Imprinting - La Source de la Paix

Version fr-1905

00. Introduction	(00)	10. Porter les prématurés	(51)
01. Vie intra-utérine	(03)	11. Statistiques sur les prématurés	(54)
02. Matrice cérébrale	(07)	12. Le sens de l'appartenance	(56)
03. Accouchement médicalisé	(12)	13. Le deuxième choix	(60)
04. Les brebis, la perte de l'instinct maternel	(19)	14. Le patriarcat et le fait de tomber amoureu	(64)
05. L'influence des facteurs culturels	(26)	15. "Syndrome de Jocaste et Laios"	(71)
06. Culture, rituels	(30)	16. Racisme, xénophobie, extrémisme	(74)
07. Vers une naissance non perturbée	(34)	17. Guérir e prévenir	(79)
08. Influence de l'anesthésie	(44)	18. Choix politiques	(83)
09. Créer des guerriers	(49)	Information	(84)

Le présent DVD n'est pas commercialisable. Si tu souhaites le copier pour tes amis et le diffuser, accorde-toi l'autorisation de le faire et assume la responsabilité de tes actes en favorisant de bonnes conditions de vie pour tous. Le lien suivant permet d'accéder à la présentation du DVD ainsi qu'à son texte: www.willi-maurer.ch/PDF/DVD-fr.pdf , Versions italienne: /DVD-it.pdf , allemande:/DVD-de.pdf

ATTENTION! Ce DVD est un "messager" destiné à nous faire réfléchir sur l'importance de la période périnatale. Il parle des répercussions potentielles, individuelles et sociales du manque de contact sensoriel entre la mère et son nouveau-né (empreinte ou imprinting). Sentez-vous libres de le diffuser, responsablement et gratuitement, parmi les personnes intéressées, uniquement dans le but de: - faciliter une reconnexion momentanée à leur propre vécu, réfléchir sur les conséquences du manque d'empreinte, comprendre les besoins fondamentaux de la mère et du nouveau-né, reconnaître le conditionnement culturel et ses habitudes néfastes, motiver chacun à contribuer à un monde meilleur. - Afin d'illustrer l'origine primordiale de certains comportements cruels et de réaliser quel est le prix à payer pour n'avoir pas permis à l'empreinte d'avoir lieu, les auteurs ont choisi délibérément d'intégrer quelques scènes qui pourraient heurter les personnes sensibles. - Pour donner la possibilité à qui le souhaite (par exemple femmes enceintes) d'en éviter la vision, ces scènes sont précédées et suivies d'un signal acoustique.

DVD-VIDEO "IMPRINTING", versions française, italienne, allemande et portugaise
(en préparation versions anglaise),
est disponible gratuitement en en faisant la demande à <creailmondo@bluewin.ch>

Le vidéo-film "Imprinting - La Source de la Paix" est aussi disponible en format "mp4"

en plusieurs langues (français, italien, allemand portugaise), pour visioner avec le PC, portable ou tablette.

Le lien et le mot de passe (password) en en faisant la demande à:

<creailmondo@bluewin.ch>

Le TEXTE de ce vidéo-film est téléchargeable gratuitament:

<www.willi-maurer.ch/PDF/DVD-fr.pdf>

"IMPRINTING – La Source de la Paix"

Ont collaboré à la réalisation de ce DVD:
Nicole Sordat, Clara Scropetta, Yann-vai Scémama, Alice Sordat, Michel Antherieu, Francesca Bascialli, Silvia Tebano, Vittoria Morgia, Marylin Segat, Ingrid van de Peereboom
Un grand merci
Willi Maurer

DVD-Video disponible gratuitement en français, italien, et allemand (en préparation versions anglaise et portugaise), en en faisant la demande (indiquant votre adresse) à:
<creailmondo@bluewin.ch>

Le TEXTE de ce DVD est téléchargeable gratuitament: <www.willi-maurer.ch/PDF/DVD-fr.pdf>
Version italienne: <www.willi-maurer.ch/PDF/DVD-it.pdf>
Version allemande: <www.willi-maurer.ch/PDF/DVD-de.pdf>

DVD-VIDEO "IMPRINTING – La Source de la Paix"
NOUVELLE VERSION 2019
DVD-VIDEO "IMPRINTING", disponible gratuitement en français, italien et allemand
(en préparation versions anglaise et portugaise), en en faisant la demande à:
<creailmondo@bluewin.ch>

Le présent DVD n'est pas commercialisable. Si tu souhaites le copier pour tes amis et le diffuser, accor- de-toi l'autorisation de le faire et assume la responsabilité de tes actes en favorisant de bonnes condi- tions de vie pour tous.

00. Introduction (00)
01. Vie intra-utérine (03)
02. Matrice cérébrale (07)
03. Accouchement médicalisé (12)
04. Les brebis, la perte de l'instinct maternel (19)
05. L'influence des facteurs culturels (26)
06. Culture, rituels (30)
07. Vers une naissance non perturbée (34)
08. Influence de l'anesthésie (44) 09. Créer des guerriers (49)
10. Porter les prématurés (51)
11. Statistiques sur les prématurés (54)
12. Le sens de l'appartenance (56)
13. Le deuxième choix (60)
14. Le patriarcat et le fait de tomber amoureux (64)
15. "Syndrome de Jocaste et Laios" (71)
16. Racisme, xénophobie, extrémisme (74)
17. Guérir e prévenir (79)
18. Choix politiques (83) Information (84)

ATTENTION! Ce DVD est un "messager" destiné à nous faire réfléchir sur l'importance de la période périnatale. Il parle des répercussions potentielles, individuelles et sociales du manque de contact sensoriel entre la mère et son nouveau-né (empreinte ou imprinting). Sentez-vous libres de le diffuser, responsablement et gratuitement, parmi les personnes intéressées, uniquement dans le but de: - faciliter une reconnexion momentanée à leur propre vécu, réfléchir sur les conséquences du manque d'empreinte, comprendre les besoins fondamentaux de la mère et du nouveau-né, reconnaître le conditionnement culturel et ses habitudes néfastes, motiver chacun à contribuer à un monde meilleur. - Afin d'illustrer l'origine primordiale de certains comportements cruels et de réaliser quel est le prix à payer pour n'avoir pas permis à l'empreinte d'avoir lieu, les auteurs ont choisi délibérément d'intégrer quelques scènes qui pourraient heurter les personnes sensibles. - Pour donner la possibilité à qui le souhaite (par exemple femmes enceintes) d'en éviter la vision, ces scènes sont précédées et suivies d'un signal acoustique.
N.B. Le présent document peut réveiller des sentiments douloureux. Nous vous suggérons d'offrir du temps et de l'écoute aux personnes qui assisteront avec vous à sa projection et pourraient avoir besoin d'exprimer des émotions touchant leur propre vécu.
Signalons que ce DVD est un collage amateur de séquences de films, dont le but est informatif et de sensibilisation.

Informations sur les thèmes Naissance, Empreinte
<www.willi-maurer.ch > , <www.claudiapanico.com> , <www.lacasotta.org>
<www.primalhealthresearch.com> , <www.wombecology.com> , <www.childbirth.org>,
<www.continuumconcept.com> , <www.ingrid-van-den-peereboom.com> , <www.doula.ch>,
<www.lalecheleague.fr> , <www.lalecheleague.ch/fr> , <www.nascerebene.ch> ,
<www.associazioneilnido.it/blog/>, <www.partocongioia.com> , <www.scuoladelportare.it> ,
<www.portareipiccoli.it> , <www.doulaprojekt.blogspot.com>, www. cochrane.fr

Travail Emotif et Corporel (TEC)
<www.willi-maurer.ch> (TEXTES en français, italien, allemand.
TRAVAIL TEC, en italien et allemand)
<www.gefuehls-und-koerperarbeit.de> (textes, video et travail TEC, en allemand et anglais)

01) LA VIE INTRA UTERINE [03]
La vie se développe par division cellulaire, exactement comme à l'origine, dans les mers primordiales. Dès le début de son existence, l'embryon humain passe par des stades de développement semblables à ceux des premiers protozoaires. Chaque cellule connaît son devenir, sa destinée, et porte en elle cette sagesse. Il existe une relation entre la structure cellulaire et les fréquences cosmiques, comparable à ces grains de sable et de métal qui, posés sur une membrane, vibrent sous l'effet de fréquences artificielles. Lorsque la fréquence de la membrane est modulée, la forme de cette figure change. Là où se détachent les granulés, nous pouvons observer des pulsations comparables à celles du cœur. Le cœur est lui aussi, en résonnance cosmique. Déranger l'ordre naturel par des champs électromagnétiques, micro-ondes, poisons présents dans l'environnement ou dans les aliments, additifs, drogues ou médicaments de synthèse, peut nuire aux structures cellulaires. De même, nos pensées et nos actions génèrent une fréquence commune qui s'alterne avec celle des rayons cosmiques. Nous sommes donc reliés, nous sommes un unique être vivant, un Tout. Ceci est une cellule humaine, une cellule normale de notre corps. Nous assistons à un processus par lequel le corps humain se développe et se maintient en vie. Un processus qui ne s'arrêtera qu'à la mort. Sur la droite de cette image nous voyons l'un des deux ovaires.
Comme nous le voyons ici, le spermatozoïde tente d'atteindre l'ovule par des mouvements semblables à ceux des premiers protozoaires. L'ovule, prêt à être fécondé, accueille le spermatozoïde, puis descend par la trompe de Fallope. Il atteint l'utérus où il deviendra un blastocyste. Maintenant, le nouvel individu a 2 semaines de vie. A ce stade il a l'aspect d'un vers. Cette section partielle de l'embryon montre ce que l'on peut considérer comme la création la plus ingénieuse de notre monde, le cerveau humain.
En réalité, l'embryon ne mesure que deux millimètres. Le nouvel être continue à croître. Il a maintenant environ un mois de vie. A l'extrémité nous pouvons observer l'esquisse d'un bras et, à peine en dessus, celui d'un œil. Ici l'embryon a six semaines et mesure environ un centimètre. Il flotte dans le liquide contenu dans le sac embryonnaire. A ce stade il est déjà en mesure de bouger les mains et, comme on peut clairement le voir, ses doigts sont déjà formés. Dans l'œil, le cristallin est déjà développé.

02) MATRICE CEREBRALE [07]
Tous les stimuli, qu'ils soient positifs ou négatifs, sont gravés dans chaque cellule embryonnaire. Le cerveau se développe, influencé par ces impulsions, et une sorte de "matrice cérébrale" se crée, adaptée à l'environnement dans lequel elle se forme. Ainsi que nous le verrons plus tard, à son tour cette matrice cérébrale influencera le comportement social de l'individu. Chacune de ses cellules se souviendra du vécu de cette phase du développement.
Willi Maurer (qui accompagne les personnes dans leur parcours de Travail Emotif et Corporel): «Pour comprendre l'importance de l'empreinte, ou imprinting, donnons un coup d'œil à la façon dont le cerveau se développe durant la phase intra-utérine. Nous voyons ici les neurones, qui sont à la base de nos pensées. Et voilà qu'une synapse se forme: entre deux neurones, et grâce à une réaction chimique, un lien se crée sur la base des stimuli perçus, qu'ils soient agréables ou désagréables. Entre les neurones, les synapses permettent le flux des pensées et des informations, connectant le cerveau à sa propre histoire, une histoire archivée dans chaque cellule du corps. Si l'histoire est trop douloureuse, le flux s'interrompt. Ce qui a également des répercussions sur le flux des sentiments.
Certains neurobiologues, comme Gerald Hüther (prof. Université di Goettingen) que j'ai rencontré dans le cadre d'un congrès, confirment que le nouveau-né porte en lui une "matrice cérébrale" programmée selon son vécu intra-utérin, et qui restera déterminante tout au long de sa vie. Hüther a cependant précisé que cette matrice cérébrale peut être dissipée et reprogrammée à l'occasion d'émotions importantes, comme par exemple lors d'une histoire d'amour ou d'une crise existentielle ».
Willi Maurer: "En accompagnant les personnes qui, dans leur parcours d'exploration personnelle par le Travail Emotif et Corporel, retrouvaient un contact avec les premiers moments de leur vie, j'ai compris que l'évènement qui, plus que tout autre, permet de dissoudre et de reprogrammer la matrice cérébrale, est celui de la naissance elle-même. La naissance est l'évènement de la vie de la plus grande intensité émotionnelle. Lorsque sont évitées les interventions médicales, pharmacologiques et la séparation, la naissance permet de dissiper, déconditionner et amplifier la matrice cérébrale du nouveau-né. A condition pourtant que la douleur ou la peur éventuellement éprouvées in utero ou lors de la naissance puissent être pleinement extériorisées par les pleurs.
Si, par le contact sensoriel peau à peau avec la mère, le nouveau-né se sent en sécurité, accueillit durant la phase sensible de l'empreinte, ou lors des premiers jours suivant la naissance, ses pleurs deviennent un parcours de (auto-) guérison. Si un tel contact est empêché, l'ancienne structure de la matrice cérébrale se renforce ultérieurement. Il en va de même pour celle de la mère. Le contact multi sensoriel non dérangé, l'être peau à peau avec son nouveau-né, est une source de grande joie. Mais il peut aussi réveiller en elle une douleur refoulée en lien avec un éventuel traumatisme lors de sa propre naissance, à une séparation d'avec sa propre mère et aux carences subies. Lorsqu'aucun espace n'est offert à l'expression de cette douleur, la femme risque de souffrir de dépression post-partum. Au contact du nouveau-né, le père sent lui aussi l'éveil de ses émotions. S'il n'a pas intégré son enfant intérieur souffrant et si aucune place n'est accordée à l'expression de ses émotions, il se sentira facilement en concurrence avec le bébé, jaloux ou envieux. Une jalousie qui pourra être voilée par des commentaires tels que: "laissons l'enfant dans sa chambre, ainsi nous aurons aussi un peu de temps pour nous". L'accompagnement par une personne accueillante et compétente, capable d'une proximité non envahissante, peut faciliter aux deux parents l'expression de leurs émotions lors de la délicate période périnatale et post-natale.
La nouvelle maman peut ainsi se permettre de laisser libre cours à ses émotions réveillées, et par les pleurs –en gré d'activer la mémoire cellulaire -, de se relier à son éventuel traumatisme primaire, de l'intégrer, accueillant l'enfant intérieure souffrante qu'elle a été, pour enfin pouvoir s'ouvrir au bonheur de vivre avec son bébé.
Mère et père ont aussi la possibilité de s'offrir un soutien réciproque et accomplir ensemble

un tel parcours libérateur, qui permettra aux portes de la joie de s'ouvrir au contact du nouveau-né et à la sensibilité par rapport à ses besoins: cet enfant n'aura pas à porter la croix de la séparation.

03) L'ACCOUCHEMENT MEDICALISE [12]

Michel Odent (gynécologue e chercheur): «Dès le dix-septième siècle la médecine a commencé à prendre une mauvaise direction. À cette époque, les médecins entrèrent en force dans l'univers de la naissance, cherchant à s'en approprier et à le contrôler. Au cours du Moyen Âge des millions de sages-femmes, accusées de sorcellerie, furent envoyées au bûcher, et les médecins encouragés à en prendre la place. Un tournant décisif eut lieu au dix-septième siècle, par l'introduction du forceps. Dès lors, l'obstétrique moderne a imposé de nouvelles règles, celles de contrôler et observer les différentes phases de l'accouchement, et d'être prêts à intervenir à tout moment. Une attitude qui explique les changements successifs. Pourquoi donc les médecins imposent aux femmes la position horizontale? Parce-que dans cette position le contrôle de l'accouchement est plus aisé. Pour faciliter le contrôle on commence à regrouper les parturientes dans d'immenses hôpitaux et à les faire accoucher en position horizontale.

Maurer: «Qui, après la naissance, a été traité avec peu de sensibilité, n'est pas en gré de développer le sens de l'appartenance, l'estime de soi et l'écoute de ses propres besoins. Ces personnes auront tendance à se fier des conseils des soi-disantes "autoritées" au détriment de leur propre voix intérieure. Parmi elles nous trouvons qui, aujourd'hui encore, impose la position lithologique (horizontale et jambe surélevées). Etrangement il semble que bien peu de personnes réfléchissent au fait que cette position exclue l'aide de la gravité. En outre, le fait d'être contrôlée, exposée aux regards, aux conseils et aux questions, active le néocortex, le cerveau rationnel de la parturiente. Ce qui inhibe le déroulement physiologique de l'accouchement, qui dépend, au contraire, des parties dites primitives du cerveau.

Au lieu d'éviter de déranger le déroulement naturel de l'accouchement, on administre souvent de l'ocytocine durant le travail ou même pour le provoquer. Il s'agit d'ocytocine synthétique, qui provoque des contractions nettement plus douloureuses que les contractions naturelles. En outre, on inhibe par cette procédure la sécrétion des endorphines qui normalement protègent de la douleur. Facilement, des produits pharmaceutiques sont alors administrés afin de réduire la douleur, comme dans le cas de l'anesthésie épidurale, de plus en plus répandue. Le travail n'est donc plus spontané, il ne suit plus les flux hormonaux de la mère, et l'empreinte n'est plus possible. Tout cela peut en outre rendre nécessaires d'ultérieures interventions médicales, comme le recours au forceps ou à la ventouse, la césarienne, l'épisiotomie.

La naissance par césarienne, pratiquée de plus en plus fréquemment dans de nombreux pays, est souvent programmée à l'avance et effectuée avant que le travail ne commence spontanément. S'il limite la mobilité de la femme en travail, le monitorage électronique continu du fœtus peut empêcher le bon déroulement de la naissance, rendant nécessaires de nouvelles interventions.

Le travail commence quand l'enfant est prêt à naître et qu'il le signale à la mère par la production d'hormones particulières. Si l'accouchement est provoqué avant ce moment, il est possible que l'enfant présente des difficultés respiratoires. En outre, un lien a été fait entre l'induction de l'accouchement et le risque d'autisme. Aujourd'hui encore dans beaucoup d'hôpitaux, les nouveau-nés sont confinés dans la nursery, sous prétexte d'offrir aux mères une période de repos.

Lorsque la douleur et le désespoir de l'abandon sont au plus haut, l'âme de l'enfant s'en protège en se coupant de la souffrance par une sorte d'auto anesthésie. La séparation d'avec le bébé inhibe chez la mère la sécrétion d'ocytocine et de prolactine, deux hormones dont dépendent non seulement la production de lait mais aussi l'activation d'un comportement maternel, important aspect de la capacité d'aimer. Interférer sur l'équilibre hormonal, c'est ouvrir la porte à la dépression post-partum. Des sociétés ont été observées qui ne connaissaient ni la violence, ni la jalousie ou la possessivité.

La scission intérieure, qui aide à rendre supportable un traumatisme trop douloureux, mais génère un comportement insensible, n'est donc pas une normalité. La scission n'est pas innée. Elle est liée à la peur de perdre l'appartenance ou à l'impuissance. Il serait donc nécessaire de découvrir comment elle se transmet d'une génération à l'autre.

On constate d'abord que le manque de confiance en ses propres instincts, à laquelle se substituent des interventions de contrôle durant la naissance (même en l'absence de pathologie), ainsi que l'empêchement d'un contact peau à peau, ont des répercussions déterminantes sur le nouveau-né et plus tard, sur ses instincts d'adulte. Mais quels facteurs ont-ils pu contribuer à la répétition de traitements traumatisants, jusqu'au point de les faire devenir des habitudes, des normes indiscutables?

04) LES BREBIS, LA PERTE DE L'INSTINCT MATERNEL (19)

Des recherches effectuées sur des brebis pourraient illustrer de quelle façon se crée une scission et comment elle se perpétue, transmise d'une génération à l'autre. Mais ces études pourraient aussi nous indiquer comment sortir du cercle vicieux de telles répétitions. Lorsqu'une brebis met bas avec anesthésie épidurale ou césarienne, elle refuse l'agneau, ne s'en occupe pas et lui nie tout contact sensoriel. Les conséquences du manque d'empreinte sont graves: le comportement social de l'agneau sera dérangé et il ne survivra que si le berger s'en occupe et le nourrit artificiellement.

Devenue adulte, l'agneau femelle refusera de même un contact sensoriel avec ses petits, par le fait de n'avoir pas vécu l'expérience de l'empreinte, qui aurait préservé ses instincts naturels. Ceci même si la naissance se fait sans médicalisation.

Un ami qui a suivi longtemps la transhumance d'un groupe de bergers roumains et de leurs troupeaux de 3000 moutons, m'a parlé d'un stratagème pratiqué lorsqu'une brebis refuse son petit. Ils appliquent du sel sur le corps de l'agneau qu'ils placent ensuite devant la mère désintéressée. Attirée par le sel, cette dernière commence à lécher le petit, ce qui réveille son instinct de soin et protection ainsi que la capacité réciproque de se reconnaître, se sentir et interagir. Qu'en est-il chez Et que se passe-t-il chez l'être humain?

Maurer: « Il n'est pas étonnant qu'après des générations de manque d'empreinte, l'être humain ait lui aussi une difficulté à reconnaître le besoin le plus fondamental du nouveau-né, celui d'être en contact peau à peau avec la mère et d'être porté contre son corps, ou contre celui du père. De la qualité de la relation sensorielle primordiale avec la mère découle la capacité d'être en contact avec soi-même. Les enfants qui ont été portés près du corps de la mère ou du père et donc intégrés à la vie sociale des parents, développent une saine capacité relationnelle. En 2013, j'ai participé à une journée d'étude organisée par l'UNESCO, dont le but était l'approfondissement du thème de la petite enfance et des aspects essentiels de la période primale.
Ce qui s'est passé m'a semblé significatif: Ignorant totalement la période périnatale et les premiers mois de vie de l'enfant, les orateurs ont tout d'abord mis l'accent sur l'importance à donner à la qualité des creches accueillant les petits de 3 mois. Quand quelques éducatrices de jardin d'enfant sont intervenues, disant qu'à cet âge l'enfant aurait besoin au quotidien de la présence des parents plutôt que de nids d'enfants sophistiqués, j'ai pris la parole, ajoutant que, selon mes expériences professionnelles, la période primale commence dès la naissance par l'empreinte (ou imprinting), donnant à ce propos l'exemple des brebis.
Un professeur rétorqua alors à haute voix: « mais nous ne sommes pas des moutons » ! En suite de quoi prit fin le temps réservé aux intervention. Nous sommes pourtant des mammifères et devons nous demander comment retrouver notre instinct naturel d'accueil et d'assistance du nouveau-né, qui permettrait et préserverait l'empreinte. Existe-t-il un truc (comme celui qui est efficace dans le cas des brebis), applicable à l'être humain, afin qu'il sorte de la répétition inter - générationnelle?
Mais bien sûr! Tout simplement en favorisant et préservant le contact peau à peau entre mère et enfant, surtout lors de la phase sensible qui se situe entre la naissance et l'expulsion du placenta, puis pendant les premiers heures et jours suivants, afin de permettre une continuité de l'unité mère – enfant. Ce contact est en mesure de réveiller les instincts naturels et de guérir d'éventuels traumatismes vécus par le nouveau-né avant ou durant la naissance, ou ceux que la mère
pourrait avoir vécu lors de sa propre naissance. Ces moments de contact offrent la possibilité de sortir du cercle vicieux d'une scission inter - générationnelle. La société devrait avoir la noble tâche de soutenir les parents, au moins durant la première année de vie de l'enfant, par exemple au moyen d'un congé maternité et paternité payés.
Afin de pouvoir vivre au mieux les moments de l'empreinte, les parents peuvent faire en sorte que l'accouchement se déroule dans les meilleures conditions, sans interventions, sans interférences, dans un lieu suffisamment intime et protégé. Quand il naît, l'enfant est accueillit directement par la mère, les personnes présentes gardant le silence et une certaine distance. On attend au minimum une heure pour procéder à la coupe du cordon ombilical, ou on ne le fait tout simplement pas, comme cela se pratique pour les naissances Lotus, lors desquelles le placenta reste relié à l'enfant jusqu'à ce que, en quelques jours, le cordon se détache de lui-même.

05) INFLUENCES CULTURELLES (26)
Maurer : «Sur la base de mes expériences professionnelles de Travail Emotif et Corporel, je suis arrivé à la conclusion que lorsque la mère est empêchée de prendre soin de son nouveau-né, ce qui peut être le cas en situation de menace existentielle, de catastrophes naturelles, de guerre, ou même de traditions et rituels empêchant l'empreinte, les pulsions naturelles à la base de l'instinct maternel et de l'empathie envers les besoins du nouveau-né se perdent. Autant la mère que l'enfant en restent marqués. Le nouveau-né sera porteur d'un véritable handicap, qu'il transmettra à la génération suivante.
Une personne grandissant sur un tel terrain portera en elle des sentiments refoulés d'impuissance, d'autant plus si l'expression par les pleurs de sa douleur ou de son besoin de contact lui a été niée, ou a été punie par la violence physique. Peu à peu elle aura tendance à se protéger de toute situation susceptible de réveiller cet ancien sentiment d'impuissance. De quelle manière? Avant tout par la violence. Puis aussi par des moyens technocratiques ou de contrôle.
La racine de toutes les formes de violence: refus d'amour, punitions, exclusion, violence verbale, physique et psychique, mais aussi la course aux armements et au contrôle des matières premières et des ressources de la Terre, est enfouie dans l'expérience ancestrale de l'impuissance. Celui qui est séparé intérieurement, éloigné de ses sains instincts, tend à s'adresser à de soi-disantes «autorités», qui elles aussi sont parfois séparées d'elles-mêmes.
Par exemple, en Allemagne prussienne et hitlérienne et aux Etats Unis du 20ème siècle, plus de 80 millions de livres ont été diffusés et propagés par les organismes de Santé de l'Etat. Ces ouvrages conseillaient à chaque bonne mère de ne prendre leur bébé dans les bras que pour le nourrir, et cela selon des horaires pré-établis, ou pour les soins d'hygiène. C'est ainsi qu'ont grandi des générations de personnes séparées intérieurement, qui à leur tour ont traité les autres de la même manière. Un exemple concret de répétition inter-générationnelle, pratiquée pour un temps immémorable, fut celle de positionner l'enfant nouveau-né tête en bas, tenu par les pieds, et de le fesser pour lui faire prendre sa première respiration.
De telles expériences primordiales peuvent générer chez l'adulte la tendance à faire subir aux autres des traitements comparables, pouvant aller, à l'extrême jusqu'à des formes de torture, comme cela a eu lieu durant l'Inquisition, l'esclavage en Amérique, dans les camps de concentration du 3ème Reich, ou plus récemment, en 2004, dans la prison irakienne de Abou Ghraib.
Une autre source de violence est liée au traumatisme de la circoncision des nouveau-nés masculins, pratiquée pour des motifs religieux chez Hébreux et Musulmans, et pour des raisons dites hygiéniques chez 60 à 90 % des enfants américains. Une prévention efficace de la violence implique de reconnaître que les traitements subis autour de la naissance auront un impact sur la tendance qu'aura l'adulte à la manifester individuellement ou collectivement.

06) CULTURES, RITUELS (30)
Michel Odent (Fondateur du Primal Heath Research Centre, London) affirme qu'il existe dans

la plupart des cultures connues, y compris celles qui portent les bébés, des rituels qui perturbent le premier contact avec la mère et compromettent le bien-être du nouveau-né. Un exemple pourrait être le baptême précoce avec de l'eau froide, ou la fumigation, les emmaillotements serrés, les pieds liés, la circoncision, sans parler de ce qui peut être pratiqué plus tard, comme l'infibulation ou autres mutilations.
Dans de nombreux hôpitaux modernes une forme de rituel a également lieu qui dérange le premier contact : on sectionne tout de suite le cordon ombilical, le nouveau-né est séparé de la mère pour des contrôles, on le sonde, on lui met des gouttes dans les yeux, on lui injecte de la vitamine K...
Outre à perturber la programmation biochimique qui a lieu entre la mère et son enfant, toutes ces interventions sont parfaitement contre nature, privées de sens lorsque leur pratique est généralisée, et sont un obstacle à l'expérience de l'empreinte.
Un autre fait doit également être considéré. L'enfant, qui naît pratiquement exempt de bactéries, est colonisé instantanément par des milliards de germes. Idéalement, il devrait être colonisé par les bactéries maternelles, envers lesquelles il a déjà des anticorps qui lui ont été transférés par le placenta durant sa dernière période de vie intra utérine. Le colostrum et le lait maternel sont également riches en anticorps maternels.
La colonisation par le microbiome maternel, lors d'un accouchement par voie vaginale et sans antibiotiques, garantit un système immunitaire sain. Lorsqu'au contraire, le nouveau-né est accueilli dans un environnement qui lui est étranger, il sera colonisé par des bactéries envers lesquelles il n'a pas de protection ou qui, encore pire, sont résistantes aux antibiotiques. Des recherches scientifiques, (Dr Rodney Dietert, Prof. immunotossicologie, Prof. Dr. Matthew Hyde, Research Associate, Imperial College, London, film Microbirth 2005) confirment la corrélation existante entre la césarienne et les allergies, toujours plus fréquentes, l'asthme et les maladies auto-immunitaires, comme le diabète.
Les dysfonctions du système immunitaire contribuent à l'effondrement du système sanitaire et il ne sera bientôt plus possible de couvrir les coûts de la santé par les cotisations des citoyens. Sa meilleure protection est de faciliter une naissance sans interventions et de laisser avant tout à la mère le soin d'accueillir son enfant sans interférer dans leur premier contact sensoriel, et en ne coupant le cordon que successivement ou pas du tout, comme cela se fait en cas de naissance Lotus.

07) VERS UNE NAISSANCE NON DERANGEE (34)
Clara Scropetta (depuis 2007 interprète et traductrice de Michel Odent en Italie) : « Durant les dernières décennies, notre compréhension de la santé a été révolutionnée par les récentes découvertes scientifiques, bien illustrées par le médecin français Michel Odent. Nous savons aujourd'hui que, outre aux mutations génétiques, un rapide processus d'adaptation a lieu, et que selon les conditions environnementales, des étiquettes, sont attribuées aux gènes sur la base desquelles ils s'expriment ou ne s'expriment pas. L'épigénome, c'est-à-dire que les gènes et leurs étiquettes sont transmis dans une certaine mesure aux générations suivantes. Il a été également découvert que nous vivons en symbiose avec un nombre de micro-organismes dix fois plus grand que le nombre de nos cellules. Il s'agit du microbiome, essentiel pour l'activation du système immunitaire, qui influence notre caractère et module l'expression génétique. On sait également que la période primale, de la conception au premier anniversaire, est une période d'intense activité épigénétique, particulièrement au moment de la naissance. Et c'est justement au moment de la naissance que pour la première fois nous entrons en contact avec les micro-organismes qui deviendront notre microbiome. Donc, interférer dans le processus de l'accouchement, introduisant des facteurs environnementaux différents de ceux avec lesquels nous avons évolué au cours de centaines de milliers d'années, a un impact sur la santé plus important qu'on ne pourrait le penser. Nous sommes en train d'interférer sur l'évolution de notre espèce. Le stress vécu dans le ventre de la mère, naître avant que ne commence un travail spontané, naître sous analgésiques, ocytocine synthétique et antibiotiques, entrer en contact avec des micro-organismes différents de ceux de la mère, sont toutes des expériences susceptibles d'activer la prédisposition à certaines maladies, à certains troubles. On note déjà une augmentation des allergies, de l'asthme et des maladies auto-immunes - toutes liées au dérèglement du système immunitaire – ainsi qu'une augmentation des cas de dépression, comportements destructifs, des troubles entrant dans le cadre de l'autisme, tendances au suicide – tous liés à une diminution de la capacité de produire l'ocytocine, l'hormone de l'amour et de l'empathie.
L'exemple le plus éclatant pourrait être le syndrome d'Asperger : Sommes-nous en train de créer un monde fait de personnes intellectuellement très performantes, mais incapables d'entrer en relation avec les autres?
Lorsque l'enfant nait, exposé au stress d'un travail spontané, et rencontre avant toute autre personne sa mère, qui a pu vivre une grossesse sereine et accoucher naturellement, avec ses propres hormones, il bénéficiera de la meilleure activation de son organisme. Faciliter un déroulement physiologique de la grossesse et de la naissance est une véritable prévention, qui diminue non seulement les coûts de l'assistance sanitaire obstétricale, mais aussi ceux qui sont liés à de nombreuses maladies. En y réfléchissant bien nous nous rendons compte que limiter la dépense sanitaire n'est peut-être pas l'aspect le plus important. En effet, par les progrès de la médecine nous avons neutralisé les lois de sélection naturelle, et un jour ou l'autre la plus grande partie de la population pourrait bien dépendre des soins médicaux. Nous sommes peut-être en train d'affaiblir notre espèce et le risque d'extinction devient réel. Changer de parcours pourrait avoir des conséquences sur le futur de l'humanité. La diminution de la fertilité et le nombre croissant d'enfants qui encore petits, présentent des troubles, sont des indications à ne pas prendre à la légère. Avons-nous peut-être atteint une limite et des conditions de vie qui ne sont plus humaines? Préserver et protéger la première période de la vie pourrait se révéler être la stratégie la plus fructueuse. Des parcours d'auto conscience, comme le Travail Emotif et Corporel, peuvent contribuer à retrouver une connexion avec notre propre vécu, et nourrir la motivation et le courage de nous engager en ce sens, que ce soit dans la vie privée ou professionnelle».
Beatris Smulders (Geboortezentrum Amsterdam) : «En Hollande les sages-femmes ont beaucoup de pouvoir, ce sont elles qui décident à quel moment envoyer une femme chez un

médecin obstétricien. Lorsqu'elles constatent que le comportement de ce médecin n'a pas été correct elles en proposeront un autre à la femme enceinte.
Carolyn Flynt (Grande Bretagne) : « L'accouchement médicalisé est relié à de gros intérêts financiers. Le coût d'un accouchement à domicile est nettement inférieur à celui qui est pratiqué en milieu hospitalier. «L'accouchement à domicile est depuis toujours partie intégrante de la vie quotidienne hollandaise, grâce aussi au rôle fondamental des sages-femmes. Entre sages-femmes et médecins la division des tâches est clairement définie. Les sages-femmes interviennent dans les cas normaux. Les médecins n'interviennent qu'en cas de maladie ou de complications».
Maurer : « La sage-femme consciente des conditions favorable à une naissance sereine met les besoins de la future mère au premier plan. Elle facilite un déroulement naturel du travail renonçant le plus possible à se baser sur des idées préconçues, à poser des questions, suggérer, ou entreprendre des actions qui pourraient faire dévier la parturiente de ses instincts naturels. Les bénéfices peuvent en être constatés par le pourcentage de survie des bébés hollandais, le plus élevé de tous les pays industrialisés, ainsi que par le très faible pourcentage de naissance par césarienne observé jusqu'en l'année 2000, actuellement malheureusement en augmentation, parallèlement avec le choix de plus en plus fréquent d'accoucher en milieu hospitalier.
Les avantages d'une moindre interférence émergent de façon impressionnante de l'expérience du docteur *Rockenschaub*, qui entre 1965 et 1985 fut primaire de la Ignaz-Semmelweis Frauenklinik de Vienne, maternité dont les sages-femmes, formées pour accompagner et faciliter un accouchement naturel, s'occupaient des naissances. Pendant une période de 20 ans, et sur un total de 54.000 naissances, le taux de césarienne était d'environ 1%. La mortalité des nouveau-nés était d'un tiers inférieure à celle des autres hôpitaux de la région et la mortalité maternelle de la moitié.
Il faut savoir que l'accouchement dépend d'un flux hormonal complexe, lui-même gouverné par des structures archaïques du cerveau. Ce processus est perturbé aussi bien par la présence d'adrénaline que par l'activation du cerveau rationnel. Pour accoucher une femme a besoin de se sentir en sécurité, non observée, dans un lieu suffisamment intime, chaud, silencieux et peu illuminé.

08) INFLUENCES DE L'ANESTHESIE (44)
Michel Odent, alors chef de clinique à l'hôpital de Pithiviers, observa que beaucoup de femmes en travail étaient attirées par l'eau et que, lorsqu'elles s'y immergeaient, le besoin d'antalgiques diminuait. Depuis un certain temps déjà il avait conscience du fait que la naissance était une période critique pour notre développement et se demandait de quelle manière elle pouvait influencer le cours de la vie de l'enfant.
Une possible réponse arriva, celle de Bertil Jacobson, du prestigieux institut Karolinska de Stockholm , qui avait conduit des études sur des adolescents présentant des troubles du comportement. Jacobson avait comparé les dossiers médicaux de leur naissance à ceux de leurs frères et sœurs. Le résultat fut surprenant.
Bertil Jacobson (Prof., Karolinska Institute, Stockholm): « Nous avons étudié les cas d'individus décédés par suicides violents, par asphyxie, pendaison, noyade. Puis des cas d'individus toxicomanes. Nous avons découvert un rapport entre la façon plus ou moins traumatique par laquelle l'enfant est venu au monde et le déroulement de son existence. Nous avons découvert en particulier que les médicaments administrés à la mère durant le travail augmentent le risque que plus tard, son enfant devienne toxicomane. Il s'agit d'un facteur de risque que nous pouvons mieux comprendre en analysant ce graphique. Ici sont indiquées les doses de médicaments administrées aux mères durant le travail: à partir de trois doses la probabilité d'une future toxicodépendance de l'enfant est multipliée par cinq. Le fait d'absorber des produits anesthésiants ou analgésiques pendant l'accouchement, alors que mère et enfant sont en union biochimique, génère chez l'enfant un profond lien de dépendance par rapport à ce genre de produit».
Maurer : « Le phénomène de l'empreinte, ou imprinting, depuis longtemps reconnu dans le monde animal, est à l'origine du lien qui dès le début, se crée entre la mère et l'enfant. Cela explique le fait que dans une nichée, les petits canards soient parfaitement en gré de reconnaître leur mère.
Voilà *Christiane*, étudiante du docteur *Konrad Lorenz*, qui prend contact avec l'œuf. Le petit canard répond et, sorti de la coquille, cherche Christiane et l'identifie en tant que mère. Nous voyons donc, d'une manière impressionnante, que les expériences primaires génèrent parfois d'étranges liens. Même adulte, ce petit canard s'intéressera aux êtres humains plutôt qu'à ses semblables. On ne peut exclure que, similairement, ce qui se passe lors les premiers moments suivant la naissance humaine puisse déterminer le fait de tomber amoureux, d'avoir une attirance hétéro ou homosexuelle.
Au cours de mon activité professionnelle j'ai accompagné un homme, homosexuel, qui découvrit lors d'une session qu'à sa naissance, le premier contact sensoriel n'advint pas avec la mère, émotionnellement froide, mais avec un homme, un soignant qui l'accueillit chaleureusement. Cette expérience a très probablement eu des répercussions sur ses choix affectifs et sexuels. Après avoir revécu sa naissance lors d'un parcours de régression, et la douloureuse séparation d'avec une mère inatteignable, il reconnut le besoin du bébé qu'il avait été : celui d'une proximité sensorielle maternelle qui lui avait été niée. Dès lors sa tendance à l'homosexualité se transforma, il s'ouvrit à l'hétérosexualité et plus tard, choisit de vivre une relation de couple avec une femme.
Chez l'être humain, le phénomène de l'empreinte ou d'absence d'empreinte (que j'appelle « empreintes primaires traumatiques») est observable lorsque l'individu éprouve de la satisfaction par un stimulus physique ou émotionnel semblable à celui qu'il a reçu à la naissance ».

09) CRÉER DES GUERRIERS (49)
Selon le médecin français *Michel Odent* (Primal Heath Research Centre, London), la séparation entre la mère et le nouveau-né a une profonde signification. En se substituant à la mère, la société fait que l'enfant s'imprègne des qualités ou valeurs souhaitées, lui faisant perdre le contact direct avec ses racines.

Odent (dans un documentaire) : « Nous sommes dans un village typique de la Kabylie, autrefois habité par un peuple guerrier qui considérait que développer le potentiel agressif des individus était un avantage. Dans ce but des rituels et des croyances retardaient le plus possible le premier contact entre mère et enfant, en particulier la première tétée ».
Femme âgée, Kabylie : « Ici c'est la tradition de ne donner le sein au nouveau-né que deux jours après la naissance. Car on dit qu'avant le lait de la femme n'est pas prêt et que les seins ne sont pas encore pleins. Alors, les premiers jours nous donnons seulement un peu d'eau sucrée au nouveau-né. Après la naissance, nous emmaillotons très étroitement l'enfant de manière à ce qu'il soit mignon et à l'aise, nous lui mettons une chemisette et l'enveloppons dans une écharpe. Puis nous rendons l'enfant à sa mère ».
Odent : « En considérant les modalités d'accouchement pratiquées dans les différentes cultures, nous réalisons que le rapport avec la mère et le rapport à la Mère Terre sont de même nature ».

10) PORTER LES PREMATURES (51)
Maurer: « La façon d'accueillir les nouveau-nés prématurés, tel que le propose la doctoresse néonatologue *Marina Marcovich*, démontre clairement les nombreux avantages du portage des bébés. Il s'agit de bien-être et de qualité de vie, autant pour le petit que pour sa mère. Un bien-être qui se traduit aussi en termes de survie, d'un tiers supérieur.
Journaliste : « La doctoresse Marcovich quitte la sale d'accouchement. Pourquoi l'enfant n'est-elle pas ventilée selon la procédure de traitement des prématurés appliquée dans les autres hôpitaux » ?
Marcovich : « J'ai voulu éviter au nouveau-né le stress et le choc des minutes suivant immédiatement sa naissance. Comme vous pouvez le constater, l'enfant n'a pas besoin d'un supplément d'oxygène, elle est active, et grâce au contact corporel avec la mère, elle s'est complètement stabilisée ».
Journaliste : « Suivant le protocole médical, l'enfant, née à la 26ème semaine de la grossesse, aurait été intubée. Doctoresse Marcovich, comment savoir quand une intubation est indispensable, et quand elle n'est pas nécessaire » ?
Marcovich : « Pour le comprendre, il suffit d'observer l'enfant. Regardez-la ! Elle suce son pouce, elle est parfaitement stable. Il n'est pas nécessaire d'intuber cette enfant, nous ne ferions que créer des dommages ».
"IMPRINTING – LA SOURCE DE LA PAIX" <www.willi-maurer.ch/PDF/DVD-fr.pdf> pag. 10
Journaliste : « Parallèlement aux habituelles thérapie de soins intensifs, les nouveau-nés ont la possibilité de rester dès les premiers instants en contact corporel avec leur mère, ou aussi avec le père. Dans beaucoup de services de soins intensifs, le contact mère-enfant est nettement plus limité. Grâce à cette approche, les petits sont traités avec beaucoup d'humanité et de tendresse. Le but principal de cette méthode est de permettre à l'enfant de retrouver la sensation d'unité et d'appartenance à la maman. Ailleurs, et c'est la règle !, ces enfants prématurés seraient déjà ventilés. Comme cet enfant à peine né. Il est maintenant intubé pour être ventilé ».

11) STATISTIQUES DES PREMATURES (54)
Dr, Marcovich : « Nous avons conduit une étude sur 42 enfants nés prématurés dont le poids était inférieur à 1500 grammes. 93% d'entre eux démontraient une bonne capacité respiratoire et respiraient de façon autonome ».
Journaliste : « Bettina est née précocement, à la vingt cinquième semaine de la gestation, là elle a 13 jours et pèse 560 grammes. Avec le soutien des infirmières, les mères prennent soin elles-mêmes de leurs enfants, contrairement à ce qui se passe dans d'autres cliniques, et souvent dès le troisième ou quatrième jour après la naissance. Pour cette raison, les processus primaires de l'empreinte sont facilités ».
Marcovich : « Un autre résultat mis en évidence par ce projet pilote est que grâce au contact corporel entre mère et enfant, les petits prématurés peuvent quitter l'établissement plus tôt que ce qui advient dans d'autres cliniques. J'ai tenté il y a quelque temps de sensibiliser les néonatologues par rapport aux premières interventions de soins des prématurés.

En Autriche la mortalité moyenne des prématurés de moins de 1000 grammes était de 55%(plus de la moitié d'entre eux), alors qu'ici nous avions un taux de mortalité de 15% des nouveau-nés de moins de 1500 grammes et de 24% de ceux qui pesaient moins de 1000 grammes. Alors que généralement le taux de handicap était d'environ 30% ou plus, le nôtre ne s'élevait qu'à 4%. Nos prématurés ne présentaient pas de dommages chroniques, ni au niveau des poumons, des yeux ou de l'intestin. Les collègues ne furent pas enthousiastes de devoir constater les ressources et qualités des petits prématurés. Seuls quelques courageux ont pris mon message en considération et se sont mis du côté des enfants ».

12) LE SENS D'APPARTENANCE (56)
Maurer : « Après avoir vu les images des prématurés nous pouvons comprendre quel potentiel de guérison et quels relatifs comportements sont à notre disposition, que nous pouvons appliquer même dans des situations difficiles et imprévues. Nous avons vu comment le contact intime avec la mère permet aux prématurés de se développer harmonieusement et de trouver la force et l'envie? de vivre. Et les bébés nés à terme ?
Regardez cette scène attentivement. C'est de cette manière que sont nés la plupart des adultes d'aujourd'hui. La femme couchée, les jambes relevées. Le médecin lui a administré du protoxyde d'azote ou une anesthésie péridurale pour atténuer la douleur. L'enfant est sain, mais épuisé. Ce que la mère et l'enfant désirent le plus au monde est de pouvoir être l'un dans les bras de l'autre. Mais la priorité est accordée au protocole médical, et le nouveau-né est ainsi éloigné pour être soumis à des tests et contrôles. Combien de fois, au cours de l'histoire, ce type d'accouchement a-t-il été pratiqué ?
Avoir été séparé de la mère engendre le sens de « non appartenance », Un sentiment douloureux au point d'être refoulé de la conscience, mais qui pourra plus tard émerger sous la forme d'une indéfinissable nostalgie. Cette nostalgie poussera l'individu à rechercher l'appartenance en tombant amoureux, en adhérant à des groupes dogmatiques de tous genres, jusqu'aux plus extrémistes (qu'ils soient sportifs, nationalistes, politiques, scientifiques ou

religieux).
Les personnes séparées intérieurement tendent à l'insensibilité par rapport aux conditions dans lesquelles viennent au monde leurs propres enfants. A partir de cette incapacité d'empathie, des concepts et comportements se sont répandus dans la société qui, aujourd'hui nous semblent inhumains, qui n'étaient pas dictés par la méchanceté, mais plutôt par la foi en un savoir extérieur usurpant le savoir intérieur. Jusqu'à une époque pas si lointaine, une partie de la classe médicale retenait que les nouveau-nés ne percevaient pas la douleur physique.
Là où règne la scission, on enseigne précocement à l'enfant à renoncer aux pleurs, ou on fait en sorte de le distraire de son mal-être. Mais éduquer n'est pas déformer. Les larmes et la haine jamais exprimées prennent souvent des formes méconnaissables et peuvent conduire à des comportements compensatoires aux conséquences parfois désastreuses.

13) LE DEUXIÈME CHOIX (60)
Willi Maurer. « Ce n'est pas un hasard si, dès l'apparition du berceau, on a commencé à offrir à l'enfant une sucette, au lieu d'un contact. Ainsi l'homme ou la femme séparés intérieurement mettent facilement le bébé de côté en lui offrant cette sucette (ou tétine), que j'appelle « le deuxième choix ». Cette habitude prépare l'individu au consumérisme. Séparé de lui-même, il cherchera insatiablement de combler ses carences par une consommation compensatrice excessive. Voulant tout au moindre coût, il contribuera à exploiter les autres, insensible aux conditions dans lesquelles sont produits ses biens de consommation. Ces tendances sont une minière d'or pour les multinationales.
Les nouveau-nés qui par la médicalisation ou par une alimentation « forcée », ont dû survivre dans un milieu qui ignorait leurs besoins, ont tendance à agir de façon destructive par rapport à la vie elle-même, en tombant malades, en souffrant de dépression, en envisageant ou en tentant de mettre fin à leur vie ou en provoquant des accidents.
Les filles tendent plutôt à manifester leur mal-être au travers de l'alimentation. Elles peuvent souffrir d'anorexie, de boulimie ou de dépression, aussi bien lors de l'adolescence que plus tard, quand les moments de solitude réveillent les sentiments de l'abandon expérimenté lors de la première période de leur vie.
Traditionnellement, les sociétés patriarcales attribuent une moindre valeur aux filles. Des statistiques démontrent que les petites filles sont plus souvent laissées seules, et tenues dans les bras moins de temps que les garçons. Ayant été moins bienvenues, elles se convainquent de leur moindre valeur. Les filles développent alors une excessive abnégation et peu d'estime de soi. Ainsi, arrivant à l'âge adulte, afin d'être acceptées et accueillies, certaines cherchent à « peser » le moins possible, renonçant à leurs propres besoins, devenant serviables et peu exigeantes. Dans l'espoir de trouver proximité et appartenance, de se sentir désirées, estimées, aimées et valorisées, certaines femmes montrent les attributs de leur féminité de manière provocante ou artificielle, se comportant de façon séductrice pour devenir «objet du désir ».
Dans « l'ici et maintenant », l'homme séparé intérieurement ressent un ennui et une solitude qui le renvoie inconsciemment au vieux et insupportable sens de vide et d'abandon. Dans la tentative d'échapper à ce mal-être, il sera en permanente recherche de ce qui lui manque. Et donc, en mouvement permanent, créant une mobilité excessive, stress et consumérisme nocif pour la planète.
Toutes ces tendances alimentent et sont à leur tour alimentées par un marché médiatique de consommation de vaste envergure.

14) PATRIARCAT ET TOMBER AMOUREUX (64)
Dans les sociétés patriarcales, un fils est attendu avec plus de joie qu'une fille. Il devrait donc se sentir aimé. Quelle raison auraient donc les petits garçons de pleurer? Beaucoup vivent entre deux pôles : être excessivement désirés bien que relégués dans leur petite chambre. Ces enfants réalisent bientôt que l'intérêt dont ils sont l'objet ne s'adresse pas à eux en tant que personne, mais au personnage qu'ils devraient incarner. Certaines attentes pèsent sur eux, leur éducation est orientée vers les idéaux des parents. Peu à peu, les garçons accompagnés de manière suffocante se sentent à l'étroit, sentent leur liberté entravée. Le syndrome d'hyperactivité pourrait être une manifestation de leur malaise.
Comme nous l'avons dit, étant donné que traditionnellement, les sociétés patriarcales attribuent moins de valeur à la fille, celle-ci se sentira moins bienvenue et se convaincra de son peu de valeur. A l'âge adulte, elle cherchera en l'homme de l'attention, une relation, un contact, une proximité, afin de compenser son ancien sentiment de solitude et de manque et de se sentir aimée.bMais ces besoins de la femme réveillent inévitablement chez l'homme, qui a besoin de liberté, un ancien sentiment d'être à l'étroit.
L'homme et la femme tombent inconsciemment amoureux de leurs partenaires complémentaires par rapport aux aspects que nous avons cités. Au début tous deux compensent inconsciemment les besoins qui n'ont pas été satisfaits par la mère dans la première enfance (contact peau à peau, appartenance garantie, vénération, bienveillance, disponibilité). Mais lorsque ces attentes ne sont pas satisfaites, les anciens sentiments se réactivent, impulsion de punition ou vengeance, et mécanismes de compensation. Face à de telles tendances, l'un et l'autre se sentent refusés et donc non aimés.
En se battant, l'un pour sa propre liberté (afin de prévenir l'ancien sentiment d'être à l'étroit) et l'autre pour une proximité relationnelle et tout le temps dont elle a besoin, ils restent tous deux insatisfaits, car les carences primaires ne peuvent pas être comblées par un partenaire (ce qui ne serait de toute façon pas son rôle). Prétendant que l'autre satisfasse ses anciens besoins et se sentant refusé si l'autre ne répond pas à cette attente, une accumulation de rancœur ou une haine réciproques peuvent se manifester. Des sentiments qui sont le fidèle reflet de ceux qui ont été vécu, puis refoulés, de la première phase de la vie.
Ce qu'ils ne savent pas encore est que le comportement du partenaire correspond à celui de la mère de la toute petite enfance, peut-être une mère inaccessible, ou celle qui n'était visible qu'au travers d'une vitre de la pouponnière. Par conséquent les anciens sentiments jusqu'alors refoulés émergent : déception, solitude, impuissance, une haine pouvant devenir meurtrière (vengeance par féminicide ou homicide), des sentiments qui se reversent sur l'autre qui

a, tout comme l'avait la mère, le pouvoir de se refuser, de partager la proximité et se consacrer à quelqu'un ou à quelque chose d'autre (hobby, ordinateur, etc.).
De plus en plus, les deux parents sont absorbés par des activités professionnelles ou sociales, ainsi que par le malaise provenant de leurs carences primaires. Le soin de l'enfant est alors délégué précocement à des jardins d'enfant, baby- sitters et télévision, et la structure de « besoin » décrite pour les petites filles commence aussi à se manifester chez les garçons. Ils ne sont donc plus des « privilégiés ».
Et réciproquement, lorsqu'une petite fille a dû subir des attentions excessives de la part de parents qui cherchaient à combler leurs propres besoins affectifs, elle risquera de se sentir à l'étroit et désirer la liberté que nous avons décrite par rapport aux garçons.
De récentes études ont démontré que le nombre des cas de grossesses initialement gémellaires ou pluri - gémellaires avait été sous-estimé, et qu'en fait, l'enfant qui naît est souvent un jumeau « survivant ». Les personnes qui, en période intra utérine, ont perdu leur jumeau, de plus si la mère n'en est pas consciente, pourraient avoir le désir insatiable d'une relation fusionnelle avec l'autre, y perdre leur dimension personnelle (confusion), une entente télépathique (sans langage verbal) et un sentiment d'exclusivité. Elles peuvent aussi percevoir une inexplicable nostalgie, une mélancolie, une peur irrationnelle de perdre l'autre, avoir tendance à un auto - sabotage, à une peur ou culpabilité de prendre sa place dans le monde, de faire fleurir la vie et d'être pleinement dans l'« ici et maintenant ».

15) « SYNDRÔME DE JOCASTE ET LAIOS (71)
Willi Maurer : « M'inspirant de la mythologie grecque, plus particulièrement du mythe d'Oedipe – mal interprété, avec de graves conséquences, par Sigmund Freud - j'ai choisi le titre de « syndrome de Jocaste et Laios» pour mettre en évidence l'origine du conflit de la famille d'Oedipe. Ce syndrome me paraît représentatif de ce qui se passe dans les relations d'amour qui commencent par une recherche de l'appartenance perdue.
Pour avoir séduit un élève, Laios fut condamné par les dieux en une prophétie selon laquelle son fils le tuerait et épouserait sa propre mère. Pour empêcher à cette prophétie de s'avérer, Jocaste et Laios abandonnèrent leur fils Oedipe, les chevilles perforées, dans les marécages (correspondant à la chambrette de l'enfant, dans les sociétés où les pères sont envieux face à la proximité mère et enfant).
Oedipe fut sauvé par un pasteur et, jeune homme, se mit à la recherche de son origine (l'adulte, suivant la nostalgie causée par l'ancien manque d'appartenance à la mère, tombe amoureux / épouse une personne qui remplacera la mère). Dans le patriarcat, un tel genre de « mariage » s'instaure, sur initiative de la mère qui cherche à compenser par une proximité érotique et séductrice avec l'enfant le sens d'abandon éprouvé dans la petite enfance. Un sentiment réactivé par l'absence de l'homme qui se consacre à une amante, à sa carrière, à la technologie, à l'ordinateur, etc. Mais l'homme fait aussi parti de cette histoire : cherchant à éviter l'ancien sentiment d'étroitesse relié à la petite enfance, lors de laquelle sa mère, se sentant abandonnée, disposait de lui comme d'une poupée, il cherche des échappatoires face à la demande de contact de la femme dont le besoin est également déterminé par son expérience primaire. Tant qu'ils n'auront pas affronté leur conflit, leur enfant sera porteur du symptôme et l'histoire se répètera.
Erronément, nous pensons que la séparation intérieure humaine est une normalité innée dont l'origine serait l'expulsion de l'utérus, retenue semblable à la perte du paradis. Nous ne supposons même pas que cela dépende plutôt du comportement de parents envers leur nouveau-né. Si nous voulons dépasser le « syndrome de Jocaste et Laios », une collaboration entre l'homme, la femme, et la société toute entière est nécessaire. De nouveaux modes de comportements face aux nouveau-nés, aux mères et aux pères sont nécessaires, ainsi qu'une nouvelle façon d'agir au niveau social, politique et économique. Devenir conscient de sa propre histoire, y compris de celle que nous avons refoulée, est déterminant car cela nous permet d'apprendre au travers des erreurs qui ont été commises.

16) RACISME, XENOPHOBIE, EXTREMISME (74)
Souvent, l'enfant qui, nouveau-né, s'est senti abandonné, manifestera de l'hostilité et de la jalousie envers un nouveau petit frère. Des sentiments ultérieurement amplifiés lorsqu'ils sont sanctionnés par des punitions ou par une nouvelle exclusion. De la haine pourrait alors s'accumuler et se manifester à l'âge adulte sous forme de comportement xénophobes ou haine raciale. La violence subie et l'exclusion génèrent des sentiments d'impuissance et d'injustice. Chez les adolescents et les adultes, ces expériences pourront induire des comportements qui ont la fonction de prévenir la réapparition de tels sentiments.
Un de ces comportements est la recherche ou l'abus de pouvoir. La personne qui ne veut plus jamais sentir l'impuissance du passé réagira violemment chaque fois que cet ancien sentiment est touché.
Par leur parcours de travail Emotif et Corporel, les sportifs extrêmes découvrent bien souvent que leur passion est liée à une recherche de stimulis dangereux ou de sensations douloureuses, proches de ce qu'ils ont vécu pendant la phase intra utérine, pendant la naissance, ou dans la première période de leur vie. Des situations qui ont impliqué une lutte pour la vie.
L'homme qui, lorsqu'il était bébé, a été usé sentimentalement ou sexuellement par un des parents frustré affectivement, risquera de chercher l'intimité par la pornographie, une sexualité perverse, ou même par une violence sexuelle envers le plus faibles. Des tendances qui ont généré un marché milliardaire de pédophilie, source de souffrances inimaginables. L'avoir subi des injustices et des humiliations répétées peut porter à une folie homicide. Les interventions invasives lors de la naissance (par exemple accouchement provoqué, césarienne, forceps ou ventouse) créent souvent chez la personne née dans ces conditions un sentiment d'incapacité à terminer les activités entreprises, si ce n'est par une aide extérieure. Toutes ces tendances, issues des premières expériences de vie, peuvent agir simultanément aussi bien individuellement que socialement. Au sein d'une population, d'anciens sentiments de haine, d'impuissance et de peur refoulés sont un terrain fertile pour toutes sortes de manipulations. Des politiciens menteurs, protégés par de solides murailles, profitent de ce terrain pour motiver l'éventualité d'une guerre, ou pour expulser d'entière populations de leurs propres territoires, quitte à les exterminer. Les individus manipulés seront donc aussi prêts à partir à la

guerre. Le fait d'agir en masse, ce qui est le cas dans les mouvements fondamentalistes ou de terrorisme d'état, fait que l'individu ne soit plus en gré de reconnaître que ce qui le pousse à agir est en lui, dans des sentiments primaires refoulés.

17) GUERIR ET PREVENIR (79)
Lorsque nous entrevoyons l'ampleur des dommages dérivant d'une naissance et de premières expériences traumatiques, et pensons aux répercussions de tels dommages sur les générations futures, il y a lieu de se demander si des mesures de prévention existent. A ce point il est opportun de se souvenir que la vie a commencé dans la mer. Comme les vagues des océans, les pleurs ont un effet purificateur et permettent d'élaborer la douleur et le deuil. Un libre flux des émotions peut réveiller la mémoire cellulaire et nous relier à ce que nous avons refoulé. Et cela ouvre les portes de la paix. Certes, des thérapies existent, qui permettent de retrouver un contact avec son enfant intérieur.
Dans le cadre de mes recherches, j'ai pourtant découvert que le moment qui plus que tout autre permet de se relier à son propre vécu et sentiments primaires est celui de donner le jour à un enfant. La naissance, et en particulier l'empreinte qui suit, offrent en effet une exceptionnelle opportunité de retrouver instantanément un contact avec son propre enfant intérieur. Si les parents accueillent le nouveau-né avec amour, ce qui leur avait peut-être été nié, leur ancienne blessure pourra être touchée. Mais en leur laissant libre cours, les pleurs réveilleront leur mémoire cellulaire. Ils pourront ainsi revivre et intégrer leur ancien vécu. Ce processus est facilité par un environnement sécurisant et aimant.
La proximité peau à peau entre mère et enfant permet un précieux contact pluri sensoriel. Ce contact, qui fait que mère et enfant se reconnaissent réciproquement, active les instincts naturels qui leur permettront d'agir de concert, répondant à leurs besoins fondamentaux et nourrissant leur sens de l'appartenance.
Il faut donc remettre en question les conditions offertes par la société aux futurs parents durant la grossesse, l'accouchement et les premiers mois de l'enfant. Au long de nombreuses générations l'importance du contact entre mère et enfant a été sous-estimée, voire même niée, créant ainsi une longue chaîne d'aliénés. Nous sommes ainsi tombés dans un piège! Un piège comparable à cette image de fractale: bien qu'allant au fond, on se retrouve toujours au point de départ. Un schéma qui se répète comme se répètent ceux de notre vie. La clé permettant d'en sortir est de prendre conscience de tout ce que nous sommes. En devenant conscients nous retrouvons l'équilibre. Ce thème trouve malheureusement peu d'écho chez un être humain séparé intérieurement. Cherchant à se protéger des anciens sentiments douloureux, il exclue le bébé qui pleure en le mettant dans une chambre séparée (comme Oedipe dans le marécage), car les pleurs lui rappellent ce qu'il a refoulé.
Mais lorsqu'il se laissera toucher, aussi bien physiquement, par un contact peau à peau, qu'émotionnellement, par le messager, c'est-à-dire l'enfant qui vient de naître, le monde changera. Nous sommes un unique être vivant, un Tout ! Par nos pensées et nos actions, nous sommes aussi bien antagonistes que protagonistes dans le règne de la création.

Eh oui ! L'évolution est entre nos mains !

Il est temps de proposer un nouveau paradigme :
Non plus le vieux « Cogito ergo sum » – « je pense donc je suis »,
mais : « SENTIO ERGO SUM » – « JE SENS DONC JE SUIS »

18) CHOIX POLITIQUES (83)
Maurer : « Selon le nouveau paradigme, celui qui se fie de lui-même et de ce qu'il sent se rend compte de l'importance d'introduire dans les choix politiques, des mesures répondant adéquatement aux besoins des parents et de leurs enfants.

Crea il Mondo
réseau de recherche pour évoluer ensemble

Le groupe Crea il Mondo est depuis longtemps engagé à une sensibilisation par rapport aux thèmes suivants :

- information sur une « naissance physiologique non dérangée », à proposer déjà dans les écoles
- cours de préparation à l'accouchement financés par l'Etat
- droit de chaque femme à choisir librement où elle souhaite accoucher et par qui elle veut être accompagnée
- droit de chaque femme de recevoir un chèque correspondant au coût moyen d'un accouchement en milieu hospitalier,
  qu'elle investira pour accoucher comme elle le souhaite
- droit à un congé parental d'un an, aussi bien pour la mère que pour le père, financé par l'Etat
- un revenu inconditionnel régulier pour tout individu correspondant à la moitié de ce qui est considéré un salaire minimum permettant de faire face aux besoins vitaux de base
- assistance sanitaire gérée et financée par l'Etat
- Les crèches (si elles sont encore nécessaires) sont payées par les parents, étant donné qu'ils reçoivent un revenu minimum inconditionné.

*****

"IMPRINTING – La Source de la Paix"
Ont collaboré à la réalisation de ce DVD:
Nicole Sordat, Clara Scropetta, Yann-vai Scémama, Alice Sordat, Michel Antherieu , Silvia Tebano, Francesca Bascialli, Vittoria Morgia, Marylin Segat, Ingrid van de Peereboom
Un grand merci
Willi Maurer

Crea il Mondo
réseau de recherche pour évoluer ensemble Personne de contact:

Willi Maurer, chercheur, auteur et animateur, transmet par des exposés et des séminaires un savoir basé sur son propre vécu et sur sa longue expérience de Travail Emotif et Corporel. Depuis plus de 40 ans il propose un accompagnement individuel, de famille, de groupe, en parcours d'auto conscience. Ce travail lui a permis de mettre en évidence l'origine de la séparation intérieure et des conflits qui en découlent. Il est ainsi en gré d'offrir des indications valables aux futurs parents, acteurs sociaux, sanitaires ou thérapeutes, pour une prévention efficace des comportements violents et / ou autodestructifs. Il s'agit donc de faire ensemble un pas vers la paix.

Personne de contact en langue italienne, allemande:
Willi Maurer, <ceailmondo@bluewin.ch>, +41 (0)76 5830051, <www.willi-maurer.ch>
Personne de contact en langue française, italienne, anglaise:
Clara Scropetta, <clara_scropetta@hotmail.com>

Sites recommandés:
<www.primalhealthresearch.com> , <www.wombecology.com> , <www.childbirth.org> , <www.continuumconcept.com>, <www.ingrid-van-den-peereboom.com> , <www.doula.ch> , <www.lalecheleague.fr> , <www.lalecheleague.ch/fr>, <www.nascerebene.ch> , <www.associazioneilnido.it/blog/> , <www.partocongioia.com> , <www.scuoladelportare.it>, <www.portareipiccoli.it> , <www.doulaprojekt.blogspot.com>.

Travail Emotif et Corporel (TEC):
<www.willi-maurer.ch> (Travail TEC, en italien et en allemand) (Textes en français, italien, allemand)
<www.gefuehls-und-koerperarbeit.de> (Textes, video, travail TEC, en allemand et en anglais)

Informations sur les activités (Groupes TEC, événements, conférence, collaborateurs .

Le livre de Willi Maurer "Mère et bébé l´un contre l´autre", Du processus d´attachement à l´appartenance sociale, Souffle d´Or 2004 **est uniquement disponible ici:**
Willi Maurer, Doné , 6994 Aranno (Suisse) , <info@willi-maurer.ch>, <www.willi-maurer.ch>

"IMPRINTING – La Source de la Paix"

DVD-Video disponible gratuitement en français, italien, et allemand (en préparation versions anglaise et portugaise), en en faisant la demande à: **<creailmondo@bluewin.ch>**

Si le contenu de ce DVD vous paraît important, merci de diffuser le message qu'il contient et / ou de soutenir notre activité par une contribution sur un des comptes suivants:

des pays de l'UE : Willi Maurer, 6994 Aranno dans Allgäuer Volksbank, Kempten (D),
IBAN: DE96 7339 0000 0000 0711 88

de la Suisse: PostFinance 65-28401-0, Willi Maurer, 6994 Aranno,
IBAN: CH2509000000650284010

Livres sur le thème naissance et empreinte

Michel Odent, **LE FERMIER ET L'ACCOUCHEUR,** Jouvence 2006
L'industrializzazione della nascita

- **L'AMOUR SCIENTIFIE',** Les mécanismes de l'amour, ed. Médicis, 2004
Comment se développe la capacité d'aimer ? Quels sont les liens entre les différentes facettes de l'amour (amour maternel, amour de son partenaire, amour de la vie et des autres). Quel est le rôle de l'attachement mère-bébé dans la genèse de la capacité d'aimer ?
- **L'HUMANITE SURVIVRA-T-ELLE A LA MEDECINE ?,** Myriadis 2016
- **LES AUTOROUTES DE LA TRANSCENDANCE,** Arbres de vie, 2018

Willi Maurer, **MERE ET BEBE L'UN CONTRE L'AUTRE,** Le Souffle d'Or, 2004 (*)
Du processus d'attachement à l'appartenance sociale (* *Ce livre est* également disponible sur demande à <creailmondo@bluewin.ch>, envoi uniquement en Suisse)

Cet essai traite de l'importance du phénomène de l'empreinte pour le développement harmonieux de tout être humain et de son besoin fondamental d'appartenance. Séparer le nourrisson de sa mère juste après la naissance crée en lui une nostalgie et un sentiment d'impuissance qui le conduiront à se couper de ses émotions. La vie personnelle, sociale, et finalement le rapport au monde s'en trouveront fortement perturbés.

Jean Liedloff, **LE CONCEPT DE LE CONTINUUM**, Arbres
A la recherche du bonheur perdu

Un livre dont on parle depuis 10 ans, enfin disponible en français ! Une manière révolutionnaire d'élever nos enfants. Jean Liedloff a passé deux ans et demi au-plus profond de la jungle d'Amérique du sud en vivant avec les indiens des tous premiers âges. Cette expérience renversa ses conceptions occidentales sur la façon dont nous devrions vivre et l'amena à un point de vue radicalement différent de notre véritable nature humaine.

Ingrid van de Peereboom, **PEAU A PEAU,** Jouvence, 2006 et 2009
Technique et pratique du portage

De nombreux parents souhaitent avoir un contact plus fort et plus présent avec leurs enfants et ils regardent souvent avec envie ces petits enfants qui ont l'air tellement à l'aise, agrippés au dos, à la hanche ou lovés contre le ventre maternel ou paternel.

Clara Scropetta, **ACCANTO ALLA MADRE,** ed. Terra Nuova 2012 (*)
La nuova figura della "doula" come sostegno al parto e alla maternità

Questo libro è un inno alla vita e all'amore e ha uno scopo ambizioso: smuovere le coscienze. Oggi una madre si confronta con problematiche sempre più stringenti. Senza un tessuto sociale che la protegge, senza un concreto riconoscimento del valore del suo ruolo, sommersa fino al collo, dentre e fuori di lei, da condizionamenti culturali e emozionali che la allontanano dal proprio sentire, crescere un figlio è quasi una sfida. In gioco sono il benessere e la salute dei nostri figli, e dunque in definitiva il futuro dell'umanità.

Willi Maurer, **LA PRIMA FERITA,** ed. Terra Nuova, 2008 (*)
L'influenza dell imprinting sul nostro comportamento.

- **IL SENSO DI APPARTENENZA**, Terra Nuova, 2009 (*)
Prefazioni di Prof. Ervin Laszlo e Dr. Michel Odent
- **DER ERSTE AUGENBLICK DES LEBENS**. DrachenVerlag, 2009 (*)
Der Einfluss der Geburt auf die Heilung von Mensch und Erde

Les livres indiqués (*) sont également disponibles sur demande à <creailmondo@bluewin.ch>
(envoi uniquement en Suisse)

Legge per la protezione della maternità del 23 aprile 2007

Gaceta Oficial de la Republica Bolivariana de Venezuela, n° 38.668.
LINKs: www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf
www.unhcr.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf

L'ASSEMBLEA NAZIONALE DELLA REPUBBLICA DEL VENEZUELA
DECIDE la seguente
LEGGE DI BASE SUL DIRITTO DELLE DONNE
PER UNA VITA SENZA VIOLENZA

[…]
capítolo III definizione e forme di violenza contro le donne
[…]
artícolo 13.- violenza ostetrica:
La violenza ostetrica è intesa come appropriazione del corpo e dei processi riproduttivi delle donne da parte del personale sanitario,che si esprime in un trattamento disumanizzante, in un abuso di medicalizzazione e patologizzazione dei processi naturali, con conseguente perdita di autonomia e capacità di decidere liberamente sul proprio corpo e sessualità, con un impatto negativo sulla qualità della vita delle donne.
[…]
capítolo VI dei crimini
[…]
artícolo 51. violenza ostetrica.
Sono da considerare atti costitutivi di violenza ostetrica i comportamenti attuati dal personale sanitario consistenti in:
1. Non far fronte alle emergenze ostetriche tempestivamente e in modo efficace.
2. Costringere la donna a partorire in posizione supina e con le gambe sollevate, in presenza delle condizioni necessarie per partorire in posizione libera.
3. Ostacolare l'attaccamento precoce del bambino o della bambina con sua madre, senza giustificata causa medica, negandogli la possibilità di tenerlo/a in braccio e allattarlo/a al seno immediatamente dopo la nascita.
4. Modificare il naturale processo di nascita a basso rischio, attraverso l'uso di tecniche di accelerazione, senza aver ricevuto il consenso volontario, espresso e informato della donna.
5. Praticare il parto con taglio cesareo,pur esistendo le condizioni per il parto naturale, senza aver ottenuto il consenso volontario, espresso e informato della donna.
In tali casi, il tribunale impone al responsabile o alla responsabile, un'ammenda di duecentocinquanta (250 UT) a cinquecento unità fiscali (500 UT) e dovrà inviare una copia certificata della condanna definitiva al rispettivo Ordine professionale o sindacato, al fine di attuare la procedura disciplinare corrispondente.

Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida Libre de 23 avril 2007

Gaceta Oficial de la Republica Bolivariana de Venezuela, n° 38.668.
LINKs: www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf
www.unhcr.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf

LA ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
DECRETA la siguiente
LEY ORGÁNICA SOBRE EL DERECHO DE LAS MUJERES
A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

[...]
capítulo III definición y Formas de violencia contra las mujeres
[...]
artículo 13. violencia obstétrica:
Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologi- zación de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la cali- dad de vida de las mujeres.
[...]
capítulo VI de los delitos
[...]
artículo 51. violencia obstétrica.
Se considerarán actos constitutivos de violencia obstétrica los ejecutados por el personal de salud, consistentes en:
1. No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas.
2. Obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical.
3. Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre, sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarlo o amamantarla inmediatamente al nacer.
4. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
5. Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
En tales supuestos, el tribunal impondrá al responsable o la responsable, una multa de doscientas cincuenta (250 U.T.) a quinientas unidades tributarias (500 U.T.), debiendo remitir copia certificada de la sentencia condenatoria definitivamente firme al respectivo colegio profesional o institución gremial, a los fines del procedimiento disciplinario que corresponda.

Costo dei parti in Svizzera

82'164 parti nell'anno 2012

Tipo di parto	Percentuale:	Quantità:	Costo ca.	Costi:
Parti cesarei in ospedale:	33 %	27'114	à 9900 Fr.	268,43 Mio. Fr.
Parti vaginali in ospedale:	65 %	53'407	à 6200 Fr.	331,12 Mio. Fr.
Parti privati o in casa di nascita:	2 %	1'643	1400 €	2,30 Mio. Fr.

(parti cesarei,link: https://www.istat.it/it/archivio/parto)

Costi per i parti 2012, totale (100 %): 601.85 Mio. Fr.

Possibile potenziale di risparmio (73 %), grazie al parto gestito dalle levatrici, finché non c'è una patologia, quindi grazie all'assenza di fattori di stress e paure, risulterebbe, come mostrato dal dottor Rockenschaub (dal 1965 al 1985 primario della Semmelweisklinik a Vienna, con 54000 parti) una quota dei parti cesarei del **1% e una riduzione della mortalità neonatale (1/3) e quella delle madri (1/2).**

Parti cesarei in causa di patologia:	1 %	822	à 9900 Fr.	8,14 Mio. Fr.
Parti vaginali in ospedale:	10 %	8'216	à 6200 Fr.	50,94 Mio. Fr.
Parti privati o in casa di nascita:	89 %	73'126	à 1400 Fr.	102,38 Mio. Fr.

Possibili costi per i parti nell'anno 2012: 27 % = 161,46 Mio. Fr.

Possibile potenziale di risparmio nell'anno 2012: 73 % = 440,39 Mio. Fr.
+ risparmi in forma di centinaie di milliardi, considerando i costi per le spese di riparazione dei danni dovuti alla separazione del neonato dalla madre e del non avvenuto Imprinting: depressione post-partum, danni al sistemo immunitario, depressioni, comportamenti (auto-)distruttivi, dipendenza di stupefacenti, nutrizione eccessiva /compensativa (dannoso per il pianeta), suicidalità, violenza, femminicidio (quando il potenziale di rabbia, accumulato nella fase primaria viene attivato dalla situazione attuale).

Costo dei parti in Italia

488151 parti nell'anno 2017

Tipo di parto	Percentuale:	Quantità:	Costo ca.	Costi:
Parti cesarei in ospedale:	37 %	180'616	5000 €	903,080 Mio. €
Parti vaginali in ospedale:	61 %	297'772	3000 €	893,316 Mio. €
Parti privati o in casa di nascita:	2 %	9'763	1500 €	14,645 Mio. €

(parti cesarei,link: https://www.istat.it/it/archivio/parto)

Totale costi per i parti 2017 (100 %): 1811,041 Mio. €

Possibile potenziale di risparmio (55 %), grazie al parto gestito dalle levatrici, finché non c'è una patologia, quindi grazie all'assenza di fattori di stress e paure, risulterebbe, come mostrato dal dottor Rockenschaub (dal 1965 al 1985 primario della Semmelweisklinik a Vienna, con 54000 parti) una quota dei parti cesarei del **1% e una riduzione della mortalità neonatale (1/3) e quella delle madri (1/2).**

Parti cesarei in causa di patologia:	1 %	4'882	5000 €	24,410 Mio. €
Parti vaginali in ospedale:	10 %	48'815	3000 €	146,445 Mio. €
Parti privati o in casa di nascita:	89 %	434'454	1500 €	651,681 Mio. €

Possibili costi per i parti nell'anno 2017: 45 % = 822,536 Mio. €

Possibile potenziale di risparmio nell'anno 2017: 55 % = 988,505 Mio.€
+ risparmi in forma di centinaie di milliardi, considerando i costi per le spese di riparazione dei danni dovuti alla separazione del neonato dalla madre e del non avvenuto Imprinting: depressione post-partum, danni al sistemo immunitario, depressioni, comportamenti (auto-)distruttivi, dipendenza di stupefacenti, nutrizione eccessiva /compensativa (dannoso per il pianeta), suicidalità, violenza, femminicidio (quando il potenziale di rabbia, accumulato nella fase primaria viene attivato dalla situazione attuale).