



HAL
open science

Grossesses rapprochées : circonstances de survenue et représentations

Angélique Viel

► **To cite this version:**

Angélique Viel. Grossesses rapprochées : circonstances de survenue et représentations. Gynécologie et obstétrique. 2014. dumas-01071915

HAL Id: dumas-01071915

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01071915>

Submitted on 7 Oct 2014

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.

Bibliothèque universitaire Santé

AVERTISSEMENT

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

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

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

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

Pour en savoir plus :

Le Code de la Propriété Intellectuelle :

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

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

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

Ecole de Sages-femmes

Grossesses rapprochées
Circonstances de survenue et représentations

Mémoire présenté et soutenu par

Angélique Viel

Née le 10 décembre 1990

En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-femme

Promotion 2010 – 2014

Ecole de Sages-femmes

Grossesses rapprochées
Circonstances de survenue et représentations

Mémoire présenté et soutenu par

Angélique Viel

Née le 10 décembre 1990

En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-femme

Promotion 2010 – 2014

Remerciements

Je tiens, tout d'abord, à remercier *les huit femmes* qui ont accepté de m'accorder leur temps et surtout leur confiance.

Je remercie également, *Marie-C. Leneveu*, enseignant-chercheur-socio-anthropologie et éthique à l'Université de Strasbourg et directrice de ce mémoire pour sa disponibilité, la rapidité de ses corrections et toutes les recommandations avisées qu'elle m'a prodiguée.

Mes remerciements vont évidemment à *Marie-Odile Leglinel*, sage-femme enseignante qui m'a accompagnée tout au long de cette année. Merci pour vos conseils, votre patience et vos encouragements à toute épreuve.

Merci à *mes parents et à mes sœurs, Alicia et Alexandra*, pour leur confiance sans limite tout au long de ces années d'études et depuis toujours. Merci pour tout ce que vous m'apportez.

Merci à *Tifou, Chlou, Sarah, Bibiche, Angélique, Sépho, Momo, Paca, Lucio, sans oublier Hugo* pour l'amitié née de ces quatre années. Merci pour tous les moments inoubliables, passés et à venir...

Enfin, merci à *Chloé, Clément et Sarah* pour leur amitié et leur soutien dans les bons comme dans les moins bons moments.

Sommaire

I. INTRODUCTION.....	1
1.1. Définition d'une grossesse rapprochée	1
1.2. La période du post partum	1
1.3. Grossesses rapprochées : complications maternelles et fœtales	1
1.4. Méthodes contraceptives.....	2
1.4.1. Les méthodes naturelles	3
1.4.2. Les méthodes locales	3
1.4.3. Les méthodes chimiques	4
1.4.4. Les méthodes hormonales	4
1.4.5. Les méthodes mécaniques	6
1.5. Etat des lieux dans la population générale.....	6
1.6. Etat des lieux au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Basse-Normandie	6
1.7. Objectifs.....	7
II. MATERIEL ET METHODES.....	8
2.1. Outils.....	8
2.2. Constitution de l'échantillon.....	8
2.3. Réalisation de l'étude.....	10
III. RESULTATS : DESCRIPTION DE LA POPULATION ETUDIEE.....	11
3.1. Madame A.....	11
3.2. Madame B.....	12
3.3. Madame C.....	13
3.4. Madame D.....	14
3.5. Madame E.....	15

3.6. Madame F.	16
3.7. Madame G.....	18
3.8. Madame H.....	19
3.9. Etude des dossiers	20
IV. DISCUSSION	21
4.1. Présentation de l'étude.....	21
4.2. Critiques de l'étude	22
4.3. Analyse des discours.....	22
4.3.1. <i>Une grossesse suite à une difficulté à procréer</i>	23
4.3.2. <i>Idées reçues sur le post partum</i>	24
4.3.3. <i>Les grossesses rapprochées : un phénomène familial ?</i>	25
4.3.4. <i>Une autre grossesse mais « pas tout de suite »</i>	26
4.3.5. <i>Les grossesses rapprochées : acceptées mais justifiées ?</i>	27
4.3.6. <i>De la grossesse à la naissance</i>	29
4.3.7. <i>Pas de regrets mais une seule fois !</i>	30
4.4. Synthèse et propositions	31
V. CONCLUSION	33
VI. BIBLIOGRAPHIE	35
VII. ANNEXE	38

Liste des abréviations

CDC	Center of Disease Control
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
DIU	Dispositif Intra-Utérin
FCT	Fausse Couche Tardive
FEH	Femme - Enfant - Hématologie
FTA	France Terre d'Asile
HAS	Haute Autorité de Santé
IMG	Interruption Médicale de Grossesse
INED	Institut National des Etudes Démographiques
IST	Infection Sexuellement Transmissible
IVG	Interruption Volontaire de Grossesse
LNG	Lévonorgestrel
MAMA	Méthode d'Allaitement Maternel et d'Aménorrhée
MAP	Menace d'Accouchement Prématuro
MFIU	Mort Fœtale In Utero
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PMA	Procréation Médicalement Assistée
UCBN	Université de Caen, Basse-Normandie

I. INTRODUCTION

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le délai idéal minimal entre deux grossesses se situe entre 18 et 24 mois [1]. En effet, ce délai réduirait les risques de complications périnatales. Il est cependant assez fréquent de rencontrer des femmes enceintes dans les six mois ou l'année suivant leur accouchement.

1.1. Définition d'une grossesse rapprochée

Les grossesses, dites « rapprochées », sont définies par l'intervalle de temps les séparant. Celui-ci est caractérisé par la durée entre la date d'un accouchement et celle du début de la grossesse qui suit. Peu d'études françaises ont été réalisées à ce sujet, néanmoins, la majorité d'entre elles utilisent un intervalle inférieur ou égal à six mois [2,3]. Il en est de même pour les études étrangères retrouvées [4,5,6,7,8]. C'est donc la référence utilisée pour ce mémoire, aucune conceptualisation spécifique du thème étudié n'existant actuellement.

1.2. La période du post partum

La période du post-partum débute dès la naissance de l'enfant et se termine lors du retour de couches, lequel a lieu quatre à six semaines après l'accouchement. Cependant, une ovulation peut survenir dès le vingt-cinquième jour [9]. Pendant cette période, les relations sexuelles peuvent se poursuivre et ce, dès que la femme qui vient d'enfanter le désire. Il n'existe aucune norme, relative à un quelconque délai, dans ce domaine. De fait, les différents auteurs ayant travaillé sur ce sujet décrivent une reprise progressive des rapports. Selon l'étude de Connolly *et al.*, 57% des femmes ont retrouvé une sexualité à six semaines du post-partum, 82% à 12 semaines et 90% à 24 semaines [10].

1.3. Grossesses rapprochées : complications maternelles et fœtales

Les études réalisées à propos des grossesses rapprochées démontrent, pour la plupart, une majoration de complications maternelles et fœtales [2,3,4,5,6,7,8].

D'une part, concernant les complications maternelles éventuelles et relativement aux Menaces d'Accouchements Prématurés (MAP) en situation de grossesses rapprochées, une étude de Frédérick Dedecker *et al.* a indiqué une différence significative entre les accouchements prématurés du groupe des grossesses rapprochées et ceux du groupe témoin composé de grossesses séparées de plus de 18 mois l'une de l'autre. Cette étude fait effectivement état de 19% d'accouchements avant 37 Semaines d'Aménorrhées (SA) dans le groupe des grossesses rapprochées contre 8% dans le groupe témoin. Le risque de MAP est 2,8 fois plus élevé en cas de grossesses rapprochées [2]. En outre, une autre analyse, construite sur les mêmes données de comparaisons entre ces deux groupes distincts et réalisée par Laurent Vandenbroucke *et al.* rapporte une anémie maternelle lors d'une grossesse rapprochée [3]. De plus, pour David M. Stamilio *et al.*, une femme ayant des antécédents de césarienne lors du précédent accouchement peut présenter un risque augmenté de rupture utérine [4]. Enfin, selon un article de l'OMS de 2005, une grossesse dans les 18 mois suivant un accouchement augmente la mortalité maternelle [1].

D'autre part, relativement aux complications fœtales, plusieurs études mentionnent un risque de naissance prématurée, de poids de naissance *minima* (< 2500g) et d'hypotrophie [5,6,7,8].

1.4. Méthodes contraceptives

Il existe de nombreux moyens de contraception utilisables pendant la période du post-partum. Selon la Haute Autorité de Santé (HAS), « *Il est important d'aborder la contraception et d'informer les femmes sur les méthodes possibles au cours de la grossesse et de la proposer en post-partum immédiat. La consultation du post-partum [...] doit permettre de confirmer le choix contraceptif, son renouvellement éventuel, sa surveillance ou la pose d'un dispositif de longue durée [...]* » [11]. Le plus souvent, l'information initiale sur la contraception est donnée les jours suivants l'accouchement. Pour certaines femmes, cette information s'inscrit comme une première approche sur les méthodes contraceptives. Il est donc primordial de s'entretenir sur le type de contraception que la femme souhaite adopter, et ce, dès le séjour à la maternité si cela n'a pas été évoqué au cours de la grossesse.

Les différentes options disponibles sont les méthodes naturelles, locales, chimiques, hormonales et mécaniques.

1.4.1. Les méthodes naturelles

Durant la période du post-partum, la méthode naturelle utilisée est la Méthode d'Allaitement Maternel et d'Aménorrhée (MAMA). Elle consiste à allaiter exclusivement son enfant au minimum six fois par jour (dont une fois la nuit) pendant au moins dix minutes à chaque fois. Les tétées doivent être espacées de moins de quatre heures le jour et moins de six heures la nuit. À cet allaitement doit être associée une aménorrhée stricte. Cette méthode est utilisable pendant les six mois suivant l'accouchement [12]. Selon la HAS, son efficacité est de 98%, cependant, l'ensemble des conditions indispensables à celle-ci sont difficiles à réunir en pratique [11].

Les autres méthodes naturelles (« Ogino », « Bilings », méthode des températures, auto-observation) ne sont pas adaptées à la période du post-partum [11]. De fait, elles sont basées sur l'observation des cycles menstruels. Plusieurs mois sont donc nécessaires pour obtenir une certaine fiabilité quant à la période d'ovulation. De plus, il faut savoir que la première ovulation suivant l'accouchement peut survenir avant le retour de couches [9].

1.4.2. Les méthodes locales

Pendant la période du post-partum, les méthodes locales utilisables sont les préservatifs. Masculins ou féminins, ils sont la seule méthode actuellement connue permettant d'éviter la transmission des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) [11]. Leur efficacité est cependant très inférieure à celle des contraceptions hormonales. Selon la HAS, leur indice d'efficacité de contraception, appelé communément indice de « Pearl », est compris entre 2 et 5 en cas d'utilisation optimale [13]. Par ailleurs, en pratique, les préservatifs féminins peuvent être difficiles à utiliser dans le post-partum en raison des manipulations intra-vaginales nécessaires pour l'insérer.

Cape et diaphragme sont contre-indiqués dans la période du post-partum car ils se placent au niveau du col, qui ne reprendra sa forme initiale que plusieurs semaines après l'accouchement [11].

1.4.3. Les méthodes chimiques

Les méthodes chimiques appelées spermicides sont utilisables dans le post-partum. Cependant leur efficacité est faible : leur indice de « Pearl » est égal à 18 pour une utilisation optimale selon la HAS [13]. Il est donc fortement recommandé de les associer à la MAMA ou à une méthode locale. De plus, un grand nombre de produits chimiques sont utilisés dans leur composition, or, seuls les chlorures de benzalkonium et de miristalkonium sont utilisables en cas d'allaitement maternel [14].

1.4.4. Les méthodes hormonales

Deux types de contraceptions hormonales existent : les contraceptifs œstroprogestatifs et les contraceptifs progestatifs.

Le premier type de contraception hormonale contient un progestatif et un œstrogène. Ils sont classés différemment selon la dose d'œstrogènes, la nature du progestatif ou encore la répartition des doses œstrogéniques au cours du cycle. Ils existent sous différentes formes :

- La pilule : Elle a un indice de « Pearl » de 0,3 [13]. S'il est clairement établi qu'elle est proscrite pour toutes les femmes dans les 21 premiers jours du post-partum en raison des risques thrombo-emboliques particulièrement élevés à cette période, leur utilisation au cours de l'allaitement est toujours controversée. En effet, selon l'OMS, l'utilisation d'une contraception œstroprogestative lors de l'allaitement est contre-indiquée entre le 21^{ème} et le 42^{ème} jour et non recommandée après le 42^{ème} jour jusqu'à six mois après l'accouchement [15]. En revanche, pour le « Center for Disease Control and prevention » (CDC), ce type de contraception peut être prescrit dès le 21^{ème} jour du post-partum si la femme ne présente pas d'autres risques thrombo-emboliques veineux, qu'elle allaite ou non [15]. Une étude récente, d'Eve Espey *et al.*, compare deux groupes de femmes allaitant et utilisant soit une pilule œstroprogestative, soit une pilule progestative, entre J21 et six mois du post partum. Celle-ci a démontré qu'il n'existe aucune influence du mode de contraception sur la poursuite de l'allaitement et la croissance infantile [16]. Sur le même registre, un article de Luis Bahamondes *et al.* évalue quatre groupes de femmes selon leur contraception (pilule œstroprogestative, Dispositif Intra Utérin (DIU)

progestatif, DIU au cuivre et implant progestatif) de J42 aux neuf semaines du nourrisson. Celui-ci n'a également pas révélé de différence significative sur la durée de l'allaitement et la croissance infantile entre les différents groupes [17].

- Le patch : aucune évaluation de l'utilisation du patch pendant la période du post partum n'a été effectuée. Il n'existe donc pas de données concernant le risque thromboembolique, ni un éventuel passage hormonal dans le lait maternel. Cependant, un article de Geoffroy Robin *et al.* déconseille sa prescription en raison d'une estradiolémie supérieure à celle des œstroprogestatifs oraux minidosés, les premiers jours suivant sa pose [9]. Son indice de « Pearl » est de 0,3 [13].

- L'anneau vaginal : aucune étude à propos de son utilisation dans le post-partum n'a été réalisée. Néanmoins, le vagin ayant retrouvé son tonus initial 21 jours après l'accouchement, il peut théoriquement, être prescrit en l'absence d'autres contre-indications aux œstroprogestatifs. En pratique, le maniement intra-vaginal et la présence de lochies rendent son utilisation parfois difficile pendant la période du post-partum. Du reste, si la femme souhaite que lui soit prescrit ce mode contraceptif, il doit lui être conseillé, au préalable, d'attendre la fin de la rééducation périnéale et/ou de contrôler quotidiennement sa bonne position [9]. Son indice de « Pearl » est égal à 0,3 [13].

Le second type de contraception hormonale est la contraception progestative pure. Elle se présente sous différentes voies d'administration :

- La pilule : elle a un indice de « Pearl » égal à 0,3 [13]. Elle est composée, soit de lévonorgestrel (LNG) comme Microval[®], soit de désogestrel comme Cerazette[®] ou ses génériques : Antigone[®] et Desopop[®]. Ces pilules sont préconisées dès le 21^{ème} jour après l'accouchement, quel que soit le type d'allaitement, chez les femmes ne présentant pas de contre-indications telles que des accidents thrombo-emboliques veineux évolutifs, des saignements génitaux inexplicables, un cancer du sein ou de l'utérus voire encore une pathologie hépatique sévère actuelle ou ancienne. Par ailleurs, il est à noter une différence entre ces deux pilules : celle au désogestrel tolère 12 heures d'oubli contre trois heures pour celle au LNG [11].

- L'implant : Son indice de « Pearl » est, selon la HAS, de 0,05 [13]. Il peut être prescrit et posé dès le post-partum immédiat. La pose lors du séjour à la maternité est de

plus en plus courante chez les femmes présentant des risques de mauvaise observance de la pilule (situation sociale compliquée, antécédents d'observance difficile...) [9].

- Le Dispositif Intra-Utérin (DIU) au LNG Mirena[®]: il peut être posé dans les 48 premières heures de la période du post-partum malgré un risque plus important d'expulsion. Si cette technique est très peu utilisée en France, elle est cependant pratiquée quatre semaines après l'accouchement après avoir préalablement écarté les infections telles que *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae* [11,15,18].

1.4.5. Les méthodes mécaniques

Ce sont les DIU. Il en existe deux :

- Le DIU au LNG Mirena[®] : Ses caractéristiques ont été décrites dans le paragraphe précédent. En effet, c'est également une méthode hormonale [11,15,18].

- Le DIU au cuivre : il comporte les mêmes indications que le DIU progestatif [15].

1.5. Etat des lieux dans la population générale

Dans la population générale Française, la prévalence des grossesses rapprochées est difficilement évaluable. De fait, aucun chiffre indiquant leur nombre annuel n'a été recensé. Seul un nombre approximatif d'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) dans l'année suivant un accouchement a été communiqué. Cet acte est très probablement sous-déclaré. Cependant, selon une étude datant de 2006, 5% des IVG avaient lieu dans les 6 mois suivant un accouchement soit environ 10 500 IVG par an [14].

1.6. Etat des lieux au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Basse-Normandie

Entre janvier 2006 et juin 2013, 234 femmes ont été répertoriées en situation de grossesses rapprochées au CHU de Basse-Normandie (14). Parmi celles-ci, 59 concernent des grossesses rapprochées suite à une Interruption Médicale de Grossesse (IMG), une Mort Fœtale In Utero (MFIU) ou un décès périnatal. Si presque 22% du panel étudié est concerné par ces grossesses pour des motifs de « projet » parental « non abouti », qu'en est-il des raisons de leur survenue pour les 78% autres personnes ?

1.7. Objectifs

Devant l'importance de la population concernée par les grossesses rapprochées malgré les risques de complications périnatales maternelles et fœtales avérées associés au nombre considérable de contraceptifs utilisables pendant la période du post-partum, l'objectif de ce mémoire est de faire un état des lieux des raisons de survenue des grossesses rapprochées.

Cette recherche repose sur deux hypothèses établies sur les propositions suivantes :

S'il existe une mauvaise observance, voire une méconnaissance de la contraception, il semble pertinent d'émettre l'hypothèse que ce phénomène serait une des causes de la survenue d'une grossesse rapprochée. Celui-ci pourrait être lié à un défaut d'information ou bien favorisé par la modification du type de contraception pendant la période du post-partum. De fait, selon une étude de Lopez *et al.*, meilleure l'éducation à la contraception de la période du post-partum est, plus les femmes ont recours à un moyen contraceptif et moins on observe de grossesses non-planifiées[19].

En outre, il est également supposé qu'une absence d'utilisation de méthode contraceptive par choix délibéré de personnes ayant eu un enfant tardivement, pour convictions personnelles voire encore suite à un accouchement par recours à l'Aide Médicale à la Procréation (AMP) lors de la/les précédente(s) grossesse(s), pourraient aussi être autant de facteurs qui soient à l'origine de la survenue d'une grossesse rapprochée.

II. MATÉRIEL ET MÉTHODES

2.1. Outils

Afin de mettre à l'épreuve les hypothèses que soulève la question des grossesses rapprochées, nous avons choisi la méthode qualitative, celle-ci nous semblant la mieux adaptée au sujet. Pour cela, une étude prospective a été réalisée. Le recueil de données s'est effectué sous la forme d'entretiens semi-directifs auprès de femmes ayant eu des grossesses rapprochées. En effet, même si cette technique porte sur un thème précis défini par une grille d'entretien, elle permet à l'enquêté l'élaboration d'un discours selon ses propres représentations du sujet.

2.2. Constitution de l'échantillon

Préalablement à la construction du guide d'entretien, les dossiers obstétricaux archivés à la maternité de niveau III du CHU de Basse-Normandie entre le 1^{er} janvier 2006 et le 30 juin 2013 ont été consultés. En effet, devant le manque de données sur la prévalence des grossesses rapprochées et afin d'assurer un nombre de dossiers assez important pour réaliser l'étude, il nous a semblé nécessaire de choisir une période suffisamment longue. Cette démarche a permis de repérer les patientes ayant accouché deux fois en 15 mois au cours de cette période. A partir des 256 dossiers répertoriés, un second tri des échantillons a été réalisé *via* le logiciel « 4D Obstétrique ». Ce procédé a permis d'affiner la recherche et d'orienter l'enquête exclusivement vers les dossiers présentant des femmes ayant eu au moins deux grossesses dites « rapprochées » : c'est-à-dire des grossesses séparées de six mois ou moins entre l'accouchement et le début de la grossesse suivante. Aussi, parmi les 256 dossiers sélectionnés, 234 répondaient aux critères de sélection pour constituer le panel de notre enquête.

L'hypothèse qu'une grossesse rapprochée ait été un choix, au vu de leurs antécédents, étant envisageable et afin d'épargner aux femmes concernées l'évocation de souvenirs douloureux, les critères d'exclusion retenus se sont concentrés sur les grossesses rapprochées suite à :

- une MFIU ;
- une IMG ;
- une Fausse Couche Tardive (FCT) ;
- la mise au monde d'un enfant né vivant puis décédé dans le mois suivant sa naissance ;
- un deuil périnatal ne concernant pas les grossesses rapprochées ;
- la découverte d'un handicap à la naissance de l'enfant.

A l'appui de ces différents critères d'exclusion, 59 dossiers ont été écartés d'emblée du panel. 183 femmes ont donc été concernées par des grossesses rapprochées entre le 1^{er} janvier 2006 et le 30 juin 2013 selon ces critères.

Pour contacter les femmes afin d'effectuer l'entretien, un courrier leur a été envoyé (ANNEXE I). Ce procédé a été préféré à celui de la voie téléphonique car il laisse le temps de réflexion nécessaire à chacune et le libre-arbitre de donner suite à la demande. Afin de ne pas influencer leur discours, le choix a été fait de ne pas dévoiler dans le courrier le nom de la formation, ni le sujet exact du mémoire. Dans cette perspective, cette enquête a été présentée en tant que support à la réalisation d'un mémoire sur le vécu des grossesses par une étudiante à l'Université de Caen Basse-Normandie (UCBN).

De nouveaux dossiers ont du être écartés lors de l'envoi des courriers. Ce retrait s'est appliqué : d'une part aux dossiers précisant que les femmes ne parlaient pas français ; d'autre part à ceux indiquant une adresse ne permettant plus de pouvoir les joindre à présent. Ces derniers concernent les femmes hébergées par « France Terre d'Asile » (FTA), au foyer monoparental, au centre maternel, chez des proches, ou encore les personnes issues de la communauté des « Gens du voyage ». En outre, par souci de ne pas mettre en difficulté des personnes confrontées à des complications intrafamiliales en

rapport avec leurs enfants, les dossiers mentionnant le placement d'au moins l'un d'entre eux n'ont pas été pris en compte. Il restait alors 147 dossiers.

In fine, un premier ensemble de 30 courriers a été envoyé, cependant quatre n'ont pas été distribués car les femmes n'habitaient plus à l'adresse indiquée sur le dossier obstétrical. Suite à cet envoi, cinq réponses positives sont parvenues. Sur ces cinq entretiens programmés, un n'a pas eu lieu en raison de non présentation de la personne au rendez-vous, laquelle n'a pas rappelé pour convenir d'une nouvelle rencontre. Une seconde série de 30 autres courriers a été envoyée. Successivement à ce nouvel envoi, dix lettres n'ont pas pu être assignées pour cause de changement d'adresse postale. Parmi les autres, six femmes m'ont recontactée. Sur ces six entretiens programmés, deux n'ont pas abouti pour des motifs familiaux et médicaux.

2.3. Réalisation de l'étude

Huit entretiens ont donc été réalisés suivant un guide établi auparavant (ANNEXE II). Ces derniers se sont déroulés entre le 22 novembre 2013 et le 29 janvier 2014. Cinq ont eu lieu au domicile des femmes et trois à l'endroit de leur convenance lorsqu'elles ne souhaitaient ou ne pouvaient me recevoir chez elles. Sur ces trois entretiens, deux ont été effectués dans des établissements privés situés à Caen (14) et un à la cafétéria du pôle Femme Enfant Hématologie (FEH) du CHU de Basse Normandie. Les femmes interrogées avaient entre 27 et 42 ans au moment de l'entretien. Lors de la découverte de leurs grossesses rapprochées, elles avaient entre 22 et 35 ans. Les entretiens ont duré entre 25 et 40 minutes. Tous ont été enregistrés au dictaphone, avec l'accord de chaque femme, puis retranscrits dans leur intégralité (ANNEXE III).

III. RÉSULTATS : DESCRIPTION DE LA POPULATION ÉTUDIÉE

3.1. Madame A.

Madame A. est une femme de 35 ans, d'origine française. Elle est commerciale, et mariée à un responsable en communication depuis 11 ans. Madame A. a un père « *pieds-noir* » et a reçu une éducation qu'elle précise d'« *assez stricte* ». Son mari est d'origines polonaise et italienne. Aucun d'eux n'a été élevé dans une tradition religieuse. Ils habitent une maison à une dizaine de kilomètres de Caen (14).

Je la rencontre lors de sa pause-déjeuner, dans un café de Caen (14). L'entretien dure une trentaine de minutes au cours desquelles Madame A. est très vite à l'aise, souriante et encline au dialogue.

Madame A. a eu trois enfants. Son premier enfant est issu d'une grossesse, qu'elle dit « *involontaire* », à l'âge de 19 ans avec un conjoint qui n'a pas souhaité le reconnaître. Elle a ensuite eu deux filles nées de son union maritale actuelle. Ces dernières ont 12 mois d'écart. Deux mois et 27 jours séparent ces deux grossesses. Madame A. avait alors 28 ans. La première de ses grossesses rapprochées « *était très attendue* ». De fait, il a fallu au couple quatre années pour obtenir cette grossesse. Une première grossesse n'a, par ailleurs, pas abouti un an auparavant. Après son accouchement, en raison des difficultés préexistantes à être enceinte et du discours de son gynécologue qui lui aurait déclaré, « *Si vous en voulez une petite troisième, n'attendez pas pour que ça prenne un peu aussitôt* », Madame A. explique qu'elle n'a « *pas pris de contraception du tout.* » Son dossier obstétrical confirme effectivement qu'aucune contraception n'a été prescrite car le couple avait un projet de grossesse rapide. Cependant, elle précise, « [...] *sans penser tomber enceinte aussitôt.* » Elle ajoute, « *Je pensais avoir mon retour de couches et ensuite tomber enceinte mais...non.* » Cette absence de reprise des cycles menstruels l'interpelle et motive le test de grossesse malgré un discours soignant plutôt rassurant, « *On m'a dit : « vous inquiétez pas, ça va arriver, c'est un petit peu tôt ».* » C'est une grossesse très bien acceptée et qui « [...] *s'est passée très très vite [...] J'étais contente à chaque étape, mais j'avais pas le temps de m'y attarder, j'avais pas trop de temps.* » D'après son dossier, une contraception orale lui est prescrite suite à l'accouchement.

3.2. Madame B.

Madame B. est âgée de 38 ans au moment de l'entretien. Infirmière, elle est mariée à un homme qui exerce la profession de carreleur. Tous les deux vivent avec leurs enfants dans une maison à quelques kilomètres de Caen (14). Ils ont été élevés dans la tradition religieuse catholique mais ne sont pas pratiquants.

L'entretien se déroule à la cafétéria du pôle FEH du CHU de Basse Normandie (14). Madame B. va à l'essentiel et se livre difficilement. L'entrevue dure une vingtaine de minutes.

Le couple a deux enfants qui ont 13 mois d'écart. Madame B. a eu sa seconde grossesse trois mois et 16 jours après son premier accouchement. Elle avait alors 31 ans. Pour son premier enfant, elle dit avoir « [...] *eu du mal à tomber enceinte.* » Ces propos peuvent cependant être nuancés puisqu'il s'avère, à la lecture du dossier obstétrical, que le temps d'attente a duré moins d'un an. Madame B. ajoute néanmoins, « *Comme on attend, on croit que ça n'arrive qu'aux autres, c'est un truc un peu magique...* » Elle souligne qu'après son premier accouchement, elle n'a « *pas pris de contraception [...] vu qu'[elle] avait mis du temps à avoir le premier* » par ailleurs, elle n'a « [...] *jamais eu de retour de couche après le premier accouchement.* » Pour l'arrivée de cette seconde grossesse, sa perception du temps est différente, « *Je suis tombée enceinte rapidement, là, par contre. Je m'y attendais pas si vite.* » Après réflexion, elle ponctue, « *Inconsciemment, je le voulais bien parce que sinon j'aurais pris une contraception.* » De fait, selon son dossier obstétrical, une contraception orale lui a été prescrite, à débiter à l'arrêt de l'allaitement. C'est l'association de la fatigue, du stress et l'absence de retour de couche qui la fait douter et vérifier la présence ou non d'une grossesse. Lorsque son doute est confirmé, elle se dit, « [...] *un peu surprise sur le coup, parce qu'à peine sortie on remet ça.* » Si les deux grossesses et les accouchements se sont bien déroulés, elle précise que « *C'est après que ça donne du boulot quand les deux sont là [...] pendant la grossesse c'était pas le pire.* » Enfin, elle fait remarquer à deux reprises que la situation de grossesse rapprochée est plutôt courante. En effet, selon Madame B, « *Quand on en parle dans son entourage, ça arrive souvent, y'en a pas mal qui sont concernés* » et « *Après on fait plus attention à ce que vous disent les gens et on entend dire « bah moi aussi avec ma sœur on a 12 mois d'écart ».* » D'après son dossier, une contraception orale est prescrite à la sortie de la maternité.

3.3. Madame C.

Madame C. est une femme de 27 ans. Elle gère une boulangerie pâtisserie avec son mari qui est boulanger-pâtissier-chocolatier. Le couple est originaire de Caen (14). Tous les deux ont eu une éducation religieuse catholique définie d'«*un peu forcée*».

Je rencontre Madame C. à son domicile situé derrière la boulangerie. Les enfants sont à l'école. Son mari est présent mais n'assiste pas à l'entretien. Celui-ci dure une trentaine de minutes.

Le couple a deux filles qui ont 14 mois de différence. Les deux grossesses sont espacées de cinq mois et cinq jours. Madame C. avait alors 22 ans. Elle signale à propos de la situation, «*On n'a pas chômé !*». La première grossesse était prévue et attendue, «*On essayait depuis un petit bout de temps. [...] On a du mettre six mois.*» Elle modère néanmoins tout de suite son affirmation par un : «*Je pense pas que ce soit très long !*» Aux trois mois de leur fille aînée, le couple s'installe à son compte. Madame C. allaite sa première fille et déclare ne «*pas [vouloir] prendre la pilule Cerazette®*» qui lui a été prescrite en raison des effets indésirables décrits lors de la proposition de ce mode de contraception. De fait, «*On m'avait dit : «Vous allez voir, il peut y avoir des effets secondaires, beaucoup de saignements.» Donc ça me disait rien.*» En outre, elle ajoute, «*J'avais du zapper le moment où la gynécologue m'avait dit : «faut reprendre votre pilule à telle période [...].»*» Devant l'absence de règles, elle se rend chez sa gynécologue qui lui annonce qu'elle est enceinte, une nouvelle qu'elle définit comme «*une surprise*». Sa deuxième grossesse est de déroulement normal «*jusqu'à sept mois*» où elle dit devoir «*relâcher un peu le rythme*». Madame C. aborde spontanément les réflexions émises par son entourage, «*On nous a dit qu'on était un peu des fous ! [...] Mais c'était ni méchant, ni désagréable.*» Lorsque je lui dévoile ma formation exacte ainsi que le sujet du mémoire, elle manifeste à nouveau son ressenti face aux regards et aux propos, cette fois, peu positifs auxquels elle a du faire face, «*Les gens... [...] Ils jugent : «Si ça se trouve, ils travaillent pas, ils sont un peu des cas sociaux...»*» puis se justifie sur le choix de poursuivre cette grossesse, «*On sait ce qu'on fait, on a une situation, on a deux boulangeries, on est marié. Donc, si les gens pensent qu'on est des cas sociaux, je m'en fous, je sais que non ! Mais, c'est clairement ce qu'on ressent.*» Enfin, elle renforce explicitement sa décision en évoquant la possibilité d'effectuer une Interruption Volontaire de Grossesse (IVG), «*On aurait pu très bien dire «j'avorte pour la deuxième», mais on en voulait une deuxième donc avorter pour faire un enfant plus tard... [...] Je suis pour*

l'avortement en fonction du contexte. Comme là maintenant, si je tombais enceinte, j'avorterais, mais à l'époque... » Madame C. clôture ainsi l'entretien, « Après, j'ai pas repris Cerazette® mais je me suis fait poser un stérilet. Comme ça c'est radical, il n'y a pas de risques. »

3.4. Madame D.

Madame D. est âgée de 34 ans au moment de l'entretien. Originnaire de Dakar (Sénégal), elle réside en France depuis presque dix ans. Elle habite actuellement dans l'agglomération caennaise. Elle a quatre enfants et vit en concubinage avec le père de trois de ses enfants, originaire d'une région rurale du Sénégal et arrivé en France il y a 35 ans. Même si elle a entrepris des remises à niveau en France, elle a un parcours professionnel compliqué étant donné qu'elle a arrêté l'école en CM2 au Sénégal. Son conjoint est éducateur de jeunes mineurs délinquants.

Madame D. me reçoit dans son appartement, au deuxième étage d'une habitation à loyer modéré. Elle est souriante et tout de suite très à l'aise avec moi. L'entretien dure 35 minutes.

En 2002, elle a une fille d'un premier conjoint dont elle se sépare pendant la grossesse. Elle vit alors au Sénégal. Ce premier enfant habite en France avec elle depuis un an et demi. Elle met ensuite au monde trois enfants : en 2006, en 2007 et en 2009. Les grossesses rapprochées, celles de 2006 et 2007, sont séparées de cinq mois et 27 jours. Madame D. a alors 27 ans. Son dernier enfant naît en 2009. Le premier de ces trois enfants était « [...] attendu depuis longtemps [...] Ca faisait des années, enfin un an ou deux ans qu'on essayait. » À l'inverse, et selon ses dires, « les deux [derniers enfants] n'étaient pas prévus et sous pilule. » C'est une intuition qui est à l'origine de sa consultation chez le gynécologue. Elle décrit cette situation d'après ces termes, « Je sentais un autre truc dans mon corps et c'est comme ça qu'il a su que j'étais enceinte. » Elle prend, à cette époque, la pilule car les soignants lui « [...] ont dit qu'il fallait prendre une pilule pour ne pas tomber tout de suite enceinte. » Du reste, elle souligne, « Ils [les soignants] m'ont donné des explications sauf que moi je ne connaissais pas ça. Donc, je pense que j'ai du peut-être oublié d'en prendre une ou deux... » Si cette grossesse n'était pas prévue et qu'elle est vécue comme assez « dure », « [...] parce que le premier est petit et tu es encore

enceinte », elle est très vite acceptée par Madame D. qui l'évoque spontanément de telle manière, « *Accidentellement elle est venue mais, au contraire, après j'étais contente de l'avoir mais on s'attendait pas du tout à avoir un autre gamin tout de suite.* » Suite à cette grossesse, la pilule lui a été, à nouveau, prescrite : Microval[®] selon le dossier. Cependant, un an plus tard, une autre grossesse survient. Madame D. explique, « *Je n'ai pas eu mes règles un mois. Je me suis posée des questions.* » Elle conclut à propos de cette grossesse, « *Moi et les pilules, c'est pas trop ça ! Parce qu'au début, quand j'étais enceinte [...] je prenais encore la pilule.* » Son dossier obstétrical révèle qu'elle envisage la pose d'un DIU après cette dernière grossesse mais, lors de l'entretien, elle utilise toujours une pilule et ajoute même, « *A chaque fois que je n'ai pas mes règles, je commence à paniquer.* » Lorsque je révèle l'intitulé exact de mon sujet de mémoire, elle termine sur ces mots, « *On me dit « encore ? » mais qu'est ce que tu veux, on fait avec, il y en a qui n'arrivent pas à avoir d'enfant. [...] Si d'un coup ça vient comme ça alors je dis : au contraire c'est que du bonheur !* »

3.5. Madame E.

Madame E. est une femme âgée de 28 ans au moment de l'entretien. Elle travaille dans la restauration. Séparée du père de ses enfants avec qui elle vivait en concubinage, elle élève seule, dans un appartement à Caen (14), ses deux filles qui « *sont très proches. Elles ont 14 mois de différence.* » Elle n'a pas reçu d'éducation religieuse. Quand elle me parle de son parcours personnel, elle évoque son frère avec qui elle a « *14 mois de différence* ». Son ex-conjoint est originaire de Mayotte et a été élevé selon la tradition musulmane. Il est électrotechnicien.

Madame E. me reçoit dans son appartement. Ses filles sont présentes, mais jouent dans leur chambre. L'échange dure 35 minutes.

Madame E. et son conjoint étaient « *supers amis* » et avaient « *fait des tests [de dépistage d'IST]* » avant leur première relation sexuelle. C'est la raison pour laquelle, ils ont eu « *des rapports non protégés* ». Par ailleurs, ils n'ont eu recours à aucun autre moyen contraceptif. A trois reprises, elle insiste sur le fait qu'elle ne pensait pas tomber enceinte dès le premier rapport sexuel : « *Je me suis dit pour une fois ça va pas marcher !* » ; « *Je me suis dit que pour une fois ça allait jamais marcher...* » ; « *Je me suis dit que j'allais*

jamais tomber enceinte parce qu'avant j'avais déjà eu des rapports non protégés. » Elle modère cependant ses propos, « *Après, on a décidé de mettre des préservatifs quand même en attendant d'avoir une contraception.* » Néanmoins, sa réaction de « *surprise* » lors de la découverte de la grossesse confirme son idée initiale. Toutefois, si elle n'en parle pas, son dossier révèle qu'elle a eu recours à l'IVG avant cette grossesse ; ceci peut laisser supposer un précédent échec de contraception. Sa première fille naît en octobre 2007. Elle prend ensuite une pilule « *régulièrement cette fois-ci* » qu'elle définit « *un peu moins forte* », parce que « *d'allaitement* ». Elle ajoute, « *En plus normalement, l'allaitement ça coupe l'ovulation donc y'a moins de risque de tomber enceinte.* » Elle est enceinte cinq mois et 14 jours plus tard. Elle le pressent à partir de trois mois de grossesse, « *Je commençais à sentir que ça bougeait. J'ai fait les tests et oui, effectivement, j'étais bien enceinte.* » Cette grossesse est appréhendée comme une stigmatisation. De fait, si Madame E. dit spontanément que « *Ca a été bien accepté* », elle exprime également les réflexions qu'elle a pu entendre, « *Au début, y'a eu un peu de « qu'en-dira-t-on » [...] donc, j'ai été pas mal embêtée avec ça. [...] Mais, c'était plus mental parce que j'avais l'impression que tout le monde me regardait.* » Après une grossesse au déroulement ordinaire et la naissance de sa seconde fille, Madame E. déclare, « *lui [avoir] donné le sein aussitôt [et ce] pendant 18 mois.* » Elle clôt l'entretien en parlant de la contraception, « *Depuis que j'ai arrêté d'allaiter, j'ai un stérilet !* »

3.6. Madame F.

Madame F. est une femme française de 30 ans d'origine cambodgienne. Ses parents sont réfugiés politiques. Elle a été élevée d'après les coutumes de son pays natal. Elle est actuellement séparée du père de ses enfants avec qui elle était mariée selon la tradition bouddhiste dans laquelle elle a été éduquée. Son ex-conjoint est français d'origine espagnole. Il n'a pas reçu d'éducation religieuse, Madame F. le dit « *agnostique* » car il a « *[...] toujours respecté [ses] traditions et coutumes.* » Il est peintre en bâtiment.

Madame F. me reçoit dans une ville de l'agglomération caennaise, dans la maison de sa mère chez qui elle vit avec ses trois enfants. Ces derniers sont à l'école. Leur grand-mère est présente mais n'assiste pas à l'entretien. Celui-ci dure 35 minutes.

Pour sa première grossesse, Madame F. a eu recours à une IVG qu'elle justifie par des motivations liées à son « *jeune âge et la situation [économique du couple].* » Néanmoins, elle décrit cette interruption de grossesse comme un acte « *très mal vécu* » en soulignant, « *Ce ne sont pas des choses qui se font chez nous.* » Par conséquent, rapidement après cette IVG, elle désire un enfant « *parce [qu'elle a] culpabilisé.* » Deux années s'écouleront avant de voir arriver une nouvelle grossesse, qui était donc prévue et attendue. Elle exprime le bonheur de la découverte de cette grossesse en mentionnant, « *Vous imaginez, après deux ans d'attente, on était heureux* ». Suite à la naissance de son premier enfant, une contraception par Cerazette[®] est mise en place. Quelques mois plus tard, Madame F. éprouve, « [...] *les mêmes symptômes que pour la première grossesse* ». Elle effectue un test de grossesse qui confirmera son doute. Elle a alors 23 ans. Elle définit cette grossesse comme un « [...] *accident puisque c'était pas voulu tout de suite. On voulait d'autres enfants mais pas tout de suite.* » Lorsqu'elle l'explique, elle constate que c'est un échec de contraception. Mais, à aucun moment, elle ne le formule comme un reproche, « *Je suis tombée enceinte suite au retour de couches je pense. Je prenais la pilule micro-dosée comme j'allais, mais je suis tombée enceinte sous pilule.* » Elle allaite son deuxième enfant, la pilule lui est à nouveau prescrite. Deux ans plus tard, alors qu'elle prend toujours cette contraception parce qu'elle a « *gardé la même* » après l'allaitement, des signes de grossesse réapparaissent : elle est effectivement enceinte. Elle dit avoir soulevé l'idée de la pose d'un DIU avec sa gynécologue, suite à son deuxième accouchement, mais ne pas avoir été « [...] *prête à l'accepter* ». De fait, elle précise, « *Quand j'ai fait la rééducation du périnée, je pense que ce n'était pas le moment donc j'ai laissé traîner et je suis tombée enceinte.* » Quand elle reprend la discussion à propos de son parcours obstétrical, elle mentionne à nouveau l'IVG, « *C'était pas voulu tout de suite pour les deux dernières, mais on voulait d'autres enfants donc je l'ai bien pris et de toute façon j'aurais pas... Pour rien au monde je renouvellerai cette expérience qu'est l'IVG.* » Elle signale néanmoins la difficulté des grossesses rapprochées, « *C'est vrai qu'on n'a pas profité de mon premier comme on aurait du parce que forcément avec un an d'écart y'a beaucoup de travail !* » Lorsque je dévoile le sujet exact de mon mémoire, elle justifie ses grossesses rapprochées en citant des situations familiales identiques, « *Ma mère, qui a aussi eu des enfants rapprochés et l'a vécu, savait que ce n'était pas facile.* » ; « *Ma sœur a aussi eu des enfants rapprochés.* » Madame F. conclut l'entretien en évoquant les réactions de l'entourage, « *Les gens disent que les enfants qui ont juste un an d'écart c'est pire que les jumeaux mais de toute façon les enfants c'est la vie !* »

3.7. Madame G.

Mère au foyer depuis huit ans, Madame G. travaillait auparavant dans l'immobilier. Son concubin est ingénieur en micro-électronique. S'il n'a pas été élevé dans une tradition religieuse, Madame G. a reçu une éducation catholique. Tous les deux sont originaires de la région parisienne et vivent aujourd'hui à quelques kilomètres de Caen (14). Lorsqu'elle me parle de leur parcours personnel, elle évoque le désir de grossesses rapprochées pour des raisons familiales, « *Moi j'ai une sœur qui a 13 ans et demi de plus que moi. Et mon mari a un frère [...] qui, lui, a 4 ans de plus que lui, ce qui a motivé le fait qu'on voulait des enfants rapprochés tous les deux, du coup.* » Cependant, au cours de l'entretien, elle précisera, « *On s'était dit qu'on aurait des enfants rapprochés mais deux et puis le troisième est venu.* »

Je rencontre Madame G. dans un café à Caen (14). Elle me paraît, dans un premier temps, plutôt réservée. Elle est finalement très vite à l'aise avec moi et paraît ravie de me rencontrer pour discuter de ses grossesses. L'entretien dure 40 minutes.

La première grossesse du couple est issue de la Procréation Médicalement Assistée (PMA) pour cause d'infertilité masculine et féminine. La quatrième tentative, accomplie via une insémination artificielle, aboutira deux ans et demi après les premières démarches. Suite à ce premier accouchement, le couple n'utilise aucun moyen de contraception. En effet, le discours médical lors de leur parcours de PMA s'est révélé être assez catégorique, « *La spécialiste nous avait dit : « Monsieur et Madame G, on va être clair avec vous, vous n'aurez jamais de bébé-couette » [...] A 32 ans, on m'a dit que j'étais en train de faire une ménopause précoce. Je ne savais même pas que ça existait [...] Et comme mon mari avait des problèmes, ça ne marcherait jamais selon eux.* » Il leur est donc fortement recommandé de ne pas attendre longtemps avant de retenter une insémination artificielle, ce à quoi le couple s'exécute : « *on y est retourné rapidement !* » Du reste, afin de se donner un maximum de possibilité d'accéder à une grossesse dite « naturelle », Madame G. utilise, en parallèle, d'autres méthodes telles que les tests d'ovulation, « *Comme tout le monde, j'aurais aimé avoir un bébé-couette et pas passer par l'hôpital pour avoir un enfant, donc je faisais tout pour.* » Après deux nouvelles inséminations artificielles, Madame G. est enceinte neuf mois plus tard, « *Manon [Le premier enfant] est née en juillet et on a réussi le traitement pour Thomas le trois ou quatre avril à peu près* ». Après cette deuxième naissance, Madame G. ne prend pas de contraception et obtient spontanément une grossesse cinq mois et dix jours plus tard. Contrairement aux deux premières

grossesses, à propos desquelles elle souligne, « *On était forcément très content. Mais, c'était pas de la surprise. Au contraire, à chaque fois on regardait le calendrier. [La dernière n'est] pas prévue, [c'est] la surprise !* » Madame G. soupçonne très rapidement cette grossesse, « *Au bout de 15 jours [...] une intuition !* » Elle réalise en fait qu'elle a un retard de règle suite à la réflexion d'une secrétaire médicale qui s'interroge sur son état lors d'un examen médical. Elle effectue donc un test urinaire qui confirme la présence d'une grossesse, « *Quand j'ai vu le résultat, c'était incroyable, j'y croyais pas du tout, je me suis mise à pleurer, c'était vraiment très très curieux...* » Le couple, même s'il ne prévoyait pas de troisième enfant, est véritablement heureux. Mais Madame G. précise pour terminer, « *Entre les deux, j'ai jamais repris de contraception [...] Mais après le troisième si !* »

3.8. Madame H.

Madame H. est une institutrice de 42 ans. Son conjoint est vendeur. Tous les deux habitent une ville située à une dizaine de kilomètres de Caen (14). Aucun n'a eu d'éducation religieuse, mais Madame H. décrit l'éducation familiale de son mari comme « *beaucoup plus stricte* » que la sienne.

Madame H. me reçoit chez elle pendant les activités extrascolaires de ses deux plus jeunes enfants. L'aîné est présent mais n'assiste pas à l'entretien. C'est une femme dynamique et souriante. L'entretien dure 35 minutes.

Dès le début de l'entretien, elle parle d'un parcours gynécologique et obstétrical « *compliqué* ». En effet, si elle a désiré un enfant à partir de l'âge de 24 ans, la réalisation de ce souhait ne s'est pas effectuée sans difficulté, « *Ca a pris sept ans !* » Atteinte d'endométriose, stade quatre selon son dossier, c'est donc après de multiples interventions chirurgicales que le personnel médical lui apprend qu'elle devra avoir recours à la PMA, « *Ils [le personnel médical] ont dit : « C'est pas possible d'avoir des enfants naturellement, il faudra passer par la fécondation in vitro !* ». » C'est au moyen de cette technique qu'elle obtient sa première grossesse « *du premier coup* ». Du reste, le recours à la PMA, que Madame H. qualifie de « *difficile sur le plan personnel, psychologique...* », a eu des répercussions sur le couple. Elle souligne à ce propos, « *Ce long parcours n'a pas eu forcément de bonnes incidences sur notre couple, du coup papa est parti quand bébé avait un mois et il est revenu quand bébé avait huit ou neuf mois.* » Quelques temps après le

retour de son conjoint, Madame H. s'inscrit pour une deuxième Fécondation In Vitro (FIV) mais obtient une grossesse spontanément trois mois avant. La grossesse se déroule normalement et le couple décide de se laisser deux ans pour avoir une deuxième grossesse « naturelle », « *On s'est dit qu'on se laissait deux ans, que si ça marchait tant mieux, si dans deux ans ça n'a pas fonctionné tant pis on s'arrête à deux.* » Cinq mois et six jours suffisent pour que Madame H. soit enceinte. Elle caractérise sa grossesse de « *petit retour de couches* » et de « *grosse surprise [...] bonne surprise quand même finalement* » ajoutant cependant au détour, « *Il faut digérer quand même.* » De fait, l'effet de surprise laisse place à l'inquiétude, « *Après c'était juste se dire « matériellement comment je vais faire, si l'un ne marche pas encore, les couches ? » C'était plus des soucis de cet ordre là.* » Si elle n'a jamais pris de contraception auparavant, elle précise une modification de sa pratique après sa troisième grossesse, « *Ensuite, j'ai mis un stérilet très vite parce que je me suis dit quatre, c'est...non, c'est pas possible !* »

3.9. Etude des dossiers

Suite aux entretiens, une observation des dossiers obstétricaux a été réalisée. Cette démarche a permis d'évaluer comment le personnel, qui a complété le dossier de chacune des huit femmes retenues pour l'étude, a retranscrit sur celui-ci la situation de grossesse rapprochée. Après vérification, il apparaît qu'un seul des huit dossiers la précise sans véritable explication.

IV. DISCUSSION

4.1. *Présentation de l'étude*

Si les grossesses rapprochées ont fait l'objet de nombreuses recherches en matière de complications maternelles et fœtales, peu ont été réalisées à propos des populations concernées par ce genre de grossesses. En outre, ces enquêtes se limitent généralement à l'étude de ce qu'elles nomment les « facteurs de risques » des grossesses rapprochées, en se basant sur des variables recueillies au sein des dossiers médicaux. L'intérêt de ce mémoire est donc de dépasser cette notion pour analyser les circonstances de survenue de ces grossesses et les représentations qui en sont faites par les personnes concernées par ces dernières. De fait, si l'étude de F. Dedecker *et al.* indique que les grossesses rapprochées se rapportent majoritairement à une population de milieu social peu favorisé, sans profession ou encore sortant de la maternité contre avis médical, elle ne s'attache pas à expliciter l'élaboration du discours des personnes qui ont été en situation de grossesse rapprochée [2].

Afin de répondre à cette demande, des entretiens semi-directifs ont donc été effectués auprès de huit femmes qui ont accepté de confier le vécu de leurs grossesses rapprochées.

Pour des raisons de faisabilité, cette étude s'inscrit dans le cadre d'un travail exploratoire : une étude test qui va être présentée sous la forme d'une typologie. En effet, cette démarche méthodique qui consiste à définir un ensemble de types spécifiques autorise à dégager un profil-type. Sa production a pour fonction d'isoler les caractéristiques les plus significatives d'une réalité. Le type ainsi créé reste de l'ordre du conceptuel sans jamais se trouver en l'état dans la réalité. Il permet, cependant, de mieux comprendre les différentes façons d'aborder cette dernière dans une population donnée [20]. Par conséquent, il va s'agir de construire un modèle à partir d'un support de comparaisons qui, s'il n'est pas représentatif de l'ensemble de la population concernée par le thème étudié, relie des éléments communs au sein de phénomènes potentiellement divers. C'est ce profil qui va s'imposer comme moyen de traitement des données afin d'étendre le sujet de réflexion et d'optimiser sa compréhension.

4.2. Critiques de l'étude

- Peu d'entretiens ont été réalisés en raison des difficultés rencontrées lors de la prise de contact avec les femmes, cependant cette enquête s'inscrit dans le cadre d'une étude exploratoire et non d'une recherche exhaustive.

- Les grossesses rapprochées des femmes qui ont participé à cette étude datent toutes de cinq à sept ans. Si ce délai a éventuellement pu altérer la précision de leurs ressentis du moment et peut être appréhendé comme un point faible de l'étude, cette variable « temps » peut également s'avérer être un point positif car elle permet aux femmes d'acquiescer le recul nécessaire par rapport au vécu de la grossesse et de l'après grossesse.

- Les entretiens semi-directifs permettent aux femmes de répondre librement. Par ailleurs, le fait de ne pas avoir révélé d'emblée l'intitulé exact du sujet du mémoire a évité d'orienter et donc d'influencer le discours des enquêtées.

4.3. Analyse des discours

Pour des questions d'éclaircissement et dans un souci de compréhension, au sein de l'analyse, la grossesse dite « première grossesse » correspond à celle précédant la grossesse rapprochée tandis que la grossesse suivante sera nommée « grossesse rapprochée ».

De ces huit entretiens se dégagent plusieurs éléments récurrents qui peuvent être regroupés sous la forme d'un profil-type. De ce profil, il ressort que la majorité des femmes enquêtées possède une situation stable et un désir de la première grossesse avec souvent des difficultés à l'obtenir. Les grossesses et les accouchements sont de déroulement simple. Dans la période du post-partum, la plupart des femmes n'ont pas repris de contraception et possèdent de nombreuses idées reçues à propos de l'allaitement, de la contraception et du retour de couches. C'est généralement l'absence de ce retour de couches, voire encore du deuxième cycle, qui provoque la réalisation d'un test de grossesse ou la prise de rendez-vous avec un gynécologue. Lors de la découverte de la grossesse rapprochée, c'est l'étonnement qui prime. Cette grossesse est souvent marquée par la fatigue et parfois par la nécessité de repos pour éviter un accouchement prématuré. Les femmes expriment fréquemment une difficulté à surmonter la situation, plus importante après la naissance de l'enfant dit « rapproché » que pendant la grossesse rapprochée. Enfin, suite à l'accouchement, toutes utilisent un moyen de contraception.

A travers le discours de chacune des femmes qui ont participé à l'enquête, plusieurs thèmes ont donc été repérés. Il va désormais s'agir de les analyser.

4.3.1. Une grossesse suite à une difficulté à procréer

Il apparaît que la première grossesse, chez sept femmes sur huit, comporte les variables « normes de l'enfant programmé » que décrivent Arnaud Régnier-Loilier et Anne Solaz chargés de recherche à l'Institut National des Etudes Démographiques (INED). Ces normes se caractérisent par : une stabilité à la fois sentimentale, économique et professionnelle ainsi qu'un logement indépendant pour le couple [21]. Sept de ces grossesses sont, en effet, « *désirée, très désirée* », « *très attendue* » [Mme A.] ; « *attendue depuis longtemps* » [Mme D.]. Mais, il est parfois observé des contraintes à ce désir d'enfant. Ainsi, chez cinq des femmes rencontrées, la notion de difficulté à avoir un enfant se remarque par : « *J'ai eu du mal à tomber enceinte* ». Cette variable « temps » oscille de quelques mois à plusieurs années : « *On essayait depuis un petit bout de temps, [...] on a du mettre six mois* » [Mme C.] ; « *Ca faisait des années, enfin un ou deux ans qu'on essayait* » [Mme D.], « *Au bout de 3 ans d'essai, j'ai fait une fausse couche et ensuite j'ai remis un an à tomber enceinte* » [Mme A.]. Deux d'entre-elles ont même eu recours à la PMA pour leur première grossesse : « *C'était par insémination artificielle les deux [premières]* » [Mme G.] ; « *Mon premier enfant était un bébé fécondation in vitro* » [Mme H.]. A. Régnier-Loilier et A. Solaz indiquent également qu'il existe une pression à concevoir, particulièrement présente en France [21].

De fait, il émerge, notamment chez les femmes avec un parcours de PMA, un discours plutôt négatif et assez catégorique de la part du personnel soignant sur l'aptitude à avoir une grossesse naturellement ou facilement. Madame G. rapporte à ce propos, « *A 32 ans, on m'a dit que j'étais en train de faire une ménopause précoce. [...] Et comme mon mari avait des problèmes, ça ne marcherait jamais selon eux.* » Elle cite une spécialiste, « *Monsieur et Madame G., on va être clair avec vous, vous n'aurez jamais de bébé-couette.* » Madame H. relate également l'annonce de la nécessité de recours à la PMA, « *Ils ont dit : « C'est pas possible d'avoir des enfants naturellement, il faudra passer par la fécondation in vitro. » » Ces remarques se retrouvent encore chez les femmes qui ont rencontré des difficultés à obtenir une grossesse. Ainsi, c'est le gynécologue de Madame A. qui lui conseille, « *Si vous en voulez une petite troisième, n'attendez pas pour que ça**

prenne un peu aussitôt. » Ce type de discours incite incontestablement à entreprendre une grossesse rapprochée en dépit des complications maternelles et fœtales avérées. Or, le personnel médical est une référence. Il dispose du savoir nécessaire à l'information du patient, lequel lui accorde toute confiance car il ne possède pas, dans la plupart des cas, de véritables connaissances sur le sujet. Relativement à ce phénomène, Julie Menuel, dans sa thèse de Master 2 en sciences sociales à propos du « Devenir enceinte » explique « *La sage-femme apparaît clairement comme détentrice d'un savoir, en apparence non remis en cause* » [22].

Deux exemples illustrent cette observation :

- Madame A. qui n'a « *pas pris de contraception du tout* » suite à la réflexion de son gynécologue sans avoir été informée de la possibilité d'une grossesse de survenue rapide.
- Madame C. qui n'a « *pas voulu prendre la pilule « Cerazette®* » parce qu'on [lui] avait dit : « *vous allez voir, il peut y avoir des effets secondaires, beaucoup de saignements donc ça me disait rien.* ». » Ce « On » impersonnel correspond à la sage-femme qui a réalisé sa visite de sortie à la maternité.

4.3.2. *Idées reçues sur le post partum*

Si le discours médical peut effectivement avoir un impact sur le comportement des femmes et leur décision à utiliser ou non une méthode contraceptive dans la période du post-partum, à plusieurs reprises, beaucoup d'idées reçues à propos de l'allaitement, de la contraception et du retour de couches, sont observées. En effet, si Madame A. n'a pas pris de contraception, elle ajoute que c'est « *sans penser tomber enceinte aussitôt* » et parce qu'elle était persuadée « *avoir [son] retour de couches et ensuite tomber enceinte* ». En ce qui concerne Madame E., c'est l'allaitement qui est sujet aux présupposés : elle a entendu que cela « *coupe l'ovulation donc y'a moins de risque de tomber enceinte* ». Vraisemblablement issues des représentations transmises par l'entourage, comme le démontre le cas de Madame E. : « *Je reprenais un peu de poids mais mon père me disait que c'était l'allaitement qui faisait ça* », ces idées préconçues sont également soutenues par différents médias comme « Internet » qui abrite des sites abordant, entre autres, la maternité et la période du post-partum. Ces médias sont principalement consultés par les femmes au cours de leur grossesse car ils sont simples d'utilisation et faciles d'accès [23].

Or, s'il existe des sites fiables, d'autres ne le sont pas forcément. Il n'est donc pas aisé, pour les femmes, de faire la part des choses au sein des multiples résultats.

Etudier les supports d'information utilisés par les femmes au cours de la grossesse lors, des consultations de grossesse, de la visite de sortie ou encore post-natale pourrait être un moyen d'aborder les idées reçues. Ainsi, cela permettrait de diffuser des connaissances véritables à propos de l'allaitement, de la contraception et du retour de couches. Effectivement, qu'ils proviennent de l'entourage ou d'internet, les renseignements retenus par la femme, s'ils sont inexacts, doivent faire l'objet d'une rectification capable de rétablir la réalité.

Il est à noter que la prise en considération de ces présupposés doit également concerner toute information ou enseignement à propos de la procréation. De fait, Madame E., lorsqu'elle évoque sa première grossesse qui n'était pas planifiée, fait également part qu'elle ne pensait pas être enceinte car elle avait « *déjà eu des rapports non protégés* » et s'était donc dit que « *pour une fois ça va pas marcher* ».

4.3.3. Les grossesses rapprochées : un phénomène familial ?

Il a été observé chez plusieurs femmes des antécédents familiaux de grossesses rapprochées. Effectivement, Madame E. signale spontanément qu'elle a « *14 mois de différence avec le premier de [ses] petits frères* », tandis que Madame F. spécifie que sa sœur et sa mère ont « *aussi eu des enfants rapprochés* ». En revanche, Madame G. indique un désir d'enfants rapprochés, en raison d'une sœur « *qui a 13 ans et demi de plus [qu'elle]* » et d'un conjoint qui n'a pas de bonnes relations avec son frère « *qui a quatre ans de plus que lui* ». Ces remarques laissent apparaître que l'histoire familiale de chacune des personnes du couple possède un impact sur l'histoire même du couple. De fait, selon A. Régnier-Loilier : l'expérience infantile peut avoir une influence sur le nombre d'enfants désirés mais également sur le « bon espacement » entre les grossesses et cela en fonction des relations de la fratrie. Une bonne relation avec ses frères et sœurs favoriserait un même espacement entre les grossesses que la génération passée tandis que de mauvais liens entraîneraient un espacement contraire entre les grossesses, une situation observée par ailleurs chez Madame G. [24]. Pour Madame B., c'est *a posteriori* qu'elle prête attention au contexte familial, « *En fait, quand on en parle dans son entourage, ça arrive souvent,*

y'en a pas mal qui sont concernées. Après on fait plus attention à ce que vous disent les gens et on entend dire « bah moi aussi avec ma sœur on a 12 mois d'écart. ». »

Face à cette hypothèse, il peut donc être supposé que l'existence de grossesses rapprochées dans l'entourage a une fonction rassurante. Celle-ci permettrait de « normaliser » la situation et de légitimer la grossesse rapprochée ainsi que le choix de la poursuivre.

4.3.4. Une autre grossesse mais « pas tout de suite »

Aucune des femmes enquêtées n'exprime la planification de sa grossesse rapprochée. Pour autant, dans cinq cas sur huit, la femme n'a pas pris de contraception pendant la période du post-partum. Selon cette approche, une question s'impose, si la grossesse n'est pas planifiée, n'est-elle pas finalement intérieurement désirée ? L'une d'entre-elles le relate explicitement, « *Inconsciemment, je le voulais bien parce que sinon j'aurais pris une contraception* » [Mme B.].

C'est la notion de « *surprise* » qui est prépondérante lors de la découverte de la grossesse rapprochée. Plusieurs expressions le stipulent : « *Je m'y attendais pas si vite* » [Mme B.] ; « *c'était une surprise* » [Mme C. et G.] ; « *C'était pas prévu du tout* » [Mme E.] ou encore, « *C'était quand même une grosse surprise* » [Mme H.]. Certaines femmes utilisent même le terme d'« *accident* » : « *Accidentellement elle est venue* » [Mme D.] ; « *C'était un accident* » [Mme F.].

Néanmoins, l'effet d'étonnement laisse rapidement place à la sensation de « *bonheur* » et à l'acceptation rapide de la nouvelle grossesse : « *Ca a été notre petit bonheur qui est arrivé comme ça tout seul* » [Mme A.] ; « *Au début, on ne veut pas y croire mais si ça n'avait pas été vrai, j'aurais été déçue* » [Mme B.], « *Accidentellement, elle est venue mais, au contraire, après j'étais contente de l'avoir* » [Mme D.] ; « *Ca a été bien accepté* » [Mme E.] ; « *C'était une bonne surprise finalement* » [Mme H.]. Par ailleurs, si deux femmes mentionnent l'IVG, ce n'est pas pour évoquer l'idée d'y recourir mais pour justifier la poursuite de la grossesse : « *De toute façon, j'aurais pas...Pour rien au monde, je renouvellerais cette expérience qu'est l'IVG* » [Mme F.] ; « *On aurait pu très bien dire : « J'avorte pour la deuxième » mais on en voulait une deuxième donc avorter pour faire un*

enfant plus tard... [...] Je suis pour l'avortement en fonction du contexte, comme là maintenant si je tombais enceinte, j'avorterais, mais à l'époque... » [Mme C.].

L'acceptation rapide de ces grossesses pour toutes les femmes rencontrées peut s'expliquer par le désir d'une grossesse à plus long terme pour la plupart d'entre-elles. De fait, dans leurs discours, elles soulignent : « *On en voulait une autre mais on avait dit au moins deux ans, deux ans et demi, pas dans l'année* » [Mme C.] ; « *On s'attendait pas à avoir un autre gamin tout de suite* » [Mme D.] ; « *On voulait d'autres enfants mais pas tout de suite* » [Mme E.]. Quand le projet d'avoir un autre enfant est manifeste, l'acceptation d'une nouvelle grossesse, même si elle est non planifiée dans l'immédiat, semble par conséquent se traduire aisément.

D'après Nathalie Bajos et Michèle Ferrand, la période de décision est « [...] *extrêmement dense et difficile pour les femmes, à la fois sur le plan psychologique et sur le plan relationnel, et qu'à travers l'exigence de conditions optimales, c'est le primat de l'intérêt de l'enfant qui conditionne la décision.* » En outre, les auteurs précisent que la situation affective est primordiale dans la prise de décision [25]. Cependant, à aucun moment, les femmes interrogées n'évoquent cette dite période. Ce phénomène renforce l'idée que le désir d'enfant déjà existant rend la décision de poursuivre la grossesse rapprochée plus évidente.

4.3.5. Les grossesses rapprochées : acceptées mais justifiées ?

Si les femmes ne parlent pas d'une quelconque mise en garde dispensée par le personnel médical lors de la découverte de la grossesse, elles évoquent, en revanche, les réactions de leur entourage ; lesquelles suscitent parfois des justifications : « *On s'est fait taquiner un peu, même au travail mais du moment que la santé est là, c'est pas grave* » [Mme B.] ; « *Sinon, on nous a fait des réflexions, on nous a dit qu'on était un peu des fous même nos clients [...] mais, c'était ni méchant, ni désagréable et puis nous dans notre tête, on était pour* », « *les gens [...] Ils jugent : « si ça se trouve ils travaillent pas, ils sont un peu cas sociaux mais nous on sait ce qu'on fait, on a une situation, on a deux boulangeries, on est mariés. Donc si les gens pensent qu'on est des cas sociaux, je m'en fous* » [Mme C.] ; « *On me dit « encore ? » mais qu'est ce que tu veux, on fait avec, il y en a qui n'arrivent pas à avoir d'enfant.* » [Mme D.] ; « *Au début, il y a eu un peu de « qu'en-*

dira-t-on » [...] donc j'ai été pas mal embêtée avec ça » [Mme E.] ; « Tout le monde m'a dit que ça allait être difficile mais de toute façon c'était un accident et ils n'ont pas jugé » [Mme F.] ; « pour la famille c'était aussi des inquiétudes [...], comment j'allais gérer tout ça » [Mme H.]. Aussi, si la décision de poursuivre la grossesse a été rapidement prise, c'est l'opinion d'autrui qui pousse les femmes à justifier leur choix. De fait, ces propos rappellent à ces femmes qu'elles se trouvent dans une situation qui n'est pas conforme à la norme sociale, définie par Gustave-Nicolas Fisher comme « le ralliement des gens aux positions de la majorité » [26]. Effectivement, selon l'observatoire des familles, l'écart « idéal » entre deux enfants est en moyenne de deux à trois ans que ce soit entre le premier et le deuxième ou entre le deuxième et le troisième enfant (respectivement 84% et 85%) [27]. Les femmes en situation de grossesse rapprochée ne répondent donc pas aux standards admis par la population générale.

D'autre part, il est constaté une certaine culpabilité. Madame D. dira : « *C'était dur [...] parce que le premier est petit et tu es encore enceinte. Au début ça fait un peu drôle parce qu'on se dit « mince, notre enfant a besoin de sa maman et nous on se retrouve enceinte tout de suite » mais au final on voit que tout le monde va bien.* » En revanche, Madame A. souligne que « *Pour Agathe, ça s'est passé très très vite ma grossesse parce que j'avais déjà Alix. C'était un bébé qui pleurait beaucoup donc du coup, enceinte, Agathe, c'est pas que je ne m'en suis pas préoccupée, enfin j'étais contente à chaque étape mais j'avais pas le temps de m'y attarder, j'avais pas trop de temps.* »

Donald Woods Winnicott décrit la notion de « préoccupation maternelle primaire » comme un état d'hypersensibilité maternelle lui permettant d'être réceptive aux besoins de son enfant pour qu'il puisse se développer dans un cadre idéal à sa naissance [28]. Cet état, développé au cours de la grossesse, se trouve donc, dans la situation de grossesse rapprochée, en opposition avec le désir maternel, déjà présent, d'accorder à son nourrisson toute l'attention nécessaire. A travers les remarques de Madame A. et D. apparaissent effectivement l'ambivalence entre le souhait de répondre aux besoins de l'enfant déjà né et celui d'investir la grossesse présente.

4.3.6. De la grossesse à la naissance

Si deux femmes ont pris un congé parental après la première grossesse, cinq avaient repris le travail quand elles ont découvert leur grossesse rapprochée. Au cours de cette deuxième grossesse, certaines font part de fatigue : « *C'était très fatiguant* » [Mme F.] ; « *J'ai juste pris les congés pathologiques parce que j'étais fatiguée* » [Mme H.], d'autres évoquent une MAP qui ne nécessite pas d'hospitalisation : « *A sept mois [...] c'était un petit peu ouvert [le col] donc il a fallu relâcher un peu le rythme* » [Mme C.] ; « *C'était un peu plus précoce l'arrêt, ça devrait être à peine sept mois de grossesse, parce que mon col se dilatait* » [Mme E.].

Les complications d'ordre médical sont peu soulevées dans le discours des femmes. En outre, elles insistent sur la présence de certaines difficultés pendant la période de l'après grossesse. Ainsi, Madame B. raconte, « *C'est après que ça donne du boulot quand les deux sont là, mais pendant la grossesse c'était pas le pire parce qu'en fait on en a qu'un, l'autre il est au chaud.* » Elle poursuit, « *C'est plus quand y'a les deux, c'est plus dur parce qu'ils pleurent tous les deux, ils ont faim tous les deux...* » De la même manière, Madame C. explique, « *C'est vrai qu'une fois qu'elle a été née, c'était compliqué* ». Elle souligne, « *C'était pas tellement la grossesse qui était compliquée, c'était plus après.* » C'est en faisant référence à l'aîné de ses enfants que Madame F. l'exprime, « *C'est vrai qu'on n'a pas profité de mon premier comme on aurait du parce que, forcément, avec un an d'écart, y'a beaucoup de travail.* » Enfin, pour Madame H., « *les difficultés sont plus après la grossesse, mais c'est plus d'ordre matériel.* »

Cependant, les propos sont toujours modérés par des paroles positives. Madame C. complète les paroles citées ci-dessus par : « *Mais, on l'a voulu [garder la grossesse]* ». Madame F. relate, « *Les gens disent que les enfants qui ont juste un an d'écart, c'est pire que les jumeaux* » pour conclure sur ces termes : « *Mais, de toute façon les enfants c'est la vie !* » Selon Madame E., « *Si d'un coup ça vient comme ça, alors je dis : au contraire c'est que du bonheur !* » Face à ces témoignages, force est d'admettre que les difficultés rencontrées et les opinions extérieures, pas forcément positives, n'influent en rien sur la décision et la légitimité de poursuivre une grossesse rapprochée. *In fine*, seul l'emporte, dans cette décision vécue *a posteriori*, l'amour que les parents portent à leurs enfants.

4.3.7. Pas de regrets mais une seule fois !

Après leur grossesse non planifiée, même si aucune femme n'exprime de regrets, le désir de ne pas réitérer l'expérience de grossesses rapprochées est explicite. Ce phénomène se matérialise selon trois types de réactions : le choix d'une méthode décrite de « radicale » [Mme C.] ; la modification de la conduite contraceptive ; la conservation du même mode de contraception qu'auparavant.

De fait, Madame C. déclare spontanément « *Après j'ai pas repris Cerazette® mais je me suis fait poser un stérilet* », *idem* pour Madame E. « *Depuis que j'ai arrêté d'allaiter, j'ai un stérilet* » voire encore Madame H. qui ne ressent plus de désir d'enfant après son troisième « *Ensuite j'ai mis un stérilet très vite parce que je me suis dit quatre c'est non... c'est pas possible* ». Madame G. signale quant à elle : « *Entre les deux j'ai jamais repris de contraception [...] mais après le troisième si.* » Les quatre autres femmes ont repris une pilule progestative.

Cependant, suite à leur grossesse rapprochée, Mesdames D. et F. ont eu un autre enfant non planifié. Si Madame F. explique avoir « *parlé du stérilet à [sa] gynécologue* » après son deuxième enfant, elle précise qu'elle n'était « *pas prête à l'accepter* ». Concernant cette deuxième grossesse non planifiée, toutes les deux indiquent, qu'elles prenaient une contraception orale, « *Je prenais toujours la pilule micro-dosée* », « *je prenais encore la pilule* ». Madame F. souligne « *[...] parce que j'ai allaité pendant 11 mois donc après j'ai gardé la même* » ; pour Madame D., « *J'ai eu l'impression de prendre la plaquette comme il fallait mais au final je ne sais pas.* » Ces remarques témoignent d'un cruel défaut d'information et d'une contraception non adaptée pour deux femmes ayant pourtant déjà été confrontées à des difficultés de planification des naissances. Cette explication est également appuyée par le dossier de Madame F. qui dévoile la prescription d'une pilule progestative successivement à son troisième accouchement, sans autre précision sur un éventuel moyen de contraception à plus long terme. Ce manque d'information est aussi repéré par Madame D. qui conclue à ce sujet, « *Même jusque-là, à chaque fois que je n'ai pas mes règles je commence à paniquer. Mais pour moi le projet, c'est que c'est fini les grossesses* ».

Plusieurs enquêtes réalisées par l'Institut National des Etudes Démographiques (INED) entre 1978 et 2003 ont étudié rétrospectivement le caractère planifié des naissances. A la question « *Juste avant cette grossesse, souhaitiez vous cet enfant...* »,

différentes expressions étaient proposées : « à ce moment-là » ; « plus tard » ; « pas du tout » ; « plus tôt » ; « alors que la personne n’y pensait pas ». A partir de ces expressions, il a été défini trois types de grossesses : planifiées, mal planifiées ou non désirées. L’association des grossesses mal planifiées et non désirées avec les IVG a permis à Henri Leridon et A. Régnier-Loilier d’établir une proportion de grossesses non planifiées qui s’élève à 36% malgré la loi de Neuwirth autorisant l’utilisation de la contraception en France depuis 1967 [29].

4.4. Synthèse et propositions

Le profil-type dégagé à travers les entretiens réalisés révèle un défaut d’information évident à propos de la contraception. Les renseignements la concernant doivent être transmis d’autant plus précisément et méticuleusement que le discours des professionnels de santé possède un impact évident sur les pratiques des personnes confrontées à ce dernier.

Par ailleurs, cette analyse a mis en évidence que des femmes ayant eu des antécédents de PMA ou des difficultés à procréer se retrouvent finalement en situation de grossesse rapprochée. Le discours, à connotations plutôt négatives, des professionnels de santé quant aux capacités de ces femmes à procréer naturellement, associé aux idées reçues véhiculées par l’entourage et les médias contribuent à la survenue d’une grossesse non planifiée. Du reste, si aucune hésitation à propos de la décision de poursuivre la grossesse n’apparaît, cette dernière est toujours vécue comme une « *surprise* » ou encore un « *accident* ». Hormis le fait que les femmes expriment des difficultés après l’arrivée de l’enfant dit « rapproché », la notion de regret n’est pas présente. Pour autant, celle de ne pas réitérer l’expérience une seconde fois est manifeste dans leur discours.

Aussi, l’information contraceptive doit être complète, intelligible et adaptée aux besoins et à cette période de la vie de chaque femme. En effet, la naissance d’un enfant occasionne de nombreux bouleversements qui peuvent concourir à une moindre observance. Le discours transmis lors de l’entretien de sortie est donc déterminant quant à la bonne adoption ou non du futur moyen de contraception. Par conséquent, la sage-femme possède une fonction fondamentale au sein de la relation avec les patientes. Celle-ci

s'inscrit véritablement dans le dialogue engagé au sein de ce colloque singulier teinté de confiance mutuelle. Lequel se présente comme un accompagnement qui se matérialise notamment dans la transmission d'une information éclairée. Effectivement, lorsqu'une grossesse rapprochée survient, il est à noter que les femmes n'ont, à aucun moment, évoqué un éventuel discours médical explicitant les risques potentiels de la grossesse. De plus, la consultation des dossiers obstétricaux a permis d'observer une absence presque totale de retranscription de l'état de grossesse rapprochée, révélant soit un manque de discernement, soit une sous-estimation de la situation par les professionnels de santé. Or, si les femmes n'ont formulé ni hésitations lors de la décision de poursuivre la grossesse, ni regrets par rapport à ce choix, elles ont d'abord souligné une fatigue, mais aussi, implicitement, exprimé une certaine culpabilité au cours de la grossesse, envers leur nourrisson pour les unes, ou l'enfant qu'elles attendaient pour les autres. Il serait donc intéressant de réévaluer la prise en charge de la grossesse du fait qu'elle soit rapprochée. Dans un premier temps, une adaptation médicale avec l'explication des risques que comporte cette grossesse et la dispense de conseils pour préparer la femme pourrait lui permettre d'appréhender sa grossesse autrement et d'anticiper d'éventuels besoins matériels au cours de celle-ci. Dans un second temps, une prise en charge adaptée sur le plan psychologique pourrait, possiblement, être un appui pour aider la femme à gérer différemment les difficultés de préoccupation que peut poser la grossesse rapprochée et potentiellement éviter l'apparition du sentiment de culpabilité exprimé *a posteriori*.

Face à ce postulat, force est d'admettre que la transmission et la réception de l'information concernant la contraception sont régulièrement source de survenue d'une grossesse rapprochée. Causé par l'incompréhension du discours médical, souvent non-adapté au « monde profane », cet effet pervers de l'information rappelle qu'il est essentiel de mettre en place un dispositif de communication adapté associé à un soutien thérapeutique, social et moral. Cela s'avère essentiel pour la prise en charge de la patiente et son suivi.

V. CONCLUSION

Comme son titre l'indique, « Grossesses rapprochées : circonstances de survenue et représentations », l'objet de cette recherche était d'analyser les causes et les origines de la survenue d'une grossesse dite rapprochée, selon une approche, à la fois médicale et socio-anthropologique, afin de s'intéresser aux questions qu'elle soulève.

L'enquête empirique a permis d'approfondir les éléments spécifiques relatifs aux réactions qui s'expriment face à la survenue d'une grossesse rapprochée. Ces résultats ont autorisé *de facto* à faire le lien avec la diffusion de l'information concernant les moyens contraceptifs pendant la période du post-partum.

Appréhendée comme une recherche exploratoire, l'enquête a tout de même donné la possibilité de dégager une typologie. Cette dernière appuie les différentes hypothèses émises au sein de ce mémoire relatives à l'éducation à la contraception de la part du personnel soignant pendant la période du post-partum et à l'absence d'utilisation de méthode contraceptive par choix délibéré de la part des patientes. Un postulat qui incite à être attentif à la population concernée par les grossesses rapprochées et à suggérer quelques propositions pour y parvenir.

Le discours des professionnels de santé en amont de la première grossesse apparaît comme explicite et formel pour les patientes. L'information faite suite à cette grossesse se doit donc, comme le dit l'article R.4127-35 du Code de Santé Publique, d'être « *loyale, claire et appropriée* » [30]. Aussi, il semble fondamental d'appliquer ce précepte lors de la visite de sortie. Il en va de même dans les situations d'antécédents de PMA ou de difficultés à procréer. Effectivement, le personnel médical ne s'attache pas toujours, dans ces derniers cas, à insister sur l'utilité de la contraception pendant la période du post-partum, sur la potentielle ovulation dès le vingt-cinquième jour ou à exposer les risques obstétricaux et néonataux des grossesses rapprochées si la femme qui vient d'enfanter a un projet de grossesse rapide.

A travers la confiance que lui accorde la femme mais également du fait de son droit de prescription de la contraception, la sage-femme possède un rôle primordial dans la diffusion de l'information [31]. De fait, elle a une place spécifique qui s'inscrit dans une partie de l'histoire de vie des femmes qu'elle accompagne et cette relation de confiance

doit être mise à profit. Elle s'impose *de facto* comme un suivi et un accompagnement qui apparaît comme une fonction essentielle dans la profession de sage-femme. Il est donc fondamental de prendre en considération cette variable information dans la pratique soignante. De fait, elle a une influence directe, en tant que parole performative, sur les pratiques des personnes confrontées au discours médical. Un phénomène manifeste dont on peut suggérer qu'il serait pertinent de développer l'enseignement dans le cadre de la préparation au diplôme de sage-femme en prenant en considération l'interaction « discours savant »/« discours profane » au sein de la diffusion de l'information. De fait, il semble prudent de rappeler que ce n'est pas au « monde profane » de s'adapter au « discours savant », mais à l'information médicale d'être ajustée aux personnes concernées par celle-ci.

VI. BIBLIOGRAPHIE

- [1] Organisation Mondiale de la Santé. (page consultée le 20/08/2013). Report of a WHO Technical Consultation on Birth Spacing, [en ligne]. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/birth_spacing.pdf?ua=1
- [2] Dedecker F, Graesslin O, Ceccaldi PF, Baudelot E, Montilla F, Derniaux A et al. Grossesses rapprochées : facteurs de risque et conséquences périnatales. *J Gynecol Obst Biol Reprod.* 2006 Fev ; 35(1) : 28-34.
- [3] Vandenbroucke L, Lavoué V, Voltzenlogel MC, Le Guellec M, Lassel L, Isly H et al. Facteurs de risques et conséquences périnatales des grossesses rapprochées : étude cas-témoin rétrospective. *J Gynecol Obstet Biol Reprod.* 2013 Avr ; 42(2) : 166-173.
- [4] Stamilio DM, Defranco E, Paré E, Odibo AO, Peipert JF, Allsworth JE et al. Short interpregnancy interval: risk of uterine rupture and complications of vaginal birth after cesarean delivery. *J Obstet Gynecol.* 2007 Nov ; 110(5) : 1075-82.
- [5] Rodrigues T, Barros H. Short interpregnancy interval and risk of spontaneous preterm delivery. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2008 Feb ; 136(2) : 184-188.
- [6] Gordon C S Smith, Jill P Pell, Richard D. Interpregnancy interval and risk of preterm birth and neonatal death : retrospective cohort study. *BMJ.* 2003 Aug ; 327 : 313-319.
- [7] Conde-Agudelo A, Rosas-Bermudez A, Kafury-Goeta AC. Birth spacing and risk of adverse perinatal outcomes : a meta-analysis. *JAMA.* 2006 ; 295(15) : 1809-1823.
- [8] Conde-Agudelo A, Rosas-Bermudez A, Castano F, Norton MH. Effects of birth spacing on maternal, perinatal, infant, and child health : a systematic review of causal mechanisms. *Stud Family Plann.* 2012 Jun ; 43(2) : 93-114.
- [9] Robin G, Massart P, Graizeau F, Guérin de Masgenet B. La contraception du postpartum : état des connaissances. *Gynecol Obstet Fertil.* 2008 Juin ; 36(6) : 603-615.
- [10] Conolly A, Thorp J, Pahel L. Effects of pregnancy and childbirth on postpartum sexual function : a longitudinal prospective study. *Int urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct.* 2005 Jul-Aug ; 16(4) : 263-267.

- [11] Haute Autorité de Santé. (page consultée le 20/09/2013). Fiche mémo : contraception chez la femme en post-partum, [en ligne]. <http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-04/fiche-contraception-postpartum.pdf>
- [12] Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé. (page consultée le 20/09/2013). Allaitement maternel Mise en œuvre et poursuite dans les six premiers mois de vie de l'enfant, [en ligne]. http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement_rap.pdf
- [13] Haute Autorité de Santé. (page consultée le 05/10/2013). Efficacité des méthodes contraceptives, [en ligne]. <http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-04/efficacite-methodes-contraceptives.pdf>
- [14] Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français. (page consultée le 25/10/2013). Extrait des Mises à jour en Gynécologie Médicale. [en ligne]. http://www.cngof.asso.fr/d_livres/2006_GM_041_mulet.pdf
- [15] Haute Autorité de Santé. (page consultée le 05/10/2013). Contraception chez l'homme et chez la femme, [en ligne]. http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-04/contraception_fiches_memo_document_de_travail.pdf
- [16] Espey E, Ogburn T, Leeman L, Singh R, Ostrom K, Schrader R. Effect of progestin with combined oral contraceptive pills on lactation : a randomized controlled trial. *Obstet Gynecol.* 2012 Jan ; 119(1) : 5-13.
- [17] Bahamondes L, Bahamondes MV, Modesto W, Tilley IB, Magalhães A, Pinto e Silva JL et al. Effect of hormonal contraceptives during breastfeeding on infant's milk ingestion and growth. *Fertil Steril.* 2013 Aug ; 100(2) : 445-450.
- [18] Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé. (page consultée le 13/12/2013). Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme. [en ligne]. <http://www.inpes.sante.fr/70000/dp/04/dp041207.pdf>
- [19] Lopez LM, Hiller JE, Grimes DA. Postpartum education for contraception : a systematic review. *Obstet Gynecol Surv.* 2010 May ; 65(5) : 325-331.

- [20] Durand JP, Weil R. Sociologie contemporaine. Paris : Vigot ; 1993.
- [21] Régnier-Loilier A, Solaz A. La décision d'avoir un enfant : une liberté sous contrainte. Politiques sociales et familiales. 2010 Juin ; 100(1) : 61-77.
- [22] Menuel J. Devenir enceinte Socialisation et normalisation pendant la grossesse : processus, réceptions, effets [thèse de Master 2, Sciences sociales]. Paris ; 2011.
- [23] Chesnais G. Internet pour la femme enceinte ? Analyse descriptive sur 1000 questionnaires de femmes enceintes internautes [mémoire Diplôme d'état, Sage-Femme]. Tours ; 2007.
- [24] Régnier-Loilier A. Du choix de l'espace entre les naissances au choix du signe astrologique. In : Régnier-Loilier A, Leridon H. Avoir des enfants en France : Désirs ou réalités. Paris : Institut Nationale d'Etudes Démographiques ; 2007 : 109-146.
- [25] Pourette D, Moguerou L, Locoh T, Kateb K, Jaspard M, Ferrand M et al. De la contraception à l'avortement : sociologie des grossesses non prévues. Population. 2004 ; 59(1) : 178-179.
- [26] Fischer GN. L'influence sociale. In : Fischer GN. Les concepts fondamentaux de la psychologie sociale. Paris : Dunod ; 2010 : 61-99.
- [27] Union Nationale des Associations Familiales. (page consultée le 12 février 2014). Désir d'enfant. [en ligne]. http://www.unaf.fr/IMG/pdf/obsv_familles.pdf
- [28] Winnicott DW. La préoccupation maternelle primaire. In : Winnicott DW. De la pédiatrie à la psychanalyse. Paris : Payot. 1969 : 287.
- [29] Régnier-Loilier A, Leridon H. Après la loi Neuwirth : pourquoi tant de grossesses imprévues ? Population et sociétés. 2007 Nov ; 439 : 1-8.
- [30] Article R.4127-35 du Code de Santé Publique.
- [31] Article L.5134-1 du Code de la Santé Publique.

VII. ANNEXE

ANNEXE I : LETTRE ENVOYEE AUX PATIENTES

Melle Viel Angélique
23 Avenue du Canada
14000 CAEN
0698333244
viel.angelique@gmail.com

Bonjour Madame,

Etudiante à l'université de Caen, je réalise actuellement un mémoire dans le but d'obtenir mon diplôme d'état. Dans le cadre de ce travail, je souhaiterais rencontrer plusieurs femmes afin de discuter avec elles du vécu de leurs grossesses.

Je me permets donc de vous contacter afin de savoir si vous accepteriez de m'accorder un entretien. Celui-ci consisterait en une rencontre d'environ une heure au cours de laquelle nous échangerions à ce sujet. Pour ce faire, je peux bien évidemment me déplacer à votre domicile ou bien vous rencontrer dans un endroit de votre convenance et selon vos disponibilités.

Ce mémoire est l'aboutissement de plusieurs années d'études. Accepter de me rencontrer me serait d'une grande aide et me permettrait de mener mon projet à terme.

Je vous laisse, ci-dessus, mes coordonnées afin que vous puissiez prendre contact avec moi avant le 25 novembre. Je me tiens à votre disposition pour répondre à d'éventuelles questions et convenir d'un rendez-vous si vous le souhaitez.

Merci de l'attention que vous accorderez à ma demande. En vous remerciant de l'attention que vous accorderez à ma demande, je vous prie de recevoir, Madame, mes salutations les meilleures.

Angélique Viel

ANNEXE II : GUIDE D'ENTRETIEN

Variables générales

Thème :

[Consigne initiale] Dans quel contexte surviennent les grossesses rapprochées ?

[Guide thématique]

Âge [variable stratégique] : *au moment de l'entretien, lors de la grossesse rapprochée*

Parcours et origines

Pour vous connaître un peu, pourriez-vous me renseigner sur votre parcours personnel ?

Catégorie socio-professionnelle : *niveau d'étude, diplôme(s) obtenu(s), profession, exercice d'un métier (de la femme et de son conjoint), résidence en milieu rural ou urbain, type de logement (dans le cas où l'entretien n'a pas été fait à domicile)*

Pouvez-vous me parler de vos origines personnelles ?

Origines familiales : *profession, origine rurale ou urbaine, origine culturelle (des parents de la femme et de ses beaux-parents)*

Appartenance culturelle : *origine culturelle de la femme, son conjoint, ses parents et beaux-parents ; appartenance religieuse de la femme, son conjoint, sa famille et belle-famille*

Description de la famille

Pourriez-vous me présenter votre foyer, votre famille en quelques mots ?

Statut social : *célibataire, mariée, pacsée, séparée, divorcée, veuve, en situation de ce que l'on nomme communément une « famille recomposée » [variable stratégique]*

Nombre d'enfants [variable stratégique] : *Combien avez-vous d'enfants ?*

Variables spécifiques :

Thème :

[Consigne initiale] Concernant vos grossesses rapprochées, pouvez- vous m'expliquer comment cela s'est passé ?

[Guide thématique]

Vécu des grossesses :

Que pouvez-vous me dire de la découverte de vos grossesses ?

Terme de la découverte, moyen de découverte, réactions du couple lors de l'annonce des différentes grossesses, différences de réaction lors de chacune des grossesses, différences de réactions au sein du couple lors de la grossesse rapprochée, réactions de l'entourage, vécu de la grossesse rapprochée

Raisons de la survenue des grossesses rapprochées :

Comment cela s'est-il passé entre les grossesses de X et Y ?

Place des grossesses rapprochées au sein de la famille, âge, désir de grossesse, contraception après la naissance de X, observance, retour de couches, allaitement maternel ou artificiel, durée de l'allaitement maternel de X, cause de l'arrêt, reprise d'activité

ANNEXE III : RETRANSCRIPTION INTEGRALE DES ENTRETIENS

Dans le souci de respecter l'anonymat des femmes, le nom de chacune d'entre-elles a été remplacé par une lettre. De même, les prénoms de leurs enfants ont été modifiés et les dates de naissance changées de quelques jours en conservant le même délai entre chacunes.

➤ **Madame A.**

Âge : 35 ans

Âge au moment des grossesses rapprochées : 28 ans

Durée entre les grossesses : deux mois et 27 jours

Pour commencer, est-ce-que vous pourriez me parler de votre parcours personnel ?

Oui, alors aujourd'hui je suis commerciale, je travaille dans une entreprise de gros en fruits et légumes donc je parcours les routes. J'ai quatre départements, 600 clients à peu près à visiter au quotidien donc ça me prend du temps, c'est du boulot. J'ai le Calvados, l'Orne, la Manche et une partie du 76. Ça c'est au jour d'aujourd'hui, après, j'ai pas toujours été commerciale. J'ai d'abord travaillé dans la petite enfance. J'ai vite arrêté l'école. J'ai eu mon baccalauréat puis j'ai arrêté. J'ai été en crèche pendant trois ans comme auxiliaire puéricultrice et puis j'ai démissionné parce qu'il n'y avait pas de possibilité d'évolution pour ce poste et puis je préférais, au final, parler avec les adultes plutôt qu'avec les enfants. Comme c'était ma première expérience, c'était mignon les enfants mais j'ai préféré le commercial et je m'amuse bien là-dedans.

Cela a nécessité que vous repreniez vos études ?

Non, pas du tout, je me suis lancée directement, j'ai trouvé du travail dans la foulée donc voilà. J'avais plusieurs postes et j'ai fait mon choix dans les fruits et légumes et ça fait dix ans à peu près que je suis dans la même entreprise.

Et en ce qui concerne votre conjoint ?

Alors c'est mon mari. Il est responsable communication au centre de formation d'apprentis à Caen, dans l'industrie.

Pouvez-vous me parler de vos origines personnelles ?

Je suis Normande. On est tous plus ou moins de la campagne.

Et votre conjoint ?

C'est pareil. Bon lui il y a des petits mélanges : polonais, italien, voilà, mais sinon il est né ici à Falaise. On est du coin tous les deux.

Est-ce que vous avez été élevés dans une tradition religieuse ?

Non. Mon père, par contre, est « pied-noir » donc on a eu une éducation assez stricte sans que ce soit non plus particulier. J'ai deux frères, un petit et un grand, on a trois ans d'écart à chaque fois. On avait juste beaucoup d'interdictions.

Et votre conjoint ?

Lui c'est l'aîné et il a un frère et une sœur. Il a eu une éducation classique malgré ses origines variées et des familles dispatchées partout.

Est-ce-que vous pourriez me présenter votre foyer en quelques mots ?

Au niveau de notre foyer, on a trois enfants. J'ai eu une première union très jeune. J'ai eu un enfant avec cette personne-là qui n'a pas voulu être papa donc qui ne l'a pas reconnu. Il ne connaît pas son père. C'est un petit garçon qui s'appelle Basile et qui est né le 15 janvier 1999. Après la naissance de mon fils, quelques temps après j'ai rencontré mon mari et ça fait 11 ans qu'on est marié au jour d'aujourd'hui. Avec lui, on a eu deux petites filles qui s'appellent Alix et Agathe. La première est née le 10 février 2007 et la deuxième le 3 février 2008.

Que pourriez-vous me dire de la découverte de vos grossesses ?

Chaque grossesse était différente sachant que la première, c'était involontaire donc je me suis un peu laissée bercer par les choses on va dire. J'étais enceinte, ok j'étais enceinte ; c'était trop tard, ok c'était trop tard. J'avais 19 ans, c'est pas non plus très jeune mais bon j'étais pas encore prête et encore à l'école. C'est en partie pour ça que j'ai arrêté mais de toute façon j'étais pas très « école » et j'ai voulu de toute façon vite trouver un travail et ça s'est fait comme ça. Quand j'étais enceinte de mon fils, vraiment je me suis laissée bercer par les choses. On m'a dit de faire les cours d'accouchement, j'ai fait les cours d'accouchement, pour mon accouchement j'ai rien décidé du tout, je me suis laissée faire parce que je ne savais pas et je ne me posais pas trop de questions non plus.

Comment avez-vous ressenti l'arrivée de cette grossesse ?

Peut être qu'on aurait pu faire quelque chose, mais entre deux, la discussion avec mes parents c'était compliqué donc du coup ça s'est fait un petit peu comme ça. Je l'ai gardé un petit peu parce que je me disais, voilà une nouvelle expérience, c'était rigolo. Enfin, je ne sais pas comment expliquer mais ce n'était pas forcément un rejet. Puis, plus ça allait, plus, si, c'était compliqué. Parce que mon corps changeait, ça m'effrayait un petit peu, c'était difficile à accepter, j'avais pas intégré que, c'est bête mais, j'allais grossir...

Comme j'étais pas prête dans ma tête c'était presque au jour le jour donc au final, ça ne me plaisait pas du tout. J'avais été suivie par une sage-femme etcetera... qui m'expliquait vraiment comment ça allait se passer à tout point de vue pendant la grossesse, à l'accouchement et puis après, sans vraiment trop réaliser. Honnêtement toute la grossesse ça a été compliqué presque à plus en pouvoir et puis quand il a été là j'étais vraiment contente, c'était aussitôt, de toute façon on m'avait expliqué que « soit ça passait soit ça passait pas ». Maintenant il a bientôt 15 ans, c'est un petit garçon qui grandit bien, qui ne connaît pas son père biologique mais qui a été élevé dans l'amour de sa mère, moi, et aussi

de celui qu'il appelle papa parce qu'il l'a décidé quand il était petit. Il a quand même eu l'amour des deux, après il a été suivi au niveau psychologique, il a vu pas mal de pédopsychiatres mais ils disent qu'il n'a pas eu de manque paternel. C'est la chose entre guillemet la plus dure à guérir donc ils m'ont dit que c'était pas un cas grave. Après, chacun a son parcours c'est ce que je lui dis et puis comme on le digère très bien, pour nous y'a pas de soucis. Chaque enfant est différent, chacun a sa petite vie et lui, elle est un peu différente des autres mais... il a un parcours un peu plus compliqué mais il a vraiment grandi dans l'amour de deux parents quand même.

Et pour vos deux filles ?

C'était des grossesses désirées, très désirées. Avec mon mari quand on s'est rencontrés, on s'est marié trois ans après et on a voulu, enfin je voulais un enfant aussitôt et là par contre j'avais bien des idées sur mon accouchement, comment je voulais accoucher, ma grossesse. Mon parcours de grossesse était bien dans ma tête. On a mis beaucoup de temps à la faire. Au bout de 3 ans d'essai, j'ai fait une fausse couche et ensuite j'ai remis un an à tomber enceinte. Elle était très attendue. J'avais eu tellement d'appréhensions quand j'ai eu ma fausse couche, à deux mois et demi à peu près. En fait j'étais tellement stressée, comme ça faisait trois ans que j'attendais. Je sais pas si on peut se le déclencher, j'en sais rien mais en tous les cas j'étais vraiment très stressée donc pas trop surprise de perdre en fait le bébé. Et une fausse couche apparemment de toute façon, on y peut rien. Donc j'étais déjà quand même un peu rassurée que je sois enceinte donc c'était un côté positif. La grossesse après c'était très bien, impeccable, forcément j'étais super contente. J'ai pas eu de soucis particuliers, ça s'est passé tout seul, enfin, je l'attendais. Pour l'accouchement, par contre tout ne s'est pas déroulé comme je voulais parce que comme elle n'arrivait pas ils me l'ont déclenché, comme mon fils d'ailleurs donc j'ai eu du goutte à goutte. Je voulais pas de péridurale, je voulais pas d'épisiotomie enfin j'avais vraiment des idées précises, je voulais accoucher sur le côté, essayer de faire quelque chose d'assez naturel et au final le goutte à goutte c'est des contractions très vite et presque douloureuses aussitôt. Du coup j'ai eu du mal à les supporter et ils m'ont fait une péridurale parce qu'au final j'en pouvais plus donc, j'étais un petit peu déçue de ce côté-là mais sinon j'ai quand même accouché sur le côté. J'ai pas eu d'épisiotomie parce que j'en voulais pas donc j'étais déchirée naturellement. Je voulais que ce soit fait naturel donc j'étais quand même contente. Mais c'est ma petite dernière qui m'a le plus comblée parce qu'elle est arrivée naturellement. Pas eu besoin de déclencher, elle est arrivée juste un jour ou deux avant le terme. J'ai perdu les eaux à la maison donc je connaissais pas. C'était super et puis j'étais en salle nature au centre hospitalier régional. Donc, elle est arrivée rapidement, j'ai eu le temps de prendre un petit bain et de dire « ça sort » et il m'ont dit « ah oui ça sort » donc pas de péridurale, pas d'épisiotomie parce que j'en voulais pas de toute façon, en plus elle est passée comme ça, j'ai accouché, j'étais allongée, mon mari à côté de moi c'était super. La troisième était indispensable. Je pense que c'est important quand on a envie de connaître ce que c'est qu'un accouchement naturel après c'est vrai qu'aujourd'hui il y a quand même des moyens pour soulager mais si on a envie de connaître, c'est bien de le faire. Mais il faut quand même savoir que les contractions au naturel et les contractions au goutte à goutte ça n'a rien à voir, on me l'avait dit mais c'est vrai, il y a une grosse

différence. C'est beaucoup plus gérable au naturel, même si c'est douloureux, c'est plus gérable.

Et quand vous avez découvert la grossesse d'Agathe, qu'est-ce que vous avez ressenti ?

Alors, j'avais été bien suivie au niveau gynécologique comme on n'arrivait pas à faire Alix. Mon gynécologue m'avait dit plus ou moins « si vous en voulez une petite troisième, n'attendez pas pour que ça prenne un peu aussitôt » donc j'ai pas pris de contraception du tout après Alix, mais sans penser tomber enceinte aussitôt parce que j'ai pas eu de retour de couches. En fait, je pensais avoir mon retour de couches et ensuite tomber enceinte mais non, donc quand j'ai posé des questions par rapport à mon retour de couches, on m'a dit « vous inquiétez pas ça va arriver c'est un petit peu tôt » et puis en fait on m'a dit « ah bah non non non finalement vous n'en aurez pas ».

Est-ce que vous donniez le sein ?

Alors non, c'était un biberon pour les trois. Alors pour Basile on m'a pas posé la question. C'était pas du tout la mode du sein donc c'était le biberon automatique. D'ailleurs, très peu de femmes allaitaient. Après pour les filles, si, c'était un peu à la mode et non moi j'avais pas envie parce que je voulais être une maman mais une femme aussi. Je trouvais que c'était bien que le papa puisse donner le biberon donc j'ai allaité aucun de mes enfants et je ne regrette pas, j'en avais pas envie.

Est-ce que certaines choses vous ont marquée lors de la découverte de vos grossesses ?

Mon fils je ne me souviens plus exactement mais ça devait être un peu le hasard, des règles qui n'arrivaient pas donc ça a été un petit peu caché au départ puis ça s'est fait comme ça. Après, alors Agathe ça a été un peu plus long parce que j'attendais mon retour de couche mais je l'ai su assez tôt dans la grossesse quand même et puis Alix, pratiquement dans la foulée parce que je faisais des tests pratiquement tous les mois.

Est-ce que vous aviez repris le travail entre vos grossesses ?

J'ai pris un congé parental, à la naissance d'Alix, qui a duré trois ans. Je pouvais faire une quatrième année car c'est jusqu'aux trois ans de l'enfant, de la dernière mais j'ai voulu reprendre le travail au bout des trois ans. J'étais contente de l'avoir fait.

Est-ce que vous voyez d'autres choses à ajouter ?

La petite dernière c'est, comme on dit, la cerise sur le gâteau, que du plus, on était vraiment contente pour le coup ça a été notre petit bonheur qui est arrivé comme ça tout seul.

Le vécu était différent, comme je disais pour Basile, j'étais très jeune, 19 ans, je me suis rendue compte de rien. Je me posais pas de questions non plus mais c'est vrai que c'était une grossesse qui était...pas compliquée mais j'évoluais en même temps que mon ventre grossissait donc toutes les gênes étaient des vraies gênes, des vrais problèmes pour moi dans ma tête, le fait que je grossisse. Tout était problème alors que pour Alix tout était super, je grossissais c'était génial, c'était tout l'inverse, j'assumais. Et pour Agathe, ça

s'est passé très très vite ma grossesse parce que j'avais déjà Alix. C'était un bébé qui pleurait beaucoup donc du coup, enceinte, Agathe c'est pas que je ne m'en suis pas préoccupée, enfin j'étais contente à chaque étape mais j'avais pas le temps de m'y attarder, j'avais pas trop de temps.

➤ **Madame B**

Âge : 38 ans

Âge au moment des grossesses rapprochées : 31 ans

Durée entre les grossesses : 3 mois et 16 jours

Pour commencer, est-ce-que vous pourriez me parler de votre parcours personnel ?

Moi, je suis de 1975, j'ai fait des études d'infirmière, en 1998 j'ai été diplômée. Après j'ai travaillé dix ans à la clinique St Martin : cinq ans de digestif. Après j'ai travaillé en réanimation et salle de réveil puis j'ai postulé sur le centre hospitalier et universitaire en 2009 et je suis en réanimation cœur maintenant.

Et votre conjoint ?

Il est carreleur. Il a pas du tout fait les études pour ça. Il a fait un bac topographie mais comme il n'arrivait pas à sortir de sa branche, il a travaillé dans la maçonnerie et comme il a subi un licenciement en 2010, depuis il est dans le carrelage.

Pouvez-vous me parler de vos origines personnelles ?

On a eu tous les deux une éducation catholique mais plus moi. Lui il n'allait pas à la messe tous les dimanches alors que moi j'ai eu une éducation comme ça mais bon maintenant je le fais plus. Sinon on est tous les deux de la Manche. Moi de Coutances et lui de Carentan.

Est-ce-que vous pourriez me présenter votre foyer en quelques mots ?

On s'est mariés en 2004 et puis après on a acheté une maison et on a eu les gamins. On a 2 enfants qui sont nés en février 2006 et en mars 2007. C'est un garçon et une fille : Guillaume et Justine.

Quels souvenirs reprenez-vous de la découverte de vos grossesses ?

J'ai eu du mal à tomber enceinte. Je me suis mariée en 2004, on prenait pas de contraception et on ne faisait pas plus attention que ça. Je suis tombée enceinte l'année de mes 30 ans donc au début j'y croyais pas trop. Comme on attend, on croit que ça n'arrive qu'aux autres, c'est un truc un peu magique et puis après on atterrit.

Et pour la deuxième grossesse ?

En fin de compte vu que j'avais mis du temps à avoir le premier, j'ai pas pris de contraception et du coup je suis tombée enceinte rapidement là par contre. Je m'y attendais pas si vite parce que je suis tombée enceinte même pas 3 mois après mais, inconsciemment je le voulais bien parce que sinon j'aurais pris une contraception.

Comment cela s'est-il passé entre vos deux grossesses ?

J'ai allaité Guillaume jusqu'à la reprise du travail, jusqu'à 2 mois ½ et Justine pareil. A la reprise du travail j'ai alterné. J'ai jamais eu de retour de couches après le premier accouchement. Mais j'ai commencé à être tout le temps fatiguée quand j'ai repris le travail. Ma maman m'a dit de ne pas me laisser aller, que je ne pouvais pas être toujours fatiguée... Mais en plus j'étais anxieuse au travail et ça m'a surpris mais j'ai mis ça sur le compte de la reprise du travail et sur le service qui était un peu stressant [réanimation]. Et comme j'avais pas mes règles, j'ai fait un test qui était positif. Au début, on ne veut pas y croire mais si ça n'avait pas été vrai j'aurais été déçue. Après ça s'est bien passé. J'étais en bonne santé et puis je suis pas du genre à m'écouter donc ça s'est bien passé. C'est après que ça donne du boulot quand les deux sont là mais pendant la grossesse c'était pas le pire parce qu'en fait on en a qu'un, l'autre il est au chaud. C'est plus quand y'a les deux, c'est plus dur parce qu'ils pleurent tous les deux, ils ont faim tous les deux.

Est-ce-que vous voyez d'autres choses à ajouter ?

C'est toujours agréable de tomber enceinte. J'étais contente et mon mari aussi. Dans l'entourage, je pense qu'ils sont assez discrets, on s'est fait taquiner un peu, même au travail mais du moment que la santé est là, c'est pas grave. Un peu surprise sur le coup parce qu'à peine sortie on remet ça mais après en fait quand on en parle dans son entourage, ça arrive souvent, y'en a pas mal qui sont concernés. Après on fait plus attention à ce que vous disent les gens et on entend dire « bah moi aussi avec ma sœur on a 12 mois d'écart ».

Comment avez-vous vécu vos deux grossesses ?

Elles se sont passées à peu près pareil. L'avantage de la deuxième c'est que vous savez à quoi vous vous attendez par rapport à la première. J'avais fait une préparation à la naissance pour le premier mais je suis tombée sur une sage femme un peu laxiste, pas très pertinente dans sa façon de dire les choses par rapport à la douleur au niveau de l'accouchement et je pense que j'aurais pu être mieux préparée. Je m'attendais pas à ce que ça fasse si mal, elle a été assez cool sur le sujet. J'ai eu une péridurale pour le premier mais pas au deuxième. J'aurais bien aimé pour le deuxième mais en fin de compte on peut faire sans et ça a été assez rapide.

➤ Madame C

Âge : 27 ans

Âge au moment des grossesses rapprochées : 22 ans

Durée entre les grossesses : 5 mois et 5 jours

Pour commencer, est-ce-que vous pourriez me parler de votre parcours personnel ?

J'ai fait des études de photographie, après on s'est installé en boulangerie il y a 3 ans.

J'ai un bac littéraire classique et un certificat d'aptitudes professionnelles (CAP) en photo.

Vous avez fait vos études où ?

A Caen, on est de Caen tous les deux.

Et quel est le parcours de votre conjoint ?

Mon conjoint est boulanger, il a un CAP, un Brevet d'Etudes Professionnelles (BEP), une mention en boulangerie, pâtisserie, chocolaterie. Je travaillais un peu pendant mes études, le dimanche en boulangerie, et du coup on s'est rencontré et après on a sauté le pas et on s'est installé. On a visité pas mal de boulangerie et c'est vrai que le cadre est sympa donc on s'est installé ici.

Vous ne faites plus de photos ?

Je continue de temps en temps pour dépanner, pas perdre la main mais c'est tout. J'ai travaillé 2 ans chez un photographe à côté de Caen.

Est-ce que vous avez été élevés dans une tradition religieuse ?

On a eu une éducation religieuse catholique un peu forcée parce que les grands-parents voulaient mais pas forcément de suite. On a fait les communions, tout ça, comme tout le monde mais y'a pas de suites.

Est-ce-que vous pourriez me présenter votre foyer en quelques mots ?

On est marié. On a deux enfants, des petites filles. Diane qui est née le 2 avril 2010 et Julie le 29 mai 2011, on n'a pas chômé. C'était une petite surprise la deuxième, la première c'était prévu.

Qu'est-ce-que vous pourriez me dire de la découverte de cette grossesse ?

En fait on essayait depuis un petit bout de temps, pas non plus très longtemps par rapport à d'autres personnes, on a du mettre six mois donc je pense pas que ce soit très long. Au bout d'un moment, je me suis dit qu'il fallait voir donc j'ai fait une petite prise de sang directement. Pas de test avec l'urine, je préférais être sûre et puis de toute façon après le test, il fallait faire une prise de sang donc autant la faire directement. La grossesse s'est bien passée, j'ai été arrêtée à six mois de grossesse parce que j'avais des contractions mais c'est parce que je me levais à cinq heures 30 et que je travaillais jusqu'à 14 heures 30 chez Paul au Zénith. Le rythme était un peu « sport » donc du coup j'ai été arrêtée.

Et à propos de la découverte de la deuxième grossesse ?

J'avais pas eu mes règles depuis l'accouchement et je m'étais pas inquiétée, je sais pas pourquoi. On m'avait dit « vous inquiétez pas ça va peut être mettre du temps », j'avais pas voulu prendre la pilule « Cerazette[®] » parce qu'on m'avait dit « vous allez voir, il peut y avoir des effets secondaires, beaucoup de saignements » donc ça me disait rien et du coup j'avais du zapper le moment où la gynéco m'avait dit « faudra reprendre votre pilule à telle période ». Je l'avais pas reprise et à un moment je me suis inquiétée parce que je me suis dit « j'ai rien » et puis au rendez-vous chez le gynécologue, surprise.

Une bonne surprise ?

Oui oui parce qu'on en voulait une autre mais on avait dit au moins deux ans, deux ans et demi, pas dans l'année.

Et sinon entre les grossesses comment ça s'est passé ?

J'ai allaité mes deux filles : Diane pendant six mois et Julie un peu moins parce que je travaillais là du coup, avec Diane en plus...

On s'est installé ici quand Diane avait trois mois donc c'était pas l'idéal mais bon, j'ai du allaiter Julie trois mois et demi, quatre mois.

Et que pourriez-vous me dire de votre deuxième grossesse ?

La deuxième grossesse s'est bien passée, mais juste à la fin, pareil, mon col était un petit peu ouvert donc du coup, le dernier mois j'ai été obligée de partir à Caen chez ma maman.

C'est pour cette raison que vous avez accouché à Caen ?

Non j'avais déjà décidé parce qu'il n'y a plus de maternité à Granville donc il fallait aller sur Coutances ou Avranches et ça me disait rien donc j'avais prévu d'accoucher à Caen. On avait dit « on essaiera de faire vite » parce que y'a quand même une heure et puis pour le coup j'étais déjà chez ma maman pour me reposer.

Comment vous êtes-vous senti pendant cette deuxième grossesse ?

Jusqu'à sept mois ça allait la grossesse et puis à sept mois, on avait été se promener et j'ai senti comme un poids vers le bas donc le lendemain j'ai appelé ma gynécologue et elle m'a dit de revenir voir. On y a été et puis finalement c'était un petit peu ouvert donc il a fallu relâcher un peu le rythme : rester allonger le plus possible, éviter de porter Diane trop souvent. Sinon, on nous a fait des réflexions, on nous a dit qu'on était un peu des fous même nos clients « bah alors vous êtes encore enceinte » mais c'était ni méchant, ni désagréable et puis nous dans notre tête, on était pour. Après c'est vrai qu'une fois qu'elle a été née c'était compliqué. C'était pas tellement la grossesse qui était compliquée, c'était plus après mais on l'a voulue et puis tout le monde nous dit « vous êtes fous » mais là on a presque fini les couches et comme on en aura pas de troisième... Là, elles sont dans leur passe « je dis non à tout » mais dans un an ou deux ce sera plus calme.

Est-ce- que vous voyez d'autres choses à ajouter ?

J'ai bien aimé mes deux grossesses. J'ai peut être plus profité sur la première que sur la deuxième. J'ai plus grossi sur la première que sur la deuxième. J'avais fait une préparation à la naissance pour la première, la deuxième c'était encore tout frais donc je n'ai pas refait. Mais sinon pas de différence pour moi.

Après présentation de ma formation et du sujet exact de mon mémoire :

On nous a un peu pris pour des fous et les gens dans la rue parfois quand ils nous voyaient avec une poussette et moi enceinte, parce que j'ai pas 16 ans mais je parais pas vieille donc les gens ils ont des regards. Ils jugent : « si ça se trouve ils travaillent pas, ils sont un peu cas sociaux » mais nous on sait ce qu'on fait, on a une situation, on a deux boulangeries,

on est marié. Donc si les gens pensent qu'on est des cas sociaux je m'en fous, je sais que non mais c'est clairement ce qu'on ressent. Même le frère de mon mari quand il prend les deux filles en même temps, on a une poussette double, il sentait les regards sur lui, il se disait « mince, ça doit être horrible pour vous tout le temps » alors qu'il est un peu plus vieux que nous. Le regard des gens du coup c'est « ils ont deux enfants, ils sont jeunes... ». La famille ils nous ont trouvé un peu fous parce qu'ils savaient qu'on avait beaucoup de boulot mais on aurait pu très bien dire « j'avorte pour la deuxième » mais on en voulait une deuxième donc avorter pour faire un enfant plus tard ... Je suis pour l'avortement en fonction du contexte, comme là maintenant si je tombais enceinte, j'avorterais, mais à l'époque... On était peut être un peu fou aussi c'est vrai. On se rendait peut être pas compte, Diane était toute petite et on se rendait pas compte que c'était beaucoup, beaucoup de travail et maintenant y'a aucun regret.

Du coup après j'ai pas repris Cerazette mais je me suis fait poser un stérilet comme ça c'est radical, il n'y a pas de risques.

➤ Madame D

Âge : 34 ans

Âge au moment des grossesses rapprochées : 27 ans

Délai entre les grossesses : 5 mois et 27 jours

Pour commencer, est-ce-que vous pourriez me parler de votre parcours personnel ?

Ici j'ai des diplômes mais au Sénégal non, j'ai fait des études jusqu'en CM2 puis j'ai arrêté l'école. J'avais déjà ma fille avant de venir ici. Quand je suis arrivée ici, j'étais chez ma sœur à Paris. J'avais 24 ans. En premier ce que j'ai fait à Paris c'était de garder des enfants et puis j'ai travaillé un peu là bas. Entre temps j'ai rencontré le père de mes gamins qui était de Caen et que j'ai rejoint ici. Entre temps c'est là que Papa Daour est né, qui est mon deuxième enfant et le premier de mon mari. Quand il est né, j'ai plus rien fait parce que j'ai eu un bébé et 15 mois après je suis tombée enceinte de Mâam Adiouma qui est mon troisième enfant. Quand elle est née, j'ai fait une remise à niveau comme j'ai arrêté en CM2, pour plus accéder à un travail. Parce qu'au Sénégal j'ai travaillé en tant qu'animatrice dans des écoles avec les enfants et que je savais pas que pour des trucs comme ça c'est mieux de se former, d'avoir un diplôme et quand j'ai voulu faire ça ici ils m'ont dit « il faut se former, avoir un diplôme ». C'est pour ça que j'ai demandé à faire une remise à niveau. Pour ça il fallait avoir quelqu'un qui puisse me garder les enfants ou une crèche pour pouvoir travailler. C'était trop dur parce qu'au début je trouvais à chaque fois de la place pour Papa Daour mais pas pour Mâam Adiouma. Comme c'était des enfants rapprochés, lui il fallait qu'il reste à l'école jusqu'à 11h puis il fallait qu'il y ait quelqu'un pour aller le chercher. Des fois je trouvais quelqu'un qui pouvait sauf que j'avais pas de place pour Mâam Adiouma ou des fois je trouvais quelqu'un qui pouvait garder la petite toute la journée mais je n'avais pas quelqu'un pour aller le chercher à l'école. Du coup j'ai mis mon projet entre parenthèse, je suis restée un peu à la maison. Entre temps mon mari a eu des chèques emploi-service donc on pouvait avoir quelqu'un

qui nous faisait du repassage, du ménage et qu'on pouvait payer. Quand j'expliquais mon problème à des filles avec qui je travaillais à domicile, elles m'ont dit qu'elles avaient un projet de service à la personne mais à Maltot. J'ai commencé là bas mais après je me suis dit que, par contre, pour payer quelqu'un pour les enfants c'était difficile. « Familles Rurales » avait mis en place un projet pour aider les mamans qui voulaient aller travailler et une personne venait à domicile pour garder les enfants. Moi je payais de mon côté 50 centimes et le reste c'est « Familles Rurales » qui prenait en charge. C'était un projet qu'ils voulaient mettre en place pour voir si ça marcherait ou pas donc moi j'ai eu la chance d'avoir cette personne là qui venait garder les enfants quand je partais à ma formation. Ça m'a beaucoup rassuré sachant que les enfants quand ils sont dans des endroits où ils ont l'habitude d'être, ils sont bien et ça m'a permis de découvrir autre chose ailleurs. Ça a duré que quatre mois, c'était juste une découverte du métier et quand ils ont voulu me prendre en 2009, je venais d'accoucher d'Alimatou qui a quatre ans maintenant. Donc du coup j'ai pas pu rentrer là bas parce qu'ils connaissaient tout ce que je savais faire mais quand j'ai voulu rentrer à l'Association Nationale pour la Formation Professionnelle des Adultes, j'ai encore refait des tests. Ils m'ont dit que pour le français c'était bon mais qu'il fallait que je travaille encore les mathématiques. Je me suis dit que c'était pas possible, rien que pour aller faire le ménage chez les gens il faut tout ça. D'une part j'étais un peu découragée mais en même temps, j'ai toujours voulu faire quelque chose, travailler. J'ai toujours travaillé, même au Sénégal. Rien que de rester à la maison à rien faire, ça me prenait la tête donc du coup j'ai refait une remise à niveau. Je travaillais à la chiffonnerie où l'on trie les vêtements, on les revalorise et on les revend. Cela m'a permis de travailler et de faire une remise à niveau en même temps. Quand j'ai fini, j'ai pu rentrer en formation à l'Institut de Formation des Chambres de Commerce et d'industrie. C'est une formation que je viens de finir au mois d'octobre. Je n'ai pas le titre parce qu'ils m'ont dit que je n'ai pas validé. Je n'ai pas compris mais le jury n'a pas accepté pour le module enfant. J'étais un peu déçue parce qu'ils m'ont seulement posé des questions sur les personnes âgées. Ils ont même pas essayé de savoir si je connaissais les enfants mais je pense que c'est comme ça, je ne peux rien faire et j'accepte. Mais j'ai fait une formation d'assistante maternelle, le conseil régional a envoyé quelqu'un ici qui est venu voir la maison côté sécurité pour garder des enfants. Ils m'ont dit qu'il n'y avait pas de soucis donc je ne comprends pas. Ça m'a un peu fait réfléchir de mon côté mais en même temps les stages je les ai fait dans des crèches et ça s'est bien passé jusqu'à ce qu'on me dise que si j'avais le CAP petite enfance, on m'aurait gardé donc je ne sais plus trop où j'en suis. Mais ça m'empêche pas de travailler, il suffit que j'ai le permis maintenant et c'est mon projet. J'ai fait des demandes parce que vu que pour l'instant il n'y a que mon mari qui travaille, j'ai pas d'aides pour n'importe quoi. Voilà ça c'est le parcours en gros.

Et vous êtes venue en France pour quelle raison ?

Ma sœur est venue ici pour son travail. Moi je suis restée avec ma mère et mes frères et quand ma mère est décédée, ma sœur m'a dit qu'elle aimerait bien que je vienne en France. Au début je ne voulais pas et papa aussi ne voulait pas, il disait « c'est une femme, elle va se marier, pourquoi tu veux l'emmener là bas » donc elle m'a trouvé du travail et elle lui a

dit que je pourrais travailler et me débrouiller toute seule après donc c'est comme ça que je suis venue.

Et quel a été le parcours de votre mari ?

On vit en concubinage. Il est éducateur de jeunes mineurs délinquants à la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ). Il a eu son bac au Sénégal et il est venu en France en tant qu'étudiant, il a fait ses études ici. Il a travaillé avec la mairie d'Hérouville en tant qu'éducateur spécialisé et il a continué ses études pour faire éducateur à la PJJ. Au début il était éducateur-animateur dans les quartiers et là c'est plus spécialisé parce qu'il a passé un diplôme, il m'a parlé de niveau 2, il m'a expliqué mais c'est compliqué.

Depuis combien de temps êtes-vous arrivés en France ?

Moi en 2004 donc depuis presque dix ans et mon conjoint depuis 35 ans à peu près.

Et quels sont vos liens avec vos familles ?

J'ai été au Sénégal en 2011 avec les enfants pour qu'ils connaissent mon papa, la famille et en 2013 j'y ai été parce qu'on a eu un décès, mon frère qui est décédé accidentellement. La famille de mon conjoint n'est pas à Dakar, ils sont au village donc quand je suis partie au mois de mars j'ai vu que son frère qui est venu pour le décès mais le reste de la famille est à La Casamance. On est tous les deux originaires de La Casamance mais on s'est connu ici.

Donc vos parents ont déménagé à Dakar ?

Oui mon papa est venu à Dakar il y a longtemps. Il est venu avec son service parce qu'il était militaire donc il a fait tout son service en déménagement par ci par là. Je suis née à Dakar.

Et vous avez combien de frères et sœurs ?

De mon côté, ma mère n'a eu que quatre enfants, trois garçons et une fille. Mais je dis sœur quand c'est ma demi-sœur parce que mon papa a neuf enfants. On est neuf dans la famille car il a toujours ramené tout le monde dans la maison. Il a été fidèle à la réputation des militaires. Ma maman est la seule femme avec laquelle il s'est marié mais il a eu des enfants par-ci par-là. Ma maman s'occupait de nous et en même temps elle était couturière.

Et en ce qui concerne votre conjoint et sa famille ?

Du côté de sa maman, il a trois frères et une sœur mais son papa avait d'autres enfants. Son papa était dans la politique et sa maman restait au village et s'occupait des enfants.

Est-ce-que vous pourriez me présenter votre foyer en quelques mots ?

J'ai quatre enfants. Audrey qui est née au Sénégal en 2002. Papa Daour qui est né en 2006 et Mâam Adiouma en 2007. Et Alimatou en 2009.

Que pourriez-vous me dire de la découverte, de l'annonce de vos grossesses ?

Pour Audrey, j'étais jeune, j'étais carrément toute jeune donc c'était pas attendu du tout. Elle est arrivée accidentellement comme on dit. On va dire que c'était pas évident parce

que dès que tu es mère jeune, c'est pas très bien accepté. Mais après sinon en tant que grossesse ça s'est bien passé.

Qu'est ce que vous voulait dire par « pas très bien accepté » ?

Son papa est resté avec moi, mais mes parents ne voulaient pas trop parce qu'on était tous les deux jeunes. Donc au début, je faisais avec mais après je me suis dit que de toute façon quand les parents ne veulent pas, ils veulent pas donc ça servait à rien. En plus j'étais la seule fille de ma mère donc au départ c'était un peu dur de voir que ma mère n'était pas d'accord et après je me suis dit que ça ne servait à rien d'aller contre son avis.

Et votre fille vit où maintenant ?

Elle est en France avec moi depuis un an et demi. Elle a des nouvelles de son papa qui est au Sénégal. Il appelle de temps en temps pour avoir de ses nouvelles. Mon mari c'est quelqu'un qui est ouvert, qui n'a pas de problèmes donc il l'a quand même pris comme si c'était sa fille mais il lui a dit qu'il faut que tu reconnaisse que tu as ton père. En plus, comme c'est un éducateur, il n'y a jamais eu de problèmes.

Et comment avez-vous découvert vos autres grossesses ?

Pour Papa Daour, c'était une grossesse normale aussi mais c'était un autre vécu parce que quand je suis arrivée ici je connaissais personne. Je ne connaissais que mon mari mais quand il partait au travail je restais toute seule ici alors je restais tout le temps au téléphone avec mes cousines pour parler mais la grossesse, ça s'est bien passé. C'était une grossesse que je désirais. Quand j'ai connu mon mari on est resté quand même un an avant d'avoir un enfant. Au début je suis restée à Paris, ensuite on a fait des fiançailles et je suis venue le retrouver ici. Avant je venais le voir ici ou il venait me voir à Paris. Et après on a voulu fonder une famille.

Qu'est ce que vous pouvez me dire de votre troisième grossesse ?

C'était pas vraiment prévu. Au Sénégal, quand j'ai eu Audrey, je connaissais pas la pilule, je n'en prenais pas. Quand j'ai eu Papa Daour, ici à l'hôpital, ils m'ont dit qu'il fallait prendre une pilule pour ne pas tomber tout de suite enceinte. Ils m'ont donné des explications sauf que moi je ne connaissais pas ça donc je pense que j'ai du peut être oublier d'en prendre une ou deux. Donc, accidentellement, elle est venue mais, au contraire, après j'étais contente de l'avoir mais on s'attendait pas du tout à avoir un autre gamin tout de suite. Après c'était dur parce qu'on a beau dire, c'est comme des jumeaux, des jumelles parce que le premier est petit et tu es encore enceinte, c'était dur par contre parce que Papa Daour était petit et en plus j'étais seule. J'avais personne pour m'aider, c'était un peu dur.

Et entre vos deux grossesses comment cela s'est passé ?

J'allaitais Papa Daour. Je me posais beaucoup de questions, je me demandais si le lait était bon, le médecin me disait toujours oui mais moi je sentais un autre truc dans mon corps et c'est comme ça qu'il a su que j'étais enceinte. J'ai été un peu inquiète ensuite avec

l'allaitement de Papa Daour mais on m'a beaucoup rassuré et après tout s'est bien passé, il a pris le biberon.

Et en ce qui concerne le retour de couches ?

J'avais eu mes règles mais pas beaucoup donc pour la pilule je ne sais pas, je me dis qu'il y a peut être eu un oubli comme je n'étais pas habituée. Au début ça fait un peu drôle parce qu'on se dit « mince, notre enfant a besoin de sa maman et nous on se retrouve enceinte tout de suite » mais au final on voit que tout le monde va bien. Il était content de prendre son biberon donc même si au début ça m'a embêté d'arrêter l'allaitement, après il était bien et bien entouré donc ça allait. Ensuite j'ai allaité Mâamm Adiouma, elle a beaucoup tété par rapport à Papa Daour. Elle a tété presque un an et demi. Alimatou, elle, elle a tété deux ans.

Et après la naissance de Mâam Adiouma ?

J'ai repris la pilule mais moi et les pilules c'est pas trop ça parce qu'au début quand j'étais enceinte de Alimatou pour moi j'étais pas enceinte, je prenais encore la pilule. Quand je n'ai pas eu mes règles un mois, je me suis posée des questions parce que j'ai eu l'impression de prendre la plaquette comme il fallait mais au final je ne sais pas. Même jusque là, à chaque fois que je n'ai pas mes règles je commence à paniquer. Mais pour moi le projet c'est que c'est fini les grossesses parce que je préfère passer mon permis et chercher du travail.

Et comment avez-vous vécu vos grossesses ?

Je les ai vécues de la même façon toutes les trois. Le seul souci c'est que j'ai eu un accident quand j'étais enfant donc j'ai eu mal au dos les derniers mois mais à part ça tout s'est bien passé.

Est-ce-que vous voyez d'autres choses à ajouter sur la découverte et le vécu de vos grossesses ?

Alors pour Audrey j'ai découvert ma grossesse parce que j'avais plus mes règles. Pour Papa Daour c'était attendu depuis longtemps. Je suis restée un mois sans avoir mes règles. Le papa ça faisait longtemps qu'il attendait ça, il avait été marié 10 ans sans enfant et ils se sont séparés à l'amiable chacun de son côté. Moi j'étais pas inquiète, mais lui, il pensait ne jamais avoir d'enfant donc je lui disais que je ne m'inquiétais pas, que ça viendrait un jour ou l'autre. Quand je lui ai dit que je n'avais pas mes règles depuis un mois, il est tout de suite parti acheter le test parce que ça faisait des années, enfin un an ou deux ans qu'on essayait. Quand il a vu que j'étais enceinte, il était content, enfin on était tous content donc on est parti chez le docteur qui a confirmé la grossesse donc c'était un bébé désiré. Pour Mâam Adiouma il s'est dit que Dieu ne l'avait pas oublié et pour Alimatou ses copains lui ont dit « tu vas finir par nous rattraper ». Les deux n'étaient pas prévus et sous pilule donc maintenant j'essaye de faire attention car je ne voudrais pas de bébé, je voudrais trouver du travail.

Sinon, pour moi, je pensais que j'allais être plus fatiguée parce que j'avais accouché depuis peu de temps mais au contraire, pour l'accouchement de Mâam Adiouma j'ai même

accouché sur le côté. Car il y avait une étude pour voir si changer de position ça pouvait aider les femmes à l'accouchement et finalement j'ai accouché sur le côté sans péridurale comme pour tous mes enfants. Et ça s'est toujours bien passé. Quand j'étais jeune, j'avais eu un accident donc j'avais mal au dos et je posais beaucoup de questions sur la péridurale pour savoir si ils pouvaient me promettre que je n'aurais pas de douleurs au niveau du dos. Ils m'ont dit que certains ne sentaient rien et d'autres sentaient quelque chose donc je n'ai pas voulu prendre le risque, je préférais souffrir.

Après présentation de ma formation et du sujet exact de mon mémoire :

Et bien moi j'ai eu des grossesses rapprochées à cause de la pilule à chaque fois. On me dit « encore ? » mais qu'est ce que tu veux, on fait avec, il y en a qui n'arrivent pas à avoir d'enfants. Ma grande sœur aînée elle n'a jamais eu d'enfants jusque là et elle est plus âgée que mon mari et moi... Si d'un coup ça vient comme ça alors je dis : au contraire c'est que du bonheur. Quand ils sont pas là, on se dit que ça fait du bien les premières minutes mais après on se demande quand est-ce qu'ils reviennent !

➤ Madame E

Âge : 28 ans

Âge au moment des grossesses rapprochées : 22 ans

Délai entre les grossesses : 5 mois et 14 jours

Pour commencer, pourriez-vous me parler de votre parcours personnel ?

Je suis issue d'une famille de trois enfants. Je suis l'aînée, j'ai deux frères. J'ai 14 mois de différence avec le premier de mes petits frères et six ans avec le dernier. On a grandi à Mondeville, mes parents sont toujours ensemble. On a toujours eu une famille unie. Je suis allée à l'école à Mondeville, ensuite à Caen à la Demi-Lune, au Sacré Cœur. Ensuite je suis allée au Lycée François Rabelais à Hérouville Saint Clair pour faire des études en restauration. Après mon brevet des collèges que j'ai eu, je suis allée faire mon CAP BEP en restauration que j'ai eu. Ensuite, j'ai fait 1 an et demi d'apprentissage en cuisine en baccalauréat professionnel au centre de formation des apprentis. J'ai du arrêter parce que le patron est décédé. On n'a pas pu me retrouver un patron donc j'ai arrêté les études et je me suis mise à travailler chez Loison le traiteur à Ouistreham. J'ai fait une saison de mars à septembre, je ne sais plus quelle année. Ensuite j'ai travaillé à la foire de Caen en tant que cuisinière. Après j'ai enchaîné des boulots en intérim en tant que serveuse et cuisinière. Ensuite j'ai voulu changer, j'ai commencé à m'orienter vers la préparation au concours aide-soignante donc c'était fin 2006. J'ai commencé, j'ai fait des stages à la clinique de la Miséricorde, dans les maisons de retraite car j'étais dans une plate-forme d'orientation pour m'aider à trouver ma voie. Je voulais vraiment arrêter la restauration c'était dur. En janvier 2007, je suis tombée enceinte de Saraëleen, j'ai essayé de continuer mes études mais c'était dur car il fallait suivre les cours et j'avais besoin d'argent car un enfant ça coûte assez cher donc je me suis mise à travailler à l'association Être. C'est une association d'aide à domicile, j'étais auxiliaire de vie sociale, je m'occupais des personnes âgées. J'ai

travaillé jusqu'au septième mois de ma grossesse où j'ai eu un arrêt pathologique parce que mon col était un petit peu ouvert. J'ai arrêté et je me suis mise en congé maternité après. J'ai eu Saraëleen en octobre 2007. J'ai repris elle avait 2 mois et demi, toujours avec l'association Être et je suis tombée enceinte de Mayra. Elles sont très proches, elles ont 14 mois de différence. J'ai continué à travailler et là c'était un peu plus précoce l'arrêt, ça devrait être à peine sept mois de grossesse, pareil, parce que mon col se dilatait aussi, fallait porter les personnes âgées et je souffrais de mes prises de poids que j'ai eu aux deux grossesses. J'avais très mal au dos donc j'ai arrêté. J'ai eu Mayra le 18 décembre 2008, j'ai pris trois ans de congé parental et j'ai repris dans la restauration parce que les études c'était compliqué à reprendre. Et là je travaille dans une brasserie.

Pouvez-vous me parler de vos origines personnelles ?

Je n'ai pas eu d'éducation religieuse particulière

Et en ce qui concerne votre conjoint ?

Je suis séparée du père de mes filles depuis presque 4 ans. Nous étions en concubinage.

Que pourriez-vous me dire de l'annonce et/ou de la découverte de vos grossesses ?

Ça s'est fait assez rapidement avec le papa, on venait de se mettre ensemble. On a eu des rapports non protégés parce qu'on avait fait des tests. On était super amis et on s'est fait confiance. Moi j'avais pas de contraception mais je me suis dit que j'allais jamais tomber enceinte parce qu'avant j'avais déjà eu des rapports non protégés. Je me suis dit « pour une fois ça va pas marcher » et après on a décidé de mettre des préservatifs quand même en attendant d'avoir une contraception. Mais, à mon avis j'ai du tomber enceinte dès le premier rapport sexuel parce que je me souviens à peu près de la date. Ça m'avait marqué parce qu'on était amis de longue date donc le fait d'avoir un rapport avec lui... je me souviens que c'était le 7 janvier 2007 et après, on s'était protégé jusqu'à ce que je décide d'avoir une contraception. Je me souciais de rien donc j'ai continué à vivre normalement. Déjà j'avais pas des cycles réguliers donc je m'en suis pas souciée, je me suis dit que pour une fois ça allait jamais marcher. J'ai commencé à avoir des signes à peu près un mois et demi, deux mois après le rapport. Je commençais à être vraiment fatiguée. Quelque chose qui ne m'était jamais arrivé avant : à sept heures du soir, j'étais déjà couchée. J'avais pas de nausées mais j'avais les seins qui commençaient à me faire mal et qui commençaient à grossir. Je me suis dit que c'était peut être une passe parce que des fois avant d'avoir mes règles, j'avais mal aux seins mais ils avaient vraiment pris du volume rapidement. Donc j'ai continué à vivre normalement et au bout de deux mois et demi, je me suis dit que j'allais faire un test parce qu'on sait jamais. Effectivement j'étais bien enceinte et la date présumée de grossesse c'était à peu près vers le dix janvier donc c'était forcément la seule fois où on s'était pas protégés. Donc j'étais surprise...

Et comment ça s'est passé après ?

Ah j'ai oublié de dire, je suis partie de chez mes parents à 18 ans, j'avais pris un petit appartement parce que le travail en intérim, ça me suffisait pour vivre et j'avais envie de prendre un peu d'indépendance. J'ai rencontré le papa, enfin on se connaissait depuis

longtemps mais on fricotait, donc un coup j'allais chez lui, un coup on était chez moi. Donc quand j'ai su que j'étais enceinte j'ai arrêté d'habiter dans mon petit appartement, dans mon studio. Lui, il avait un plus grand studio donc on s'est mis en ménage. Il a fallu le dire à mes parents, c'était pas facile. En plus le papa était de couleur donc... mes parents sont pas racistes mais on a toujours peur de l'inconnu surtout les parents. Donc, ils ont eu un petit peu de mal mais ils s'y sont fait très rapidement, après ils étaient gaga rien que de savoir que j'étais enceinte et qu'ils allaient être papi et mamie, c'était leur premier petit enfant. Au début de ma grossesse, je travaillais et j'ai eu un petit souci, j'ai eu un décollement de placenta donc j'avais perdu du sang. Je me suis inquiétée, j'avais peur, j'avais vraiment des douleurs comme les contractions, c'était vraiment terrible. Je me suis pliée en deux plusieurs fois pendant le travail donc je suis allée aux urgences au centre hospitalier régional à l'époque avec ma mère. On m'a fait une échographie en me disant que l'embryon n'évoluait pas, que le cœur ne battait pas apparemment, ils n'arrivaient pas à trouver... En fait, il y avait une poche de sang et on ne voyait qu'elle donc ils m'ont dit que, si dans la semaine qui suivait, j'avais pas expulsé de moi-même, que j'avais pas fait une fausse couche de moi-même, il fallait que j'y retourne pour avoir des médicaments apparemment pour faire un avortement. Moi je n'ai pas voulu et j'ai bien fait parce que j'ai fait quand même mon échographie du troisième mois comme c'était prévu et la poche de sang commençait à se résorber et le bébé était tonique, il bougeait, il faisait sept centimètres à peu près donc je l'ai vu en trois dimensions. Tout se passait bien, le cœur battait bien. Tout le monde était content, même ma mère, elle était plus inquiète que moi. Donc j'ai continué à travailler en faisant attention quand même parce qu'ils me l'avaient dit. J'ai fait ma deuxième échographie tout se passait bien, j'ai appris que c'était une fille donc j'étais contente. Je commençais à prendre beaucoup de poids parce qu'au début de ma grossesse je faisais 52 kilogrammes. Au début j'en prenais un ou deux par mois et arrivé vers le septième mois, ça a explosé, je suis montée à 82 kilogrammes à sept mois de grossesse alors que je mangeais normalement. Donc j'avais mal au dos, j'avais des sciatiques, j'arrivais plus à marcher, à dormir correctement. On m'a prescrit de l'acupuncture pour le dos et je devais aller voir une diététicienne tous les 15 jours. Je suivais à la lettre ce qu'on me disait mais je prenais du poids et j'avais pas de diabète de grossesse. C'était impressionnant. Après l'accouchement j'ai pas mal déprimé parce que je me suis rendue compte de comment j'étais avant et de comment j'étais depuis. Je sortais plus de chez moi, je restais enfermée, je me dégoutais. J'ai perdu assez rapidement parce qu'il me restait encore dix kilogrammes à perdre quand je suis tombée enceinte de Mayra.

Et comment ça s'est passé après la naissance de votre première fille ?

L'accouchement s'est bien passé. Je l'ai allaité jusqu'à huit mois. Je conçois pas de donner le biberon, j'ai pas réfléchi, ça s'est fait automatiquement, on est des mammifères. Ma maman nous avait allaités tous les trois donc j'ai allaité Saraëlleen. A la maternité, elle ne me laissait pas dormir la nuit, elle pleurait beaucoup. Le jour je ne pouvais pas trop me reposer parce que j'avais tout le temps plein de visites et puis les infirmières et les sage-femmes venaient me palper le ventre, voir si j'avais bien ma montée de lait. J'avais des crevasses, c'était douloureux, pendant à peu près trois semaines mais j'aimais ma fille et pour moi c'est donner de moi-même donc je me suis dit que c'était qu'une passe et après

ça s'est passé comme sur des roulettes. Elle a bien grossi, tout allait bien, tout s'est passé normalement. On m'avait donné la pilule d'allaitement un peu moins forte. Je l'ai prise régulièrement cette fois-ci et en plus normalement l'allaitement ça coupe l'ovulation donc y'a moins de risque de tomber enceinte. Donc, je l'ai prise et je suis tombée enceinte de la dernière. Je m'en suis pas rendue compte aussitôt parce que j'avais gardé du ventre, j'étais un peu rondelette. Je reprenais un peu de poids mais mon père me disait que c'était l'allaitement qui faisait ça. Je m'en suis pas aperçue aussitôt, j'ai du m'en apercevoir à trois mois de grossesse à peu près, peut-être même un peu plus parce que je commençais à sentir que ça bougeait. J'ai fait les tests et oui effectivement, j'étais bien enceinte. J'ai fait aussitôt l'échographie. Le bébé bougeait bien, il était déjà bien installé. Donc rebelote, j'ai repris du poids, le ventre s'est vu rapidement. Je continuais à allaiter Saraëlleen et pendant pratiquement toute ma grossesse. Tout s'est bien passé à part que j'avais toujours mal au dos et la prise de poids. J'avais un peu plus d'insomnie qu'à la première. Vers la fin j'avais du mal à dormir. La grossesse en elle-même s'est bien passée, c'est juste moi qui avait plein de symptômes. J'ai eu des vomissements un peu tardivement, vers cinq mois et jusqu'au bout parce que pendant que j'accouchais j'ai vomi. Quand Mayra est née, c'est pareil je lui ai donné le sein aussitôt et je l'ai allaité pendant 18 mois. C'était une petite dodue et elle avait un bon coup de fourchette. Et après ma deuxième grossesse, j'ai pris trois ans de congé parental parce que j'avais quand même pas mal de travail à la maison.

Et vous aviez eu un retour de couches après votre première grossesse ?

Ça a saigné après l'accouchement pendant à peu près trois semaines, un mois et après non j'ai plus rien eu. Non parce que depuis que j'ai arrêté d'allaiter, j'ai un stérilet et depuis 2007 j'ai pas de règles, je sais plus ce que c'est.

Et comment a été prise l'annonce de votre seconde grossesse ?

C'était pas prévu du tout mais ça a été bien accepté. Au début y'a eu un peu de « qu'en-dira-t-on » parce que j'étais avec un homme de couleur et on m'a dit, « oui il va te faire une équipe de foot tu vas voir » donc j'ai été pas mal embêtée avec ça. Je me sentais un peu mal à l'aise aussi quand je sortais, quand je faisais les courses parce que j'avais une petite qui commençait à peine à marcher et j'avais déjà un landau donc on me regardait et j'étais pas mal gênée. Mais c'était plus mental parce que j'avais l'impression que tout le monde me regardait.

Les prénoms de vos filles ont une origine particulière ?

Saraëlleen, le papa voulait l'appeler Sara parce qu'il a des origines musulmanes et que Sara c'est un prénom musulman. Et moi je voulais l'appeler Elleen donc on a combiné les deux et voilà. Mayra c'est le papa qui voulait vraiment choisir, c'est originaire de Mayotte.

Et il est originaire d'où ?

Mayotte, toute sa famille habite là-bas. Il est en France depuis une dizaine d'année maintenant. Il était venu en France pour ses études. Il a commencé par faire des études d'électrotechnicien à Bayeux. Il a eu un brevet de technicien supérieur et une licence puis il est venu à Caen pour le travail. Il a travaillé à Renault Trucks en tant que technicien dans

les faisceaux électriques. Ensuite il a arrêté parce que c'était un contrat à durée déterminée, il a enchaîné pas mal de boulots en intérim et là il est toujours en intérim mais à Renault Trucks.

Est-ce-que vous voyez d'autres choses à ajouter à propos de vos grossesses ?

J'étais pas mal irritable et émotive pendant les deux grossesses mais, plus après la première. J'ai eu le baby-blues aux deux mais plus après la deuxième parce que je voyais que j'avais une fille qui avait déjà grandi et qu'elle n'était déjà plus un bébé.

Après avoir dévoilé ma formation et le sujet exact de mon mémoire :

Ce que je peux ajouter peut être c'est le ressenti de la première. Elle a fait pas mal de crises de jalousie. Ça a duré deux mois. Dès qu'elle a vu sa petite sœur, elle a fait une tête comme si on l'avait remplacée et elle m'en a fait voir pas mal.

➤ **Madame F**

Âge : 29 ans

Âge au moment des grossesses rapprochées : 23 ans

Délai entre les grossesses : 4 mois et 17 jours

Pour commencer, pourriez-vous me parler de votre parcours personnel ?

Moi je suis Madame F, je suis née le 12 mars 1984, j'ai bientôt trente ans. Je suis issue d'une famille d'origine Cambodgienne. Moi je suis née à Marseille. Mes parents sont tous les deux Cambodgiens, ils étaient réfugiés politiques donc, quand ils sont arrivés en France, ils avaient déjà ma grande sœur qui est née en Thaïlande. Ensuite ils ont eu mon frère qui est né à Carentan, puis moi et ma petite sœur nées à Marseille donc on est une fratrie de quatre. Mes parents se sont séparés quand j'avais sept ans à peu près. On est venu plus dans le Nord, de là, ma mère s'est remariée et a eu encore deux filles.

Et votre père ?

Il est resté dans le Sud, s'est remarié aussi et a eu deux garçons et une fille. Comme chez nous on considère qu'il n'y a pas de demi-frère et demi-sœur, on se considère tous frères et sœurs donc on est une fratrie de neuf.

Ensuite à l'âge de 17 ans, j'ai rencontré le père de mes enfants. A l'âge de 19 ans, je suis tombée enceinte une première fois. Suite à ça, étant donné mon jeune âge et la situation qu'on avait, parce qu'on vivait tous les deux chez ma mère, lui venait de perdre son travail, il a deux ans de plus que moi, je n'avais pas de situation très stable non plus donc on a décidé de pas le garder. Suite à ça, j'ai fait un blocage psychologique. Quelques mois après, j'ai voulu avoir un enfant parce que j'ai culpabilisé. J'ai très mal vécu cette interruption volontaire de grossesse (IVG). Je n'en ai pas parlé à ma famille forcément, à part mes sœurs, ce ne sont pas des choses qui se font chez nous. Donc, on a voulu avoir un enfant ensuite et j'ai mis deux ans à avoir mon premier, enfin ma deuxième grossesse parce que psychologiquement ça m'avait fait un blocage. De là, je suis tombée enceinte de mon

fil, mon premier donc là vous imaginez, après deux ans d'attente, on était heureux. En plus un garçon donc comme on voulait un garçon en premier...

Et comment ça s'est passé après sa naissance ?

Makara est né le 15 septembre 2005. Je l'ai allaité. Je travaillais donc j'ai arrêté de travailler, j'ai pris un congé parental et quand j'ai repris le travail quelques mois après, il avait cinq mois et demi, six mois et j'ai su que j'étais enceinte encore. J'ai arrêté l'allaitement du coup. C'était un accident puisque c'était pas voulu tout de suite. On voulait d'autres enfants mais pas tout de suite. Je suis tombée enceinte suite au retour de couches, je pense. Je prenais la pilule micro-dosée comme j'allaitais mais je suis tombée enceinte sous pilule. J'ai eu une fille, ma deuxième, Sachina qui est née le 20 octobre 2007 donc ils ont un an et un mois d'écart. Je l'ai allaitée 11 mois mais j'ai arrêté brutalement suite à mon beau-père qui est tombé dans le coma et qui nous a quitté. Elle l'a très mal vécu, comme je l'ai mal vécu aussi parce que c'était malgré moi mais il fallait que je passe mes nuits à l'hôpital donc j'ai arrêté. Là Sachina s'est beaucoup détachée de moi et s'est beaucoup rapprochée, comme on vivait chez ma mère parce qu'on construisait, elle s'est beaucoup rapprochée de ma mère. Quand elle se faisait un bobo, elle courait vers ma mère et pas vers moi. Deux ans après, j'ai eu Palila qui est née le 16 septembre 2009 et je l'ai allaitée presque un an aussi. Là j'ai arrêté progressivement parce que c'était vraiment trop épuisant comme j'avais trois enfants, tous en bas-âge.

Et en ce qui concerne votre parcours scolaire ?

Moi j'ai juste le brevet des collèges. J'ai arrêté en seconde parce que l'école c'était pas pour moi, j'apprends plus sur le tas, dans le milieu qu'à l'école. Ça m'ennuyait. Après j'ai cherché un emploi, j'ai fait de l'intérim. Ensuite j'ai trouvé un poste que j'ai eu pendant quatre ans à la maison de retraite Saint Benoît à Caen où j'étais agent de service et j'ai arrêté en 2007 quand j'ai eu Sachina pour m'occuper des enfants et parce que je trouvais que le milieu n'était pas sain. J'attrapais des infections urinaires etcetera et je voulais pas apporter ça à mes enfants.

Et quel a été le parcours de votre conjoint ?

Alors lui, il a un CAP peinture en bâtiment. Il a toujours bossé, il a été agent de sécurité quand je l'ai rencontré puis il a perdu son emploi. C'était une des causes de l'IVG. Après il a fait de la charpente et il s'est mis à son compte en tant que charpentier. Il a fermé son entreprise il y a un an et il est de nouveau salarié dans le traitement de charpente.

De quelle origine est-il ?

Il est français d'origine espagnole. Son grand-père était espagnol. Lui, il est né à Caen et a toujours vécu ici.

Du fait de vos origines Cambodgiennes, avez-vous été élevée dans une tradition particulière ?

Oui, moi je parle couramment le Cambodgien et on a totalement été élevé dans les coutumes Cambodgiennes. Mes enfants, comprenaient très bien le Cambodgien et le

parlaient un peu avant d'aller à l'école qui développe le côté européen. Maintenant, c'est le français qui prend le dessus et comme le papa est français... A la maison, je parle avec des mots Cambodgiens, le papa aussi faisait l'effort pour que les enfants gardent ça mais avec le temps, ça s'oublie donc quand je parle avec leur papa, c'est français.

Il avait pris des cours de Cambodgien ?

Non il a appris avec les années et puis ayant vécu chez moi avec ma mère, il a appris au fur-et-à mesure quelques mots mais il ne le parle pas complètement.

Et en ce qui concerne les traditions religieuses ?

On a été élevé avec le bouddhisme, c'est la religion du Cambodge. Je suis bouddhiste non pratiquante. Ma mère l'est mais moi non.

Et votre conjoint ?

Il n'a été éduqué dans aucune tradition religieuse particulière, il est agnostique mais il a toujours respecté mes traditions et mes coutumes. On a fait un mariage bouddhiste, on n'a pas fait de mariage à la mairie donc il s'est toujours plié au bouddhisme.

Et qu'est-ce-que représente le mariage bouddhiste ?

C'est un mariage symbolique mais à l'époque, je parle au passé parce qu'on est séparé depuis un an et demi, c'était mon mari et j'étais sa femme.

Qu'est-ce-que faisaient vos parents ?

Ma mère était mère au foyer et mon père a toujours été ouvrier. Mon beau-père était agent de sécurité, à un moment donné. Ils ont ouvert un restaurant avec ma mère puis une petite boutique.

Comment est-ce-que vous avez découvert chacune de vos grossesses ?

Les trois ont été les mêmes mais de mauvais souvenirs. L'accouchement, l'enfant en lui-même c'est un bonheur. Avec mon ex-concubin on voulait avoir beaucoup d'enfants, cinq voire plus. C'était sept, j'en ai eu un et j'ai diminué à six, j'en ai eu un deuxième et j'ai diminué à cinq et là on s'est arrêté à trois parce qu'on s'est séparé mais j'aurais préféré ne pas vivre mes grossesses, avoir directement le bébé dans les bras.

Et de quelle manière les avez-vous découvertes ?

Alors mon premier en faisant un test de grossesse parce que j'en faisais régulièrement, donc après on a confirmé avec une prise de sang. Sachina, la deuxième, c'était aussi un test de grossesse parce que j'avais des nausées qui revenaient, les mêmes symptômes que pour la première grossesse et Palila c'était aussi un test de grossesse pharmaceutique sur les mêmes symptômes. Je prenais toujours la pilule micro-dosée parce que j'ai allaité Sachina pendant 11 mois donc après j'ai gardé la même. Disons que j'avais parlé du stérilet à ma gynécologue à Sachina mais je pense que je n'étais pas prête à l'accepter. Quand j'ai fait la rééducation du périnée, je pense que ce n'était pas le moment donc j'ai laissé traîner et je suis tombée enceinte de Palila.

Comment avez-vous ressenti la découverte de ces grossesses ?

C'était pas voulu tout de suite pour les deux dernières mais on voulait d'autres enfants donc je l'ai bien pris et de toute façon j'aurais pas...pour rien au monde je renouvellerais cette expérience qu'est l'IVG. Après c'est vrai qu'on n'a pas profité de mon premier comme on aurait du parce que forcément avec un an d'écart y'a beaucoup de travail. La grossesse de Sachina, c'était dur. Makara a marché de bonne heure, vers neuf mois et demi donc ça m'a pas mal aidé parce que le porter, quand on est enceinte jusqu'au cou ça n'aurait pas été facile. Par contre c'était très fatiguant parce qu'à un an on a un nouveau né dans les bras, enfin 13 mois, c'est encore un bébé et comme je vous disais, le papa travaillait beaucoup donc je devais faire beaucoup de choses toute seule même si ma famille m'aide. Mais pour les premiers, j'étais un peu moins relâchée parce que j'étais nouvelle maman et il fallait que tout soit fait comme, moi, je voulais que ce soit fait, donc toujours avec moi et je les laissais difficilement.

Et quelle réaction a eu votre entourage ?

Ma mère, qui a aussi eu des enfants rapprochés et l'a vécu, savait que ce n'était pas facile. Elle m'a prévenue que ça n'allait pas être facile et que j'aurais du attendre un peu. Tout le monde m'a dit que ça allait être difficile mais de toute façon, c'était un accident, et ils n'ont pas jugé.

Est-ce-que vous voyez d'autres choses à ajouter ?

Ce que je peux dire que je retiens de mes grossesses, c'est que l'état dans lequel j'étais pendant mes grossesses s'est fait ressentir sur le caractère de mes enfants. Par exemple pour Makara, j'étais nerveuse, je supportais plus rien et ça a donné un fils très nerveux, très speed, qui ne tient pas en place. Et puis j'ai toujours bougé pendant mes grossesses parce que je n'aime pas la solitude. Quand on est issu d'une famille nombreuse, la solitude c'est difficile... donc je restais jamais chez moi parce qu'on a besoin de bouger. Après c'est peut être une impression, un hasard mais il est comme ça, il bouge tout le temps, il ne tient pas du tout en place, il est nerveux et j'ai l'impression que c'est dû à ma grossesse. Parce que j'ai eu la même grossesse pour Sachina sauf que j'étais beaucoup plus relaxée, parce que je connaissais déjà la grossesse malgré que ce n'était pas agréable par rapport aux nausées et aux douleurs. Pour Sachina j'avais moins d'appréhension, j'étais plus calme et ça a fait une petite fille calme, plus posée, je dirais même un peu molle, qui prend le temps de faire les choses. Et Palila, j'étais nerveuse, fatiguée avec les deux enfants et donc elle est nerveuse.

Après avoir dévoilé ma formation et l'intitulé de mon mémoire :

Ma sœur a aussi eu des enfants rapprochés. Elle me dit que c'est fatiguant et les gens disent que les enfants qui ont juste un an d'écart c'est pire que les jumeaux mais de toute façon les enfants c'est la vie !

➤ Madame G

Âge : 41 ans

Âge au moment des grossesses : 35 ans

Délai entre les grossesses : 5 mois et 10 jours

Pour commencer, pouvez-vous me parler de votre parcours personnel ?

J'ai fait un BAC +2 secrétariat de direction. Ensuite j'ai travaillé immédiatement dans l'immobilier. J'ai progressé et j'ai terminé gestionnaire en immobilier, tout ça à Paris, en région parisienne. J'ai travaillé dans l'immobilier privé dans un premier temps et ensuite public. Ensuite moi et mon mari, on souhaitait avoir un pavillon ce qui était impossible en région parisienne, et on en avait marre des embouteillages et tout donc mon mari a postulé ici, il a réussi à avoir un emploi, j'ai donné ma démission et je l'ai suivi. J'avais déjà mon premier enfant. Je suis arrivée, j'étais enceinte du second. J'ai cherché pendant ma seconde grossesse parce qu'on est arrivé, j'étais tout juste enceinte mais comme ça faisait neuf mois que j'avais accouché, ça s'est vu assez rapidement donc à chaque fois que j'allais aux entretiens ça fonctionnait pas. Ils me disaient « Vous êtes enceinte ? » « Oui » « C'est pour quand ? » et à chaque fois j'avais pas de suites. Suite à ça, mon second est né au mois de décembre et cinq mois après, c'était pas prévu, y'a le troisième qui est arrivé. Après, c'était impossible parce que comme on vient de la région parisienne, on n'a pas de famille par ici donc au niveau des gardes d'enfant, si vous faites garder trois enfants, c'est compliqué, c'est très cher. Du coup, je suis restée à la maison et pour l'instant j'y suis encore. Le dernier est en grande section là.

Et votre conjoint ?

Il est ingénieur en micro-électronique. Il est BAC+8.

Est-ce-que vous pourriez me parler de vos origines personnelles ?

On est originaire de la région parisienne tous les deux. On habitait tous les deux en banlieue.

Ma maman est en retraite en Bretagne. Elle s'était remariée, malheureusement son mari est décédé au moment où je suis tombée enceinte de mon troisième donc on a fait un peu le lien dans la famille. Du côté de mon mari, ses parents sont divorcés. Moi, mon père est décédé il y a très très longtemps. Donc ses parents sont divorcés. Chacun est remarié. Sa maman n'a jamais eu d'enfant avec son second mari et son papa a eu deux filles avec sa nouvelle femme. Son papa habite toujours en région parisienne mais sa mère habite dans le Lot.

Et vous avez des frères et sœurs ?

Moi j'ai une sœur qui a 13 ans et demi de plus que moi. Et mon mari a un frère, un vrai frère entre guillemets qui lui a quatre ans de plus que lui, ce qui a motivé le fait qu'on voulait des enfants rapprochés tous les deux du coup. Moi qui aie 13 ans avec ma sœur, j'ai pas de rapports exceptionnels avec elle. C'est un peu comme si c'était une collègue de travail, maintenant en plus elle est partie dans le Sud donc on la voit plus. On a des

contacts mais on n'a pas vraiment de souvenirs en commun. Et mon mari pareil parce que quand son frère est né il avait quatre ans et son frère le rejetait tout le temps donc on s'était dit qu'on aurait des enfants rapprochés mais deux et puis le troisième est venu.

Est-ce que dans vous avez été élevés dans une tradition religieuse ?

Mon mari pas du tout. Moi j'ai été élevée dans la religion catholique, j'ai fait mes deux communions. Ma fille a été baptisée mais pas les deux suivants parce qu'on a été extrêmement déçus par le parrain et la marraine. Mon mari s'en fiche totalement mais ce qui me gêne c'est que les enfants, bien sûr, ils posent des questions parfois. Ma maman leur a offert un livre avec un CD sur la Bible donc ils l'écoutent de temps en temps et c'est un peu magique ce qui est raconté donc ils aiment bien. Mon mari, il casse tout mais ça ne me plaît pas parce que notamment dans les périodes d'attente, j'ai énormément prié, ça m'a aidé à y croire. C'est moi qui ai décidé de baptiser notre fille mais il n'a pas voulu de mariage à l'église par contre.

Et est-ce que vous pouvez me parler un peu plus de votre foyer ?

Alors en ce moment c'est rigolo parce que ça fait six, sept et huit ans. Ma première est née en juillet 2005, elle s'appelle Sarah. Le second est né en décembre 2006, il s'appelle Jean et le dernier en février 2008, il s'appelle Nicolas. Les deux garçons sont nés à Caen. Quand ils étaient petits parfois, les gens nous arrêtaient dans la rue et nous disaient « vous avez du courage » mais en même temps on nous a pas obligé.

Comment se sont passées les découvertes de vos grossesses ?

Alors pour les deux premières j'étais suivie en procréation médicalement assistée donc pour Sarah, il y a eu deux ans et demi d'attente. C'était par insémination artificielle les deux. Sarah est née en juillet et on a réussi le traitement pour Jean le trois ou quatre avril à peu près. On était forcément très content. Mais c'était pas de la surprise. Au contraire, à chaque fois on regardait le calendrier. Parce que pour Sarah, on a eu six essais de stimulations, et Sarah c'était la quatrième et la dernière autorisée par l'hôpital qui nous suivait pour des raisons financières, ça coûtait trop cher donc on a eu une chance incroyable. Et puis Jean, c'était la deuxième stimulation et voilà. La première n'avait rien donné du tout et la deuxième a fonctionné. Et on déménageait donc c'était rigolo entre guillemets parce que j'ai fait mon insémination le jeudi et on déménageait le samedi pour venir ici. Et puis Nicolas, lui, par contre c'était la surprise. Je m'en suis aperçue, très vite, au bout de 15 jours. J'ai eu une intuition. Mon beau-père venait de décéder donc c'était une période très très triste pour nous. C'était très très dur parce qu'il avait un peu remplacé mon papa, c'était lui qui m'avait emmené à la mairie etcetera... donc c'était très très dur et puis la vie a repris le dessus. Suite à mes grossesses répétitives et comme je suis pas quelqu'un qui se regarde le nombril et qui s'écoute, je me suis fait très mal à mon bras gauche à force des les porter, je me suis fait des tendinites à répétition surtout pour Jean qui était un bébé un peu ... qui avait une façon de se tenir qui le rendait plus lourd. Donc je me suis fait très mal et au mois de juin, j'avais pas eu le temps avant mais mon médecin m'avait proposé de faire X fois une infiltration pour mon épaule parce que j'avais vraiment très mal. Par moment, je ne pouvais plus conduire, je conduisais que d'une main ce qui

était très compliqué. Il me disait que pour l'infiltration il fallait que j'ai quelqu'un avec moi pendant au moins deux ou trois jours parce que j'allais avoir mal mais il fallait gérer les enfants. Donc ma maman est venue m'aider. Je vais à mon rendez-vous d'infiltration. C'était un matin et la secrétaire m'a regardée et m'a dit « vous êtes enceinte ? » donc j'ai dit « non je ne crois pas » donc elle m'a dit qu'il fallait que j'aille chercher le médicament à la pharmacie parce qu'elle avait oublié de me le donner la dernière fois. Donc je vais à la pharmacie et je me suis rendue compte que j'aurais du avoir mes règles la semaine d'avant et que je ne les ai pas eues. J'étais quand même réglé normalement donc j'ai demandé un test de grossesse. Donc à Carrefour, j'ai été dans les toilettes et là quand j'ai vu le résultat, c'était incroyable, j'y croyais pas du tout, je me suis mise à pleurer, c'était vraiment très très curieux. Du coup j'ai rappelé la secrétaire pour dire que je ne pouvais pas donner suite au rendez-vous parce qu'elle m'avait dit que c'était pas compatible. Elle m'a dit « Mais pourquoi ? Vous venez d'aller chercher le médicament. » « Je suis enceinte finalement ». Donc heureusement que la secrétaire m'a posé cette question là parce qu'à priori les produits d'infiltration son très mauvais pendant la grossesse.

Aviez-vous repris une contraception entre ces deux grossesses ?

Non pas du tout, parce que quand on a fait ma fille, il s'est avéré que c'était moi et mon mari donc ça tombait bien comme ça on était tous les deux entre guillemets « coupables » de la non-réussite. Parce qu'au bout d'un an, j'ai été voir ma gynéco, il a fallu que je décide mon mari. D'abord j'y ai été toute seule et puis elle a commencé à dire qu'il fallait faire des examens communs. Mon mari ne voulait pas, c'était compliqué. Moi ça ne m'enchantait pas plus que ça non plus parce que je suis super pudique donc quand on a commencé à m'annoncer tous les examens qu'il fallait faire, c'était pas très drôle. Il a fini par dire oui et là elle a confirmé suivant les résultats qu'il y avait quelque chose qui n'allait pas donc elle nous a dirigés vers un centre. C'est là qu'on a commencé et ça a pris 1 an et demi pour que ça fonctionne. Ensuite on n'a pas pris de contraception parce que la spécialiste nous avait dit : « Monsieur et Madame F, on va être clair avec vous, vous n'aurez jamais de bébé-couette » et à 32 ans, on m'a dit que j'étais en train de faire une ménopause précoce. Je ne savais même pas que ça existait, pour moi c'était loin. Et comme mon mari avait des problèmes, ça ne marcherait jamais selon eux. Ils nous ont conseillés de revenir très vite si on en voulait un deuxième. Déjà j'avais une chance énorme qu'ils m'acceptent dans leur centre parce que je me suis mise à pianoter sur internet sur des forums et il y avait plein de femmes qui avaient parfois des taux meilleurs que moi et qui n'étaient pas acceptées suivant les régions car on est une catégorie de femmes qui coûtent très cher à la sécu. Et pour ma fille, au quatrième essai, ils nous ont dit que c'était la dernière. Je vous dis pas quand vous avez déjà une énorme pression et qu'on vous dit au rendez-vous, au moment où ça va se passer « c'est la dernière, si ça ne marche pas, il faudra faire une fécondation avec donneuse... ». On avait déjà préparé les papiers pour partir en Grèce etc... et puis ça a marché mais on nous a dit que si on en voulait un autre il fallait revenir très vite et puis comme mon mari voulait bouger, on ne savait pas si on se retrouverait dans une région qui nous accepterait et puis sur le timing ça nous arrangeait bien donc on y est retourné rapidement. Donc entre les deux j'ai jamais repris de contraception et j'ai même acheté des tests d'ovulation, on avait repris les rapports

sexuels. Comme tout le monde j'aurais aimé avoir un « bébé-couette » et pas passer par l'hôpital pour avoir un enfant donc je faisais tout pour. J'avais même pris certains médicaments car pour la ménopause, on disait qu'il fallait prendre de l'huile de nacre, des trucs pour le papa... enfin bref, j'ai tout fait, j'ai fait de l'acupuncture qui a d'ailleurs super bien amélioré mes taux donc jamais de contraception... mais après le troisième si.

Est-ce-que vous avez allaité vos enfants ?

Non aucun. Je ne me voyais pas. J'ai des amies qui m'ont dit que je passais à côté de quelque chose mais j'ai jamais pu. C'est bête mais l'image que j'ai, c'est l'image d'une vache donc c'était pas possible du tout. Et puis on a fait un bébé à deux donc comme ça le papa peut participer, sinon qu'est ce qu'il reste ? Le bain, c'est un peu restreint.

Et qu'est-ce-que vous avez ressenti lors de la découverte de vos différentes grossesses ?

Je dirais que les deux premières c'était identique, en plus c'était rapproché. C'était un gros gros soulagement pour la première. C'était magique, c'était la fin d'une grande grande épreuve pour Sarah et Jean. C'était dingue parce que moi j'étais déjà partie pour aller en Grèce dans ma tête.

D'autres choses à rajouter sur vos grossesses ?

Toutes mes grossesses se sont très bien passées. J'ai adoré être enceinte. Peut-être suite à mon histoire, je n'en sais rien mais c'était trois bonheurs total.

➤ **Madame H**

Âge : 42 ans

Âge au moment des grossesses rapprochées : 34 ans

Délai entre les grossesses : 5 mois et 6 jours

Est-ce-que vous pourriez me parler de votre parcours personnel ?

Un parcours « enfant » qui était compliqué parce que quand j'ai décidé d'avoir mon premier enfant je devais avoir 24 ans et du coup j'ai patienté sept ans. Voilà, mon premier enfant était un bébé fécondation in vitro. C'était un parcours difficile sur le plan personnel, psychologique et tout le reste avec tous les examens à faire, tous les bilans que ce soit pour moi ou pour mon mari. Une fécondation in vitro qui a fonctionné du premier coup donc grand bonheur. Donc ça a pris sept ans. J'étais atteinte d'endométriose. J'ai eu mainte et mainte opération avec des kystes et puis en fait le dernier kyste qu'on m'a enlevé, ils ont ouvert d'un bout à l'autre et là ils ont dit « c'est pas possible d'avoir des enfants naturellement, il faudra passer par la fécondation in vitro » donc là on a lancé toute la procédure. C'est quand même un parcours difficile. Moi je me souviens d'anecdotes. Le jour où on prélève les ovules, j'étais dans une chambre double et la dame qui était à côté disait « on en a prélevé 17 » et moi j'en avais que dix par exemple. Ce genre de petites choses, de petits détails mais qui marquent parce qu'on se dit « ça y'est, voilà, ça va pas

marcher, ça va pas aller ». Et puis donc ça a fonctionné, une grossesse fabuleuse, sans heurts, pas de nausées, rien du tout. Un petit bout qui est arrivé avec un petit peu d'avance, qui est né à huit mois, qui faisait deux kilos 140 grammes. Un petit gabarit qui est allé quelques heures sous couveuse et après ça s'est bien passé. C'était en 2004. J'ai trois garçons. Le premier c'est Victor.

Ensuite sur le plan personnel ça a été un peu difficile parce que je pense que ce long parcours a eu pas forcément de bonnes incidences sur notre couple, du coup papa est parti quand bébé avait un mois et il est revenu quand bébé avait huit ou neuf mois. Là du coup, je me suis inscrite pour une deuxième fécondation in vitro. Le premier rendez-vous était prévu en octobre et au mois de juillet je suis tombée enceinte naturellement. Même topo pour la grossesse, grossesse sans heurts, tout s'est très bien passé. Florent est né quasi à terme, avec 15 jours d'avance. Ça c'était en 2006 et puis est venu ensuite très rapidement David. On s'était dit qu'on aimerait avoir trois enfants donc on s'est dit qu'on se laissait deux ans, que si ça marchait tant mieux, si dans deux ans ça n'a pas fonctionné tant pis on s'arrête à deux et ce sera très bien comme ça. Et puis cinq mois après avoir eu Florent, j'étais déjà enceinte. Un petit retour de couches. Là il faut digérer quand même parce que du coup quand on a Victor qui a deux ans, Florent qui a cinq mois et savoir qu'on est à nouveau enceinte, ne serait-ce que pour la famille, pour tout le reste, c'est quand même délicat. Troisième grossesse qui s'est super bien déroulée aussi. J'ai accouché avec 15 jours d'avance. Et puis plus j'ai accouché, plus mes bébés étaient un peu plus gros. Tout s'est vraiment bien passé, le suivi impeccable. J'ai particulièrement aimé le dernier accouchement qui s'est fait sur le côté donc pas traditionnellement, sans étrières j'ai trouvé ça super.

Et entre les grossesses de Florent et de David, comment ça s'est passé ?

J'ai eu mon retour de couches. Je me souviens d'anecdotes d'ailleurs. Je suis institutrice et quand je suis arrivée à la rentrée, quasiment à chaque fois j'étais enceinte et lorsque j'ai eu Florent, j'ai dit « cette année c'est bon je vais faire l'année complète, je ne suis pas enceinte » et 15 jours après, j'ai fait ma petite goutte d'urine sur la petite bandelette et puis si finalement j'ai été en congé. C'était quand même une grosse surprise, je ne m'y attendais pas. Une bonne surprise quand même finalement. Après c'était juste se dire « matériellement comment je vais faire, si l'un ne marche pas encore, les couches ? ». C'était plus des soucis de cet ordre là. A chaque fois j'ai pris peu de poids, à chaque fois j'ai pris dix kilos donc j'étais super mobile, très active. Je suis une personnalité un petit peu « speed » comme ça du coup ça me gênait pas d'en porter un avec le gros bidon, de faire les courses. On a été en vacances à Lille, on a pris la voiture...

Et qu'est-ce qui a motivé le test de grossesse ?

Au niveau de la poitrine surtout et puis le deuxième cycle qui n'arrivait pas. Donc petit bilan et verdict.

Vous avez allaité vos enfants ?

Oui, deux mois pour chacun. Ça équivalait à la reprise du travail et puis deux mois, c'était des bébés qui grandissaient bien, j'avais aussi envie de dormir et de partager. Papa avait

aussi envie de donner le biberon. J'avais envie de pouvoir retrouver une certaine, pas indépendance mais pouvoir les confier à quelqu'un...

Et quand vous disiez qu'il fallait digérer la nouvelle, qu'est-ce-que vous entendiez par là ?

Alors pour la famille, c'était aussi des inquiétudes aussi matérielles, comment j'allais gérer tout ça, moi petite bonne femme d'un mètre 60 avec trois enfants en bas-âge. C'est vrai que j'avais une maison avec plein de niveau, des escaliers donc un peu compliqué un mari commercial...donc c'était plus à propos de l'organisation qu'il fallait trouver avec le travail et tout ça. C'était pas du jugement. Des inquiétudes et puis comme il y avait eu la première échappée du mari avec le premier enfant, des doutes aussi par rapport à ça « est-ce-qu'il va supporter une famille nombreuse ? » parce que passer de deux à trois c'est quand même très différent. Ça demande quand même beaucoup plus de charges. C'était des inquiétudes de cet ordre là mais dès qu'il est né, il était sur un piédestal comme les autres.

Et votre relation avec votre mari ?

Il n'y a jamais rien eu d'autre, on est toujours ensemble. Je pense peut être que c'est du à toute cette période d'examens qui a pu tuer tout ce qui est vie sexuelle. C'est vrai que tout tournait autour de ça, les examens à telle heure, les spermogrammes...toute cette batterie d'examens qui n'est pas toujours très agréable.

Et puis finalement pour ce qui est de l'endométriase il paraît que le meilleur traitement c'est la grossesse donc là trois à suivre... ensuite j'ai mis un stérilet très vite parce que je me suis dit quatre c'est non...c'est pas possible.

Et en ce qui concerne votre parcours personnel avant vos grossesses ?

J'ai passé un bac littéraire et après je suis allée à la faculté où j'ai fait langues étrangères appliquées, donc les langues. Je me destinais pas forcément à l'enseignement quand je suis rentrée à la faculté, j'avais pas trop d'idée et puis l'idée a muri. Une fois que j'ai eu ma licence, je me suis inscrite en maîtrise, j'avais pas été acceptée à l'institut universitaire de formation des maîtres (IUFM) et puis à la fin de l'année de l'année de maîtrise j'ai été acceptée et puis j'ai eu le concours d'institutrice et puis je suis restée dans le secteur parce qu'une fois qu'on a le concours dans le Calvados, on a un poste dans le Calvados.

Vous avez fait vos études à Caen ?

Oui je suis née à 30 kilomètres d'ici, à Dives sur Mer.

Et votre conjoint ?

Alors lui c'était beaucoup moins scolaire. Collège et puis lycée technique. Ça s'est pas très bien passé. Il est parti à l'armée en tant que musicien et au retour de l'armée il a tout de suite trouvé du travail dans la restauration. Il a fait 15 années de restauration après il a été croupier la nuit. Quand nous on s'est rencontré il était croupier donc il a lâché ce métier là. Il a refait quelques études dans la menuiserie sans trop savoir pourquoi et à quoi ça allait lui servir et puis en déposant des *curriculum vitae* par connaissance, il est rentré comme

vendeur dans les mobil homes et puis de vendeur il a grimpé, grimpé, grimpé et puis il a fini responsable d'une agence qui s'est cassée la figure. Là on redémarre un nouveau projet, il est sur une autre entreprise où il démarre comme simple vendeur en attendant de pouvoir rebondir sur autre chose.

Et il est originaire d'où ?

Presque du même village que moi. A Cabourg, à 50 kilomètres d'ici.

Avez-vous été élevé dans des traditions particulières ?

Alors moi, j'ai eu des parents enseignants tous les deux donc surtout pas de religion. Mes parents ont vécu mai 1968 donc c'était plutôt cool et zen alors que mon mari beaucoup plus strict. Ses parents étaient éducateurs spécialisés et ont eu trois enfants avec beaucoup d'écart d'âge. Chacun des deux parents étaient issus d'une très très grande famille, ils doivent avoir huit frères et sœurs donc très économes, jamais personne à la maison. Il a été élevé comme un fils unique mais avec des parents du coup un peu âgés donc il ne fallait pas déranger le quotidien.

Pour revenir à vos grossesses, comment vous les avez...

J'ai adoré. J'ai adoré. Ça m'a permis de plus avoir de complexes. Avant j'étais complexée du ventre et tout et là, exhiber mon ventre j'ai adoré. Et pour les trois grossesses franchement. J'étais très fière d'exhiber mon ventre et je me sentais bien dans ma peau. Je me sentais épanouie, rayonnante comme on peut entendre à la télévision. Et puis le fait de pas avoir eu de nausées, de toujours avoir eu la pêche, peut-être même plus de peps qu'actuellement par exemple... Que du bonheur, que du bonheur !

Et qu'est-ce-que vous avez ressenti à la découverte de ces grossesses ?

La première j'ai ressenti un immense bonheur et puis un peu de stress aussi parce que fallait pas le perdre. Donc j'ai pris des précautions : j'étais fumeuse donc plus de cigarettes du jour au lendemain et ça été très facile. Mais sinon ça a pas changé grand-chose parce que les gens étaient tellement contents... ils osaient plus parler de grossesse avant et là du coup tout le monde était content, avait envie d'en parler.

Pour Florent, le rendez-vous pour lancer tout le processus était prévu au mois d'octobre et puis j'ai pas eu mes règles donc j'ai utilisé les petits tests qu'on peut trouver en pharmacie, là positif donc tout de suite prise de sang qui a vérifié.

Et vous l'avez vécu tous les deux de la même façon ?

Moi j'étais très heureuse parce que ça m'évitait tout le parcours du combattant qu'on avait déjà vu. Ça a été aussi plus difficile à gérer pour la famille vu ce qu'il s'était passé pour le papa. Ils se sont dit que ça allait recommencer. Peut-être même plus pour Florent que pour le troisième. On n'en a jamais parlé ouvertement en famille mais je sentais qu'il y avait cette crainte. Il a fallu que mon mari reconquiesse un peu toute ma famille à moi. On est très famille en plus et ils sont très proches géographiquement donc les enfants les voient très souvent. Ils ont une relation super avec eux.

Et le papa finalement, d'être papa ça lui a ouvert les yeux sur plein de choses et il s'entend beaucoup mieux avec sa famille, ses parents qu'il ne s'entendait plus jeune...

Et la grossesse avec les enfants en bas-âge ?

Pour moi il était hors de question que je n'ai qu'un seul enfant. C'était très clair dans ma tête, j'en voulais plusieurs. Donc Victor avait deux ans, il marchait, il avait des couches mais il marchait. J'avais beaucoup de famille présente pour m'aider quand j'avais besoin. Un mari qui, pendant la deuxième année, a été très présent, qui s'est mis à la tâche et donc je l'ai plutôt vécu comme un super cadeau d'être grand-frère. Et puis à deux ans, il y a la parole qui arrive, j'ai trouvé ça sympa.

La troisième, le seul truc qui me stressait c'était matériellement. On a même changé de voiture parce qu'on avait deux cosys, un siège automobile, il fallait les attacher...mais pour la grossesse en elle-même, j'ai travaillé jusqu'au bout. J'ai juste pris les congés pathologiques parce que j'étais fatiguée mais j'étais vraiment en pleine forme.

Est-ce-que vous voyez d'autres choses à ajouter ?

S'il fallait refaire, je referais mais là c'est terminé.

Sinon les petites choses qui m'ont stressée pour le troisième par exemple c'était « pourvu qu'il n'y en ait qu'un, pourvu qu'il n'y en ait qu'un... » mais une fois qu'on sait ça, si ça pouvait être une fille ce serait bien mais bon tant pis, ça va être super pour eux.

J'ai passé de super moments pendant ma grossesse et je trouvais ça sympa d'avoir les enfants qui venaient toucher le ventre. La préparation j'ai trouvé ça bien. Je suis très photos, très les mains dans la peinture, le cahier de naissance...j'ai passé beaucoup de temps là-dessus et j'ai passé de bons moments, du bon temps.

Après avoir dévoilé ma formation et l'intitulé du mémoire :

D'avoir eu des grossesses rapprochées n'a pas forcément été un choix. Si j'avais pu j'aurais commencé à 24 ans et j'aurais eu mes grossesses un peu plus espacées mais c'est la vie ...

Les difficultés sont plus après la grossesse mais c'est plus d'ordre matériel.

Résumé : Même si la situation des grossesses dites « rapprochées » n'est pas rare, cette dernière fait l'objet de peu d'études. Il paraissait donc pertinent de l'aborder selon une approche socio-anthropologique. De fait, au vu des nombreux moyens de contraception disponibles et compte tenu des risques maternels et fœtaux qu'une grossesse rapprochée implique, il est légitime de s'interroger sur les circonstances de survenue de celle-ci. La réalisation d'entretiens semi-directifs a permis de dresser une typologie qui a mis en évidence un défaut d'information manifeste. Laquelle possède pourtant, en tant que discours médical, une influence non négligeable sur les pratiques des personnes confrontées à celle-ci. Il semble donc indispensable de prendre en considération la variable « diffusion de l'information » par les professionnels de santé et, compréhension de celle-ci par les femmes, notamment lors de la visite de sortie.

Mots-clés : Grossesses rapprochées, circonstances de survenue, information, sage-femme

Titre : Grossesses rapprochées : circonstances de survenue et représentations

Abstract: Although the situation of short interpregnancy intervals is frequent, they are not much studied. Hence, it seemed relevant to tackle it according to a social and anthropological approach. Indeed, given the existence of many means of contraception and non-negligible maternal and fetal risks, it is legitimate to study the occurrence's circumstances of short interpregnancy intervals. The realisation of semi-structured interviews enabled us to introduce a typology that showed an obvious lack of information. Though, as a medical discourse, information has a significant influence on the exposed people. Therefore, it appears essential to consider the « spread of information » by healthcare professionals and the understanding of it by women, especially at the time of the last visit before leaving maternity ward.

Key-words: Short interpregnancy intervals, occurrence's circumstances, information, midwife

Title: Short interpregnancy intervals: occurrence's circumstances and representations

Auteur : Viel Angélique

Diplôme d'Etat de Sage-femme

Ecole de Sages-femmes de Caen

Promotion 2010-2014