



HAL
open science

Évaluation de la satisfaction et des attentes des pères par rapport à leur prise en charge pendant la grossesse

Lou Mrozinski

► **To cite this version:**

Lou Mrozinski. Évaluation de la satisfaction et des attentes des pères par rapport à leur prise en charge pendant la grossesse. Gynécologie et obstétrique. 2013. dumas-00909938

HAL Id: dumas-00909938

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00909938v1>

Submitted on 27 Nov 2013

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.

**ECOLE DE SAGES-FEMMES
DE
CLERMONT- FERRAND
Université d’Auvergne – Clermont 1**

**EVALUATION DE LA SATISFACTION
ET DES ATTENTES DES PERES
PAR RAPPORT A LEUR PRISE EN CHARGE
PENDANT LA GROSSESSE**

MEMOIRE PRESENTE ET SOUTENU PAR

Lou Mrozinski

Née le 26 Avril 1990

DIPLOME D’ETAT DE SAGE-FEMME

Année 2013



Promotion 2008-2013

**ECOLE DE SAGES-FEMMES
DE
CLERMONT- FERRAND
Université d'Auvergne – Clermont 1**

**EVALUATION DE LA SATISFACTION
ET DES ATTENTES DES PERES
LORS DE LEUR PRISE EN CHARGE
PENDANT LA GROSSESSE**

MEMOIRE PRESENTE ET SOUTENU PAR

Lou Mrozinski

Née le 26 Avril 1990

DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME

Année 2013



Promotion 2008-2013

Remerciements

A ma directrice de mémoire, Claire Buisson, pour m'avoir aidée et encouragée sur ce sujet qui me tenait à cœur.

A mes parents, qui m'ont permis d'en arriver là, et à mon grand frère, qui a toujours su me faire rire quand ça n'allait pas.

A Florent pour m'avoir soutenue et m'avoir aidée à ne pas lâcher prise.

A Eugène, pour avoir toujours été là pour moi.

A Margaux, Camille, Elsa, Coline, Pauline, Emilie, Rémi, pour le soutien mutuel que nous avons su nous apporter dans ces moments difficiles.

A Verlaine Duvignau pour ses corrections.

A Chloé, notre belle étoile. Tu nous manques.

Sommaire

<u>Introduction</u>	1
<u>Revue de la littérature</u> :	4
I. Le Père et la Paternité.....	5
1. Définitions	
2. Le Désir d'Enfant	
3. La Fonction Paternelle	
II. Historique de la Paternité	8
1. L'Empire Romain	
2. Le Moyen Age	
3. La Renaissance	
4. XVIe-XVIIIe Siècles : l'Âge d'or des Pères	
5. La Révolution	
6. L'Empire	
7. Le XXe Siècle	
III. La Paternité Contemporaine	12
1. L'Impact des Innovations Techniques	
2. L'Impact des Mouvements Sociaux	
3. Un Rôle pendant la Grossesse	
<u>Matériel et Méthode</u> :	17
I. Hypothèse	18
II. Modalité de l'Etude.....	18
1. Population	
2. Critères d'inclusion	
3. Critères d'exclusion	
III. Objectifs.....	19
<u>Résultats</u> :	21
I. Questions générales	22
II. Pendant la grossesse.....	23
1. Consultations obstétricales	
2. Préparation à la naissance et à la parentalité	
3. Echographies	
III. Salle de naissance	31
IV. Le Post Partum	35
V. Le retour à la maison.....	41
<u>Analyse et Discussion</u> :	42
I. Forces et Faiblesses de l'étude	43
II. Population étudiée	44
III. Objectif principal : l'évaluation de la satisfaction	44
IV. Objectif secondaire : les attentes	50
V. Projet d'action.....	57
<u>Conclusion</u>	58
<u>Annexes</u>	
<u>Références</u>	

Introduction

Un enfant, sa conception, nécessite deux acteurs : une femme et un homme.

Pendant la grossesse, tout est centré autour de la femme enceinte et de l'enfant à venir, sans porter beaucoup d'attention à l'homme, qui en est aussi à l'origine. Son rôle ne se limite cependant pas à la fécondation [1].

Généralement, le compagnon et futur père ne ressent pas les effets de la grossesse, et se sent désarmé face aux changements physiques de sa compagne.

Il peut parfois développer lui-même des symptômes, petits maux de la grossesse qu'on croit spécifiques aux femmes, démontrant ainsi que la grossesse peut avoir des effets sur les hommes aussi bien que sur les femmes.

C'est ce qu'on appelle le phénomène de couvade [2].

Tout ce qui se déroule pendant la grossesse le touche directement, car cela concerne la femme qu'il aime, celle qui porte son enfant. Leur vie à tous les deux en sera bouleversée.

Est-ce parce qu'il ne porte pas physiquement l'enfant qu'il n'a pas droit à la parole, à l'écoute de ses peurs et de ses appréhensions ?

Cela n'implique pas que le père soit exclu du processus, et qu'il ne soit pas affecté, physiquement et psychologiquement.

Dans notre société, on parle principalement de la mère [1] : l'amour maternel, l'instinct maternel, la grossesse des femmes, le désir d'enfant qui se réveille, évident chez la femme, et qui semblerait inexistant chez l'homme.

C'est la femme qui intéresse, son rôle dans la gestation, car c'est elle qui porte cet enfant, c'est elle qui le met au monde et c'est en son sein qu'il se nourrit et prend des forces.

Le père semble être un invité, dont le seul rôle reconnu est le coït fécondant permettant de mettre en marche le dispositif, et qui pourrait disparaître après, dispensable.

De nos jours, les hommes souhaitent de plus en plus s'engager, participer au suivi de la grossesse, à la préparation à la naissance, et il semble effectivement qu'il y ait une évolution, qu'ils soient « tolérés », mais cela ne leur permet pas une implication totale [3].

Peu de dispositions sont prises pour les pères exclusivement, ou ne serait-ce qu'en couple à part entière.

Rares sont les cours de préparation pour les pères, des groupes qui leur seraient exclusivement réservés, pour partager leurs expériences, leurs appréhensions, alors que cela se développe ailleurs.

Les cours de préparation à la naissance et à la parentalité proposés par les sages-femmes sont principalement destinés aux femmes, ne serait-ce que par leurs horaires en journée et l'impossibilité qui en découle pour les pères qui travaillent d'y assister. Souvent les groupes sont chargés, en hôpital surtout, mais parfois en libéral également, et les hommes ont du mal à se faire leur place [4].

Revue de la littérature

I. Le Père et la Paternité

1. Définitions

1.1 Différentes Cultures

Selon les différentes cultures et sociétés, le père et la paternité sont définis de bien des manières.

Certaines définitions peuvent se retrouver dans notre société et n'étonneront pas : le géniteur ; le mari de la mère ; l'homme qui élève l'enfant ; qui le reconnaît légalement ; celui qui donne son nom.

De façon un peu plus originale pour nous, certaines cultures indiquent comme père de l'enfant le grand père (Afrique de l'Ouest) ; les frères de la mère ou du père, donc les oncles de l'enfant (Tibet) ; le protecteur de la femme durant sa grossesse, et encore bien d'autres exemples [1].

Il paraît donc juste de dire que la paternité et le rôle du père revêtent de nombreuses facettes, et qu'une définition unique semblerait absurde.

1.2 Définition Française

On retrouve effectivement dans notre interprétation française, non pas une, mais trois définitions pour le mot père [5] :

- Homme ayant engendré un ou plusieurs enfants ;
- Homme, ayant ou non engendré un enfant, jouant auprès de lui le rôle de parent dans la cellule familiale ;
- Homme se comportant comme un père, considéré comme tel.

La définition de la paternité les englobe :

- Etat, qualité, sentiments de père.

1.3 Différents pères

On peut distinguer trois grands types de pères dans notre société :

- le père de filiation : mari de la mère, c'est celui qui donne son nom ;
- le père biologique : celui qui a permis la conception ;
- le père d'adoption : celui qui est présent, assurant l'éducation de l'enfant et son entretien.

Ces trois rôles peuvent se retrouver en une seule personne, comme en deux, voire trois personnes distinctes dans certains cas.

Tous les cas de figure sont possibles, surtout dans une société contemporaine comme la nôtre.

2. Le Désir d'Enfant

Est-il présent uniquement chez la femme comme certains le prétendent, ou est-il simplement différent chez l'homme ?

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, il est bel et bien réel chez ces futurs pères. C'est un long processus, peut-être plus que chez la femme, mais qui est tout ce qu'il y a de plus concret.

Il nécessite une maturation psychique, un développement personnel, et une réflexion profonde sur les changements qu'un enfant peut et va apporter avec lui à sa naissance [6].

Pour se sentir prêt, un homme doit pouvoir assumer cette responsabilité, et ainsi effectuer le chemin qui lui permettra de devenir adulte, d'acquérir cette maturité qui l'aidera à se détacher de son enfance [7].

De nombreuses théories ont été proférées : l'envie de former une famille pour ressembler à ses propres parents, voire au contraire pour en être différents et les surpasser dans leur rôle d'ascendants ; le souhait de combler une absence, de remplir un vide, laissé après la disparition d'un proche (souvent le père) ; le désir de passer à une

étape supérieure, de faire plaisir à sa compagne ; la mélancolie des liens fraternels et le vœu de faire connaître cela à ses propres enfants.

Ce désir d'enfant prend source pour chacun d'une manière distincte, pour une raison qui lui est propre.

3. La Fonction Paternelle

3.1 Le séparateur

Le rôle principal du père, reconnu par tous, est celui de séparateur [8] entre l'enfant et la mère, afin que la dyade fusionnelle qui a existé pendant neuf mois s'élargisse au monde extérieur [6].

C'est lui qui coupe le cordon, littéralement et symboliquement, prévenant une union mère-enfant se fermant au reste de son environnement [3].

Bien des pères ont le sentiment d'être mis à l'écart par leurs compagnes lors du retour à la maison : c'est la mère qui a porté cet enfant, elle sait donc naturellement comment s'en occuper. Ils doivent alors revendiquer leur place dans cette nouvelle famille qui s'est formée.

Il est du devoir des mères d'aider leurs compagnons à accéder à leur nouvelle fonction de père, et ainsi leur permettre de créer ce lien avec leur enfant.

3.2 La santé et l'éveil

Après avoir soutenu la mère lors de l'accouchement, le père va la délaisser le temps des soins du nouveau-né et ainsi s'assurer que tout va bien : il se penche vers l'enfant pour l'étudier scrupuleusement, pendant que la sage femme lui prodigue ses premiers soins [3].

Le père permettra ensuite à son enfant de s'ouvrir, de comprendre qu'il est une personne à part entière, et non uniquement une partie de sa mère.

Il l'encouragera à grandir, et favorisera pleinement son éveil, davantage, selon certains, que la mère. Il relie le couple mère-enfant au reste du monde [3].

C'est lui qui permet à l'enfant d'affronter l'extérieur, puis la vie [6], en lui faisant découvrir d'autres plaisirs que ceux éprouvés au sein de sa mère.

3.3 L'autorité paternelle

C'est principalement sur les épaules paternelles que repose la dure tâche de l'autorité. Même lorsqu'il est absent, c'est sur l'image du père que s'appuie la mère pour intimider ses enfants.

Autrefois surtout fondée sur la crainte, elle découle aujourd'hui de l'amour que le père porte à son enfant, et représente l'envie de ce dernier de gagner l'estime de celui qui le guide.

Elle n'a donc pas disparu, mais a évolué au cours de l'histoire [9].

II. Historique de la paternité

1. L'Empire Romain

A l'époque, le futur père n'apporte que peu d'importance à la grossesse et à son évolution.

Sa volonté seule fait d'un homme un père, le Pater, qu'importent ses raisons (religieuses, morales,...) [10]. Le lien biologique n'est pas une fin en soi. C'est l'homme qui désigne l'enfant comme le sien, qui a un impact. La mère ne peut intervenir dans cette décision.

La paternité biologique n'existe que dans la décision du père de reconnaître son enfant.

Le père, le Paterfamilias en droit romain, fait figure de référence [11]. Il décide de la vie et de la mort de ses enfants, de leur mariage. S'il le souhaite, il peut même décider de les vendre.

Il est le maître de la vie de ses enfants, il la possède [10].

Il reste cependant sous la coupe de son père ou son grand-père jusqu'à leur mort. Il acquiert alors la puissance du paterfamilias, non pas à son mariage donc, mais à la mort de ses ascendants masculins.

2. Le Moyen Âge

De nouvelles règles s'appliquent. Au XIIe siècle, seul le mariage légitime la copulation. Le concubinat, qui était toléré auparavant, devient un « état de fornication continu ».

Le droit canonique (établi par l'Eglise) désigne l'époux comme unique statut permettant à un homme de devenir père [11]. Seul le mariage absoudra donc concubins et enfants.

La paternité n'existe alors que dans le mariage, nul ne peut se constituer père à sa guise comme sous l'Empire Romain : c'est l'Eglise, par le mariage, qui désigne le père. Cette disposition implique fidélité, confiance entre les conjoints, et dans la vertu de l'un et de l'autre.

Par l'institution de Dieu, l'époux est donc forcément le père légitime.

La paternité devient un effet du mariage et un devoir conjugal. L'époux a comme obligation la reproduction biologique, ainsi que l'éducation chrétienne de ses enfants (les droits et devoirs parentaux découlent d'ailleurs de cette éducation).

Le bâtard quant à lui reste sans famille.

L'intervention de l'Eglise diminue alors la puissance du père. Celui-ci n'a plus droit de vie ou de mort sur ses enfants, seul Dieu le père a ce pouvoir.

3. La Renaissance

C'est l'époque des humanistes. L'exercice de la puissance paternelle prend une autre tournure : elle devient éducative et passe par la pédagogie.

La distance physique par rapport à la naissance et aux nouveau-nés est toujours présente, cependant le père développe tendresse et affection envers ses enfants [10]. L'émergence du père sensible apparaît, n'impliquant plus seulement une notion de respect, mais aussi une notion d'amour de l'enfant envers son père, plutôt que de crainte.

Le père s'inquiète alors autant que la mère du déroulement de la grossesse et de la santé de ses enfants.

La filiation passe par l'apprentissage, le développement de l'intelligence, de la personnalité. L'éducation intellectuelle, religieuse et morale par le père est capitale.

Les châtiments corporels sont bannis, les pouvoirs du père, bien que considérables, sont diminués (principalement par le fait qu'il ne peut plus prendre de décisions qui aboutiraient à sa seule volonté), et la puissance paternelle est adoucie par les humanistes.

Ces derniers condamnent les pères qui négligent l'éducation de leurs enfants, allant jusqu'à parler d'infanticide [11] : une bonne instruction est primordiale pour la continuité de la filiation, d'autant que les enfants choisiront spontanément de copier celui qui les guidera.

4. XVIe-XVIIIe Siècles : l'Âge d'or des Pères

L'autorité paternelle est à son apogée : elle retrouve sa toute puissance. Elle est pourtant différente du Paterfamilias de l'Empire Romain [10].

Ayant comme rôle de perpétuer son patrimoine en le léguant à ses enfants, le père a un pouvoir énorme sur ces derniers, et décide des dispositions pour leur avenir (mariage, profession, placement en religion). Il est le seul à pouvoir décréter l'émancipation de sa descendance.

Il est considéré comme le pilier soutenant la cellule familiale, empêchant celle-ci de s'effondrer et partir à la dérive, le « Soleil du microcosme familial » [11].

L'Eglise a investi les pères d'une œuvre de salut, Dieu leur a transmis sa puissance sur Terre.

La filiation passe toujours par l'éducation. C'est l'aîné qui va recevoir une instruction plus soignée, selon le statut paternel.

Des sanctions importantes sont infligées aux enfants s'ils désobéissent à leur père.

Malgré ses pouvoirs, le père doit cependant s'acquitter du devoir d'alimentation envers ses enfants, même leur éducation terminée. Il doit aussi les établir et les doter selon son rang et sa fortune.

5. La Révolution

Une contestation croissante de l'autorité paternelle débute peu de temps avant la Révolution, et s'amplifie pendant cette période.

Balzac a écrit dans Les Mémoires de Deux Jeunes Mariés : « La République a coupé la tête à tous les pères de famille ».

Plusieurs lois sont établies vis-à-vis de l'autorité paternelle, et celle-ci se retrouve abolie [10].

Les droits des pères se limitent à la surveillance et à la protection de leurs enfants, et leurs devoirs envers eux sont de les nourrir, les élever et les établir.

L'émancipation est plus facilement accessible.

La loi du 28 Août 1792 instaure que les majeurs ne seront plus soumis à la puissance paternelle, elle ne s'étendra que sur la personne des mineurs.

Le père n'est plus seul acteur dans la décision d'emprisonner ses enfants. Il peut en prendre l'initiative, mais l'Etat portera le jugement.

L'assentiment du père pour le mariage des enfants majeurs est abrogé.

Il doit aimer ses enfants de manière égale, sans préférence pour l'aîné.

En coupant la tête du roi, le mandaté de Dieu sur Terre, le garant de la puissance paternelle, c'est un ensemble de règles fondamentales qui s'effondrent [11].

6. L'Empire

C'est avec l'apparition du Code Civil, sous Napoléon Bonaparte, que se fait la restauration du couple père-Etat, et avec celui-ci une partie de la puissance paternelle.

Cependant, l'Etat, souhaitant rester en contrôle, instaure une législation qui amoindrit le pouvoir des pères par rapport à ce qu'il était avant la Révolution, pour permettre la protection des enfants [10] :

- 1841 : loi sur l'interdiction du travail des enfants dans les manufactures ;
- 1874 : loi sur la mendicité enfantine ;

- 1889 : loi sur la déchéance de la puissance paternelle au profit de l'Assistance publique si le père est reconnu indigne ;
- 1935 : suppression de la correction paternelle.

L'obligation scolaire imposée par l'Etat soulèvera de nombreux mouvements de pères (généralement catholiques), mécontents qu'on leur soustraie leur droit à la liberté d'éducation de leurs enfants, et persuadés que les maîtres d'école dispensent un enseignement antireligieux et antipatriotique [11].

Tout cela mène à une paternité brisée, une augmentation des abandons d'enfants, et à des mères prenant une place croissante, au détriment des pères.

7. Le XXe Siècle

De nouvelles règles se mettent en place.

Le mariage civil supplante le mariage religieux, et légitime la paternité.

Le droit au divorce est définitivement acquis en 1884 [10]. L'amour conjugal est de plus en plus répandu, ainsi que l'égalité entre les enfants, dans le rang ou le sexe.

La mère, propulsée en avant, devient la nouvelle interlocutrice de l'Etat quant à l'éducation des enfants et la famille [11] ; la puissance paternelle est remplacée par l'autorité parentale (1972) ; le statut de chef de famille n'est plus réservé aux pères.

Cette société contemporaine n'est cependant pas une société sans père [11][12] : elle se réorganise, et l'institution paternelle avec elle.

III. La Paternité Contemporaine

1. L'Impact des Innovations Techniques

1.1 Le lien biologique

La paternité contemporaine a été très affectée par l'innovation scientifique du XXe siècle, principalement dans les années 1950 [10], par la mise au point de techniques permettant d'analyser directement, au niveau de l'ADN, le lien biologique

entre un enfant et son géniteur : la paternité n'est à ce jour plus inconnue, comme elle l'était dans les siècles passés, sans aucune certitude du lien biologique.

Désormais, celui-ci est pris en compte à part entière, et la volonté de l'homme de se décider père n'est plus l'unique critère d'appréciation.

1.2 L'assistance médicale

Les nouvelles techniques de procréation médicalement assistées bouleversent elles aussi les figures traditionnelles de la famille, non seulement parce qu'elles remettent en cause la manière de procréer, de donner la vie, mais aussi parce qu'elles remettent en question les modèles parentaux, que ce soit maternel ou paternel [10].

Dans ces cas de figure, il est pénible pour un couple d'accepter l'intervention d'un tiers. La conception est un sujet très intime : il est dur d'admettre la nécessité d'une intervention médicale, pour une situation habituellement si naturelle, et le fait de surcroît d'avoir besoin d'un don de gamètes peut alors être particulièrement difficile à accepter.

A la femme, il reste la possibilité, dans de nombreuses situations, de porter cet enfant si l'intervention réussit, même dans le cas où l'ovocyte ayant permis la conception n'est pas le sien ; mais si le couple a recours à un don de sperme, le père peut alors se sentir rejeté, comme mis en échec [11].

Ceci peut entraver le processus de devenir père, ou tout du moins lui faire remettre en question sa capacité de futur parent.

1.3 La contraception

L'apparition de la contraception entraîne une restructuration complète de la procréation : pour la première fois, les femmes et les hommes ont une maîtrise absolue de leur reproduction [10].

Cela implique un changement de mentalité et un nouveau dialogue : par ce contrôle, vient se poser la question « quel est le bon moment pour avoir un enfant ? », question qui nécessitera entre les deux membres du couple une discussion qui jusque là n'était jamais intervenue.

2. L'Impact des Mouvements Sociaux

Les bouleversements divers, dus notamment aux mouvements féministes qui se multiplient dans les années 1960-1980 [10] et à l'émancipation de la femme, ont rendu l'autorité paternelle toute puissante obsolète, pour déboucher sur un partenariat dans le couple, entre l'homme et la femme, une collaboration pour la direction du foyer et l'éducation des enfants.

Le droit de vote des femmes, l'apparition de la contraception, la légalisation de l'IVG : tous ces thèmes ont permis une évolution de la société.

L'homme n'est plus le seul de la famille à travailler et à subvenir aux besoins de celle-ci.

Les femmes veulent qu'on leur laisse le choix d'une carrière, ce qui leur est possible, notamment grâce au contrôle de leur fertilité.

Elles revendiquent une égalité entre la femme et l'homme, qui aura forcément des conséquences sur la paternité moderne.

Ces pères vont ressentir un sentiment d'abandon, par ces femmes qui veulent plus d'autonomie, plus de contrôle sur leurs propres choix, mais paradoxalement un sentiment de liberté quant à leurs relations avec leurs enfants [11].

C'est par leur combat pour leur indépendance que les femmes vont ébranler les relations homme-femme, homme-enfant.

3. Un Rôle pendant la Grossesse

3.1 Un désir grandissant

Les futurs pères souhaitent s'engager davantage dans cet événement dont ils ont si longtemps été exclus, mis à l'écart des consultations, mis à la porte des salles d'accouchement.

Ils sont nombreux à exprimer leur besoin d'être présents et reconnus [13] dès le début de cette aventure, et non seulement à la naissance de leur enfant ; ils veulent être complètement impliqués, accompagner leur compagne.

3.2 Un rôle pendant la grossesse

Pendant la grossesse, le futur père est constamment présent pour soutenir sa compagne. Il l'escorte au laboratoire pour les examens divers, récupère les résultats avec elle [14]. Dès lors que le bébé bouge, il s'émerveille devant ce miracle, créé à deux, il lui parle, touche le ventre de la maman pour se sentir plus proche de ce petit être merveilleux.

Il a la possibilité de participer aux consultations obstétricales, pour questionner les professionnels de santé et être rassuré de l'évolution de la grossesse ; aux échographies, pour voir les premières images de leur enfant [15].

Il peut participer aux séances de préparation à la naissance et la parentalité [16] avec sa compagne, afin de se préparer ensemble au travail de l'accouchement et à la naissance du bébé.

Les différents rendez-vous se déroulent cependant souvent en journée, empêchant les pères d'être aussi présents qu'ils pourraient le souhaiter, du fait de leur activité professionnelle.

3.3 Un rôle pendant l'accouchement

Certains pères peuvent se retrouver désemparés quand arrive le jour J [17].

Le départ en catastrophe pour la maternité, parfois pour être renvoyés chez soi, pour cause de faux travail ; l'attente pendant le travail, sans savoir quoi faire pour aider et soulager leur compagne : ils disposent pourtant de nombreux moyens de diversion - plus ou moins efficaces selon les femmes -, exercices sur le ballon, massages, étirements, relaxation.

3.4 La législation

Certaines démarches ont été mises en place au niveau de la loi [18] pour permettre aux pères de profiter des premiers temps et de s'impliquer dans l'éducation de leurs enfants après leur naissance.

3.4.1 Le congé de naissance

Le Code du Travail [19] (articles L3142-1 et L3142-2) définit un congé de naissance destiné au père, dans les quinze jours suivant la naissance de son ou ses enfants, de prendre un congé de trois jours, pleinement indemnisés, que son employeur ne peut lui refuser [20].

3.4.2 Le congé paternité et d'accueil de l'enfant

A nouveau, le Code du Travail [19] (Articles L1225-35, L1225-36 et D1225-8), définit cette fois un congé paternité, de onze jours pour les naissances simples, et de dix-huit jours pour les naissances multiples, qui peut être pris ou non à la suite du congé de naissance.

Dans tous les cas, il doit être pris dans les quatre mois suivant la naissance, et ne peut être fractionné [20].

3.4.3 Le congé parental

Il s'agit d'un congé pris par période de six mois, par la mère ou par le père, directement après la fin du congé maternité ou paternité, ou bien de manière différée, renouvelable jusqu'aux trois ans de l'enfant.

La demande de congé ou de renouvellement doit se faire deux mois avant la date de son début [20].

Matériel et Méthode

I. Hypothèse

Après plusieurs expériences en stage, il nous a semblé que la place laissée au père - pendant la grossesse et non pas seulement pendant le travail de l'accouchement - était insuffisante pour lui permettre de s'impliquer pleinement dans son futur rôle, ou toutefois pour lui concéder la position de son souhait.

Nous avons donc voulu les interroger pour connaître leurs opinions sur le sujet, et découvrir qu'elles étaient leurs attentes.

II. Modalité de l'étude

L'étude, réalisée dans la maternité du CHU Estaing (Clermont-Ferrand), a consisté en une enquête effectuée auprès des pères, à l'aide d'un questionnaire anonyme (présenté en annexe).

120 questionnaires ont été distribués, entre les deuxième et troisième jours du Post Partum, durant les mois de Novembre et Décembre 2012, et nous avons reçu 88 réponses.

1. Population

Elle est composée d'hommes dont le nouveau-né est le premier, sans distinction d'âge ou de niveau socio-économique, et dont la compagne a accouché au CHU Estaing.

2. Critères d'inclusion

Ce sont les suivants :

- Hommes en couple ;
- Premier enfant, pour le père (primipère), mais aussi pour la mère : nous souhaitons étudier une population, n'ayant pas ou peu de connaissance

quant au déroulement de la grossesse et de l'accouchement, présumant que les pères ayant déjà expérimenté cette aventure auraient une attitude différente et un désir moindre de participer pleinement au suivi ;

- Grossesse souhaitée : nous avons supposé qu'une grossesse inopinée pouvait affecter le futur père de telle sorte que son intérêt pour le suivi soit diminué.

3. Critères d'exclusion

- Grossesse Multiple ;
- Grossesse par Procréation Médicalement Assistée : ce type de grossesse dite « précieuse » semblait impliquer un biais, dans le sens où les parents étant habituellement engagés dans ce processus depuis plusieurs années, les pères pouvaient ainsi porter un intérêt plus marqué à la grossesse, et ainsi souhaiter une participation plus poussée ;
- Homme ne parlant pas, peu, ou ne comprenant pas le Français.

III. Objectifs

1. Objectif principal

Le but de l'étude était tout d'abord d'évaluer la satisfaction des pères.

Pendant la grossesse dans un premier temps : en consultations obstétricales, pendant les échographies, et en préparation à la naissance ; pendant le travail d'accouchement dans un deuxième temps ; et enfin pendant le séjour de leur compagne en maternité.

Les réponses aux questions sur la satisfaction étaient formulées ainsi :

- très satisfait
- satisfait
- peu satisfait
- pas du tout satisfait

2. Objectif secondaire

Nous voulions ensuite appréhender quelles pouvaient être leurs attentes pendant cette grossesse, la manière dont ils auraient souhaité être considérés, et ce, à nouveau, à chaque temps de la grossesse (consultations, échographies, préparation à la naissance), de l'accouchement et des suites de couche.

Nous avons ainsi posé des questions d'abord fermées à choix multiples, avec les idées que nous nous faisons des attentes qu'ils pouvaient avoir, puis ouvertes pour qu'ils puissent rajouter d'eux-mêmes des composantes que nous aurions pu oublier.

Résultats

I. Questions Générales

1. Quel âge avez-vous ?

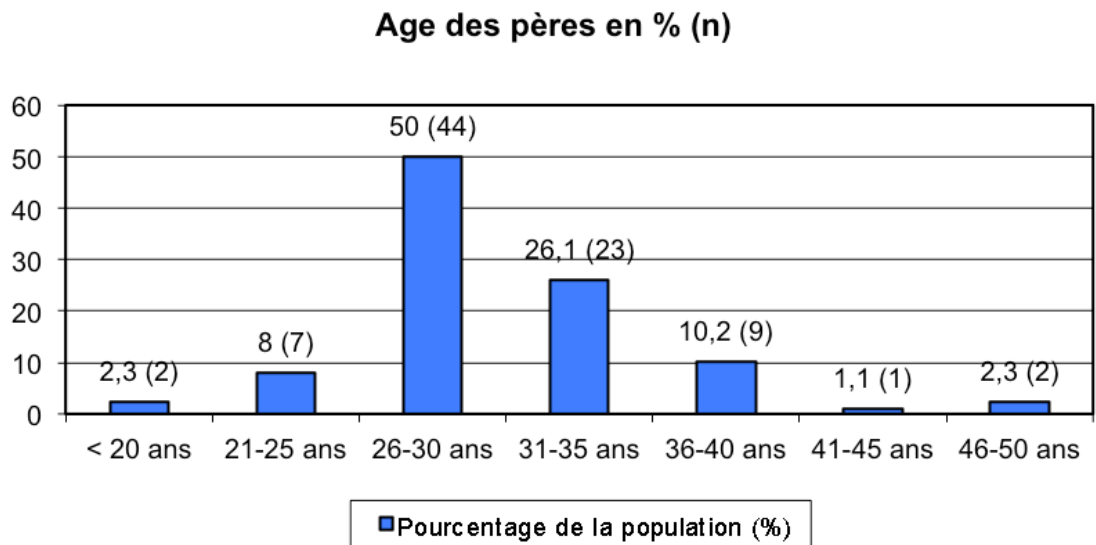


Figure 1.

La tranche d'âge majoritaire des pères (50%) est celle de 26 à 30 ans.

2. Quel est votre statut marital ?

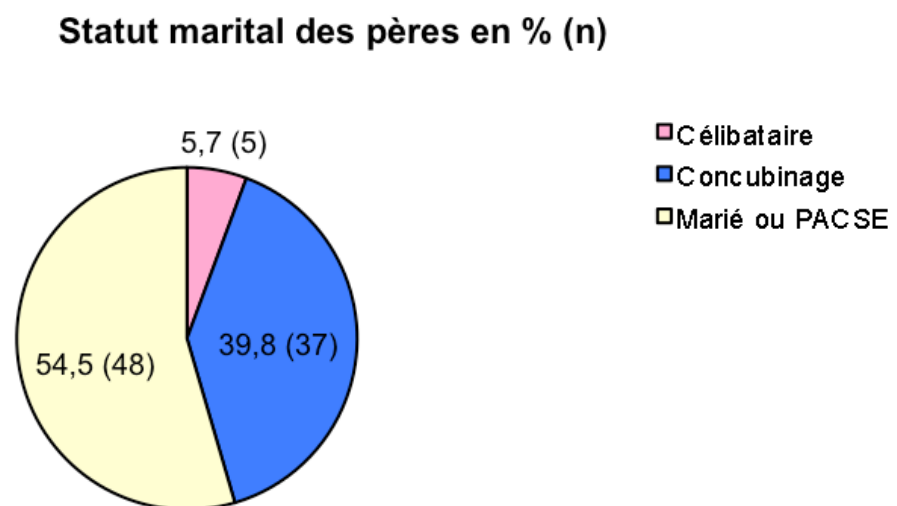


Figure 2.

Les pères interrogés (54,5%) sont majoritairement mariés.

II. Pendant la grossesse

1. Consultations obstétricales

1.1. *Avez vous pu assister aux consultations obstétricales avec votre compagne ?*

Participation aux consultations obstétricales	Nombre de pères (n)	Population en %
Oui	72	81,8
Non	16	18,2
Total	88	100

Tableau 1. Participation aux consultations obstétricales

81,8% des pères interrogés ont pu accompagner leurs compagnes au moins à une consultation obstétricale.

1.2 *Quelles étaient vos attentes par rapport aux consultations obstétricales ?*

Attentes	Nombre de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Etre présent à toutes les consultations	44	50
Etre écouté	21	23,9
Obtenir des conseils pratiques	30	34,1
Etre rassuré	37	42
Poser toutes leurs questions	30	34,1
Ne souhaitait pas être présent	3	3,4
Autres	5	5,7

Tableau 2. Attentes par rapport aux consultations

Les pères souhaitaient majoritairement (50%) être présents à toutes les consultations obstétricales, pour obtenir des conseils pratiques (34,1%), être rassurés (42%), et poser leurs questions (34,1%).

3,4% des pères ne souhaitaient pas être présents.

1.3 Ont-elles été respectées ?

Respect des attentes	Nombres de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	82	93,2
Non	4	4,5
Pas de réponse	2	2,3
Total	88	100

Tableau 3. Respect des attentes en consultations

La majorité des pères interrogés (93,2%) a vu ses attentes par rapport aux consultations respectées.

1.4 Dans le cas où vous avez assisté aux consultations, en avez-vous été satisfait ?

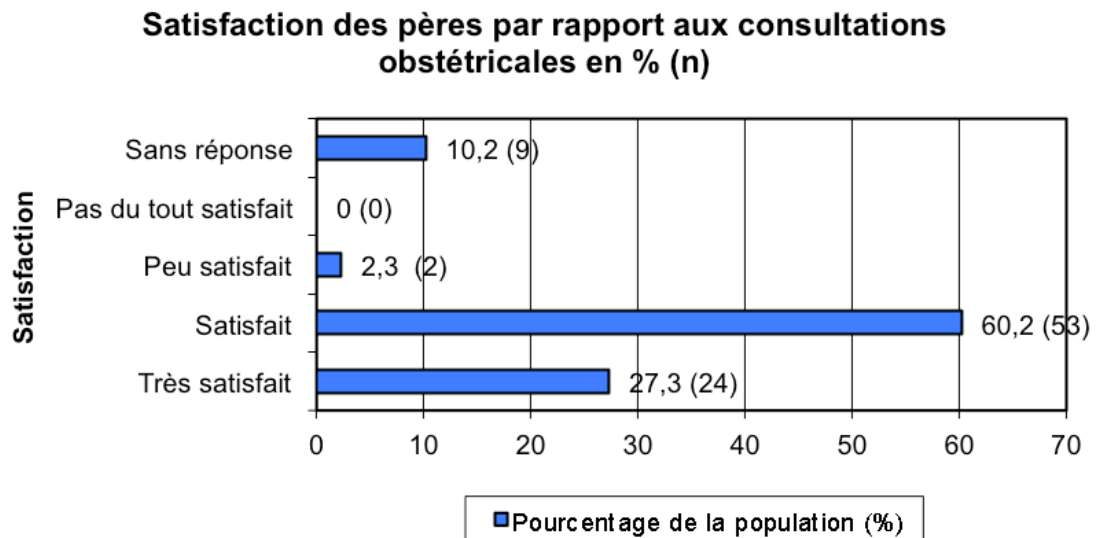


Figure 3.

La majorité des pères (60,2%) a été satisfaite de sa prise en charge durant les consultations, 27,3% ont été très satisfaits, et 2,3% ont été peu satisfaits.

Aucun d'entre eux n'a été insatisfait, et 10,2% des pères interrogés n'ont pas répondu à la question.

2. Préparation à la naissance et à la parentalité

2.1 Votre compagne a-t-elle suivi des cours de préparation à la naissance et à la parentalité ?

Suivi PNP	Nombre de compagnes (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	69	78,4
Non	19	21,6
Total	88	100

Tableau 4. Suivi des séances de PNP par les compagnes

La majorité des compagnes des pères interrogés a suivi des cours de préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) : 78,4% contre 21,6%.

2.2 Etait-ce son premier choix ?

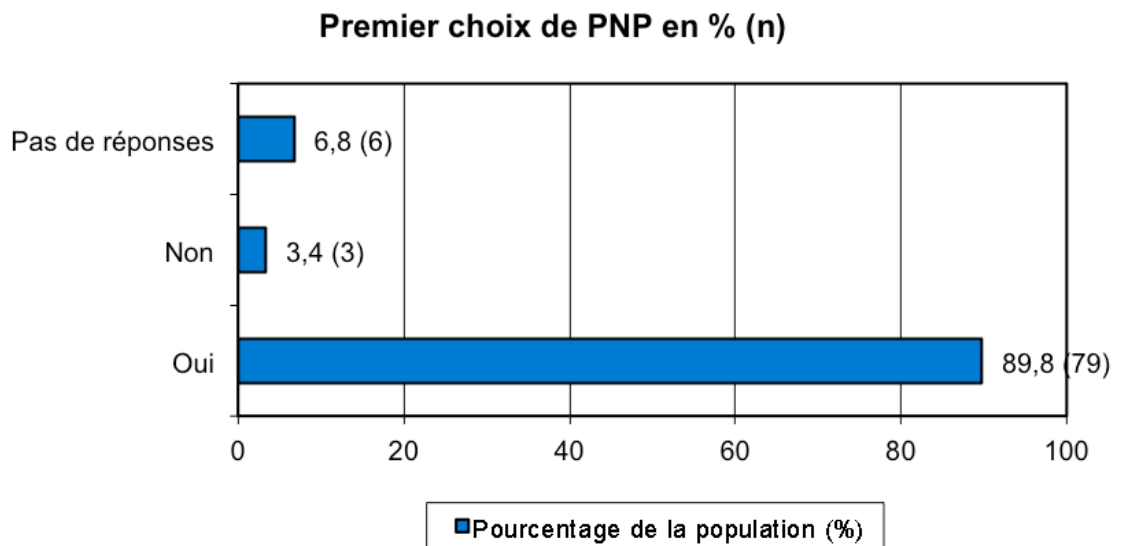


Figure 4.

Dans 89,8% des cas, le type de préparation à la naissance et à la parentalité choisi était aussi leur premier choix, contre 3,4% qui n'ont pas pu y accéder.

6,8% d'entre eux n'ont pas répondu à la question.

2.3 Avez vous participé à ces séances ?

Participation des pères à la PNP	Nombres de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	35	39,8
Non	34	38,6
Compagne ne suivant pas de cours	19	21,6
Total	88	100

Tableau 5. Participation des pères aux séances

Les pourcentages de pères ayant suivi les séances de PNP et de pères ne les ayant pas suivi sont équivalents, respectivement 39,8% et 38,6%.

2.4 Quelles étaient vos attentes par rapport à la préparation à la naissance ?

Attentes	Nombre de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Participer à toutes les séances	18	20,1
Participer à quelques séances	28	31,8
Se préparer en couple à la naissance	44	50
Partager l'avis d'autres pères	4	4,5
Pratiquer des exercices	25	28,4
Ne souhaitait pas participer	10	11,4
Autres	1	1,1

Tableau 6. Attentes des pères par rapport aux séances

La majorité des pères (31,8%) ne souhaitait participer qu'à quelques séances de PNP pour pratiquer des exercices (28,4%) et se préparer en couple (50%), contre 20,1%

de pères qui souhaitaient participer à toutes les séances, et 11,4% qui ne souhaitaient pas y participer du tout.

2.5 Ont-elles été respectées ?

Respect des attentes	Nombres de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	46	52,3
Non	11	12,5
Pas de réponse	31	35,2
Total	88	100

Tableau 7. Respect des attentes en séances de PNP

La majorité des pères interrogés (52,3%) a vu ses attentes par rapport à la PNP respectées.

2.6 Dans le cas où vous avez assisté aux séances, en avez-vous été satisfait ?

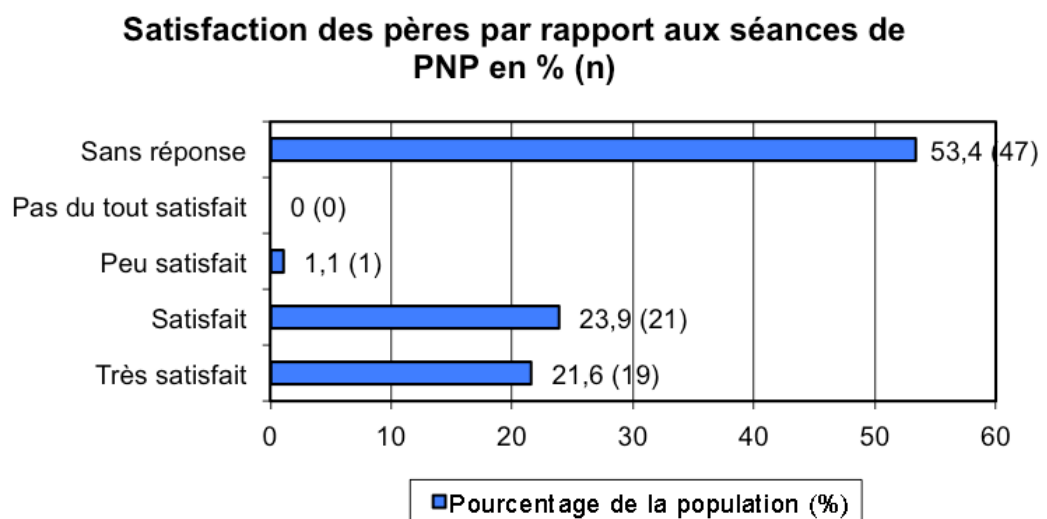


Figure 5.

La majorité des pères interrogés (53,4%) n'a pas répondu à cette question. 23,9% ont été satisfaits des séances de PNP, et 21,6% ont été très satisfaits.

2.7 Qui vous a fait ces séances ?

	Nombre de compagnes (n)	Pourcentage de la population (%)
Sage Femme hospitalière	18	20,5
Sage Femme libérale	43	48,8
Les deux	3	3,4
Pas de réponse	5	5,7
N'ont pas suivi de cours	19	21,6
Total	88	100

Tableau 8.

La majorité des cours était proposée par des sages-femmes libérales (48,8%) contre 20,5% par des sages femmes hospitalières.

2.8 Cochez les différents types de préparation à la naissance et à la parentalité que vous connaissez :

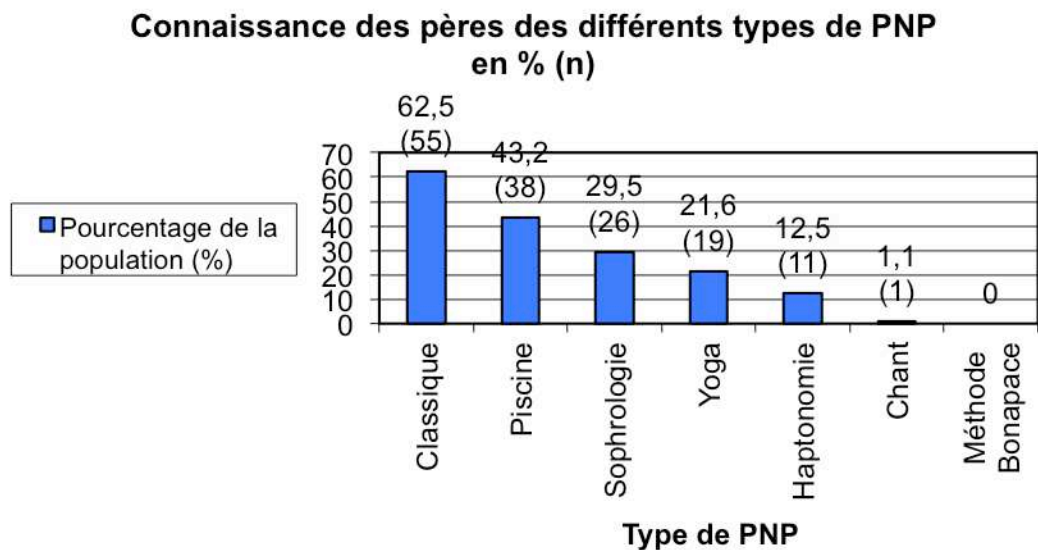


Figure 6.

Le type de PNP le plus connu des pères interrogés (62,5%) est la préparation classique, suivi de la piscine (43,2%), la sophrologie (29,5%), le yoga (21,6%) et

l'haptonomie (12,5%).

Le chant prénatal (1,1%) et la méthode Bonapace (0%) sont les deux types de préparation les moins connus.

3. Les échographies

3.1 Avez vous pu assister aux échographies avec votre compagne ?

Participation aux échographies	Nombre de pères	Population en pourcentage (%)
Oui	83	94,3
Non	3	3,4
Pas de réponse	2	2,3
Total	88	100

Tableau 9. Participation aux échographies

La majorité des pères interrogés (94,3%) a pu assister aux échographies de leur compagne, contre 3,4% qui n'ont pas pu y assister, et 2,3% de non réponse.

3.2 Quelles étaient vos attentes par rapport aux échographies obstétricales ?

Attentes	Nombre de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Assister à toutes les échographies	64	72,7
Avoir des explications par rapport aux gestes et images	64	72,7
Connaître le sexe du bébé	66	75
Voir et avoir une image du bébé	69	78,4
Ne souhaitait pas participer	0	0
Autres	7	8

Tableau 10. Attentes par rapport aux échographies

Les pères interrogés souhaitaient majoritairement (72,7%) assister à toutes les échographies, pour avoir des explications par rapport aux gestes et images

échographiques (72,7%), connaître le sexe de leur enfant (75%), et pouvoir le voir (78,4%).

Aucun d'entre eux ne souhaitait pas participer aux échographies.

3.3 Ont-elles été respectées ?

Respect des attentes	Nombres de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	80	90,9
Non	7	8
Pas de réponse	1	1,1
Total	88	100

Tableau 11. Respect des attentes en échographies

La majorité des pères interrogés (90,9%) a vu ses attentes par rapport aux échographies respectées, contre 8% pour lesquels elles ne l'ont pas été, et 1,1% de non réponse.

3.4 Dans le cas où vous avez assisté aux échographies, en avez-vous été satisfait ?

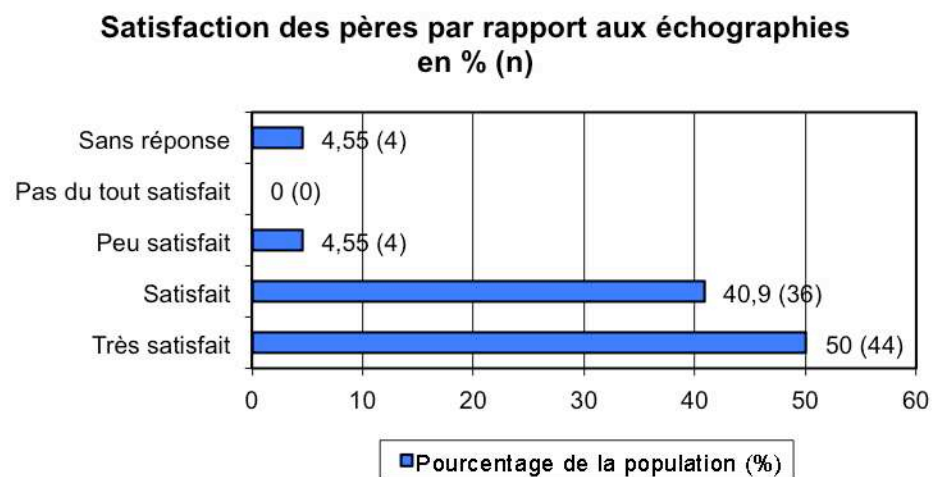


Figure 7.

La majorité des pères (50%) a été très satisfaite de sa prise en charge durant les échographies, 40,9% ont été satisfaits, et 4,55 % ont été peu satisfaits.

Aucun d'entre eux n'a été insatisfait, et 4,55% des pères interrogés n'ont pas répondu à la question.

III. Salle de naissance

1. Le Travail et l'Accouchement

1.1 Lors de la consultation d'admission en salle de naissance, avez vous eu le sentiment d'être justement considéré ?

Sentiment de considération en tant que futur père à l'admission en % (n)

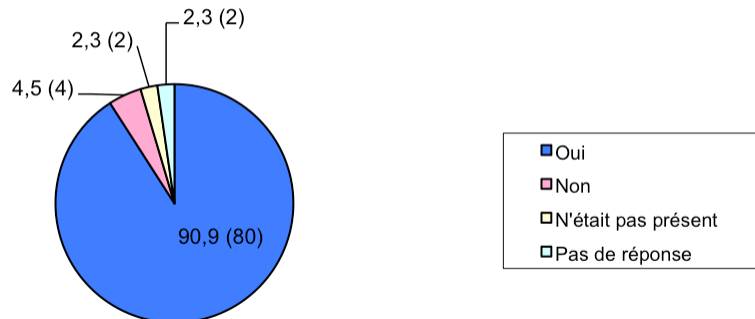


Figure 8.

Les pères interrogés ont majoritairement (90,9%) eu le sentiment d'être considérés comme futur père et non comme simple accompagnant, contre 4,5% qui n'ont pas eu ce sentiment, 2,3% qui n'étaient pas présents à l'admission en salle de naissance, et 2,3% qui n'ont pas répondu à la question.

1.2 Vous a-t-on demandé de sortir de la pièce à un certain moment ?

Pères auxquels a été demandé de sortir de la salle de naissance en % (n)



Figure 9.

A la majorité des pères interrogés (78,4%), on a demandé au moins une fois de sortir de la pièce en salle de naissance, à l'inverse de 17% d'entre eux.

2,3% étaient absents et 2,3% n'ont pas répondu.

1.3 S'est-on inquiété de votre confort ?

Pères dont le personnel s'est préoccupé du confort en salle en % (n)

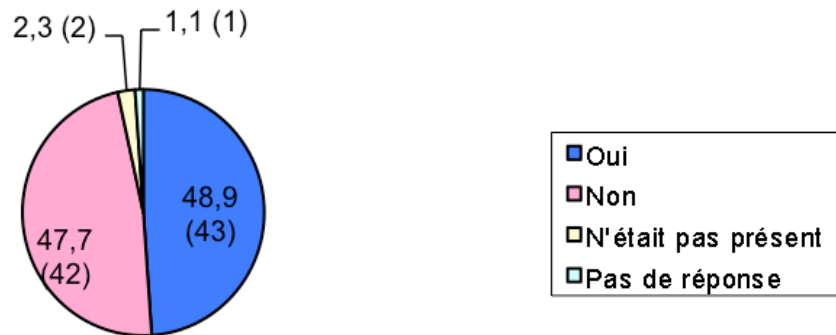


Figure 10.

Le personnel s'est inquiété du confort de 48,9% des pères, ce qui est quasiment équivalent au pourcentage de pères pour lesquels on ne s'en est pas inquiété (47,7%).

1.4 Avez vous pu assister à la naissance de votre enfant ?

Pères ayant pu assister à la naissance de leur enfant en % (n)



Figure 11.

La majorité des pères interrogés (78,4%) a pu assister à la naissance de leur enfant, contre 19,3% qui n'ont pas pu être présents,

2,3% des pères n'ont pas pu être présents durant le travail et l'accouchement.

2. En cas d'urgence : Vous a-t-on donné des explications quant à la décision médicale ayant été prise ?

27,3% des pères (24) étaient concernés par la question.

Pères informés en cas d'urgence en % (n)

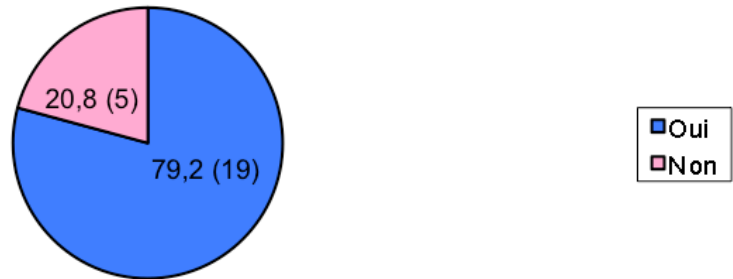


Figure 12.

La majorité d'entre eux (79,2%) a été informée des décisions prises en urgence, contre 20,8% n'ayant eu aucune information.

3. Le Post Partum immédiat : avez vous eu le sentiment que l'équipe soignante a respecté votre intimité et l'installation de la relation à 3 ?

Pères ayant eu le sentiment que leur intimité a été respecté dans le Post Partum immédiat en % (n)

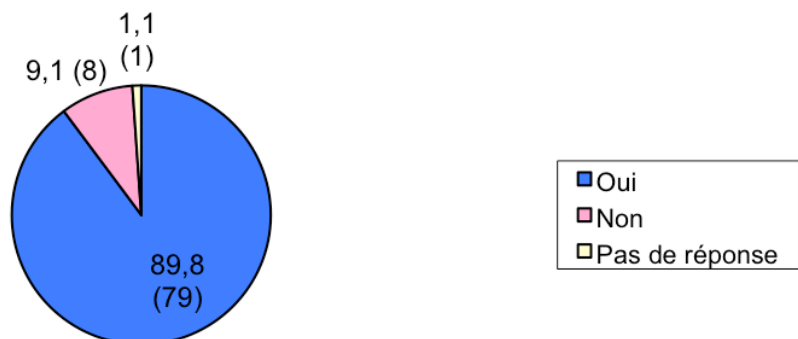


Figure 13.

La majorité des pères interrogés (89,8%) a eu le sentiment que l'équipe soignante a respecté l'intimité de leur nouvelle famille, contre 9,1%.

4. Les attentes en salle de naissance

Attentes	Nombre de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Accompagner sa compagne pendant le travail	80	90,9
Mettre en pratique les exercices de PNP	18	20,5
Recevoir des explications par rapport aux actes réalisés	51	58
Etre acteur de l'accouchement et de la naissance	53	60,2
Couper le cordon	54	61,4
Faire du peau à peau	48	54,5
Voir et participer aux premiers soins	70	82,4
Autres	1	1,1

Tableau 12. Attentes en salle de naissance

La majorité des pères interrogés (90,9%) souhaitait accompagner leur compagne durant le travail, recevoir des explications quant aux actes médicaux effectués (58%), être acteur de la naissance de leur enfant (60,2%) et couper le cordon (61,4%), faire du peau à peau (54,5%) et voir les premiers soins de leur enfant (82,4%).

Ces attentes ont-elles été respectées ?

Respect des attentes	Nombres de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	74	84,1
Non	13	14,8
Pas de réponse	1	1,1
Total	88	100

Tableau 13. Respect des attentes en salle de naissance

Les pères interrogés ont majoritairement (84,1%) vu leurs attentes par rapport au travail et l'accouchement respectées, contre 14,8% pour lesquels elles ne l'ont pas été.

5. Avez vous été satisfait de la prise en charge globale en salle de naissance ?

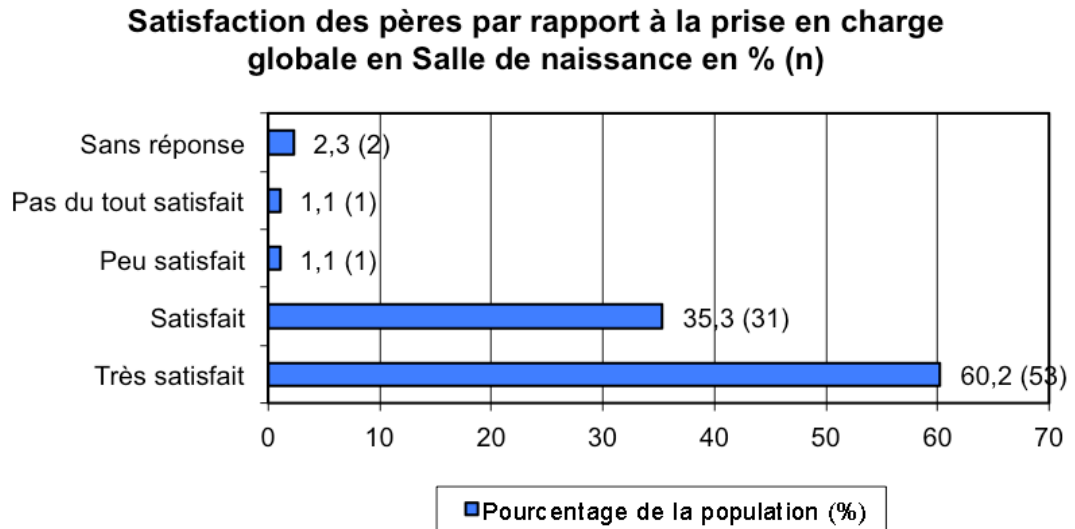


Figure 14.

La majorité des pères (60,2%) a été très satisfaite de sa prise en charge pendant le travail et l'accouchement, 35,3% ont été satisfaits, 1,1 % a été peu satisfait, et 1,1% n'a pas été satisfait du tout.

2,3% des pères interrogés n'ont pas répondu à la question.

IV. Post Partum

1. Le séjour en suite de couches

1.1 Avez vous pu venir autant que vous le désiriez ?

Possibilité de venir quand ils en avaient envie	Nombres de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	87	98,9
Non	1	1,1
Total	88	100

Tableau 14. Présence en suites de couche

La majorité des pères interrogés (98,9%) a pu venir à la maternité pour être avec leurs compagnes autant qu'ils le désiraient.

1.2 Avez vous pu dormir dans la chambre ?

Possibilité de dormir sur place	Nombres de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	58	65,9
Non	26	29,6
Pas de réponse	4	4,5
Total	88	100

Tableau 15. Nuits en suites de couche

La majorité des pères interrogés (65,9%) a pu dormir dans la chambre de leurs compagnes à la maternité, contre 29,6% qui n'en ont pas eu la possibilité.

4,5% des pères n'ont pas répondu à la question.

1.3 Avez vous été convié aux soins du bébé ?

Soins de bébé	Nombres de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	78	88,6
Non	9	10,3
Pas de réponse	1	1,1
Total	88	100

Tableau 16. Présence lors des soins du bébé

La majorité des pères interrogés (88,6%) a été conviée pour les soins du nouveau-né en maternité, contre 10,3% qui ne l'ont pas été.

1.4 Vous a-t-on demandé de sortir de la chambre ?

Demande de sortir de la chambre	Nombre de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	17	19,3
Non	69	78,4
Pas de réponse	2	2,3
Total	88	100

Tableau 17.

A la majorité des pères interrogés (78,4%), le personnel soignant n'a pas

demandé de sortir de la chambre, contre 19,3% qui ont du sortir à au moins une reprise.
2,3% des pères n'ont pas répondu à la question.

2. Allaitement

Allaitement	Nombre de couples (n)	Pourcentage de la population (%)
Maternel	49	55,7
Artificiel	37	42
Pas de réponse	2	2,3
Total	88	100

Tableau 18. Choix d'allaitement

La majorité des couples (55,7%) a choisi un allaitement maternel, contre 42% qui ont choisi un allaitement artificiel.

2,3% des pères interrogés n'ont pas répondu à la question.

2.1. *Allaitement Maternel*

Pères se sentant intégrés dans le choix de l'allaitement maternel par le personnel en % (n)

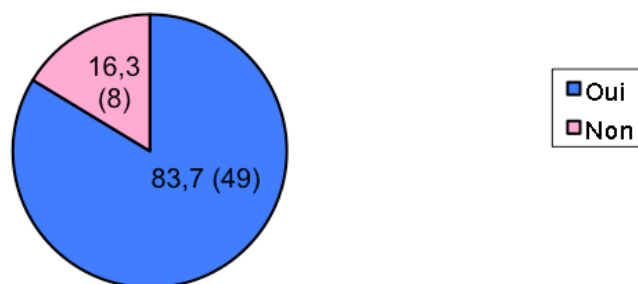


Figure 15.

La majorité des pères interrogés (83,7%) s'est sentie intégrée au choix de l'allaitement maternel par l'équipe soignante, contre 16,3% qui n'ont pas eu ce sentiment.

2.2. Allaitement Artificiel

Pères se sentant intégrés dans le choix de l'allaitement artificiel par le personnel en % (n)

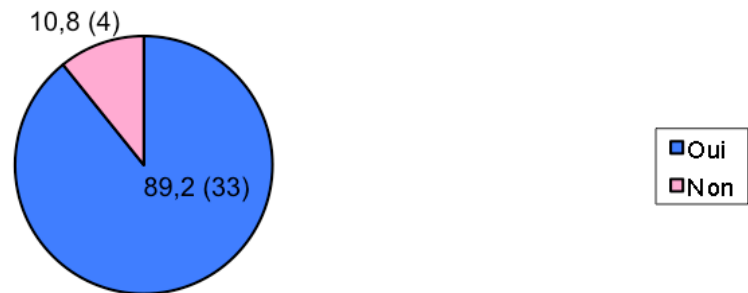


Figure 16.

La majorité des pères interrogés (89,2%) s'est sentie intégrée au choix de l'allaitement artificiel par l'équipe soignante, contre 10,8% qui n'ont pas eu ce sentiment.

3. Traitement du nouveau-né

23,9% des pères interrogés (22) étaient concernés par cette question.

11,36% des pères interrogés (10) n'ont pas répondu à la question.

3.1 Vous a-t-on donné des explications quant à ce traitement ?

Information sur les traitements de l'enfant	Nombre de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	21	95,5
Non	1	4,5
Total	22	100

Tableau 19. Explications quant au traitement du nouveau-né

La majorité des pères interrogés (95,5%) a reçu des informations concernant le traitement de leur enfant.

3.2 Qui était-ce ?

Par qui l'information a-t-elle été faite	Nombre de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Pédiatre	3	14,4
Sage Femme	4	19
Auxiliaire de puériculture	2	9,5
Compagne	2	9,5
Plusieurs d'entre eux (dont le Pédiatre dans tous les cas)	10	47,6
Total	21	100

Tableau 20.

La majorité des pères interrogés (47,6%) a reçu ces informations par plusieurs interlocuteurs différents, dont le Pédiatre.

14,4% d'entre eux ont reçu ces informations par le pédiatre uniquement, 19% par la sage-femme, 9,5% par l'auxiliaire de puériculture et 9,5% par leur compagne uniquement.

4. Attentes en suite de couches

Attentes	Nombre de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Rester auprès de votre compagne autant que souhaité	57	64
Avoir des explications de l'équipe soignante par rapport aux soins du bébé	48	54,5
Autres	4	4,5

Tableau 21. Attentes par rapport aux suites de couche

La majorité des pères interrogés (64%) souhaitait pouvoir rester autant qu'ils le voulaient auprès de leurs compagnes, et avoir des explications par rapport aux soins du bébé (54,5%).

Ont-elles été respectées ?

Respect des attentes	Nombres de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	48	54,5
Non	8	9,1
Pas de réponse	32	36,4
Total	88	100

Tableau 22. Respect des attentes en suites de couche

Les pères interrogés ont majoritairement (54,5%) vu leurs attentes par rapport au séjour en suite de couches respectées, contre 9,1% pour lesquels elles ne l'ont pas été.

36,4% des pères n'ont pas répondu à la question.

5. Avez vous été satisfait de la prise en charge pendant le séjour en suite de couches ?

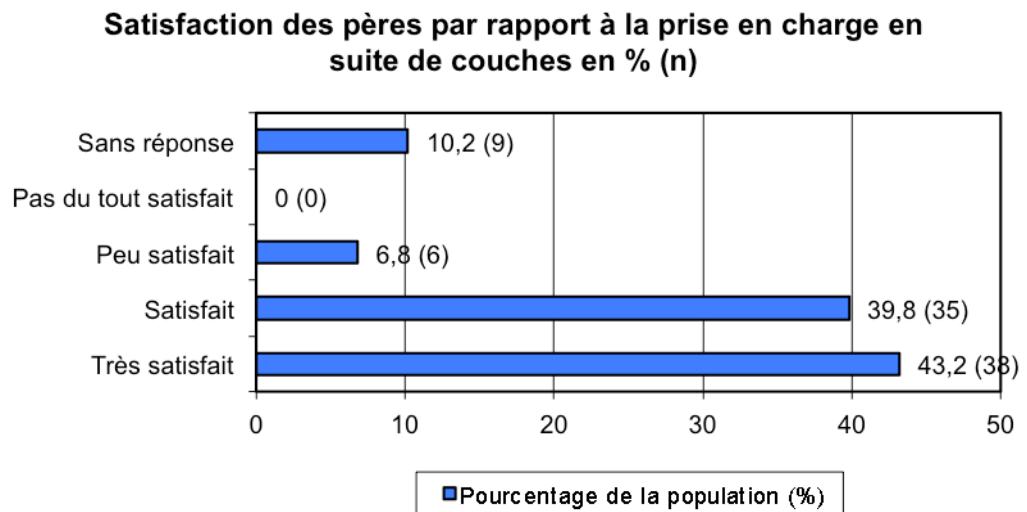


Figure 17.

La majorité des pères (43,2%) a été très satisfaite de leur prise en charge pendant le travail et l'accouchement, 39,8% ont été satisfaits, 6,8 % ont été peu satisfaits, et aucun d'entre eux n'a pas été insatisfait.

10,2% des pères interrogés n'ont pas répondu à la question.

V. Retour à la maison

Vous sentez vous confiant par rapport au retour à la maison ?

Confiant pour le retour à domicile	Nombre de pères (n)	Pourcentage de la population (%)
Oui	79	89,8
Non	6	6,8
Pas de réponse	3	3,4
Total	88	100

Tableau 23. Retour à domicile

La majorité des pères interrogés (89,8%) se sent en confiance par rapport au retour à la maison, contre 6,8% d'entre eux qui n'ont pas ce sentiment.

3,4% d'entre eux n'ont pas répondu à la question.

Analyse

Discussion

I. Forces et Faiblesses de l'étude

1. Force

Le taux de réponses aux questionnaires distribués aux pères constitue une des forces de cette étude : 88 questionnaires ont été récupérés, sur les 120 distribués, ce qui représente un taux de 73% de réponses.

2. Faiblesse

Le nombre de questions ouvertes constitue une faiblesse pour cette étude. Peu de pères ont pris le temps d'y répondre, nous n'avons donc pas recueilli beaucoup de commentaires personnalisés, et les réponses venaient quasiment exclusivement de nos propres idées subjectives de leurs attentes.

Le moment de distribution des questionnaires a pu entraîner un biais, du fait de la fatigue accumulée les jours précédents. De plus, beaucoup de pères n'ont pas répondu à certaines questions de la section « Post-Partum », ce qui peut suggérer que les questionnaires ont pu être distribués trop tôt, bien qu'il ait été difficile de trouver une occasion plus opportune.

Pour ce qui est des attentes des pères, nous avons pu remarquer qu'ils ont été nombreux à nous répondre qu'elles avaient été satisfaites, bien qu'ils nous aient ensuite écrit que certaines d'entre elles n'avaient pas pu être réalisées.

Des questions plus précises auraient alors pu nous apporter des réponses plus claires sur ce sujet.

II. Population Etudiée

1. Age

La majorité de notre population est composée de pères entre 26 et 30 ans (50%), une population donc plutôt jeune pour un premier enfant ; viennent ensuite les pères âgés entre 31 et 35 ans (26,1%).

2. Statut marital

Comme décrit dans notre méthode, les pères interrogés étaient tous en couple.

La majorité d'entre eux étaient mariés ou pacsés (54,5%), 39,8% étaient déclarés en concubinage, et 5,7% célibataires.

III. Objectif principal : évaluation de la satisfaction

Elle a été faite pour plusieurs périodes et aspects différents de la grossesse.

1. Les consultations obstétricales

Nous avons remarqué que la majorité des pères étaient satisfaits (60,2%), voire très satisfaits (27,3%) par les consultations obstétricales.

Les raisons revenant le plus souvent dans les questions ouvertes sont les suivantes :

- 13 pères ont défini les professionnels de santé (sages femmes et médecins) comme « à l'écoute » de leurs angoisses et besoins ;
- 9 d'entre eux ont jugé que les professionnels avaient apporté les réponses aux questions qu'ils se posaient par rapport à l'évolution de la grossesse, la santé de leur compagne, et celle de leur enfant.

Les pères ont notamment qualifié les professionnels de santé de « disponibles, accueillants, clairs, rassurants, doux, compétents, sérieux, sympathiques » ; ils ont

remarqué « leur professionnalisme, leur humanisme », et ont apprécié leur clarté de langage, la qualité de leur écoute, leurs explications claires, pertinentes et précises, et, pour 2 d'entre eux, le respect des horaires de rendez vous.

3 pères ont estimé que leur place en consultation était respectée et prise en considération, et qu'on leur avait laissé le temps de s'exprimer.

Ils ont cependant regretté de ne pas avoir pu s'entretenir avec un seul interlocuteur au cours de la grossesse, et de ce fait, d'avoir dû se répéter fréquemment au cours des consultations.

Les 2 pères ayant répondu être peu satisfaits ont considéré que les personnes ayant suivi leurs compagnes « manquaient de pédagogie », que leurs explications n'étaient pas satisfaisantes, et qu'elles n'étaient pas assez « attentives au dossier », oubliant notamment régulièrement que leur enfant était leur premier et donc qu'ils expérimentaient ces événements pour la première fois.

2. Les séances de préparation à la naissance

Nous avons remarqué que la majorité des pères (53,4%) n'a pas répondu à la question, et cela peut s'expliquer par deux raisons :

- la première est que 21,6% des compagnes n'ont pas participé aux séances de préparation à la naissance et la parentalité (PNP) ; ils n'ont donc évidemment pas pu évaluer leur satisfaction par rapport aux séances ;
- la deuxième est que 36,4% des pères (32) n'ont pas pu participer aux séances, pour la simple raison qu'elles étaient organisées - une nouvelle fois - à des horaires pendant lesquels ils travaillaient, les empêchant de s'absenter pour y assister.

Le reste des pères était largement satisfait (23,9%) des séances, voire très satisfait (21,6%) : à nouveau, 7 pères ont apprécié l'écoute de la sage-femme qui leur a fait les cours.

Ils ont apprécié « les explications simples, compréhensibles et concrètes » qu'elle leur a fournies, les échanges avec les futures mamans ou les couples, et les connaissances qu'elle a su leur apporter.

La sage-femme a pu les éclairer et les détendre par rapport au jour de l'accouchement en les préparant « pas à pas » à l'arrivée du bébé.

Un seul père a répondu être peu satisfait par les séances, ayant trouvé que cela « manquait d'organisation et de conseils pratiques ».

11,4% des pères ne souhaitaient pas participer aux séances.

3. Les échographies

Nous avons pu remarquer que la grande majorité des pères a été satisfaite de sa prise en charge en échographies - 40,9% de satisfaits, 50% de très satisfaits.

Dans l'ensemble, les pères ont estimé que le personnel médical (médecins et sages-femmes) a su leur communiquer des explications cohérentes et des informations précises (13) sur l'état de santé de leur enfant et sur la retranscription des images échographiques.

Les professionnels sont considérés comme « rassurants, accessibles, disponibles, sérieux, compétents, et pédagogues ».

Les pères, et plus directement les couples, ont été heureux du « niveau d'échange » qu'il a été possible d'établir avec certains professionnels, de leur bon accueil, et de la compréhension qu'ils ont montrée envers leurs inquiétudes diverses.

Les pères ont été satisfaits de la qualité de l'imagerie, qui leur a permis de former une « pensée représentative de leur enfant », et ainsi d'avoir un premier contact visuel.

Ils ont été « émerveillés » de voir comment bougeait leur enfant, et de pouvoir découvrir le sexe du fœtus en direct (4).

De nombreux pères ont ressenti ces instants comme une « prise de conscience » quant à leur futur statut, et se sont vraiment rendus compte alors qu'ils allaient devenir

père, ce que nous avons pu retrouver dans la littérature [13] : « l'échographie de la douzième semaine d'aménorrhée est {...} un moment primordial pour le père ».

4,55% des pères (4) ont cependant répondu avoir été peu satisfaits par leur prise en charge en échographies, pour différentes raisons : 3 d'entre eux déçus par leur médecin de ville, qui, dans un cas les a inquiétés sans raison sur la santé du bébé, dans un autre a fait à la maman des échographies « en express » sans donner d'explications, et pour le dernier, qui avait affiché « ne pas parler au médecin pour ne pas le déconcentrer », les parents n'ayant donc eu aucun détail sur la santé de leur enfant ou sur les différentes mesures échographiques.

Ils ont eu l'impression d'avoir été mis de côté, et que trop peu d'explications étaient données aux pères.

4. La salle de naissance

Nous avons pu remarquer que la majorité des pères a été satisfaite de leur prise en charge en salle de naissance – 35,3% de satisfaits, 60,2% de très satisfaits.

Dans l'ensemble, les pères ont trouvé que l'équipe soignante était rassurante (13) et souriante (6), à l'écoute (23), chaleureuse. Ils se sont sentis accueillis, « mis à l'aise » par cette équipe qui leur a donné toutes les explications et s'est montrée disponible pour répondre aux questions qu'ils se posaient (22) et les conseiller, attentive au confort à la fois de la maman et du papa (10).

Ils ont apprécié « un bon accompagnement pendant le travail et un bon ressenti de l'accouchement ».

78,4% des pères ont pu assister à la naissance de leur enfant, contre 19,3% qui n'ont pas pu être présents, exclusivement dû au fait que leur compagne a dû être césarisée, la décision ayant été prise par avance, ou pendant le travail de l'accouchement.

Après la naissance, les pères (23) ont remarqué la discrétion des professionnels, présents dans la majorité des cas uniquement pour les soins, ce qui leur a permis de

profiter de leur intimité, et d'appivoiser leur nouvelle famille, en installant leur relation à trois, chose primordiale [3].

89,8% des pères ont ressenti que l'équipe soignante avait respecté leur intimité durant les deux heures après l'accouchement. 9,1% n'ont pas eu ce sentiment, essentiellement dans le cas où il y a eu urgence (6) (césarienne, réanimation bébé) et où il a été nécessaire de surveiller attentivement la maman et le bébé, en salle de réveil, en couveuse, en nurserie ou directement dans les services de néonatalogie.

1 seul père nous a répondu avoir été dérangé par les allers-venues de l'équipe pendant les soins, les empêchant de se reposer et de profiter après l'accouchement.

Un père n'a pas été satisfait du tout par la prise en charge, car il n'a pas pu être présent pour sa femme à l'accouchement, du fait d'une césarienne programmée.

Les points négatifs ressortant résident, notamment, dans :

- le temps d'attente parfois un peu long avant la mise en place de la péridurale ;
- le fait que certains pères (3) se sont sentis mis à l'écart et considéré, non comme le futur père, mais comme un inconnu.

Dans les situations d'urgence - qui ont concerné 24 couples - (césarienne, extraction instrumentale, soins urgents du nouveau-né), 19 pères nous ont répondu avoir été informés des décisions prises, leurs raisons, les actions et les suites que cela allait engendrer, et 13 d'entre eux nous ont indiqué que cela avait été fait avant les interventions.

Les informations ont donc été, dans la limite du possible, données en amont des décisions, permettant aux pères, et plus largement au couple, de ne pas être pris au dépourvu.

Certains regrettent cependant de n'avoir pas été plus informés, surtout en ce qui concerne le nouveau-né (3) (pour la prise en charge en hospitalisation néonatale, et pour une détresse respiratoire notamment), non pas forcément avant les décisions, mais de manière générale.

5. Les suites de couche

Nous avons pu remarquer que la majorité des pères a été satisfaite de leur prise en charge durant le séjour en suite de couches de leur compagne – 39,8% de satisfaits, 43,2% de très satisfaits.

Les pères ont noté « la qualité du personnel, un bon accueil, une équipe agréable » (23) - que ce soit les sages-femmes, les auxiliaires de puériculture ou les étudiantes - qui a bien pris soin des nouveau-nés, avec un bon suivi de la maman, et a su rester discrète, mais disponible quand ils en avaient besoin.

Ils ont globalement estimé que le personnel montrait « une réelle envie de réussite des parents » pour les soins du nouveau-né, et notamment pour l'allaitement.

Néanmoins, bien qu'ils aient apprécié le confort des chambres pour la mère et l'enfant, ils ont considéré que le service n'était pas du tout adapté pour intégrer le père, et que cela avait été difficile pour eux de trouver leur place.

50 pères ont regretté de ne pas pouvoir partager leur repas avec leur compagne afin de passer plus de temps avec leur famille, et suggéraient, pour certains, qu'un plateau leur soit servi en compagnie de leur conjointe à leur frais ; pour d'autres, qu'ils aient au minimum la possibilité d'aller eux-mêmes en récupérer un au self de l'hôpital ; ou encore, comme pour la salle de naissance, de disposer d'une pièce pour que les papas puissent se rencontrer et échanger, avec la possibilité de se restaurer.

De plus, ceux qui souhaitaient rester la nuit auprès de leur famille, pour soutenir la maman et lui permettre de se reposer, ont déploré qu'aucune organisation n'ait été mise en place pour le permettre, et 11 d'entre eux ont indiqué qu'il aurait été agréable d'avoir quelque chose « d'un peu plus confortable qu'un fauteuil » pour passer la nuit, ne serait-ce qu'un lit de camp ou un matelas gonflable.

Il nous paraît pourtant important de laisser sa place au père, et qu'une organisation adaptée soit mise en place pour leur permettre de rester auprès de leur famille [3].

6,8% des pères ont répondu être peu satisfaits par leur prise en charge en suite de couches, car, principalement, n'ayant pas reçu d'explications sur les soins du nouveau-

né (les séances d'antibiotiques notamment), ainsi que par le manque d'organisation mentionnée ci-dessus.

Pour les pères dont le nouveau-né recevait un traitement (23,9%), 95,5% ont reçu des informations quant à ce traitement, et ce quasi-systématiquement par l'équipe médicale (90,5%) dont le pédiatre dans 62% des cas.

9,5% ont cependant reçu les informations uniquement par leur compagne.

IV. Objectif secondaire : les attentes

1. Les consultations obstétricales

50% des pères seulement souhaitaient être présents à toutes les consultations obstétricales de leur compagne. Cependant ils n'étaient que 3,4% à ne pas vouloir participer du tout au suivi.

81,8% des pères ont pu ainsi assister à au moins une consultation obstétricale.

Il est donc important de leur laisser la possibilité d'être présent, et la place qu'il leur revient pendant le suivi [1].

La minorité ne souhaitant pas assister aux consultations avait fait ce choix pour diverses raisons : certains par demande de leur compagne, d'autres pour qui cela ne paraissait pas important.

12 pères ont regretté de ne pas pouvoir être présents, du fait de leur travail et de l'impossibilité de s'absenter, pour accompagner leurs compagnes, démontrant une réelle lacune législative qui permettrait aux pères de s'impliquer comme ils le désireraient.

Les pères ayant répondu aux questions ouvertes sur les attentes ont essentiellement indiqué qu'ils souhaitaient accompagner leur compagne, pour la soutenir, participer à la grossesse et suivre son évolution ainsi que celle du bébé.

Ils ont trouvé important d'assister aux consultations afin d'être « bien informés et conseillés, et de partager ces moments en couple ».

Ils attendaient des consultations avec les professionnels d'être rassurés (42%) sur l'évolution de la grossesse. Un tiers d'entre eux environ (34,1%) désirait pouvoir poser leurs questions concernant la grossesse et la croissance du bébé, et obtenir des conseils pratiques (34,1%).

Ces attentes ont été bien respectées puisqu'ils ont été nombreux à rapporter que les professionnels de santé avaient convenablement répondu à leurs questions, tout en les rassurant.

Une grande majorité des pères (93,2%) a donc jugé que leurs attentes avaient été respectées, contre 4,5% qui ont particulièrement regretté de ne pas pouvoir assister aux consultations du fait de leur travail.

2. Les séances de préparation à la naissance

Concernant la participation des pères aux séances de préparation à la naissance et à la parentalité, 21,6% des compagnes n'ont pas assisté à des cours de PNP, 39,8% des pères ont pu être présents à au moins une séance, et 34 n'ont pas assisté à une seule séance.

20,1% des pères auraient souhaité assister à toutes les séances de préparation. Certains d'entre eux ont pu accéder à ce souhait, mais ils étaient nombreux à n'avoir pas pu se libérer de leurs obligations professionnelles.

Pourtant, c'est aussi le souhait des femmes de pouvoir être accompagnées par le futur père pendant ces séances [8].

Les quelques séances auxquelles souhaitaient assister 31,8% des pères correspondaient à des sujets très éclectiques : des séances sur le travail (3) pour soulager les contractions, sur l'accouchement et la poussée (11), sur les soins du bébé et la puériculture (3), sur le retour à la maison (3), sur l'allaitement et la parentalité, sur la nutrition de la maman pendant la grossesse (1).

Ils désiraient obtenir « des astuces pour être opérationnel rapidement pour le départ à la maternité et l'arrivée du bébé » ; pour lever leurs craintes et leurs doutes, et

pour appréhender leur rôle de futur papa, et se préparer en couple à la naissance (50%) et le bouleversement qu'elle entraîne.

28,4% d'entre eux souhaitaient pratiquer des exercices pour le jour de l'accouchement, pour apprendre comment soulager leur compagne en la massant, et en réalisant des exercices de respiration.

Dans le cadre des séances animées par une sage-femme hospitalière, les pères auraient trouvé intéressant de pouvoir visiter la maternité et les salles d'accouchement, ce qui n'a pas toujours pu être possible du fait de l'activité en salle de naissance.

Certains d'entre eux ont regretté de ne pas avoir pu assister à des séances pour les pères afin « de partager leurs points de vue, leurs ressentis et leurs angoisses entre hommes », ce qui a pourtant pu être fait dans d'autres régions [22].

Dans l'ensemble, 52,3% des pères, donc une majorité, ont jugé que leurs attentes avaient pu être respectées, contre 12,5% qui ont regretté principalement de ne pas pouvoir assister à au moins une séance de préparation à la naissance et à la parentalité.

3. Les échographies

Grâce à nos questionnaires, nous avons pu constater que la majorité des pères (72,7%) souhaitait assister à toutes les échographies, et que le reste d'entre eux désirait être présents au moins à une échographie, puisqu'aucun n'a répondu ne pas vouloir y participer.

Ainsi, 94,3% des pères ont pu être présents à au moins une échographie.

Cependant, là encore, certains pères (8) n'ont pas toujours eu la possibilité de se libérer aux horaires de rendez-vous pour raisons professionnelles, et ainsi n'ont pas pu participer au suivi échographique comme ils l'auraient voulu, que ce soit à toutes les échographies ou à une au minimum (3).

Leurs attentes ont consisté principalement :

- à voir leur enfant, et à pouvoir garder une image (78,4%) de cette première rencontre ;
- à connaître le sexe du bébé (75%) afin de pouvoir se former « une idée plus réaliste » de leur futur enfant et de leur future vie ;
- à recevoir des explications sur les images et les gestes effectués (72,7%).

A l'écrit, nombreux ont été les pères (12) à préciser qu'ils avaient souhaité assister aux échographies afin de s'assurer que leur enfant était en bonne santé. Ils désiraient « vérifier en personne » que tout allait bien, être rassuré sur « l'évolution in-utéro du fœtus, connaître son état physique et son bon développement, le voir grandir ».

Ils voulaient aussi avoir la possibilité de soutenir et accompagner leurs compagnes.

Dans l'ensemble, 90,9% des pères, donc une grande majorité, ont jugé que leurs attentes avaient pu être respectées, contre 8% qui ont regretté principalement de ne pas pouvoir assister aux échographies du fait de leur travail.

4. La salle de naissance

Les attentes des pères en salle de naissance étaient généralement d'être présents pour accompagner leur compagne et la soutenir (90,9%) pendant le travail de l'accouchement.

En second plan, en ce qui concerne leur rapport au nouveau-né, nous remarquons qu'ils étaient nombreux à souhaiter voir et participer aux premiers soins de leur enfant (82,4%), couper le cordon à la naissance (61,4%), ce que nous avons retrouvé dans la littérature [8], faire du peau à peau (54,5%) [21] - seulement 7 pères nous ont rapporté avoir pu prendre leur enfant en peau à peau, et 5 autres, au contraire, nous ont indiqué ne pas en avoir eu la possibilité, bien qu'ils l'auraient souhaité.

Ils désiraient aussi largement (58%) recevoir des explications par rapport aux actes réalisés pendant le travail, ce qui a été exaucé puisqu'ils ont été nombreux à nous l'indiquer à l'écrit.

En ce qui concerne leur confort, plusieurs pères nous ont répondu qu'ils auraient apprécié avoir à disposition une pièce où ils puissent décompresser, pendant la péridurale notamment, puisque les pères ne sont pas admis dans la salle d'accouchement à ce moment-là (cela concerne au moins 66 des pères interrogés) ; une pièce où ils pourraient se retrouver entre pères, pour éventuellement échanger sur leurs appréhensions.

Ils sont nombreux à n'avoir pas eu la possibilité de manger, n'y ayant pas pensé, ou n'ayant pas osé s'absenter ; ils suggéraient alors, dans le même esprit, que soient installés des distributeurs directement dans le service, donc, à nouveau, dans une pièce qui leur serait dédiée, ce qui leur permettrait de ne pas avoir à s'éloigner trop longtemps de leur compagne.

De plus, ils nous ont rapporté que l'équipe soignante s'était inquiétée de leur confort seulement dans un cas sur deux, ce qui nous montre que les pères sont fréquemment relayés au second plan, et ce, bien que nous les encourageons à être présents pour soutenir leur compagne et assister à l'accouchement.

Il est déjà difficile pour eux de trouver leur place dans un contexte entièrement dédié à la maman, sans rajouter des professionnels ne faisant pas attention à eux [21].

Dans l'ensemble, 84,1% des pères, donc une grande majorité, ont jugé que leurs attentes avaient pu être respectées, contre 14,8% pour qui toutes les attentes n'ont pas pu être exécutées, principalement pour ce qui était de couper le cordon ombilical et de faire du peau à peau avec le nouveau-né, qui n'ont pas pu être réalisées du fait des urgences et notamment des césariennes.

5. Les suites de couche

Concernant le post-partum, les pères attendaient généralement de pouvoir rester auprès de leur compagne autant qu'ils le souhaitaient (64%) [8], et de recevoir des explications pour les soins du nouveau-né (54,5%).

98,9% d'entre eux ont répondu qu'ils avaient pu venir autant qu'ils le souhaitent en maternité, mais seulement 65,9% ont eu la possibilité de dormir sur place, malgré l'inconfort du fauteuil.

88,6% des pères étaient présents lors des explications des soins du nouveau-né par l'équipe soignante, cependant 10,3% n'y ont pas été conviés et n'ont reçu aucune information directe de la part de l'équipe.

Parmi les couples ayant choisi un allaitement maternel, 83,7% des pères nous ont répondu s'être sentis intégrés à ce choix, contre 16,3% dans le cas contraire.

13 pères nous ont indiqué par écrit avoir reçu des explications par l'équipe soignante, en même temps que leur compagne, par rapport aux positions d'allaitement, au rythme et la fréquence des tétées.

Ils ont été bien encadrés et conseillés, et aidés si besoin.

Cependant, 9 autres nous ont précisé qu'ils n'avaient pas été sollicités, et qu'ils n'avaient reçu aucune explication.

Bien qu'ils ne soient pas directement concernés par l'acte, ils estiment, et cela semble légitime, qu'ils ont droit eux-aussi aux informations sur l'allaitement maternel, données par l'équipe soignante.

Parmi les couples ayant choisi un allaitement artificiel, 89,2% des pères ont répondu se sentir intégrés à ce choix. Par écrit, 11 d'entre eux nous ont indiqué qu'ils avaient été bien encadrés et que l'équipe leur avait donné toutes les explications concernant la reconstitution des biberons, leurs rythme et fréquences, contre 2 d'entre eux ayant indiqué ne pas avoir reçu d'information.

De nombreux couples ont choisi l'allaitement artificiel pour que le père ne se sente pas exclu par un allaitement maternel trop fusionnel entre la mère et l'enfant. En comparant les réponses des pères, nous remarquons effectivement qu'ils sont plus nombreux à se sentir mis à l'écart par un allaitement maternel, et ce dès la maternité par l'équipe soignante, ce qui nous apparaît comme regrettable, puisque le lait maternel reste le meilleur lait pour le nouveau-né.

Une intégration des pères à l'allaitement maternel, par leurs compagnes, mais surtout par l'équipe soignante en maternité semble essentielle [8] afin qu'ils ne se sentent pas rejetés, et qu'ils ne choisissent pas un allaitement artificiel uniquement pour cette raison. De plus, cela peut être très bénéfique à la maman, lorsque celle-ci se décourage : son compagnon est souvent celui qui pourra la motiver au mieux [21].

Dans l'ensemble, 54,5% des pères, donc la majorité, ont jugé que leurs attentes avaient pu être respectées, contre 9,1% qui ont regretté principalement le manque d'organisation pour les pères, les empêchant notamment de rester auprès de leur famille pour les repas et la nuit.

6. Le retour à la maison

89,8% des pères ont répondu se sentir confiants par rapport au retour à la maison avec leur compagne et leur nouveau-né.

Ils ont considéré avoir reçu de bonnes explications et conseils concernant les soins de bébé, qu'il leur reste à mettre en pratique, et toutes les réponses aux questions qu'ils se posaient avant de pouvoir « commencer leur nouvelle vie ». Ils ont aussi apprécié les réunions d'informations proposées aux parents dans le service.

Certains d'entre eux ont indiqué avoir déjà pris contact avec la sage-femme libérale auprès de qui les séances de préparation à la naissance avaient été suivies, afin d'avoir quelqu'un pour les guider et les conseiller.

6,8% des pères quant à eux ne se sentent pas encore assez en confiance, effrayés par la nouveauté et le fait de ne plus avoir l'équipe soignante sur qui se reposer.

Bien qu'ils aient eu toutes les informations nécessaires, il reste toujours la peur de mal faire et une angoisse quant à leur nouvelle responsabilité de père.

V. Projet d'action

Nous avons pointé suite aux commentaires de ces nouveaux pères le manque d'organisation pour eux en suites de couche (que l'on nomme d'ailleurs « secteur mère-enfant »). Ils étaient généralement déçus de leur accueil, mis à l'écart des soins du bébé, de l'allaitement.

Il nous est donc apparu intéressant d'imaginer quelques changements éventuels :

- la possibilité pour les pères de commander des plateaux repas identiques à ceux de leur compagne, contre compensation financière, afin qu'ils puissent maximiser le temps passé ensemble et ne pas se soucier de l'organisation de leur repas ; cela peut être particulièrement intéressant pour les pères qui travaillent et ne peuvent venir voir leur famille qu'entre midi et deux heures, ou le soir ;
- la mise à disposition de lit de camp pour les pères qui souhaitent rester dormir avec leur famille, ou plus simplement pour commencer - pour des raisons financières évidentes -, le rajout sur « la liste des affaires à prendre pour la maternité » distribuée par le CHU d'un item comme « matelas gonflable ».

Il nous paraît aussi important que les conseils donnés à la maman, le soient aussi au papa directement, afin qu'il se sente pris en considération, que cela concerne les soins du bébé, l'allaitement ou n'importe quel autre sujet.

Pendant la grossesse, il pourrait être intéressant d'organiser des groupes de pères, afin qu'ils puissent échanger entre hommes sur les changements que leur apporte la grossesse, leurs doutes, leurs angoisses, sans forcément que ces groupes soient axés sur de la préparation à la naissance pure.

Cette opportunité pourrait être proposée par les sages-femmes qui s'occupent des cours de préparation à la naissance et à la parentalité, en passant par l'intermédiaire des compagnes, et être mise en place une fois par mois à des horaires plus adaptés aux pères, c'est-à-dire plutôt en fin de journée.

Conclusion

La paternité a su évoluer dans le temps, de son autorité toute puissante de Rome, à son implication de plus en plus poussée qu'on lui voit de nos jours. Les pères veulent être plus présents, s'engager dans ce processus qu'est la grossesse, soutenir leur compagne, et suivre l'évolution de leur futur enfant.

Notre hypothèse a pu être confirmée grâce à notre étude : les pères, bien que globalement satisfaits par leur prise en charge pendant la grossesse et l'accouchement, regrettent de ne pas être plus impliqués dans le suivi, souvent car les horaires de rendez vous ne leur permettent pas de se libérer pour raisons professionnelles.

L'organisation des services en suites de couche ne paraît malheureusement pas adaptée à l'accueil des pères, or ils sont nombreux, surtout chez les « primipères » que nous avons interrogés, à souhaiter pouvoir rester auprès de leur compagne et leur enfant.

Ils ont besoin d'être intégrés dans cette aventure, et qu'on leur laisse la place nécessaire pour qu'ils puissent s'occuper, comme ils y aspirent, de leur nouvelle famille.

Les professionnels de santé, présents tout au long de la grossesse (sages-femmes, médecins, auxiliaires de puériculture), sont les acteurs principaux pouvant aider à cette approche, en organisant autant que possible leurs rendez-vous, leurs soins, afin que les pères soient présents et puissent accompagner leur compagne tout au long de cette grossesse, et partager avec elle ces événements.

La grossesse, l'accouchement, la puériculture, ne sont plus des sujets réservés à la femme. Ils concernent aussi l'homme, le futur père : ils touchent un couple, qu'il s'agit de guider à deux jusqu'à l'instant où ils deviendront une famille.

Annexes

Questionnaire

Messieurs,

Etudiante sage-femme en dernière année de cursus, je réalise, en vue de l'obtention de mon diplôme, un mémoire concernant les attentes et la satisfaction des pères pendant la grossesse de leurs compagnes.

Je vous présente donc un questionnaire qui vous permettra de vous exprimer afin d'améliorer votre prise en charge et de la personnaliser.

Celui-ci est entièrement anonyme, n'hésitez donc pas à communiquer vos opinions, quelle qu'elles soient.

Je vous remercie du temps que vous consacrerez à remplir ce questionnaire.

Lou Mrozinski

I. QUESTIONS GENERALES

1) Quel âge avez-vous :

2) Quel est votre statut marital :

- Célibataire
- En concubinage
- Marié ou PACSE

II. PENDANT LA GROSSESSE

3) Avez vous pu assister aux consultations obstétricales avec votre compagne ?

- Oui
- Non

Si non, pour quelles raisons ?

.....
.....
.....
.....

4) Quelles étaient vos attentes par rapport aux consultations obstétricales ?
(plusieurs choix possibles)

- Etre présent à toutes les consultations
- Etre écouté
- Obtenir des conseils pratiques
- Etre rassuré
- Poser toutes vos questions au médecin ou à la sage femme
- Vous ne souhaitiez pas participer aux consultations
- Autres, préciser :

.....
.....
.....
.....

Ont-elles été respectées ?

- Oui
- Non

5) Dans le cas où vous avez assisté aux consultations, en avez-vous été satisfait ?

- Très satisfait
- Satisfait
- Peu Satisfait
- Pas du tout Satisfait

Pour quelles raisons ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6) Votre compagne a-t-elle suivi des cours de préparation à la naissance et à la parentalité ?

- Oui
- Non

Si oui, laquelle ?

.....

7) Etait-ce son premier choix ?

- Oui
- Non

Si non, quel était son premier choix et pourquoi n'a-t-elle pas pu y accéder ?

.....
.....
.....

8) Avez vous participé à ces séances ?

- Oui
- Non

Si non, pour quelles raisons ?

.....
.....
.....

9) Quelles étaient vos attentes par rapport à la préparation à la naissance ?
(plusieurs choix possibles)

- Assister à toutes les séances avec votre compagne
- Participer à quelques séances précises et lesquelles :

.....

- Vous préparer en couple à la naissance de votre enfant
- Partager/entendre l'avis d'autres pères sur la grossesse et l'après grossesse
- Pratiquer des exercices (relaxation, positions, massage,...)
- Vous ne souhaitez pas participer aux séances

Autres préciser :

.....
.....
.....
.....

Ont-elles été respectées ?

- Oui
- Non

10) Dans le cas où vous avez assisté aux séances, en avez-vous été satisfait ?

- Très satisfait
- Satisfait
- Peu Satisfait
- Pas du tout Satisfait

Pour quelles raisons ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11) Qui vous a fait ces séances ?

- Une sage femme libérale
- Une sage femme hospitalière
- Autre, préciser :

12) Cochez parmi les choix suivants les différents types de préparation à la naissance et à la parentalité que vous connaissez :

- Classique
- Yoga
- Sophrologie
- Haptonomie
- Piscine
- Le Chant Prénatal
- La méthode Bonapace

13) Avez vous pu assister aux échographies avec votre compagne ?

- Oui
- Non

Si non, pour quelles raisons ?

.....

.....

.....

.....

14) Quelles étaient vos attentes par rapport aux échographies obstétricales ?
(plusieurs choix possibles)

- Assister à toutes les échographies
- Avoir des explications par rapport aux gestes échographiques et aux images visualisées
- Connaître le sexe de votre enfant
- Pouvoir voir/avoir une image de votre enfant
- Vous ne souhaitiez pas assister aux échographies
- Autres préciser :

.....
.....
.....
.....
.....

Ont-elles été respectées ?

- Oui
- Non

15) Dans le cas où vous avez assisté aux échographies, en avez-vous été satisfait ?

- Très satisfait
- Satisfait
- Peu Satisfait
- Pas du tout Satisfait

Pour quelles raisons ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

16) Avez vous pu bénéficier du même praticien pour le suivi obstétrical tout au long de la grossesse de votre compagne ?

- Oui
- Non

Si non, pour quelles raisons ?

.....
.....
.....

17) Combien en avez vous rencontrés et quelles étaient leurs professions ?

.....
.....
.....

18) Avez vous des suggestions sur la prise en charge des pères pendant la grossesse que vous n'auriez pu exprimer par les questions auxquelles vous venez de répondre ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

III. SALLE DE NAISSANCE, ACCOUCHEMENT

19) Lors de la consultation d'admission en salle de naissance, avez vous eu le sentiment d'être justement considéré ?

- Oui
- Non

Comment qualifieriez vous l'attitude de l'équipe soignante envers vous ?

.....
.....
.....
.....
.....

Durant le temps passé en salle de naissance :

20) Vous a-t-on demandé de sortir de la pièce à un certain moment ?

- Oui
- Non

Si oui, quand était-ce ?

.....
.....

21) Comment avez vous géré votre repas pendant ce temps en salle de naissance ?

.....
.....

Auriez vous souhaité qu'une certaine organisation soit mise en place pour vous permettre de vous restaurer et laquelle ?

.....
.....

22) S'est-on inquiété de votre confort ?

- Oui
- Non

23) Avez vous pu assister à la naissance de votre enfant ?

- Oui
- Non

Si non, pour quelles raisons ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dans le cas d'une situation d'urgence (décision de césarienne,...) :

24) Vous a-t-on donné des explications quant à la décision médicale ayant été prise ?

- Oui
- Non
- Non Concerné

25) Quelles étaient ces informations ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

26) Quand vous ont-elles été données ?

.....
.....

Durant les 2h ayant suivi l'accouchement :

27) Avez vous eu le sentiment que l'équipe soignante a respecté votre intimité et l'installation de la relation à trois ?

Oui

Non

Pour quelles raisons ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

28) Quelles étaient vos attentes pendant la prise en charge de votre compagne en salle d'accouchement ? (plusieurs choix possibles)

Accompagner votre compagne tout le long du travail

Mettre en pratique, en couple, les exercices expliqués en préparation à la naissance (positions, relaxation, massages,...)

Recevoir des explications quant aux actes réalisés pendant le travail

Etre acteur de l'accouchement de votre femme et de la naissance de votre enfant

Couper le cordon à la naissance de votre enfant

Prendre votre bébé en peau à peau

Voir et participer aux premiers soins de votre enfant

Autres préciser :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ont-elles été respectées ?

Oui

Non

29) Avez vous été satisfait de la prise en charge globale en salle de naissance ?

Très satisfait

Satisfait

Peu Satisfait

Pas du tout Satisfait

Pour quelles raisons ?

.....
.....
.....
.....
.....

IV. POST PARTUM

Durant le séjour en suite de couches :

30) Avez vous pu venir autant que vous le désiriez ?

- Oui
- Non

31) Avez vous pu dormir dans la chambre ?

- Oui
- Non

32) Comment avez vous géré vos repas pendant le séjour de votre compagne ?

.....
.....

Auriez vous souhaité qu'une certaine organisation soit mise en place pour vous permettre de vous restaurer et laquelle ?

.....
.....

33) Avez vous été convié aux soins du bébé ?

- Oui
- Non

34) Vous a-t-on demandé de sortir de la chambre ?

- Oui
- Non

Si oui, à quel moment ?

.....
.....

Si vous et votre compagne avez choisi un allaitement maternel (au sein) :

35) Vous êtes vous senti intégré à ce choix ?

- Oui
- Non

Pourquoi ? (L'équipe vous a expliqué ou non à tous les 2 les positions d'allaitement,...)

.....
.....
.....
.....
.....

Si vous et votre compagne avez choisi un allaitement artificiel (au biberon) :

36) Vous êtes vous senti intégré à ce choix ?

- Oui
- Non

Pourquoi ? (L'équipe vous a expliqué ou non à tous les 2 la manière de préparer les biberons,...)

.....
.....
.....
.....

Dans le cas où votre enfant a nécessité un traitement particulier (antibiotiques, photothérapie,...) :

37) Vous a-t-on donné des explications quant à ce traitement ?

- Oui
- Non

38) Qui était-ce ?

- Le Pédiatre
- La Sage Femme
- L'Auxiliaire de Puériculture
- Votre compagne

39) Quelles étaient vos attentes pendant la prise en charge de votre compagne en suite de couches ? (plusieurs choix possibles)

- Rester auprès d'elle autant que vous le souhaitiez (de jour comme de nuit)
- Avoir des explications quant aux soins de votre enfant, directement par l'équipe soignante (non par l'intermédiaire de votre compagne)

Autres préciser :

.....
.....

Ont-elles été respectées ?

- Oui
- Non

40) Avez vous été satisfait de la prise en charge pendant le séjour en suite de couches ?

- Très satisfait
- Satisfait
- Peu Satisfait
- Pas du tout Satisfait

Pour quelles raisons ?

.....
.....
.....
.....
.....

V. LE RETOUR A LA MAISON

41) Vous sentez vous confiant par rapport au retour à la maison ?

- Oui
- Non

Pourquoi ? (On vous a donné les réponses à toutes vos questions en préparation à la naissance et à la parentalité/en suite de couches,...)

.....
.....
.....
.....
.....

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire.

Références

- [1] DELAISI DE PARSEVAL G. La Part du Père. Editions du Seuil, 2^e édition, 2004. 346p.
- [2] THIS B. Le Père : Acte de Naissance. Editions du Seuil, 1980. 317p.
- [3] GIRARD L. Le Père... Que peut-il nous Apprendre ? Dossiers de l'Obstétrique. Mai 2008. N°37, p-21-27
- [4] STROUK G. VILDER-BOMPARD C. Je vais être Papa. Editions du Rocher, 2^e édition, 2001. 191p.
- [5] Le Larousse. Dictionnaire en ligne : <http://www.larousse.fr/dictionnaires>
- [6] FRYDMAN R. SCHILTE C. Devenir Père. Editions Hachette Livre, 2004. 392p.
- [7] COLONNA-CESARI C. La Grossesse du Père. Paris : Editions Médicis, 2^e édition, 2012. 146p.
- [8] AUDIER L. BLANCHO A. CALLAMAND P. MALAVIALLE L. PEREZ F. La Place des Pères en Maternité : à propos d'une enquête : quelques réflexions. In : Le Père, l'Homme et le Masculin en Périnatalité. Editions Eres, 2003. p25-32
- [9] AISENSTEIN M., ASSEO R., ATTIGUI P., et al. Image du Père dans la Culture Contemporaine : hommages à André Green. Paris : Presses Universitaires de France, 2008. 442p.
- [10] CASTELAIN-MEUNIER C. La Paternité. Paris : Presses Universitaires de France, 1997. 124p.
- [11] DELUMEAU J. ROCHE D. Histoire des Pères et de la Paternité. Paris : Larousse-HER, 2^e édition, 2000. 495p.
- [12] CROIX L., Le père dans tous ses états, Bruxelles : De Boeck 2011, 144p.
- [13] THIS B. BELAICHE R. Déjà Père avant la Naissance, Rencontre entre un Psychanalyste et un Obstétricien. Clamecy : Editions Belin, 2011. 190p.
- [14] NAOURI A. Une Place pour le Père. Editions du Seuil. 1985. 364p.
- [15] COLONNA-CESARI C. La Grossesse du Père. Paris : Editions Médicis, 2^e édition, 2012. 146p.
- [16] HILL T. Bientôt Papa !. Editions Chantecler Belgique-France. 125p.

[17] FLORENT F. Les Secrets des Nouveaux Pères, Futur Papa !. Paris : Editions J'ai Lu, 2007. 216p.

[18] Enfanter : Le lien Mère-Enfant-Père. Paris : Editions Frison-Roche, 1989. 295p.

[19] Code du Travail en ligne : <http://legifrance.gouv.fr>

[20] Le Service Public : site officiel de l'Administration Française. <http://service-public.fr>

[21] QUELVENNEC F. GRIFFOND V. BLANQUET C. VASSELIN E. BONNERUE MF. Pères en Maternité, ou quelle place pour les pères dans l'institution maternité ? In : Le Père, l'Homme et le Masculin en Périnatalité. Editions Eres, 2003. p33-38

[22] BENOIT A. Paroles d'Hommes, expérience d'un groupe de paroles pour hommes associé à la préparation à la naissance. In : Le Père, l'Homme et le Masculin en Périnatalité. Editions Eres, 2003. P57-63

Résumé

La grossesse et l'accouchement ont depuis toujours été question de maternité. De nos jours, le père est sollicité par sa compagne, par les professionnels de santé, et plus largement par la société, à s'impliquer toujours plus dans ces événements, sans pour autant qu'on lui laisse alors la place nécessaire.

Les pères sont pourtant heureux de pouvoir participer au devenir de leur futur enfant, et seraient prêts à plus s'y engager, si nous leur permettions, et si leur travail leur accordait le temps.

Nous avons effectué une enquête par questionnaires, distribués aux nouveaux pères au sein de la maternité du CHU Estaing, durant les mois de Novembre et Décembre 2012, afin de les interroger sur leurs attentes et leur satisfaction sur les divers événements de la grossesse (consultations, échographies, préparation à la naissance,...) et en avons récupéré 88.

Les résultats de cette étude nous ont permis de mettre en évidence que, bien que globalement satisfaits, les pères désireraient pouvoir être plus présents durant le suivi de la grossesse, et être pris en meilleure considération au moment de l'hospitalisation de leur compagne, l'organisation du service n'étant pas adéquate pour accueillir le père avec sa nouvelle famille.

Il nous apparaît donc important de bien entourer ces pères pendant la grossesse de leur compagne, d'autant plus lorsqu'ils sont demandeurs et qu'ils souhaitent être présents.

Mots clefs :

- paternité
- place du père
- accompagnement

Summary

The pregnancy and the delivery have always been a matter of maternity. Nowadays, the father is appealed by his partner, by the healthcare professionals, and more generally by society, to be more and more involved in these events, however, he does not get the place that would be necessary for him.

Fathers often enjoy to participate in the evolution of their future child, and would be ready to commit themselves even more, if we let them do it and if their work allowed them to and gave them enough time.

We carried out a survey by paper questionnaires, handed to newly fathers, within the Estaing's maternity ward, between November and December 2012, to interrogate them about their expectations and their satisfaction on the different events of the pregnancy (consultations, echographies, birth classes,...) and recovered 88 of them.

The results of this survey showed us that, even if globally satisfied, fathers wish to be more present during the pregnancy, and taken into more consideration during the hospital stay of their partner, where the organisation is not suitable to welcome the father with his new family.

It appears to us that it is important to surround those fathers during the pregnancy, especially since they demand to be present.

Key-words :

- paternity
- father's place
- support

