit de s'approprier son corps.

Au cours de notre étude, il n'a jamais été question de coter la douleur de ses femmes. Et pour ce fait, nous avons compris que la douleur ne se prouve pas mais s'éprouve par le sujet qui la ressent. Si la douleur a la capacité de rompre le sens, le chant et les sons lors de la grossesse et l'accouchement semblent permettre de le maintenir. Il forme le fil conducteur d'une histoire qui ne se veut pas sans obstacle mais sans rupture. Il s'agit d'un outil, d'un possible, d'une réponse parmi d'autres.

La dimension symbolique d'un tel choix de préparation est un aspect qu'elles évoquent toutes à leur façon mais pouvant se résumer à la volonté suivante : accueillir leur enfant dans la douceur des sons et non dans la douleur des cris.

## Pistes de réflexion et application professionnelle

À la lumière de toutes ces réflexions, quelle place pouvons-nous ainsi tenir auprès de ces femmes ? « *Si la sage-femme est une soignante différente de tous les autres, c'est parce qu'elle accompagne une fonction féminine essentielle, rarement pathologique. La médicalisation tend à masquer cette spécificité, mais les intéressées la revendiquent.* » (1) Jusque dans les années 1970, où l'analgésie péridurale fait son entrée dans les salles de naissance et où notre profession se voit principalement pratiquée en milieu médical, les sages-femmes ont été les intermédiaires privilégiées des mamans. Ces femmes que nous avons rencontrées, sont particulièrement demandeuses de cet accompagnement. La profession de sage-femme s'est toujours inscrite en figure de passeur : passeur d'un savoir, passeur d'un monde à l'autre, passeur de l'ombre à la lumière, passeur d'un état à un autre, d'un statut à un autre. Elle sert de traductrice le temps d'une grossesse, d'un accouchement, des premiers mois de vie. Elle est l'hôte temporaire de la douleur, de la souffrance, de la joie, de la peur. Elle permet à la mère de trouver du sens, de trouver son chemin quand elle se perd en tant que fille, en tant que femme, dans la douleur ou la souffrance. Aujourd'hui encore, nous pouvons être ces intermédiaires, ces médiateurs entre une médecine factuelle et l'expérience humaine des couples. Loin d'être la seule manière de pouvoir exercer dans cette dynamique, la préparation à la naissance par le chant est une porte qui nous le permet entièrement.

Notre souhait initial n'était pas de convaincre toutes les sages-femmes de prendre la voix de l'accompagnement à la naissance par le chant mais de montrer en quoi cette méthode peut être un réel support pour les mères. Aujourd'hui, personne ne s'offusque que les mères demandent une APD et c'est un acquis précieux. À l'inverse, il y a parfois une certaine défiance des personnels hospitaliers à l'égard des mères s'étant préparées à accoucher dans une relative autonomie : « Va-t-elle y arriver » reste malheureusement plus souvent entendu que « Nous allons tout faire pour vous aider, quel que soit le résultat. ». Nous connaissons les conditions de travail actuelles et ne doutons pas du bon vouloir des professionnels à faire au mieux. Nous savons qu'il n'est pas toujours possible d'accompagner au plus près les projets de chaque femme. Nous souhaitons simplement faire passer l'idée que chaque professionnel peut aider ces femmes de manière relativement simple : être là, sans jugement. C'est un premier point important que les femmes retiennent. Ceci reste d'ailleurs un atout valable pour

tous les professionnels faisant face à des femmes ayant choisi une préparation « non classique » et qu'il ne connaît pas.

Ensuite, l'une des principales remarques que font les femmes à partir de leur arrivée en salle de naissance, c'est la difficulté qu'elles ont éprouvé à garder le fil face aux sollicitations extérieures. Certains couples savent laisser le père faire « écran » mais peut-être pourrions-nous être plus vigilants de nous-mêmes et nous adresser à lui lorsque nous sentons la femme concentrée sur son travail ?

Certaines mères évoquent clairement des moments de découragements, moments qu'elles ont surmontés grâce aux encouragements de leur conjoint et ou de la sage-femme. Encourager, rappeler à la confiance en soi : une bien petite chose mais qui semble véritablement faire la différence. Ces femmes qui ont été préparées avec *Naître Enchantés* savent ce qu'elles doivent faire, savent qu'elles peuvent y arriver mais ne sont pas des robots : elles ont besoin d'être sécurisées et réassurées quant à leurs capacités. Entendre leurs doutes et les encourager, c'est encore une façon de les aider à traverser ce passage symbolique qu'est la naissance.

Un dernier rêve avant de clore : peut-être faut-il penser à former ou informer plus de sages-femmes et ainsi permettre à plus de femmes d'accoucher enchantées ?

---

*« Les poumons de cet étrange poisson humain claquent pour la première fois au vent du monde qui s'engouffre dans le sein de ce nouveau choriste dont le cri fait vibrer l'air en retour pour la première fois. » (8)*

---

## BIBLIOGRAPHIE

---

1. Knibiehler Y. *Accoucher – Femmes, sages-femmes et médecins depuis le milieu du XX<sup>e</sup> siècle*. Rennes : Éditions ENSP ; 2007.
2. Dieux M, Van Eersel P, Le Goëdec B. *Pour une grossesse et une naissance heureuses. Naître Enchantés*. Domaines du Possible Actes SUD ; 2015.
3. Aucher M-L. *Vivre sur 7 octaves*. Suisse : Éditions Résonnances ; 1982.
4. Aucher M-L. *Les Plans d'expression : schéma de psychophonie*. Nouvelle édition. Paris : Editeurs épi ; 1983.
5. Calais-Germain B. *Le Périnée féminin et l'accouchement*. Méolans-Revel : Éditions Désiris ; 2012.
6. Honegger M. *Dictionnaire du musicien. Les notions fondamentales*. LaRousse ; 2002.
7. Vihnal Marc, *Dictionnaire de la musique*. LaRousse ; 2006.
8. Frydman R, Szejer M. *La Naissance. Histoire, Cultures et pratiques d'aujourd'hui*. Éditions Albin Micher ; 2010.
9. Haute Autorité de Santé – *Données épidémiologiques générales liées à la grossesse* [Internet]. Disponible sur : [http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/201207/donnees\\_epidemiologiques\\_generales\\_liees\\_a\\_la\\_grossesse.pdf](http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/201207/donnees_epidemiologiques_generales_liees_a_la_grossesse.pdf)
10. Potel M-L. *Le Chant prénatal*. Méolans-Revel: Éditions Désiris ; 2011.
11. Ehrenreich B, English D. *Sorcières, Sage-femmes et infirmières – Une histoire des femmes et de la médecine*. Troisième réimpression. Montréal : Les Éditions du remue-ménage ; 2005.
12. Van Gennep A. *Les Rites de passage*. Éditions A et J Picard ; 2011.
13. Lévi-Strauss C. « L'efficacité symbolique ». *Revue de l'histoire des religions*. 1949 ;135(1): 5-27.

14. Le Breton D. *Anthropologie de la douleur*. Édition revue et complétée. Paris : Éditions Métailié ; 2012
  15. Texier M. *Accouchement, naissance : un chemin initiatique*. Gap : Éditions Le souffle d'Or ; 2002.
  16. Ducourneau G. *Éléments de musicothérapie*. 2ème édition. Éditions Dunod ; 2014.
  17. Platel H, Thomas-Antérion C. *Neuropsychologie et arts. Théories et applications*. Édition de Boeck Solal ; 2014.
  18. Guittet A, *L'Entretien. Techniques et pratiques*. Armand Colin ; 2002.
  19. Blanchet A, Gotman A. *L'Enquête et ses méthodes. L'entretien*. Armand Colin collection Sociologie 128 ; 2007.
  20. De Gasquet B. *Bien-être et maternité. La grossesse et la naissance et après forme, détente, sérénité*. Éditions Albin Michel ; 2009.
  21. Calais-Germain B, Vives Parés N. *Bouger en accouchant – Comment le bassin peut bouger lors de l'accouchement*. Méolans-Revel: Editions Désiris ; 2009.
  22. Bereni L, Chauvin S, Jaunait A, Revillard A. *Introduction aux études sur le genre*. Éditions de Boeck supérieur ; 2016.
  23. Texier M. *L'Attente sacrée, 9 mois pour donner la vie - Une grossesse et une naissance harmonieuse*. Gap : Éditions le souffle d'or ; 2001.
  24. Héritier F. *Hommes, Femmes dans la construction de la différence*. Éditions Le Pommier Universcience ; 2010.
  25. Knibiehler Y. *Maternité : affaire privée, affaire publique*. Éditions Bayard ; 2001.
  26. Trelaün M. *J'accouche bientôt. Que faire de la douleur ?* Deuxième édition. Gap : Éditions Le souffle d'Or ; 2012.
- (Guidetti M, Lallemand S, Morel MF. *Enfance d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui*. Armand Colin ; 2002.)

## ANNEXES

---

### Accès au terrain

#### Prise de contact avec les enquêtées

Bonjour à toutes,

Après quelques mois de préparation, je me permets enfin de vous contacter concernant mon mémoire de fin d'études à l'école de sage-femme.

Comme vous l'a dit (la professionnelle ressource) en quelques mots, mon mémoire portera sur la préparation à la naissance par le biais du chant, mémoire que je soutiendrai durant le mois de mai 2017.

Le but de ma démarche est de comprendre la place et l'intérêt du chant comme préparation à la naissance et comme outil lors de l'accouchement en m'intéressant à vos expériences personnelles (vos vécus avant la technique en tant que tel). Je souhaiterais donc recueillir vos témoignages de manière tout à fait objective sans qu'il ne soit question d'établir une évaluation de votre préparation.

Si vous acceptez de partager avec moi votre expérience, je vous propose de nous rencontrer lors d'un entretien individuel dans le lieu que vous souhaitez et au moment qui vous conviendra. Cet entretien sera enregistré mais ne sera pas publié ni transmis à la professionnelle ressource.

Que vous souhaitiez ou non m'aider dans cette démarche, je vous invite à remplir la partie suivante afin que je puisse recontacter personnellement celles qui le désirent, ou ne plus déranger celles qui ne le désirent pas.

Informations à retourner :

- Nom et Prénom :

- Je souhaite/ne souhaite pas participer à cette étude sur la préparation en chant prénatal.

Si vous souhaitez participer à cette étude, je vous invite à remplir la suite de cette fiche.

Si vous ne souhaitez pas participer à cette étude, je vous remercie sincèrement du temps que vous avez pris afin de lire ce message et d'y répondre. Vous pouvez dès maintenant me retourner votre réponse.

Date de naissance :

- Parité (nombre d'accouchement(s)) :

- Année(s) où vous avez pratiqué le chant prénatal :

- Adresse postale :

- Numéro de téléphone :

- Adresse mail :

Je vous remercie sincèrement du temps que vous avez pris pour répondre à ce premier message, mais aussi du temps que vous voudrez m'accorder.

Je vous contacte très prochainement afin de fixer notre rencontre.

Bien cordialement,

Océane LERMIER



## Contrat moral remis aux participantes

Sujet d'étude : Le chant comme préparation à la naissance

Madame,

Comme vous en avez été informée par (la professionnelle ressource), j'effectue mon mémoire de fin d'études en vue d'obtenir mon diplôme de sage-femme. Celui-ci a pour thème la préparation à la naissance par le chant prénatal. Dans ce but, je souhaite effectuer des entretiens avec des mères ayant effectué cette préparation, mon souhait étant d'avoir un retour direct sur cette pratique.

Je me permets d'insister sur le fait qu'il ne s'agit en aucun cas de juger ou d'évaluer la préparation à laquelle vous avez eu recours, mais bien de comprendre l'intérêt et les modalités de celle-ci

Par ailleurs, si j'ai fait appel à la personne vous ayant accompagnée dans cette démarche afin de vous contacter, il ne s'agit pas pour moi d'effectuer une évaluation de sa préparation ni de lui fournir un bilan identifiable. Je me veux très soucieuse du respect que je porte au témoignage que vous voudrez bien me confier. C'est pourquoi, lors de la retranscription de notre entretien, je m'engage à le rendre anonyme et à ne fournir aucune information identifiante vous concernant vous, et les personnes que vous pourriez citer.

Cet entretien anonymisé sera retranscrit dans sans intégralité et figurera en annexe de mon mémoire de recherche qui sera lu par l'ensemble de mon jury. Il pourra par ailleurs être lu par d'autres personnes intéressées par le sujet, mon travail étant disponible à la consultation.

S'il s'avère que vous ne souhaitez pas que votre entretien figure dans mon mémoire de fin d'études, je l'en exclurai bien évidemment.

Fait à

Le

Océane LERMIER, étudiante sage-femme

## Guide d'entretien semi-directif

Thème	Questions
<b>Avant tout...</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Âge</li> <li>- Profession</li> <li>- Statut marital</li> <li>- Gestité-Parité :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expériences antérieures PNP ?</li> <li>• Lesquelles</li> </ul> </li> <li>- Méthode psychophonie/naître enchanté</li> <li>- APD</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Pour commencer, pourriez-vous me donner 1 mot/phrased, 1 expression qui résume votre expérience?</b></p>
<b>A propos des motivations...</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Motivations choix ? (symbolique, physique...)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attentes particulières ?</li> <li>• Que saviez-vous de cette préparation avant de l'entreprendre ?</li> <li>• Pourquoi le chant et non une autre préparation ?</li> </ul> </li> <li>- <b>Rapports à la musique ?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qu'évoquait pour vous le chant avant cette expérience ?</li> <li>• Expérience musicale</li> <li>•</li> </ul> </li> <li>- <b>Qui fut à l'origine de ce choix ?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous ? Conjoint/conjointe ?</li> <li>• Participation conjoint ? Famille</li> </ul> </li> <li>- <b>Place de l'enfant dans ce choix ?</b></li> </ul>
<b>La découverte</b> ... <b>La grossesse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Description de la préparation :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Thèmes abordés</li> <li>• Outils</li> <li>• Exercices</li> </ul> </li> <li>- <b>Apports de cette PNP lors grossesse ?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Somatiquement</li> <li>• Psychologiquement</li> <li>• Personnellement ?</li> <li>• En couple ?</li> <li>• Bébé ? Famille ?</li> </ul> </li> <li>- <b>Souvenirs de cette préparation ?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ressenti ?</li> <li>• Vous êtes-vous approprié les outils ? Dans quelle mesure ?</li> </ul> </li> <li>- <b>Avez-vous eu des surprises ?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Positives ?</li> <li>• Négatives ?</li> </ul> </li> </ul>

	<p>- <b>Comparaison aux autres préparations ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plus</li> <li>• moins</li> </ul>
<b>L'accouchement...</b>	<p>- <b>Contexte de l'accouchement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quand ?</li> <li>• Où ? (Prévu ?)</li> </ul> <p>- <b>Accompagnée (Qui ?)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cela a-t-il été un problème ?</li> </ul> <p>- <b>Dans quel état d'esprit étiez-vous ?</b></p> <p>- <b>Comment avez-vous mis à profit votre préparation lors de votre accouchement ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Travail ? (Outils, Exercices)</li> <li>• Avez-vous utilisé le chant lors de la naissance ? (Outils ? Exercices ?)</li> </ul> <p>=&gt; déroulement (mise en W, hospitalisation...)</p> <p>- <b>Quel(s) sentiment(s) cela réveille-t-il en vous ?</b></p> <p>- <b>Dans quelles mesures diriez-vous que la préparation vous a ou non aidée ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion douleur ? (Travail, expulsion)</li> <li>• Vécu</li> </ul> <p>- <b>Comment avez-vous vécu la confrontation à l'équipe de la maternité ?</b></p>
<b>Les suites de couches...</b>	<p>- <b>Place qu'a tenu le chant après votre accouchement ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maternité</li> <li>• Retour à la maison</li> <li>• Quelques mois après</li> <li>• Quelques années après</li> </ul> <p>- <b>Pouvez-vous me parler de votre/vos enfants ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport à la musique ?</li> <li>• Impact selon vous ?</li> </ul>
<b>Pour conclure...  A posteriori</b>	<p>- <b>Bilan ? Pourquoi ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adapté ?</li> <li>• Renouveler ?</li> </ul> <p>- <b>Pourriez-vous me définir l'impact qu'a eu cette expérience ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grossesse/famille/...</li> </ul> <p>- <b>Que diriez-vous de cette préparation à un couple qui souhaiterait l'entreprendre ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recommanderiez-vous cette préparation ?</li> <li>• Pourquoi ?</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Qu'évoque pour vous le chant prénatal aujourd'hui ?</b></p>