Le vécu des futurs pères pendant la grossesse

Lou Le Brun

▶ **To cite this version:**

Lou Le Brun. Le vécu des futurs pères pendant la grossesse. Gynécologie et obstétrique. 2016. dumas-01394108

HAL Id: dumas-01394108

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01394108

Submitted on 8 Dec 2016

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.

ACADEMIE DE PARIS
ECOLE DE SAGES-FEMMES SAINT ANTOINE
UNIVERSITE PIERRE ET MARIE CURIE – FACULTE DE MEDECINE
MEMOIRE POUR LE DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME

LE VECU DES FUTURS PERES PENDANT LA GROSSESSE

Directeur de mémoire : Nelly KORCHIA-VALENTIN

Année universitaire : 2015 – 2016

LE BRUN

LOU

Née le 25 Mai 1992 à Meudon (92)

ACADEMIE DE PARIS
ECOLE DE SAGES-FEMMES SAINT ANTOINE
UNIVERSITE PIERRE ET MARIE CURIE – FACULTE DE MEDECINE
MEMOIRE POUR LE DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME

LE VECU DES FUTURS PERES PENDANT LA GROSSESSE

Directeur de mémoire : Nelly KORCHIA-VALENTIN

Année universitaire : 2015 – 2016

LE BRUN

LOU

Née le 25 Mai 1992 à Meudon (92)

Remerciements

A Nelly Korchia-Valentin, ma directrice de mémoire, pour sa présence, sa patience, et son soutien tout au long de ce projet qui me tenait à cœur,

A tous les pères qui ont accepté de participer à cette étude et qui ont permis de mener à bien ce mémoire,

A Audrey, pour avoir été toujours là et pour son soutien et sa patience quotidiens depuis la première année,

A mes parents, pour m'avoir permis de vivre ma passion et sans qui devenir sage-femme n'aurait pas été possible,

A mon frère, qui a toujours eu le mot pour rire,

A Thibault, pour ses relectures et corrections

A Anouck, Pia, Chloë, Leslie, Stéphanie, Mélody et aux autres pour ces quatre années inoubliables,

Aux sages-femmes enseignantes de l'école Saint-Antoine pour leur disponibilité.

Sommaire

Préambule 1

Première partie : Introduction 2

I. L'évolution de la paternité au fil des siècles, la paternité d'aujourd'hui 3

1) Définitions 3

2) Histoire de la paternité en France : transformation de la puissance paternelle 3

3) Influence des origines sur la paternité 6

II. Mise en place de la paternité 7

1) Processus de paternité et de maternité : points communs et différences 7

2) Le syndrome de la couvade 8

III. Place et vécu des futurs pères pendant la grossesse 9

1) Place actuelle du futur père pendant la grossesse et à l'accouchement dans la société occidentale 9

2) Besoins et vécu des futurs pères pendant la grossesse : données actuelles 10

Deuxième partie : Matériel et méthode 12

1) Question de recherche 13

2) Outil méthodologique 13

3) Technique de recueil 13

4) Population d'étude 14

5) Stratégie d'analyse 15

Troisième partie : Résultats - Analyse 16

I. Futurs pères interrogés 17

II. Résultats et analyse selon les hypothèses 18

1) Première hypothèse : Les futurs pères sont sujets à des questionnements et des modifications dans leur quotidien pendant la grossesse. 18

2) Seconde hypothèse : Les futurs pères ont besoin de verbaliser leurs différents ressentis lors d'une grossesse 27

3) Troisième hypothèse : Les futurs pères souhaitent être davantage inclus dans le suivi de grossesse. 31

Quatrième partie : Discussion - Propositions 37

1) Comparaison à la littérature 38

2) Limites de l'étude 39

3) Forces de l'étude 41

4) Propositions : ouvrir la maternité aux futurs pères 42

Conclusion 47

Bibliographie 50

Annexes 55

Glossaire 70

Lexique 71

Préambule

Les professionnels de santé se sont longtemps focalisés sur le versant médical de la grossesse. Ils se sont ensuite intéressés aux réactions des futures mères et commencent à présent à s'intéresser à celles des futurs pères. Ces derniers ont été longtemps exclus de la grossesse et de l'accouchement de leur compagne, mais aujourd'hui ils sont de plus en plus nombreux aux consultations et en salle d'accouchement.

La plupart des femmes enceintes demandent explicitement au futur père de leur enfant d'être présent, soutenant, attentionné et partie prenante dans la grossesse. Cette demande est ambivalente, donc forcément ambigüe. En effet, l'homme se doit d'être investi pour assurer un soutien matériel et affectif à la future mère. Mais il ne doit pas être trop présent car la grossesse doit rester le domaine de la femme.

Ainsi, même si les futurs pères sont de plus en plus présents pendant la grossesse et plus encore à l'accouchement, les sages-femmes et autres spécialistes de la naissance les sollicitent peu voire pas du tout concernant leur vécu pendant la grossesse. Dans l'inconscient collectif, l'homme ne vit pas la grossesse dans son corps, donc il n'est pas censé avoir de ressentis ou de besoins spécifiques lors de celle-ci.

Actuellement encore, les éventuels besoins des pères de s'exprimer et d'être entendus ne sont que très rarement pris en compte. Les professionnels de la maternité sont essentiellement focalisés sur la femme enceinte, le suivi de la grossesse, la future mère et l'enfant. Dans ce contexte certains pères se sentent exclus mais très peu parviennent à le verbaliser.

J'ai souhaité me pencher sur ce sujet afin de mieux appréhender le vécu et les ressentis des futurs pères durant la grossesse de leur compagne. Si au décours de ce mémoire il ressort que les hommes ressentent le besoin de s'exprimer au cours de la grossesse, nous pourrons tenter de proposer des mesures concrètes correspondant à leurs besoins et leurs attentes.

Nous étudierons donc, dans un premier temps, comment a évolué la paternité au fil des siècles. Puis nous nous intéresserons à la mise en place de la paternité. Enfin, nous verrons quelle est la place actuelle du futur père pendant la grossesse, et quelles données nous avons sur son vécu et sur son besoin de s'exprimer.

Première partie :

Introduction

I. L'évolution de la paternité au fil des siècles, la paternité d'aujourd'hui

1) Définitions

Le père est l'homme qui a engendré ou qui a adopté un ou plusieurs enfants. C'est une fonction qui se réfère au réel ; le père n'est pas forcément celui qui a fait un enfant à sa femme. La paternité correspond à l'état, à la qualité et aux sentiments de père. C'est une construction symbolique, économique, sociale, culturelle, juridique et éthique du lien entre un père et son enfant. (1)(2)(3)

Trois dimensions du père sont décrites dans la littérature : (2)(4)(5)

- Le père imaginaire, c'est-à-dire le père tel que se l'imagine l'enfant.
- Le père réel : c'est celui qui est au plus près de la dimension matérielle, qui subvient aux besoins vitaux.
- Le père symbolique : c'est le rôle structurant, à l'image de l'ancien père des sociétés patriarcales, il représente la « fonction paternelle ».

Le rôle du père est en rapport avec les normes sociales et culturelles dans lesquelles il vit, il varie donc énormément d'un pays à l'autre, et d'une culture à l'autre (6). Par ailleurs, il existe un manque de vocabulaire dans la langue française. En effet, les mots « paterner » et « paternage » n'existent pas, par opposition à « materner » et « maternage » qui sont couramment utilisés. (7)

2) Histoire de la paternité en France : transformation de la puissance paternelle

La paternité a évolué de façon considérable au fil des siècles. La mise au monde d'un enfant a très longtemps été un moment réservé aux femmes, le père étant très facilement mis à l'écart. Mais récemment, le père a pu entrer en salle d'accouchement. Comment les pères sont-ils passés d'une interdiction à une quasi-obligation d'être présents ? (5)(7)

➢ L'Antiquité, le Moyen-Age, la Renaissance

L'Antiquité est l'ère de la toute-puissance masculine, du « pater familias ». Le père est défini comme le mari de la mère. La paternité biologique n'a aucune importance, c'est la volonté de reconnaître l'enfant qui compte. L'autorité du père est telle qu'un homme, même s'il a des enfants, ne devient un vrai « pater familias » qu'à la mort de son propre père. (2)(8)(9)(10)(11)

Au Moyen-Age, être père implique des obligations d'éducation religieuse, morale, et économique. De nombreux enfants grandissent avec l'image paternelle mais sans la réelle présence d'un père, en raison des nombreuses guerres et croisades. Pendant la Renaissance, la puissance paternelle s'adoucit, la paternité est plus riche et vue comme pédagogique. On se soucie de l'éducation et de l'apprentissage dans la famille. Le père doit transmettre un héritage à la fois moral, spirituel, affectif et culturel. Il se tient toujours à distance de la grossesse et de l'accouchement, et n'a la charge des enfants qu'à leurs sept ans. (2)(8)(9)(10)

Entre les XVI^{ème} et XVIII^{ème} siècles, l'autorité paternelle est toute puissante. C'est ce qu'on appelle l'âge d'or des pères. Ils doivent assurer l'éducation de leurs enfants. Les échanges père/fils se font à travers le travail et l'apprentissage. Cette période correspond à la concentration des pouvoirs et des savoirs du père. Depuis l'Antiquité et jusqu'au XVIII^{ème} siècle, la relation affective père/enfant se fait dans la retenue. En effet, l'expression des sentiments risquerait de fragiliser l'autorité paternelle. Ce sont les sociétés patriarcales. (2)(8)(9)(10)

➢ La Révolution française : diminution du pouvoir des pères et désacralisation de l'institution familiale

L'autorité paternelle commence à être discutée. La Révolution marque la diminution du pouvoir paternel. L'amour paternel et l'expression des émotions dans la famille apparaissent. Le mariage devient un contrat civil, et l'homme doit se déclarer père pour avoir l'autorité sur l'enfant (le fait d'être marié ne suffit plus). En 1790 sont créés les tribunaux de famille : le père n'est plus le seul à décider de l'emprisonnement de son fils, l'affaire revient au juge. En 1792, l'autorité paternelle ne s'applique plus que sur les mineurs. On assiste donc à une diminution progressive du pouvoir des pères. (2)(8)(9)(10)

➢ L'industrialisation (XVIII^{ème} – XIX^{ème} siècles)

L'équilibre du foyer est déplacé vers la mère, puisque le père travaille à l'extérieur. Il transmet sa profession à ses fils. Cependant, la puissance paternelle n'est plus incontestable, on peut s'en émanciper. L'instauration de l'école obligatoire en 1883 retire au père sa mission d'éducation, et de plus en plus de lois protègent l'enfant de l'autoritarisme paternel. Cette époque est donc marquée par une nette diminution du pouvoir des pères sur les enfants. Le père est toujours chef de famille, mais on dénonce ses excès. (2)(8)(9)(10)

➢ L'émancipation féminine

Durant le XX^{ème} siècle, une succession d'évènements va considérablement modifier le rôle paternel au sein de la famille. La légalisation de la pilule contraceptive en 1967 et la loi Veil relative à l'interruption volontaire de grossesse en 1975 offrent à la femme la maîtrise de sa fécondité. En 1970, l'autorité parentale conjointe remplace la puissance paternelle : le père n'est alors plus le seul chef de famille. La responsabilité professionnelle, le mariage et la procréation ne suffisent plus pour être père. A contrario, notons qu'il est difficile pour un père n'ayant ni profession ni statut social d'être reconnu comme tel. (2)(8)(9)(10)(11)(12)

D'autre part, de nouvelles configurations familiales apparaissent, de par la baisse des mariages, l'augmentation des divorces, le concubinage, l'union libre… L'autorité paternelle est concurrencée par le fait que la mère devient aussi chef de famille, et l'autorité revient au couple qui éduque ses enfants en partenariat (ce qui induit la nécessité de la communication dans le couple, notion jusque-là absente). La multiplicité des modes de vie fait émerger des formes de paternité parfois en dehors de tout lien génétique. N'assurant plus l'autorité seul, l'homme a une plus grande liberté dans ses rapports avec l'enfant et dans l'expression de ses sentiments envers ce dernier. (2)(8)(11)(13)

Des lois plus récentes ont continué de modifier le rôle paternel. En 2002, la loi du nom de famille précise que les parents peuvent donner à l'enfant soit le nom de famille du père, soit celui de la mère, soit les deux noms dans l'ordre qu'ils souhaitent (12)(14). Le congé de paternité est également créé en 2002 et octroie au père onze jours de congés consécutifs après la naissance de son enfant (dix-huit jours en cas de naissances multiples). Cela lui permet d'être plus présent pour l'enfant dès le départ, et d'instaurer une relation précoce. Le père a aussi le droit de prendre un congé parental, au même titre que la femme. (7)(15)

Au fil du temps, la paternité est devenue plus subjective. L'aspect relationnel a pris une grande place dans les rapports père/enfant. Un des changements essentiels de la paternité actuelle est la présence du père dès la grossesse, avant même la naissance de l'enfant, durant l'accouchement et en post-partum immédiat. Néanmoins, la femme a encore aujourd'hui une place primordiale, le père est facilement mis en retrait et ses ressentis ou ses interrogations ne sont pas entendus. Cette mise à l'écart peut gêner son implication et le développement de sa paternité. (2)(8)(9)(10)(12)(16)(17)

3) Influence des origines sur la paternité

Plusieurs études effectuées à l'étranger sur le vécu des futurs pères pendant la grossesse, à l'accouchement et en post-partum montrent une forte influence du milieu culturel. L'implication du futur père et son expérience de la période périnatale seront alors différentes en fonction des traditions dans lesquelles il a été élevé. (18)(19)(20)(21)(22)

Il y a actuellement un très fort taux de présence des pères au moment de l'accouchement, plus que pendant la grossesse ; à l'exception de certaines origines. Par exemple, les pères d'origine maghrébine n'entrent pas en salle de naissance si leur femme n'est pas couverte. Mais ils sont très présents en post-partum. Dans les milieux gitans, beaucoup de femmes sont présentes en salle de travail, et les hommes restent en dehors. (16)

A l'inverse, le père africain doit respecter beaucoup de rituels, de précautions diverses, et d'interdits pendant la grossesse de sa femme. Il doit suivre un régime strict, en évitant beaucoup d'aliments qui sont considérés « polluants » pour l'enfant. Le futur père est invité à user de sa patience pendant la grossesse face aux changements d'humeurs de sa femme, et se plier à ses exigences. Ces rituels sont une façon d'inclure le père dans la grossesse et de le faire participer. (23) Dans la communauté des Bamilékés au Cameroun, l'enfant est relié à une instance paternelle uniquement après sa naissance. (24)

En raison de ces différences culturelles, et de l'impossibilité de comparer ou d'analyser de la même façon le vécu de futurs pères d'origines différentes, nous nous focaliserons sur les pères originaires de France métropolitaine. D'après les chiffres de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) en 2011, c'est la nationalité la plus représentée en Ile-de-France *(Annexe I)*. Nous allons donc étudier comment la paternité se met en place chez les pères d'origine française.

II. Mise en place de la paternité

1) Processus de paternité et de maternité : points communs et différences

A l'heure actuelle, aucune conduite n'est dictée par la société pour les pères. Ils mettent donc leur paternité en place en se basant sur leur personnalité, leur capacité à s'exprimer, leur sensibilité. Ce rôle se construit à partir de leur propre histoire, et de leurs rapports avec leurs propres parents. A l'image de ce qui se produit chez la femme enceinte, le futur père est renvoyé à son enfance et doit en faire le deuil (mouvement de régression). Il s'identifie également à son propre père, tout comme la femme s'identifie à sa mère. Cela lui permet de prendre des responsabilités, et l'aide à construire son identité paternelle. (10)(11)(12)(25)

En revanche, très souvent, la paternité est d'abord une construction intellectuelle. Pendant la grossesse, l'homme prend progressivement conscience de la réalité, c'est une pensée maturative qui lui permet de se transformer en père. La difficulté du devenir-père se situe dans le fait qu'il ne peut pas se baser sur des repères sensoriels comme le fait la future mère. Effectivement, chez la femme enceinte, la prise de conscience passe d'abord par le corps et les ressentis physiques. Toutefois, certains hommes se sentent très vite pères pendant la grossesse et il existe des femmes qui ne se sentent pas mères pendant leur grossesse. (17)(22)(26)(27)(28)(29)(30)

Pour le futur père, l'arrivée d'un enfant correspond à la consolidation de sa lignée. C'est une façon de montrer sa virilité. Il établit une relation avec le fœtus par la voix et le toucher, ce contact passant obligatoirement par le corps de la femme. (4)(7)(25)

Cependant, malgré le fait que l'accès à la paternité soit un processus intellectuel, on observe chez certains pères une modification de leur état de santé physiologique pendant la grossesse, c'est ce que l'on appelle le syndrome de la couvade.

2) Le syndrome de la couvade

Le syndrome de la couvade a été décrit pour la première fois en 1865 par Tylor, il vient du français « couver ». C'est une coutume selon laquelle quand une femme accouche, le père s'alite et reçoit les encouragements et félicitations de l'entourage, destinés d'ordinaire à la mère. Elle est observée en Amérique du Sud, en Afrique, en Sibérie, ou encore en Malaisie. Aujourd'hui, dans notre société, la couvade se définit plutôt comme l'ensemble des symptômes physiques et psychosomatiques présents chez le père pendant la grossesse et l'accouchement. Il existe un paradoxe entre les sociétés occidentales où le syndrome de la couvade est assez méconnu, alors que dans d'autres cultures ce syndrome est au premier plan et a une grande importance. (2)(7)(12)(23)(31)(32)(33)(34)

Ce syndrome révèle la complexité de l'identité paternelle, et reflète le vécu du futur père pendant la grossesse. Le corps de l'homme qui n'est pas censé se modifier est en réalité capable de s'exprimer. La liste des symptômes est longue : troubles digestifs, prise de poids, maux de tête, maux de dents, états d'angoisse, hypochondrie, dépression, sautes d'humeur… Toutes ces modifications corporelles lui permettent de se rapprocher de l'état de grossesse qu'il ne peut qu'imaginer. Les pères victimes de la couvade ne font généralement pas le lien entre leurs maux et la grossesse de leur compagne. (2)(7)(20) (25)(26)(30)(32)(34)

La fréquence de la couvade varie de 11 à 97% selon les études. Cette grande variabilité est due aux multiples définitions du syndrome, et aux symptômes recherchés qui diffèrent selon les auteurs. Son pic de fréquence se situe au troisième mois de grossesse. Ce syndrome touche des hommes de tous âges et de toutes classes sociales, et ne concerne pas uniquement les hommes devenant pères pour la première fois, mais aussi ceux ayant déjà des enfants. (29)(35)

III. Place et vécu des futurs pères pendant la grossesse

1) Place actuelle du futur père pendant la grossesse et à l'accouchement dans la société occidentale

Depuis 1960 seulement, les pères sont acceptés en salle d'accouchement. Ils sont passés d'une interdiction à une quasi-obligation d'être présents, sous peine d'être vus par l'équipe hospitalière comme un père absent et peu impliqué. Mais il est difficile pour eux de trouver leur place. En effet, tout est prévu pour la mère et l'enfant mais pour eux il n'y a en général qu'un fauteuil. Et en suites de couches, rares sont ceux qui peuvent rester dormir avec leur femme. Même le nom « maternité » les exclut. (2)(16)(18)(19)(20)(30)(31)(36)(37)(38)(39)

Les équipes se plaignent de la faible présence du père pendant la grossesse, mais nous pouvons nous demander si elles y tiennent vraiment. Très peu d'efforts sont faits pour les convoquer, pour aménager les horaires de consultation en fonction de leurs disponibilités, et pour les laisser s'exprimer. Le père n'a aucun statut défini : il n'est ni un patient, ni un visiteur. Il existe un paradoxe dans les attentes des professionnels : les pères doivent être présents, mais on s'intéresse rarement à eux et encore moins à leurs besoins émotionnels propres. De plus, la présence du père pendant la grossesse ne signifie pas qu'il sera là pour l'accouchement ou le post-partum, et réciproquement. (11)(16)(39)(40)

L'investissement du futur père pendant la grossesse dépend de la place que la future mère lui accorde, mais aussi de sa propre volonté d'occuper cette place. L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) recommande d'encourager la présence des pères aux consultations prénatales pour limiter leur sentiment d'exclusion, ainsi que de prendre en compte leurs contraintes professionnelles pour programmer les rendez-vous. Les futurs pères sont plus volontiers présents aux échographies anténatales, qui leur permettent de voir l'enfant et donc de concrétiser son arrivée imminente.(38)(41)

Les futurs pères participent de plus en plus aux cours de préparation à la naissance et à la parentalité (PNP). Il existe même, dans quelques maternités, des groupes de parole réservés aux hommes. En Ile-de-France, ces cours sont proposés notamment dans les maternités des Lilas, des Bluets, de Saint-Denis, de Saint-Maurice… Cela leur permet de

s'exprimer librement et à la fois d'être informés sur le déroulement de la grossesse et de l'accouchement. L'apprentissage de la théorie de l'accouchement leur permet d'anticiper et de se sentir maîtres de ce qui va arriver, cela les aide à contenir leur inquiétude. (16)(17)(42)(43)

Une autre possibilité pour les futurs pères de s'impliquer dans la grossesse est l'haptonomie : c'est « la science fondamentale de l'affectivité » selon son fondateur, Frans Veldman. Cela correspond à la mise en jeu d'un contact réel et affectif entre les parents et le fœtus par le biais du toucher. Cette relation précoce permet au futur père d'élaborer sa paternité très tôt. Cela lui permet de mieux comprendre la vie intra-utérine, faute de la sentir physiquement. Il est introduit en tant que tiers dans la relation mère-enfant qui se transforme alors très rapidement en triade. (3)(9)(17)(44)

2) Besoins et vécu des futurs pères pendant la grossesse : données actuelles

Le vécu est une expérience qui a lieu dans la vie d'un individu, un ressenti, qui correspond à des faits ou des évènements de la vie réelle (1). Aucune étude n'a été réalisée en France sur le vécu des futurs pères pendant la grossesse, mais des études faites à l'étranger nous apportent quelques éléments.

Le futur père a souvent des sentiments ambivalents. Il peut être à la fois enthousiaste et paniqué, heureux et déçu, craintif et fier… Il est facilement exclu de l'intimité qui se crée entre le fœtus et la future mère. Il est parfois frustré du partage de l'enfant avec la mère et de la mère avec l'enfant : il devient alors jaloux de l'enfant et une rivalité s'installe. (7)(12)(18)(19)(20)(25)(26)(30)(44)(39)

Pour relater ces différents ressentis, les anglo-saxons ont décrit les réactions des futurs pères avec la « règle des trois F » : (25)(34)

- *Fight* (le combat) : c'est l'agressivité vécue ou ressentie, les comportements agressifs ou d'irritation (accidents de voiture, bagarres, augmentation des blessures lors d'activités sportives)
- *Flight* (l'envol) : c'est la fuite, l'évasion. Certains s'enfuient de chez eux, affolés par la perspective de devenir pères (augmentation de la charge de travail pour rentrer plus tard par exemple)

- *Fear* (la peur) : c'est la crainte, l'angoisse, les réactions de peur incontrôlées.

Un quatrième point peut être ajouté à cette règle : c'est l'activité sexuelle. En effet, la sexualité dans le couple pendant la grossesse est souvent très modifiée voire inexistante (changements physiques du corps de la femme, peur de faire mal à l'enfant). Le désir sexuel est très fluctuant pour l'homme comme pour la femme. L'homme a même parfois de nouveaux comportements sexuels qui sont pour lui une échappatoire, comme par exemple des relations extra-conjugales. (7)(12)(34)

La grossesse est un vrai temps de préparation psychique à la parentalité. C'est la période qui demande le plus de réorganisations psychologiques, en comparaison avec l'accouchement et la période post-natale. Le père doit assumer la double responsabilité de soutien économique et émotionnel de sa compagne. Il doit, de plus, développer un attachement pour le fœtus, et se projeter en tant que père. Un manque de soutien est parfois décrit, à la fois de la part de l'entourage des futurs pères, et de la part des professionnels de santé. (18)(21)(30)(39)(45)(46)

En conclusion, les futurs pères ne peuvent pas soutenir correctement leur compagne s'ils ne sont pas eux-mêmes accompagnés et inclus dans le processus de la grossesse. Ils doivent être à l'aise psychiquement, donc entendus, compris et soutenus. De plus, la période anténatale constitue un moment privilégié de repérage de la vulnérabilité de certains futurs pères. (22)(27)(39)(47)

Deuxième partie :

Matériel et méthode

1) Question de recherche

Suite à cette réflexion et aux travaux réalisés sur le vécu des futurs pères pendant la grossesse, l'étude a été menée sur la problématique suivante : comment les futurs pères originaires de France métropolitaine vivent-ils la grossesse ?

Pour répondre à cette question, nous avons émis les hypothèses suivantes :

- Les futurs pères sont sujets à de nombreux **questionnements** voire à des **modifications dans leur quotidien** pendant la grossesse.
- Les futurs pères ont besoin de **verbaliser** leurs différents ressentis lors d'une grossesse.
- Les futurs pères souhaitent être **davantage inclus** dans le suivi de grossesse.

L'objectif de ce travail est de comprendre le vécu des futurs pères originaires de France métropolitaine pendant la grossesse, pour mieux les inclure dans le suivi de grossesse.

2) Outil méthodologique

La méthode permettant le mieux de comprendre le vécu des futurs pères a été d'effectuer une étude qualitative, qui s'inscrit dans une logique compréhensive. Elle a été basée sur des entretiens semi-directifs individuels, afin d'établir un moment d'échange et de partage privilégié et de permettre aux participants de s'exprimer plus librement. Cela a également permis de mieux appréhender les particularités de chaque futur père et d'obtenir des réponses spontanées et riches. (48)(49)

Une autorisation d'étude a été préalablement signée en Août 2015 par le chef de service et la cadre supérieure sage-femme de la maternité de la Pitié-Salpêtrière, lieu de déroulement de l'enquête.

3) Technique de recueil

Un guide d'entretien sous forme de questions a été réalisé en amont, répondant à l'objectif de l'étude *(Annexe II)*. Chaque participant devait fournir une réponse à chaque question, mais l'ordre des questions pouvait être modifié en fonction de ce que le futur père abordait spontanément. (48)(50)

Les entretiens ont été réalisés après signature d'un formulaire d'information et de consentement exposant les objectifs de l'étude, garantissant l'anonymat, expliquant le déroulement de l'entretien et sa durée approximative et précisant l'enregistrement de l'échange sur bande audio *(Annexe III)*. Chaque entretien a ensuite été retranscrit manuellement. (48)

Le guide contenait neuf questions. Les critères d'inclusion étaient d'abord repris avec les futurs pères, puis la première question, très générale, permettait de démarrer l'entretien. Les thèmes abordés étaient le vécu des derniers mois, les attentes qu'ils ont pu avoir au cours de la grossesse, les besoins qu'ils ont pu ressentir, la sensation de changement, leur avis sur la prise en charge de la grossesse, la prise en compte du futur père par l'équipe hospitalière, les attentes éventuelles par rapport à ce suivi, la proposition d'un entretien individuel avec un professionnel de santé pendant la grossesse et enfin la réaction de leur compagne au fait qu'ils participent seuls à cette étude.

Le guide d'entretiens a d'abord été testé en Septembre 2015 sur deux futurs pères remplissant les critères d'inclusion, pour s'assurer de la pertinence et de la bonne compréhension des questions. Ces deux entretiens n'ayant entraîné aucune modification de la trame, ils ont été inclus dans l'étude. (48)

Le recrutement des participants s'est fait sur dossier. Quand un couple remplissait tous les critères d'inclusion, le futur père était contacté directement par téléphone ou par le biais de sa compagne lorsque son numéro de téléphone n'était pas inscrit dans le dossier médical. L'étude lui était alors présentée et s'il acceptait de participer un rendez-vous était fixé.

Les entretiens se sont déroulés à la maternité de la Pitié-Salpêtrière. Le principe de « saturation » a été retenu : les entretiens ont été effectués jusqu'à ce que le dernier père interviewé n'apporte aucune nouvelle notion par rapport aux autres participants.

4) Population d'étude

La population d'étude est constituée de « nulli-gesti-pères » (hommes qui connaissent pour la première fois l'expérience de la grossesse), âgés de 25 à 40 ans, originaires de France métropolitaine. Les critères d'inclusion sont les suivants :

- La grossesse de leur compagne aura été unique et physiologique au moins jusqu'à l'entretien (autant sur le plan somatique que psychique)

- Le couple est cohabitant
- Aucun des membres du couple ne présente de pathologie particulière (préexistante ou liée à la grossesse)
- Le couple n'est pas en situation précaire, les deux membres du couple ont un emploi
- Le futur père comprend et parle le français
- La grossesse est suivie à la maternité de la Pitié-Salpêtrière.

La réalisation d'une étude mono centrique nous a paru plus judicieuse pour l'analyse des résultats, de façon à ce que les entretiens soient comparables entre eux puisque les modalités de suivi auront été les mêmes pour tous les couples.

De plus, les entretiens ont été réalisés entre 34 et 36 semaines d'aménorrhée (SA), ce qui nous a permis à la fois d'avoir un vécu d'ensemble de la grossesse et d'éviter les biais liés au vécu de la naissance.

5) Stratégie d'analyse

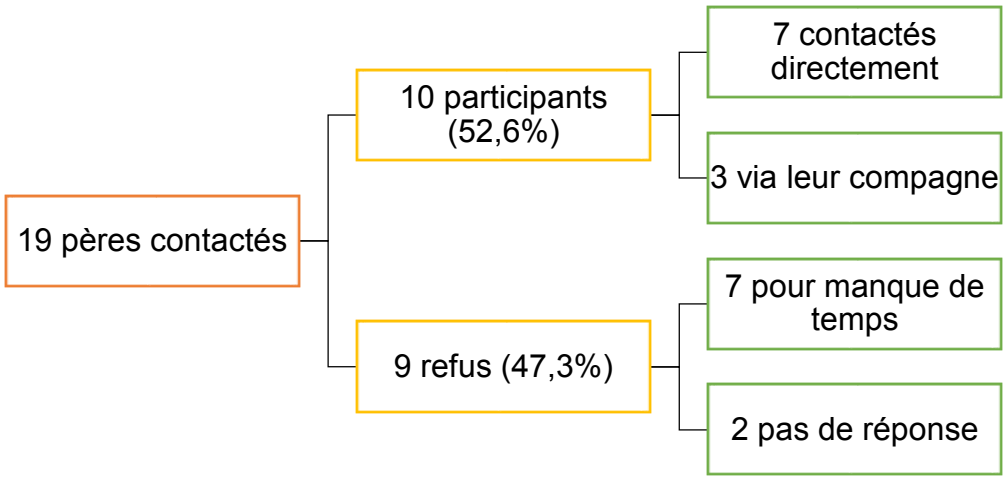
Les données récoltées ont été traitées qualitativement. Une analyse thématique a permis de faire émerger un maximum d'informations des entretiens. En effet, pour chaque thème abordé, nous avons repéré les « noyaux de sens » qui constituent le discours des futurs pères, et dont la présence et la fréquence ont une signification. Les données retenues sont classées en thèmes et sous-thèmes. L'analyse thématique permet de dégager les différents aspects du vécu des futurs pères pendant la grossesse. Les thèmes sont utilisés pour refléter au maximum le contenu des entretiens dans sa totalité. (48)(50)(51)(52)

Troisième partie :

Résultats - Analyse

I. Futurs pères interrogés

Au total, l'ensemble des futurs pères correspondant aux critères d'inclusion dans la période de l'étude ont été contactés, soit dix-neuf futurs pères. Neuf ont refusé et les dix autres ont participé à l'étude, soit un taux de participation de 52,6%. La raison principale de refus a été le manque de temps pour sept futurs pères sur neuf ; ces derniers étaient toutefois intéressés par la démarche mais dans l'impossibilité de se libérer du temps. Les deux autres pères qui ont refusé n'ont simplement pas donné de réponse : un a été contacté via sa compagne, et l'autre n'a jamais répondu malgré différentes relances. Parmi les dix futurs pères qui ont participé à l'étude, sept ont été contactés directement, et trois via leur compagne.



Les entretiens ont eu lieu entre le 18 Septembre et le 27 Novembre 2015. Ils se sont déroulés à la maternité de la Pitié-Salpêtrière dans les salles de consultation. La salle était organisée pour chaque entretien de façon à ce que les fauteuils se situent en face l'un de l'autre sans aucun intermédiaire (pas de bureau), pour faciliter l'échange et mettre à l'aise les participants. Les entretiens ont tous été effectués en fin de journée, après 17h30, en raison des horaires de travail des participants.

La durée des entretiens allait de douze à soixante-quatre minutes, avec une moyenne de vingt-sept minutes. L'âge des participants s'échelonnait de vingt-sept à quarante ans, pour une moyenne de trente-trois ans. Enfin, le terme moyen auquel s'est déroulé l'entretien est de trente-cinq semaines d'aménorrhée.

Pour une meilleure compréhension et pour éviter les redondances, les résultats et l'analyse ont été triés en fonction des hypothèses, de façon à pouvoir discuter les données et les comparer à la littérature dans le même temps.

II. Résultats et analyse selon les hypothèses

1) Première hypothèse : Les futurs pères sont sujets à des questionnements voire à des modifications dans leur quotidien pendant la grossesse.

a) Sous-thèmes retrouvés à la fois lors des entretiens et dans la littérature

➢ La paternité est une construction intellectuelle, une prise de conscience progressive ; la grossesse est un temps de préparation psychique à la paternité. (17)(22)(27)(28)(29)(30)

L'ensemble des futurs pères interrogés (10/10) ont parlé du fait qu'ils se préparent progressivement à leur paternité, au rythme des changements corporels de leur femme. En effet, pour eux, *« on s'y prépare au fur et à mesure »* et *« en tant que papa on [ne] se rend pas vraiment compte, c'est plus la femme qui sent que ça bouge, c'est au bout du sixième mois qu'on voit ».* La progressivité de cette construction induit une ambivalence entre homme et père pendant la grossesse, bien exprimée par certains : *« je [ne] me sens pas capable encore de faire tout ce qu'il y aura à faire, par contre au fond de moi je sais qu'elle fait partie de nous »*. Pour ce père, l'attachement émotionnel à son enfant est très présent mais il ne se sent pas encore capable de s'en occuper.

De plus, huit pères parlent de leur *« bébé »,* alors que deux seulement parlent de leur *« fils »* ou leur *« fille ».* Cela montre bien que le sentiment d'être père n'est pas présent tout de suite et n'apparaît pas au même moment chez tous les hommes : certains se sentent pères très tôt pendant la grossesse alors que d'autres ne se sentiront pas pères tant que l'enfant ne sera pas né : *« je [ne] me sentais vraiment pas père au début », « pour l'instant c'est ma femme, c'est son corps, le bébé il est avec elle pas avec moi, quand le bébé sera là on verra ».*

Tous les pères (10/10) semblent également trouver que la grossesse est trop courte et très fatigante : *« on court après le temps, pourtant ça dure neuf mois mais c'est encore trop court », « je suis fatigué, je trouve dommage qu'on ne prévoit pas d'arrêt pour les pères », « je n'ai pas l'impression de m'être reposé pendant la grossesse, c'est beaucoup de choses*

à gérer et nous on n'a pas l'opportunité d'être en arrêt pour ça ». Cette sensation que la grossesse passe trop vite accentue le fait que la paternité se prépare progressivement ; pour les futurs pères ce temps n'est pas suffisant et ils ne se sentent pas prêts au bout des neuf mois. La fatigue qu'ils ressentent montre également qu'ils vivent en partie la grossesse et l'expriment par leur corps.

Sept pères ont mentionné l'importance pour eux de devenir père : *« moralement c'est important ».* Un père a ajouté que *« c'est génial, ça donne du sens à la vie, (…) c'est quelque chose qui change l'existence ».* Un autre confie qu'il a *« toujours rêvé d'être papa ».* Comme nous l'avons vu en introduction, devenir père permet d'affirmer sa virilité et sa capacité à faire un enfant, c'est la consolidation de la lignée. Apparaît aussi la notion de responsabilisation : *« je fais plus attention, je me prépare pour les implications que j'ai. (…) Comme je fais beaucoup de deux-roues, je n'ai pas envie de laisser ma femme seule avec notre enfant ».* (4)(7)(25)

Par ailleurs, trois pères expriment ce que l'on pourrait appeler « l'andropause symbolique », comparable à la notion de ménopause symbolique connue chez la femme. C'est le fait que leur âge les pousse à avoir un enfant maintenant car après il sera trop tard. L'un d'entre eux le développe très clairement : *« je ne vais pas en rajeunissant, comme tout le monde. Et je me suis dit si c'est pour qu'on m'appelle grand-père dans 5 ans en déposant ma fille ou mon fils à l'école ça [ne] va pas le faire ».*

- <u>Le futur père pendant la grossesse assure une double responsabilité de soutien économique et émotionnel de la femme. (18)(21)(25)(30)(34)(46)</u>

Pour cinq futurs pères, le soutien émotionnel envers leur compagne a été primordial durant la grossesse : *« j'ai essayé de jouer un peu un rôle de… ''rassureur'' si on peut dire ça », « elle est plus demandeuse d'être rassurée, comme un enfant parfois ».* Ce rôle de soutien correspond à ce qui est attendu du futur père pendant la grossesse, à la fois par la femme mais aussi par les professionnels. Cette demande peut aller à l'encontre de leurs attentes et leurs besoins propres, et les empêcher de s'exprimer sur leurs ressentis. Cela les pousse à se soucier beaucoup de leur compagne et peu d'eux-mêmes, tout est centré sur la femme enceinte.

Le soutien économique envers la femme a été évoqué par trois pères, qui l'ont traduit par une charge de travail augmentée pendant la grossesse : *« j'ai dû travailler plus parce qu'elle s'est arrêtée »*. Parmi les pères qui ont refusé de participer également, sept ont

justifié leur refus par un manque de temps lié à une charge de travail très élevée. Cette notion peut être mise en parallèle avec le *flight* (l'envol) de la règle des trois F vue en introduction : le fait de travailler plus peut permettre de rentrer plus tard et de fuir l'état de grossesse qui angoisse. La charge de travail au domicile augmente de la même façon, il faut s'occuper des tâches domestiques : *« il y a pas mal de choses à gérer au niveau de la maison, il faut s'occuper un peu de tout c'est normal ».* L'ensemble de ces changements peut parfois être difficile : *« j'ai du mal à gérer les différentes choses, le perso, le pro »*. Par opposition à ces pères pour qui le quotidien a été modifié par la grossesse, trois n'ont noté *« aucun changement particulier »*. Ces divergences d'avis entre les différents participants montrent bien que le vécu n'est identique pour personne et que c'est une expérience personnelle unique.

- La couvade révèle la complexité de l'identité paternelle et reflète le vécu. (7)(12)(20)(30)(32)(34)

La couvade a été décrite par cinq pères sur dix, soit 50% de l'effectif de l'étude. Cela correspond à la moyenne des fréquences retrouvées dans la littérature, mais les chiffres sont très variables d'une étude à l'autre. Le seul symptôme décrit par les futurs pères ici a été la prise de poids : *« j'ai suivi un petit peu la grossesse de ma femme en prenant moi-même du poids au niveau du bide. Après elle m'a rattrapé mais j'ai quand même pris neuf kilos c'est pas rien. (…) La couvade des papas ça existe ! »*. C'est le symptôme le plus souvent retrouvé dans la littérature également. De plus, les futurs pères faisant très rarement le lien entre leurs maux et la grossesse, ils n'évoquent pas leurs éventuels autres symptômes, pensant que cela n'a aucun rapport. Certains ne voient effectivement pas le lien entre la grossesse et leur prise de poids : *« j'ai pris du poids, mais c'est pas du tout lié à la grossesse, on est partis en vacances ».* Toutefois, la couvade traduit leurs questionnements et leur permet de se rapprocher de l'état de grossesse de leur compagne.

On peut même, pour deux des pères, parler de remaniements psychiques, à l'image de ce qui se produit chez la femme pendant la grossesse : *« c'était plus que des angoisses, carrément des questionnements existentiels »*, *« j'ai sûrement, à cent pour cent, assurément été influencé par cette grossesse ».* L'un d'entre eux exprime son ambivalence à l'égard de la grossesse en verbalisant sa difficulté à la vivre sereinement : *« il faut conserver l'image que c'est merveilleux de donner la vie, et en fait ça ne l'est pas forcément toujours ».* Au contraire, un autre s'autorisait à se poser plus de questions avant que la grossesse n'arrive et finalement s'empêche de s'en poser pendant celle-ci : *« avant je me*

disais est ce que je serai capable d'être père en gros, et maintenant je me dis de toute façon je vais être père. Donc il faut arrêter de se poser des questions, ça arrive de toute façon ». Une fois de plus, chaque homme vit la grossesse à sa façon, tout comme chaque femme enceinte a son vécu propre. Néanmoins la notion de remaniements psychiques chez ces pères est évidente et prouve que la grossesse influence également les hommes sur le plan psychique.

- <u>Le futur père a des sentiments ambivalents pendant la grossesse. (7)(12)(18)(19)(20)(25)(26)(30)(34)(39)</u>

Les futurs pères ont exprimé différents sentiments lors des entretiens. Six ont dit être très enthousiastes et contents de cette grossesse : *« on a vécu ça avec une certaine excitation positive, c'est très positif, ça a resserré nos liens », « c'est une démarche positive et optimiste axée sur le non matériel ».* Quatre ont témoigné leur sérénité : *« ça n'a pas été trop compliqué, c'est une grossesse qui se passe on ne peut mieux »*, *« tant qu'il y a une opportunité de fuir, on peut fuir ; mais j'ai l'impression qu'une fois qu'il y a quelque chose d'inévitable qui arrive, ça va mieux, du coup je suis serein »*. Pour ce dernier, la notion de *flight* (l'envol) de la règle des trois F a été présente à un moment. Un autre père précise qu'il est fier : *« il y a une certaine fierté à être papa, ça change aussi des petites choses. Ce n'est pas vraiment un état différent mais c'est un sentiment qu'on ressent quand même »*.

En opposition à cela, six pères ont été perturbés et angoissés par la grossesse : *« ça me stresse un peu, ma femme qui est très dynamique en temps normal, là elle rentre du travail elle va se coucher », « il y a des moments où je me suis dit ''on [ne] va jamais y arriver'' ».* L'angoisse de la fuite du temps a été marquée chez deux pères : *« la grossesse c'est aussi vous dire que vous n'êtes pas du tout éternel (…) ça m'a foutu un petit coup de blues »*, *« ça ne sera plus jamais pareil »*. La peur de l'engagement s'est également faite ressentir lors de deux entretiens : *« c'est le fait que la situation change radicalement et qu'on ne peut pas faire de retour en arrière, c'est perturbant », « je ne suis pas sûr qu'on soit jamais prêt [à avoir un enfant], surtout les pères, par rapport au côté définitif, la fameuse question de l'engagement ».* Ces réactions d'angoisse et de peur correspondent au *fear* (la peur) de la règle des trois F.

Deux futurs pères ont été frustrés de ne pas pouvoir partager cette expérience : *« la frustration de ne pas comprendre ce qui se passe, c'est juste ça, on comprend pas forcément qu'il y a un changement dans le corps de la femme », « c'était un décalage parce*

que c'est elle qui vit la grossesse, moi je suis spectateur, mais j'aimerais bien aussi en profiter ». Un participant a décrit *« plus d'énervement dans le couple, on n'est pas tout le temps d'accord »,* ce qui correspond au *fight* (le combat) de la règle des trois F.

Un père a dû s'adapter au comportement de sa compagne : *« ma femme a eu des moments très en dents de scie donc moi j'ai dû apprendre à être plus posé, parce que si j'avais été dans le même état qu'elle à certains moments on serait partis en vrille ».*

Enfin, trois pères ont été étonnés de voir leur compagne continuer à vivre normalement pendant la grossesse : *« ça m'a beaucoup étonné, je l'ai vue continuer à travailler tout naturellement, à se lever tôt et aller avec son gros ventre au boulot »*.

L'ensemble de ces sentiments ambivalents correspond à ce qui a été décrit dans la littérature. On retrouve également tous les éléments de la règle des trois F, bien que tout ne soit pas présent chez tous les pères. Le fait que les futurs pères présentent une telle ambivalence pendant la grossesse est une preuve supplémentaire de l'existence de remaniements psychiques.

- <u>Le concret facilite l'accès à la paternité. (26)(27)</u>

Lors des entretiens, quatre pères ont confié que les éléments concrets leur permettaient de se projeter dans leur rôle de père : *« j'ai dû aménager la chambre, il y a du concret donc je me projette bien ».* L'un deux regrette de « subir » la grossesse et de ne pas plus y participer : *« finalement la grossesse, on la subit, ce n'est peut-être pas le terme, mais on y assiste en fait, on fait ce qu'on peut pour aider autant que possible, mais après il faudra s'occuper de l'enfant, être avec lui et être sûr de faire les choses comme il faut : on est vraiment impliqué à ce moment-là ».* Cette notion peut paraître évidente mais les hommes ne pouvant pas s'appuyer sur leurs ressentis physiques comme leur compagne (sentir les mouvements de l'enfant in utero par exemple), il leur faut s'impliquer dans la préparation de l'arrivée de l'enfant pour accéder à leur paternité.

A l'inverse, un père réussit à se projeter avec son enfant sans avoir besoin de s'appuyer sur ce plan concret : *« c'est plus le côté matériel qui m'inquiète, par contre le côté émotionnel je [ne] sais pas comment dire, je suis vraiment très impatient ».*

Chacun se prépare à sa façon à l'arrivée de son enfant, mais pour la plupart la construction de la paternité est facilitée par des éléments concrets tels que l'aménagement de la chambre ou l'achat de matériel de puériculture. Cependant au final, tous les pères vivent et ressentent la grossesse même si la plupart du temps seule la participation concrète

transparaît. C'est le seul plan où ils se sentent légitimes et où on leur octroie une place bien définie.

- La paternité se construit sur les rapports avec ses propres parents. (10)(11)(25)

Un seul père a mentionné les relations qu'il a vues évoluer avec ses parents : *« mes rapports avec ma mère sont plus sereins qu'avant, (…) je suis plus grand. Peut-être à mes yeux, du coup à ses yeux aussi »*. Ce thème a été abordé très brièvement lors de l'entretien. Bien que cette notion soit très largement décrite chez la femme, l'étude ne permet pas d'affirmer que la même chose se produit chez l'homme. Cependant, le mouvement de régression à l'enfance et le retour sur les rapports à ses propres parents est décrit dans la littérature pour le futur père, à l'image de ce qui se produit chez la femme enceinte.

- La grossesse induit des changements sociaux. (20)

Quatre futurs pères ont noté des changements dans leurs relations avec leur entourage : *« l'arrivée de notre enfant, ça crée un décalage avec certains, sans que ce soit de nature à distordre nos liens », « ma vie sociale a diminué, j'apporte beaucoup d'attention à mon épouse, c'est un choix de vie ».* Un père a également précisé qu'il essayait *« de continuer à conserver des contacts sociaux qui ne masquent pas la grossesse mais dans lesquels la grossesse s'inscrit »*. Ces modifications relationnelles prouvent que la grossesse a bien un impact sur les futurs pères et peut montrer le fait qu'ils aient besoin de verbaliser leurs ressentis. En effet, ces derniers disposent de moins de temps pour eux pendant la grossesse : nous avons vu que beaucoup sont sujets à une augmentation de la charge de travail et au domicile ils doivent soutenir leur compagne. Ils voient donc moins souvent leur entourage, qui peut parfois avoir du mal à comprendre ces modifications de comportement.

b) Sous-thèmes retrouvés lors des entretiens uniquement

- L'alimentation pendant la grossesse

Un autre aspect développé lors des entretiens est la contrainte liée à l'alimentation pendant la grossesse. Trois futurs pères ont mentionné cette difficulté : *« elle n'avait pas la*

toxoplasmose et compagnie alors pour la nourriture… je suis le roi du vinaigre blanc maintenant », « tout ce qui est nourriture c'est un petit peu handicapant ». Les mesures hygiéno-diététiques conseillées par les professionnels concernant l'alimentation sont souvent entendues comme des interdits formels par les couples. Cette mauvaise compréhension peut provenir soit d'un manque d'explications de la part des professionnels, soit d'une mauvaise interprétation de la part des couples. Quoi qu'il en soit, si cette contrainte prend trop d'importance au quotidien en faisant de chaque repas une préoccupation, elle peut nourrir l'angoisse et le stress déjà présents chez les futurs parents.

- Les attentes des futurs pères

A la question « aviez-vous des attentes particulières pendant cette grossesse ? », les futurs pères ont donné différentes réponses. La moitié, soit cinq sur dix, ont déclaré ne pas avoir d'attentes particulières, avec toutefois une demande sous-jacente d'être mieux préparés à la grossesse : *« non, pas d'attentes, même si on n'est jamais préparé à une grossesse »*. L'absence d'attentes pendant la grossesse est certainement due au fait que les pères ne savent pas ce qu'ils pourraient attendre, n'ayant aucune référence sociale contrairement aux femmes enceintes qui se savent en position de demander de l'attention.

Un autre père met de côté toute émotion et fait le choix de ne pas avoir d'attentes : *« non, justement j'ai fait en sorte de ne pas en avoir pour ne pas avoir de déception. Je prends les choses comme elles viennent, je reste assez indifférent, je m'adapte ».* Un aurait souhaité *« peut-être avoir un peu plus de temps, pour lire des articles et comprendre comment la petite évolue, plus de temps pour préparer ses affaires »*. Un autre attendait *« surtout de voir comment [sa] femme allait vivre la grossesse »*. Enfin, quatre avaient des attentes pour après la naissance : *« voir son visage, les premiers cris, les premiers sourires », « la seule attente que j'ai, c'est voir mon fils en pleine forme »*.

Notons qu'aucun des dix pères participant à l'étude n'a donné de réponse le concernant directement : tout concerne l'après accouchement ou bien leur compagne. Les futurs pères sont encore dans l'idée que la grossesse est une affaire de femmes, qu'ils n'y ont pas vraiment leur place et surtout pas le droit de s'exprimer. Ils se sentent non légitimes d'avoir des attentes car socialement ils n'ont aucune référence, ils ne savent pas quelles attentes ils pourraient avoir et préfèrent se mettre en position de ne pas avoir de besoins ou d'attentes particulières.

- Les modifications hormonales

Pour trois pères, l'explication des changements hormonaux dus à la grossesse leur a permis de supporter les comportements de leur compagne : *« le fameux ''c'est les hormones'' pour tout ce qui se passe permet de tout supporter parce qu'en réalité les sautes d'humeur, les crises de larmes sur un truc quelconque… c'est pratique, on se dit ça va passer après », « au début de la grossesse j'étais très ennuyé parce que… on me l'a expliqué d'ailleurs comme ça, [il] y a eu des moments où le caractère, enfin le tempérament de ma femme a été complètement excessif. Genre des choses que je n'avais jamais imaginées. Et moi ça m'a bouleversé. (…) C'est vraiment perturbant. Donc là-dessus on m'a dit qu'il y avait un cyclone hormonal, un grand cataclysme. Donc j'ai pris les choses… voilà, j'ai essayé de prendre les choses bien, et puis ça s'est passé »*. Ainsi, les modifications d'humeur de la femme impactent les futurs pères et par conséquence le couple. Cela justifie que l'homme puisse avoir besoin de verbaliser ou d'exprimer ses ressentis, il s'oublie parfois en se préoccupant de sa compagne.

De plus, heureusement que ces modifications hormonales existent, car elles permettent aux hommes de tout supporter et d'expliquer tous les changements de leur femme. En effet, il est bien plus facile de justifier les modulations de comportement par les hormones que par les remaniements psychiques, car on ne parle pas d'émotions. Par conséquent, les hommes peuvent argumenter qu'ils ne sont pas concernés par ces changements d'humeur, puisqu'eux n'ont pas de variations hormonales.

Ce que l'étude met en évidence :

- La majorité des thèmes retrouvés correspondent à ce qui est décrit dans la littérature :
  - La paternité est une construction intellectuelle progressive permise par le temps de grossesse qui peut parfois s'avérer trop court. (17)(22)(27)(28)(29)(30)
  - Le futur père pendant la grossesse doit assurer un soutien à la fois émotionnel et économique envers sa compagne. (18)(21)(25)(30)(34)(46)
  - Le corps des futurs pères peut s'exprimer et traduire leurs questionnements : c'est la couvade. (7)(12)(20)(30)(32)(34)
  - Le futur père est sujet à des sentiments ambivalents pendant la grossesse : enthousiasme et angoisse, fierté et frustration par exemple. Les trois éléments de la règle des trois F sont mis en avant : le combat, l'envol, la peur. (7)(12)(18)(19)(20)(25)(26)(30)(34)(39)

- L'accès à la paternité est facilité par les éléments concrets tels que la préparation de la chambre de l'enfant qui permet aux hommes de se projeter en tant que pères. (26)(27)
- La grossesse induit des changements sociaux chez les futurs pères qui ont moins de temps à accorder à leur entourage. (20)

- D'autres thèmes ont émergé de l'étude, absents de la littérature :
  - L'alimentation est une contrainte de la grossesse qui peut augmenter le stress et l'angoisse des futurs parents.
  - Les futurs pères expriment différentes attentes liées à la grossesse, mais aucun n'a d'attentes le concernant, tout intéresse la femme et les suites de l'accouchement. Ils ne se sentent donc pas légitimes de s'exprimer pendant la grossesse qui reste essentiellement une affaire de femmes.
  - Les futurs pères sont affectés par les comportements changeants de leur compagne. Les modifications hormonales correspondent à une rationalisation qui leur permet d'expliquer et de supporter ces changements. Mais en réalité, les remaniements psychiques contribuent aussi à la labilité d'humeur des futures mères.

En conclusion, l'ensemble des sous-thèmes mis en évidence par l'étude permettent d'affirmer que les futurs pères sont sujets à des modifications à la fois psychiques et somatiques pendant la grossesse de leur compagne.

⇨ **<u>La première hypothèse est validée</u> : les futurs pères sont sujets à des questionnements et des remaniements de leur quotidien pendant la grossesse.**

Les questionnements décrits chez ces futurs pères leur donnent-ils envie de s'exprimer ? Certains des thèmes discutés ici peuvent induire ce besoin : le peu de temps qu'ils ont pour eux, les sentiments ambivalents qu'ils rencontrent tout au long de la grossesse, le grand soutien qu'ils apportent à leur compagne et qui leur laisse peu de place au sein du couple et enfin la diminution de la vie sociale. C'est ce que nous allons aborder pour la seconde hypothèse.

2) Seconde hypothèse : Les futurs pères ont besoin de verbaliser leurs différents ressentis lors d'une grossesse

Le besoin de verbaliser des futurs pères pendant une grossesse est très peu présent dans la littérature. Les recherches bibliographiques ne pouvant être exhaustives, nous ne pouvons pas affirmer que cette notion est absente des données. Cependant, nous pouvons dire qu'elle est rarement exposée. Ainsi dans cette partie il n'y aura pas de comparaison à la littérature puisqu'aucune donnée n'a été trouvée, hormis un article qui évoque rapidement le fait que les futurs pères peuvent avoir besoin de s'exprimer pendant la grossesse. (30)

➢ L'expression du besoin de verbaliser

La moitié des futurs pères, soit cinq sur dix, ont révélé leur besoin de s'exprimer : *« on en parle assez naturellement à nos parents, aux médecins, aux sages-femmes, au personnel soignant à qui on a à faire, mais oui c'est clairement un besoin », « j'en ai beaucoup parlé avec mes amis »*. L'un d'eux précise qu'il fait attention à ce que la grossesse ne monopolise pas les conversations avec son entourage : *« on en parle bien sûr mais il [ne] faut pas non plus que ce soit le seul point de discussion »*. Un autre n'a pas pu s'exprimer comme il le souhaitait : *« j'aurais voulu en parler plus rapidement, j'étais un peu perturbé, on [ne] savait pas trop comment gérer ça »*. Ce besoin peut avoir plusieurs causes, comme par exemple l'existence de sentiments ambivalents ou le manque de temps pour soi comme nous l'avons vu précédemment. Il peut également correspondre à un manque de soutien, de la part de l'entourage ou des professionnels de santé. De plus, la grossesse est la période qui demande le plus de réorganisations psychologiques par rapport à l'accouchement et au post-partum ; cela peut donc de la même façon induire le besoin de s'exprimer. Cette nécessité, si elle n'est pas écoutée, peut perturber la mise en place de la parentalité. (21)(39)(46)

Quatre autres pères ont justifié le fait de ne pas avoir besoin de s'exprimer par la physiologie de la grossesse : *« la grossesse de ma femme se passe très bien donc je n'ai pas grand-chose à dire », « je ne pense pas pouvoir vous aider, la grossesse de ma femme est totalement normale »*. Ils ne se sentent pas légitimes de s'exprimer et d'avoir un vécu propre de la grossesse. Il semblerait qu'ils se conforment à ce qui est couramment véhiculé dans l'inconscient collectif. Du point de vue de la société, il n'est pas habituel que les futurs

pères expriment leurs ressentis ou même leurs questionnements pendant la grossesse. D'ailleurs, trois pères lors des entretiens ont répondu aux questions systématiquement en parlant de leur compagne et non pas d'eux. Les futurs pères conçoivent difficilement que l'on s'intéresse à comment eux vivent cette période.

- Un entretien individuel pendant la grossesse ?

Si les futurs pères avaient eu la possibilité pendant la grossesse de bénéficier d'un entretien individuel avec un professionnel de santé, tous n'y auraient pas vu le même contenu. Quatre auraient souhaité un rendez-vous « pratique », pour s'entraîner à porter un nouveau-né ou à effectuer les soins de suites de couches : *« oui, pour d'une part essayer de m'impliquer, me projeter, me sentir concerné, et pour préparer éventuellement l'arrivée du bébé en prenant tous les conseils qui auraient pu être donnés. (…) Les cours de préparation à l'accouchement répondent aussi en partie à ça (…) mais mieux vaut avoir le conseil deux fois que de ne pas l'avoir »*. Les quatre futurs pères qui ont mentionné ce côté « pratique » avaient tous assisté à au moins un cours de préparation à la naissance et à la parentalité mais auraient aimé pouvoir effectuer vraiment les gestes eux-mêmes.

En revanche, trois autres pères auraient souhaité un entretien « psychologique » : *« je m'en rends compte maintenant en en parlant que c'est bien d'avoir quelqu'un en face de soi pour parler de ça, la grossesse vue par le père »*, *« ça aurait été bien que je puisse en parler (…) pour m'aider à être moins le nez dans le guidon, à prendre un peu de recul (…) et en même temps je sais pas ce que j'aurais pu demander »*. Ces trois pères font partie de ceux qui ont exprimé le besoin de verbaliser leurs ressentis pendant la grossesse. Un entretien avec un(e) psychologue permettrait de les accompagner, de les écouter et de les aider à bien vivre la grossesse.

Deux futurs pères préfèreraient que le suivi de la grossesse soit mieux adapté au couple et non à la femme enceinte uniquement, plutôt que de bénéficier d'un rendez-vous individuel : *« je trouverais plus intéressant que les consultations de sage-femme se fassent à deux, et s'adressent vraiment aux deux, plutôt qu'une consultation tout seul »*, *« je pense qu'il faut que ce soit partagé avec mon épouse. Parce que c'est autant utile pour moi que pour elle et réciproquement, on fait équipe »*. En effet, un suivi adapté à la fois à la future mère et au futur père permettrait au père de s'impliquer dans le suivi de la grossesse et de mieux se préparer à sa paternité à venir.

Enfin, un père n'aurait pas souhaité bénéficier d'un rendez-vous individuel, et deux n'ont pas eu d'avis tranché sur la question : *« j'ai le droit à un joker ? (…) Je [ne] savais pas forcément à quoi m'attendre, je n'avais pas d'idée et puis on a fait étape par étape, j'ai découvert au fur et à mesure, pour une première grossesse je pense que c'est bien d'y aller chacun à son rythme »*.

- Qu'en disent les femmes ?

Les conjointes des futurs pères interviewés ont trouvé dans l'ensemble positif le fait que leur compagnon participe à l'étude. Nous pouvons nous demander si elles avaient ressenti le besoin de parler de leur conjoint ou si c'était simplement pour aider à la réalisation de ce mémoire. De plus, les trois femmes qui ont été contactées pour proposer à leur conjoint de participer (le numéro du futur père étant absent du dossier obstétrical) ont répondu positivement et ont très vite communiqué les coordonnées de leur conjoint.

Huit femmes n'ont vu aucun frein à la réalisation d'un entretien individuel pour leur mari concernant la grossesse : *« elle a trouvé ça bien, (…) elle a trouvé intéressant justement que quelqu'un se pose la question du père dans l'histoire »*. Une femme a été étonnée que l'on demande à son conjoint de venir seul à l'entretien : *« elle était étonnée je pense, mais ça a été. C'est vrai que jusqu'à présent, quand on faisait le déplacement, c'est elle qui était au cœur de l'action »*. Enfin, une a été vexée de ne pas être conviée à l'entretien, elle est venue avec son conjoint et a souhaité nous rencontrer à la fin de l'entretien : *« elle aurait aimé pouvoir venir aussi »*. Bien que les réactions soient différentes, la majorité des femmes ont été favorables à ce que leur conjoint vienne participer à un entretien individuel pour discuter de leur vision de la grossesse, elles ne sont donc pas réfractaires à l'idée qu'ils soient plus impliqués.

Ce que l'étude met en avant :

- La moitié des futurs pères disent ressentir le besoin de s'exprimer pendant la grossesse. Cependant, quand la grossesse se déroule bien, ils prennent cette excuse pour justifier le fait qu'ils n'ont pas d'attentes ou besoin de parler. Alors qu'en fait, même lorsque la grossesse se passe bien, le futur père comme la future mère peuvent avoir besoin d'exprimer des stress voire des incertitudes.

- Si on leur proposait un entretien individuel pendant la grossesse, les futurs pères souhaiteraient l'effectuer sous forme d'atelier pratique ou avec un psychologue. D'autres préféreraient que les consultations de suivi soient vraiment adressées aux deux membres du couple et non seulement à la femme enceinte. Il semblerait effectivement judicieux que le couple soit vu comme une entité pendant l'ensemble du suivi de grossesse plutôt que de considérer uniquement la femme. Ceci permettrait aux pères de se sentir soutenus dans leur préparation à la paternité. S'intéresser aux futurs pères peut également permettre de dépister d'éventuelles situations de vulnérabilité.

- Les femmes sont dans leur majorité favorables à ce que les futurs pères puissent exprimer leurs ressentis pendant la grossesse. Toutefois, certaines femmes restent réticentes à l'implication de leur conjoint dans la grossesse, nous pouvons imaginer qu'elles souhaitent conserver pour elles toute l'attention.

En raison de l'absence de données littéraires sur le besoin de verbaliser des futurs pères lors d'une grossesse physiologique, l'hypothèse ne peut pas être entièrement validée. D'autres études sont nécessaires pour confirmer les résultats de ce mémoire.

⇨ **<u>La seconde hypothèse est partiellement validée :</u> certains futurs pères ont besoin de verbaliser leurs différents ressentis lors d'une grossesse.**

Si les futurs pères ont parfois besoin de s'exprimer pendant la grossesse, souhaitent-ils être davantage inclus dans le suivi ? Que pensent-ils de l'accompagnement actuellement proposé ? La troisième et dernière hypothèse va permettre de répondre à ces interrogations.

3) Troisième hypothèse : Les futurs pères souhaitent être davantage inclus dans le suivi de grossesse.

L'ensemble des sous-thèmes émergeant de l'étude ont déjà été cités dans la littérature. Ils ont donc été triés selon les intitulés retrouvés dans les données littéraires vues en introduction.

- Les horaires de consultation ne sont pas aménagés en fonction des disponibilités des futurs pères, peu d'efforts sont faits pour leur permettre de venir au suivi de grossesse. (39)(41)

Trois futurs pères ont mentionné le fait qu'il était difficile pour eux de venir assister aux consultations prénatales en raison des horaires qui ne sont pas adaptés à ceux qui travaillent : *« d'un point de vue pratique en termes d'horaires c'était un peu compliqué de me dégager tous les mois »*. Rappelons que l'INPES recommande de prendre en compte les contraintes professionnelles des pères lors de la prise de rendez-vous et d'encourager leur présence afin de mieux les inclure dans le suivi de grossesse. Ces recommandations sont parfois difficiles à appliquer en raison des horaires de consultations de la maternité et de la forte demande de rendez-vous. Toutefois, bien que la maternité ne puisse pas proposer de consultations plus tard en soirée tous les jours de la semaine, des améliorations peuvent être proposées et mises en place pour favoriser la venue et la participation des futurs pères.

Par ailleurs, la loi de 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes mentionne que *« le conjoint salarié de la femme enceinte ou la personne salariée liée à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle bénéficie également d'une autorisation d'absence pour se rendre à trois de ces examens médicaux obligatoires au maximum »*. Les futurs pères salariés peuvent donc être absents de leur lieu de travail s'ils souhaitent assister aux consultations (les échographies ne sont pas des examens obligatoires pendant la grossesse). (53)

➢ Les futurs pères sont volontiers présents aux échographies et de plus en plus aux cours de PNP. (16)(17)(38)(42)(43)

Ce qui ressort dans la littérature quant à la présence des futurs pères aux différents éléments du suivi prénatal (consultations, échographies, cours de PNP) est confirmé par l'étude. En effet, neuf pères sur dix ont participé aux échographies, dont huit à tous les rendez-vous. Cela leur permet de voir et de concrétiser l'arrivée de leur enfant : *« la première échographie, la première fois où on entend les battements du cœur, c'est un grand moment de bonheur, ça permet de réaliser plus concrètement », « la première échographie, c'est voir sur l'écran alors que ça ne se voit pas encore physiquement, mais voir qu'il y a bien quelque chose qui est là. C'est voir sur écran ce qu'elle vit, voir ce que ça représente »*. Ce moment est très important pour eux et représente souvent une prise de conscience par rapport à l'arrivée de l'enfant. Parmi tous ceux qui ont participé aux échographies, quatre ont avoué que c'était leur principal intérêt pendant le suivi de la grossesse. Cela peut être dû au réalisme et à l'interactivité des images mais aussi en partie au fait qu'ils se sentent exclus et spectateurs des consultations obstétricales et ont donc moins envie d'y participer, sujet que nous aborderons par la suite. Par ailleurs, deux futurs pères ont avoué avoir été gênés par l'utilisation de la sonde endo-vaginale : *« dans le matériel d'échographie il y a un truc qui sert pour entrer à l'intérieur et c'est vrai que c'est surprenant, ça peut choquer »*. Ils auraient aimé avoir été prévenus en amont que l'échographiste pouvait être amené à utiliser ce type de sonde. En effet, si l'ensemble des professionnels de la maternité pouvait tenter d'informer davantage les couples en prévention de facteurs inattendus tels que l'utilisation d'une sonde endo-vaginale, cela permettrait à ces derniers d'anticiper et d'être moins pris au dépourvu.

Les cours de PNP ont également eu du succès puisque cinq pères y ont participé, à raison d'un ou deux cours maximum chacun. Nous avions vu en introduction que l'apprentissage théorique leur permet d'anticiper et de contenir leur inquiétude. Les couples concernés ont suivi des cours de PNP classique. La compréhension de ce qui peut se passer pendant la grossesse et l'accouchement aide les pères à être sereins, mais ils ne se sentent pas concernés par tous les cours. Un sixième père a fait avec sa femme six séances d'haptonomie, ce qui lui a permis d'être plus impliqué dès le début de la grossesse : *« c'est des cours de câlins en fait, sur le plan relationnel c'est bien parce qu'on fait un truc tous les deux dans le contexte de la grossesse »*. Il précise qu'il y a *« des choses qui sont très concrètes et qui fonctionnent très bien, sur la gestion de la douleur par exemple »* mais que *« sur la partie communication avec le bébé, ce n'est pas l'haptonomie qui l'amène mais malgré tout je pense que ça en fait partie, on constate que notre fille elle*

bouge plus quand je rentre à la maison le soir, au son de ma voix ». L'accompagnement de ce couple en haptonomie leur a permis de partager une relation conjointe avec leur enfant tout au long de la grossesse, ainsi que de bien vivre ces quelques mois à deux en tant que couple. (3)(9)(17)(44)

Enfin, sept pères ont tout de même pu participer aux consultations : un seul a pu assister à l'ensemble des rendez-vous, quatre sont venus deux fois et trois une seule fois. Il semble que se libérer chaque mois pour les consultations de suivi de grossesse soit compliqué pour les pères, plus que de venir ponctuellement pour les échographies ou les cours de PNP. Prenons également en compte le fait que les consultations sont moins attirantes pour eux car moins interactives, ils se sentent souvent simples spectateurs, ce qui nous amène à nous demander ce que les futurs pères pensent du suivi de grossesse.

- <u>Les futurs pères peuvent se sentir exclus ou mis à l'écart dans le suivi de la grossesse ; ils n'ont pas de statut défini. (18)(19)(20)(30)(38)(39)(41)</u>

Sept des pères participant à l'étude se sont dits contents de la prise en charge de la grossesse : *« l'accueil qu'on a eu était parfait, les informations étaient les bienvenues, on a eu vraiment tout ce qu'il fallait en temps et en heure »*, *« j'ai assisté à tout, je pense qu'à la fois ça rassure ma femme et moi ça m'intéresse, même si ce n'est pas moi qui porte l'enfant je trouve que c'est quand même extraordinaire »*. En revanche, les trois autres pères ont été déçus du suivi : *« les rendez-vous avec les sages-femmes, c'est vrai qu'on a un peu l'impression d'être un numéro et de passer en vitesse. La sage-femme remplit son dossier, on pose des questions mais on a l'impression qu'elle n'écoute pas trop »*, *« je suis venu à beaucoup de rendez-vous parce que j'avais envie de venir et qu'on avait envie de venir ensemble, mais je n'ai pas l'impression que ma présence était attendue spécialement (…) l'espace n'est pas du tout prévu pour que le père soit là, c'est pas pensé pour accueillir le couple c'est pour la mère »*. L'un deux va même plus loin : *« en consultation la sage-femme ne s'adresse pas à nous, elle s'adresse à elle uniquement, que je sois là ou pas ça [ne] change pas grand-chose »*.

Il existe, nous l'avons vu, un paradoxe dans les attentes des professionnels : les futurs pères doivent être présents, mais on s'intéresse rarement à leurs besoins émotionnels propres. Ce même paradoxe existe dans la tête des pères, ils doivent être là mais savent qu'on ne s'intéressera pas particulièrement à eux. Un des participants l'exprime très bien : *« je [ne] me souviens pas avoir été sollicité personnellement, on [ne] m'a pas demandé ''et vous, comment vous allez ?'' (…) est-ce que du coup ça n'encourage pas à être spectateur*

de ce qui se passe ? ». L'attitude des professionnels face aux futurs pères pousse ces derniers à ne pas être acteurs pendant la grossesse, et à ne pas prendre conscience qu'ils ont le droit, eux aussi, d'avoir des attentes, des besoins, des ressentis et des demandes spécifiques : *« ça donne peut-être l'impression au père que sa venue n'est pas nécessaire, au-delà de l'envie ou pas d'être là, ça [ne] donne pas l'impression qu'on est utile à ce moment-là »*.

Les pères se sentent-ils suffisamment impliqués dans le suivi de la grossesse ? La majorité d'entre eux, soit sept sur dix, ont répondu que la prise en charge concerne essentiellement la mère, mais qu'ils trouvent cela normal : *« c'est la maman qui doit être prise en charge, le papa ne vient que soutenir, combler les besoins, surtout la logistique », « on n'est pas acteur, plutôt spectateur, donc c'est à nous de poser des questions, mais c'est le rôle, spectateur, c'est un peu normal »*. Une fois de plus, le paradoxe cité dans le paragraphe précédent est mis en avant. En effet, pour eux, ils doivent être présents mais ne viennent « que soutenir ». En outre, comme nous l'avons vu en introduction, les futurs pères n'ont pas de statut défini pendant les consultations de suivi : ils ne sont ni des patients, ni des visiteurs ; ils ne savent pas comment se placer sans être de trop et ne sont pas toujours soutenus par les professionnels dans cette démarche.

Deux autres pères ont déclaré avoir été assez pris en compte lors du suivi : *« j'ai pu venir avec elle aux rendez-vous, on [ne] m'a pas mis à l'écart, on m'a bien expliqué (…) c'était vraiment un échange », « ça dépend à qui on a affaire, mais je n'irais pas dire qu'on oublie le père, pas du tout »*. Ce point de vue ne concerne malheureusement que 20% des participants, ce qui est très peu. De plus, nous pouvons imaginer que cela dépend du consultant, alors que la prise en compte du père devrait être présente et comparable chez tous les professionnels.

Enfin, un père a exprimé son souhait d'être plus impliqué : *« il faudrait être impliqué à deux dans les entretiens. (…) L'idéal, c'est effectivement qu'on arrive à marcher à deux là-dedans, d'être là quoi », « que les consultations puissent s'adresser aux deux, mais que s'il n'y a pas les deux, ça marche quand même »*. Ce souhait que les consultations s'adressent plus au couple qu'à la femme enceinte rejoint les réponses que deux futurs pères avaient donné lors de la proposition d'un entretien individuel pendant la grossesse : ce serait plus bénéfique si le suivi prenait en compte les deux membres du couple.

De plus, deux pères ont précisé être heureux de participer au suivi de grossesse : *« c'était important pour moi de dégager un peu de temps pour ça, ça permet de*

concrétiser », « je suis content de participer. Et je sais que ma femme m'en voudrait que je [ne] m'intéresse pas suffisamment ».

Nous voyons bien ici que tous les pères ont des attentes différentes et des ressentis différents qui leurs sont propres. Il serait judicieux de pouvoir proposer systématiquement une prise en charge à deux même si certains pères ne souhaitent pas venir aux rendez-vous de suivi. D'autant plus que lors des consultations nous pouvons être amenés à leur annoncer des informations importantes voire difficiles et il est important que le père soit tout autant informé de ce qui se passe pour son futur enfant.

Pour terminer, la moitié des futurs pères interrogés a signalé un manque d'informations à certains moments du suivi. L'un deux le fait surtout remarquer par rapport à la documentation disponible pour les futurs parents : *« je [ne] pense pas qu'il y ait quelque chose de spécifique au père en terme de réception de l'enfant qui doive être considéré comme spécifique au père. Malgré tout, dans la façon dont les livres sont faits, ça s'adresse généralement à la mère, et rarement au père »*. Un autre l'explique par la mauvaise compréhension du langage médical : *« pendant les échographies nous on [ne] voit rien du tout et on se dit ''mais qu'est-ce qu'il raconte ?''. Déjà que pour ma femme c'est pas évident, mais alors pour moi derrière c'est du chinois »*. Enfin, le troisième ne sait pas par quel moyen il souhaiterait avoir plus d'informations ou de soutien : *« j'aurais peut-être besoin de quelque chose qui m'explique un peu plus comment ça va se passer parce qu'en réalité j'en suis à me demander, est-ce que je suis vraiment prêt pour avoir un enfant ? Je [ne] sais pas pour l'instant »*. Il est très important que ce père ait pu exprimer cette question existentielle de savoir s'il est prêt à être père. Cela nous renvoie à la notion des remaniements psychiques abordée précédemment. Quoi qu'il en soit, nous devons travailler sur l'information délivrée aux futurs pères pendant la grossesse sous différentes formes.

<u>Ce que l'étude met en évidence, en accord avec la littérature :</u>

- Les horaires de consultation ne sont pas adaptés aux disponibilités des futurs pères et peu d'efforts sont faits par les professionnels de la maternité pour les convoquer aux consultations. (39)(41)

- Les pères participent plus volontiers aux échographies, plus concrètes, et aux cours de PNP qui apportent la connaissance théorique et l'anticipation, qu'aux consultations où ils se sentent difficilement à leur place : ils ne doivent être présents que pour soutenir leur compagne. Toutefois, cette participation marque un souhait de la part des futurs pères d'être impliqués dans le suivi de la grossesse. (16)(17)(38)(42)(43)

- Bien que la majorité des pères se disent contents de la prise en charge pendant la grossesse, ils restent persuadés que leur rôle se limite à du soutien et qu'ils ne sont pas légitimes d'avoir des besoins propres ou de vouloir s'exprimer. Ils trouvent normal que leur compagne soit la seule prise en compte lors des consultations. De plus, un manque d'information et de soutien est parfois signalé. (18)(19)(20)(30)(38)(39)(41)

En conclusion, l'idée que la grossesse n'est encore qu'une affaire de femmes est trop présente dans l'inconscient collectif pour permettre aux pères de se sentir légitimes et d'être concernés par la grossesse au même titre que les futures mères. Bien que les pères participent de plus en plus au suivi de la grossesse, ils sont plus volontiers présents aux échographies et cours de PNP qu'aux consultations où nous devons apprendre à leur laisser plus de place et leur faire prendre conscience qu'ils sont légitimes de vouloir s'exprimer au même titre que leur compagne.

⇨ **<u>La troisième hypothèse n'est que partiellement validée :</u> les futurs pères doivent d'abord prendre conscience de leur droit de s'exprimer et de ressentir des besoins spécifiques avant de demander à être plus inclus dans le suivi de la grossesse.**

Après avoir analysé l'ensemble des données issues des entretiens, nous allons étudier les points faibles et les points forts de cette étude. L'enquête est-elle généralisable ? Est-elle fiable ?

Quatrième partie :

Discussion -

Propositions

1) Comparaison à la littérature

La comparaison aux données de la littérature a été majoritairement faite conjointement à l'analyse, puisque les sous-thèmes ont été triés en fonction de ce qui avait été vu ou non en introduction. En effet, la plus grande partie des éléments retrouvés dans la littérature ressortent également de l'étude :

- La paternité est une construction intellectuelle et une prise de conscience progressive,
- Le futur père pendant la grossesse assure un double soutien émotionnel et économique envers sa compagne,
- Le syndrome de la couvade permet de refléter la complexité de l'identité paternelle et reflète le vécu,
- Les pères sont sujets à des sentiments ambivalents pendant la grossesse,
- Les éléments concrets les aident à se projeter,
- La grossesse induit des changements sociaux,
- Les horaires de consultations ne sont pas adaptés aux disponibilités des futurs pères,
- Les pères participent volontiers aux échographies et aux cours de PNP,
- Les futurs pères n'ont pas de statut défini lors du suivi de grossesse, ils peuvent se sentir exclus et mis à l'écart.

La présence de ces thèmes à la fois dans la littérature et dans les entretiens a permis de valider partiellement ou totalement l'ensemble des trois hypothèses d'étude.

Cependant, certains thèmes apparaissent dans la littérature et n'ont pas été retrouvés dans l'étude : la jalousie du père envers le fœtus, l'identification de l'homme à son propre père, l'activité sexuelle pendant la grossesse n'ont pas du tout été abordés par les participants. Si ces thèmes n'apparaissent pas dans les entretiens, c'est parce que l'étude n'a pas été orientée dans ce sens, les futurs pères n'ont pas été sollicités quant à leurs propres parents ou leur sexualité. Ils auraient pu aborder ces sujets lors d'un futur entretien ou si la trame avait été plus directive. Inversement, des notions ont émergé des entretiens sans avoir été préalablement retrouvées dans les données bibliographiques : l'alimentation pendant la grossesse, la difficulté à supporter les modifications hormonales de la femme et surtout le besoin de verbaliser les différents ressentis lors d'une grossesse.

Revenons sur les quelques articles qui ont été publiés à l'étranger sur le vécu des pères pendant la grossesse. Leur conclusion avait été que le vécu est fortement influencé par le

milieu culturel et les traditions dans lesquelles les hommes vivent. Leurs résultats et les nôtres sont-ils similaires ? Voici ce qui ressortait de leurs études : (18)(19)(20)(21)(22)(30)(39)

- Les futurs pères se préparent progressivement à la paternité
- Pendant la grossesse, ils sont sujets à des sentiments ambivalents
- Ils adoptent un comportement de soutien envers leur compagne
- Ils se sentent exclus du suivi de grossesse
- Ils ont des difficultés à réaliser qu'ils vont être pères dans quelques mois
- Ils peuvent présenter le syndrome de la couvade avec divers symptômes
- Leur vie sociale se modifie
- Ils n'ont pas de statut défini pendant le suivi de la grossesse.

Les résultats de l'étude sont donc comparables à ceux retrouvés à l'étranger. Cela montre que l'étude est fiable. En revanche, nous ne pouvons pas conclure que tous les futurs pères vivent la grossesse de la même façon, puisque les études faites à l'étranger se sont déroulées en Angleterre, en Australie et en Suède principalement. Ce sont donc des milieux culturels très proches de celui des pères originaires de France. Les populations sont donc comparables mais pour savoir si ces résultats sont généralisables à tous les pères, il faudrait effectuer des études dans des pays où les traditions sont différentes, par exemple en Asie, en Afrique ou au Maghreb. A priori les résultats ne seront pas équivalents puisque les modes de vie sont totalement différents, mais il serait tout de même intéressant d'étudier les divergences entre les différentes origines.

2) Limites de l'étude

L'effectif de la population d'étude est assez restreint en raison des critères d'inclusion très exigeants. En revanche, cela a permis que tous les pères correspondant à ces critères dans la période d'étude soient contactés, bien que seulement dix sur dix-neuf aient accepté de participer. Le fait que l'étude soit mono-centrique contribue au faible effectif, mais si nous avions recruté les pères dans des centres différents, nous n'aurions pas pu les comparer de la même façon. De plus, sur un si faible effectif, pertinent pour une recherche qualitative, il est compliqué de choisir plusieurs centres différents. Il résulte de cela que l'échantillon de population étudié n'est pas représentatif de la population générale étudiée (futurs pères d'origine française entre 25 et 40 ans) : c'est un biais d'échantillonnage.

La méthode choisie représente une véritable gymnastique intellectuelle. Lors des entretiens, il faut être extrêmement concentré pour à la fois écouter, rebondir, éviter les moments de creux et ne pas perdre de vue la trame d'entretiens pour n'oublier aucun sujet. Le fait que chaque père ne fasse qu'un seul entretien limite les données recueillies. En effet, tous n'ont peut-être pas pu se confier librement : il s'agissait de notre première et unique rencontre et le fait que l'entretien soit enregistré sur bande audio a pu en gêner certains. Il serait intéressant de faire une étude où chaque père bénéficierait de plusieurs entretiens, cela permettrait de mieux faire connaissance et de gagner leur confiance. Pour des raisons de temps, cette méthode n'a pas pu être mise en place pour ce projet.

Il a été parfois difficile de s'adapter entièrement aux disponibilités des futurs pères en raison de la possibilité ou non d'avoir une salle disponible à la maternité pour faire l'entretien. Les horaires de rendez-vous se sont échelonnés jusqu'à vingt et une heures, mais un seul entretien s'est déroulé en salle de staff, peu adaptée au rendez-vous de par sa grandeur et son organisation spatiale. Pour tous les autres pères, une salle de consultation a pu être trouvée grâce au personnel qui s'est montré très compréhensif.

La difficulté de l'étude se situe également dans l'analyse. En effet, la quantité de données à traiter est très importante, et l'établissement de connexions entre les notions retrouvées est un travail considérable. L'analyse des entretiens ayant été faite par une seule et même personne, il n'y a pas de biais d'interprétation. Toutefois, nous pouvons nous demander si l'analyse a été suffisamment fine et complète et si nous n'avons pas omis de thèmes. En effet, le fait que certaines notions aient été retrouvées dans la littérature et pas dans les entretiens et inversement pose la question de la fiabilité de l'étude. Pour la seconde hypothèse notamment, pour laquelle très peu de littérature a été trouvée pour comparer avec les résultats de l'étude, il est évident que de plus larges recherches seraient nécessaires pour confirmer les données issues de l'enquête. Pour les remaniements psychiques également, ils ont été repérés chez deux pères seulement avec des éléments très explicites. Tout n'a probablement pas été vu, puisque ces remaniements sont le plus souvent exprimés de façon très implicite. Cela relève de l'interprétation et une seconde analyse par une tierce personne aurait pu être bénéfique.

Certains points auraient pu être précisés lors des entretiens. Pour le syndrome de la couvade par exemple, seule la prise de poids est mise en évidence. Or les futurs pères n'ont pas conscience que leurs maux peuvent être liés à la grossesse, il aurait donc fallu leur demander sous forme de question fermée en leur donnant une liste des symptômes appartenant à la couvade pour qu'ils puissent préciser lesquels ils présentent. Certains

pères avaient peut-être d'autres manifestations somatiques qui n'ont donc pas été mises en avant.

Enfin, nous nous sommes focalisés sur la proposition d'un entretien individuel pour les pères mais nous sommes allés trop loin. Il ressort de l'étude que le simple fait de s'intéresser à eux les satisfait, ils souhaitent être pris en compte de la même façon que la femme enceinte l'est. Effectivement, une femme enceinte reçoit énormément d'attention comparée à une femme non enceinte, pourquoi ne pas faire de même avec les futurs pères ? Le nombre de pères qui souhaiteraient un entretien avec un(e) psychologue est faible, mais les femmes enceintes qui acceptent ce rendez-vous ne sont pas nombreuses non plus. Il était trop ambitieux de leur proposer un entretien individuel, il faut vraiment les inclure comme un futur parent, de façon égale à la future mère.

3) Forces de l'étude

Tout d'abord, ce travail de recherche m'a permis un grand enrichissement personnel : j'ai pu avoir un contact privilégié avec les futurs pères qui étaient très enthousiastes de participer à l'étude de façon générale. L'échange que nous avons pu avoir a été riche ; cela a permis à dix pères de s'exprimer et de parler de la grossesse. Même si la plupart disent ne pas avoir d'attentes ou de besoins particuliers, beaucoup de choses sont ressorties des entretiens. Ils ne sont pas restés muets et avaient tous des choses intéressantes à dire. Chaque entretien a eu ses particularités, tant dans le contenu que dans la relation établie avec le futur père, et tous ont eu un grand intérêt pour l'étude.

Les futurs pères ont été contents que nous nous intéressions à eux. Le taux de participation a été bon puisqu'il est supérieur à cinquante pour cent. De plus, les raisons de refus sont majoritairement le manque de temps, malgré la proposition d'effectuer les entretiens en soirée et le week-end. Ceux qui ont refusé de participer ont tout de même reconnu avoir trouvé la démarche intéressante.

La méthode de recherche a été judicieusement choisie : les entretiens semi-directifs ont permis de récolter une grande quantité de données tout en ciblant le dialogue sur les sujets souhaités préalablement établis à l'aide de la trame. De plus, le terme auquel les entretiens ont été faits (entre 34 et 36 SA) a été pertinent, puisque la discussion a pu se faire sur l'ensemble de la grossesse et la plupart des couples avaient déjà débuté les cours de PNP

et les préparatifs pour l'arrivée de l'enfant. Cela a donc permis d'englober l'ensemble des évènements liés à une grossesse sans se rapprocher trop du moment de l'accouchement.

Les données qui sont ressorties de l'étude correspondent en grande partie à ce qui peut être lu dans la littérature, et sont comparables avec les résultats trouvés dans certains pays tels que l'Angleterre, l'Australie ou encore la Suède. Le fait que les traditions et cultures soient comparables entre ces Etats et la France permet de confirmer les résultats trouvés en commun.

Pour terminer, ce mémoire aura un impact sur ma pratique professionnelle de sage-femme, en prénatal mais aussi en per et post-partum. Dès le début de ce travail, cela m'a permis d'être plus attentive à la présence et au comportement des pères à toutes les étapes de la grossesse et de l'accouchement, d'être plus à l'écoute de leurs besoins et de leurs ressentis. J'ai pu adapter mon comportement à leur présence, en les incluant davantage dans les conversations, en les faisant participer et en leur demandant tout simplement comment ils se sentent, comme on le fait systématiquement pour la femme enceinte. Par la suite je souhaite développer ce contact privilégié avec les pères et les couples et, si la structure le permet, élargir les plages de consultations pour faciliter la venue de ceux qui le souhaitent en s'adaptant à leurs horaires. Il serait également souhaitable que les professionnels perçoivent la nécessité pour les pères d'entendre qu'il est légitime pour eux aussi d'avoir besoin de s'exprimer. Les pères, s'ils se sentent soutenus et accompagnés, soutiendront plus facilement leur compagne. De plus, cela peut les aider à établir des liens précoces avec leur enfant. Nous pouvons également anticiper des situations de vulnérabilité en les prenant en compte dès le début de la grossesse et donc limiter les difficultés en post-natal.

4) Propositions : ouvrir la maternité aux futurs pères

Les propositions suivantes sont inspirées des idées soulevées par les futurs pères lors des entretiens et des recommandations du Royal College of Midwives en Angleterre. (47)(54)

- Adapter les consultations de suivi de grossesse aux pères

Les consultations prénatales sont ouvertes aux futurs pères qui le souhaitent, mais ces derniers ne sont pas réellement inclus. Comme nous l'avons vu dans les résultats, seuls deux pères se sont sentis suffisamment pris en compte pendant les consultations, c'est trop peu. Dans la majorité des cas, c'est la femme enceinte qui est le seul centre d'attention. En proposant des consultations à deux, nous pourrions permettre un changement progressif qui leur ferait sentir que nous nous occupons aussi d'eux. Cela permettrait également d'apprécier le niveau de stress et d'anxiété du père pour éventuellement lui proposer de l'aide. De plus, la consultation orientée vers les couples rétablirait l'égalité homme-femme pendant la grossesse, éviterait aux hommes de fuir en les plaçant face à leurs responsabilités dès le départ, mais empêcherait aussi certaines femmes d'évincer leur compagnon.

Si les professionnels de santé montrent aux futurs pères qu'ils ont la légitimité de vouloir s'exprimer et d'avoir des ressentis propres, ceux-ci parleront plus facilement. Les sages-femmes ont un grand rôle à jouer auprès des pères puisque ce sont elles qui ont le plus de contact avec eux pendant la grossesse. Elles peuvent montrer aux pères qu'ils sont légitimes en les incluant davantage. Cela pourrait se faire en leur consacrant plus d'espace dans le dossier obstétrical. Au lieu d'avoir seulement une page ou une demi-page pour remplir le nom, l'âge, la profession, l'origine géographique et les antécédents médicaux ; il faudrait envisager pour chaque consultation de prévoir un encadré avec différents paramètres à remplir : le père est-il présent au rendez-vous ? Comment vit-il la grossesse ? A-t-il des questions particulières ? En s'intéressant systématiquement à lui et à comment il vit les choses, le futur père va plus facilement s'exprimer et formuler ses besoins et ses attentes. Ainsi, s'il en exprime le besoin, il sera possible de lui proposer un rendez-vous avec un(e) psychologue de la maternité ; cet entretien pourrait s'effectuer seul ou en couple selon ce que le père préfère.

Pour bien inclure les futurs pères aux consultations de suivi de grossesse, les sages-femmes doivent être sensibilisées à l'importance de la participation active de ces derniers et aux conséquences que leur exclusion peut avoir. En effet, un père non ou mal accompagné et soutenu pendant la grossesse peut ne pas épauler sa compagne ou tout simplement fuir. De plus, le repérage des pères vulnérables peut limiter l'apparition de dépressions postnatales paternelles, néfastes pour le développement de l'enfant et de la famille. Une réunion d'information et sensibilisation pourrait être organisée au sein du service des consultations auprès des sages-femmes mais aussi de tous les autres professionnels présents dans le service (obstétriciens, infirmières, aides-soignantes…).

- Mettre en place les moyens matériels et humains nécessaires

Différents aspects pratiques peuvent être améliorés pour favoriser la venue et l'implication des futurs pères dans le suivi de grossesse, en proposant des plages de consultation en soirée certains jours de la semaine notamment. Il serait envisageable de proposer des rendez-vous jusqu'à dix-neuf ou vingt heures. Les sages-femmes de consultation travailleraient en gardes au lieu de venir tous les jours et cela pourrait permettre aux pères qui travaillent et qui souhaitent assister aux consultations d'être présents. Il faut également encourager les femmes à programmer les rendez-vous en fonction de leur conjoint. En effet, pour faciliter la venue des pères, il nous est nécessaire de passer par la femme enceinte. C'est elle qui va l'encourager à se rendre aux consultations. Il faudrait donc, dès la mise en place de créneaux supplémentaires, informer les femmes enceintes que ces plages sont créées pour permettre aux pères de venir et les inciter à prévoir leurs prochains rendez-vous en accord avec les disponibilités de leur conjoint.

Un autre aspect à améliorer pour inclure correctement les pères et l'organisation des salles de consultation de façon à pouvoir accueillir le couple dans son ensemble. Cela passe très simplement par la présence de deux chaises dans chaque salle de consultation et d'échographie. Bien que cela puisse sembler être la moindre des choses, ce n'est pas toujours respecté : *« Quand on rentre dans la salle pour l'échographie, la fois d'avant j'avais une chaise qui était là, et là cette fois-là il n'y avait pas de deuxième chaise. Concrètement c'est tout bête mais on [ne] se sent pas accueilli, alors on n'est pas là non plus pour être accueilli, mais on se dit "j'étais pas prévu sur ce coup-là". (…) C'est des petits détails qui peuvent être changés un peu partout »*. Ce sont des éléments simples à mettre en place et qui signifient beaucoup pour les futurs pères : le simple fait d'avoir une chaise prévue pour eux leur montre qu'ils sont à leur place en consultation. Cela passe également par la posture du professionnel qui doit être tourné vers les deux membres du couple et s'adresser aux deux en permanence.

D'autres détails peuvent être modifiés, comme par exemple mettre des magazines adressés aux hommes dans les salles d'attente et pas uniquement aux femmes. Notons qu'il n'existe à l'heure actuelle pas de magazine dédié aux pères ou aux futurs pères. Nous pourrions également mettre en place, pour les pères qui le souhaitent, des groupes de paroles réservés aux hommes et des ateliers pratiques. Ces interventions se feraient dans la continuité des cours de PNP, en groupes restreints et seraient animés par des sages-femmes ou des psychologues. L'idéal pour les ateliers pratiques serait que chaque père présent puisse disposer d'un poupon pour pouvoir s'entraîner à porter l'enfant, le changer,

le laver ou encore le nourrir, guidés par les conseils du professionnel qui fera la séance. Bien sûr, dans l'idéal, ces groupes seront proposés en fin de journée voire le week-end pour permettre au plus grand nombre de se libérer.

Aucun père n'a parlé lors de l'étude de l'Entretien Prénatal Précoce (EPP), mais il pourrait être un bon moyen d'inclure le père dans le suivi de grossesse en discutant avec les futurs parents de leurs projets et de leurs vulnérabilités éventuelles. Cet entretien permet le dépistage de situations à risque et l'orientation vers des professionnels adaptés (psychologue, diététicienne, assistante sociale…). D'après la Haute Autorité de Santé (HAS), *« le futur père doit être encouragé à participer à l'entretien »*. C'est un moment propice pour le couple pour exprimer d'éventuels besoins ou questionnements, et pour parler de leur vécu de la grossesse. Les couples doivent être sollicités par les professionnels de santé pour réaliser cet entretien en début de grossesse, afin qu'ils puissent exprimer leurs attentes et leurs difficultés le plus tôt possible. Il aurait été intéressant lors de l'étude de demander aux pères si l'EPP a été réalisé et si oui, ce qu'ils en ont pensé. (55)

Enfin, de façon anecdotique, un participant a mentionné le fait que rien que le nom de la profession « sage-femme » exclut les pères : *« et sinon, une petite question toute bête, mais changer le nom de la profession ? Parce que c'est assez étonnant quand même. C'est que la femme. (…) A ce niveau-là, on est dans une vision des choses qui est qu'on s'adresse à la femme. Rien qu'à ce niveau-là on [ne] serait du coup pas entre deux femmes qui se parlent, mais quelqu'un qui parle aux parents »*. Il est évident qu'un tel changement serait très difficile à mettre en place, mais la réflexion est pertinente. Cela renvoie à ce qui a été dit en introduction, même le mot « maternité » les exclut. Le terme de maïeuticien(ne) pourrait être utilisé plus fréquemment et permettrait de ne pas exclure le père rien que par le nom de la profession. La tâche revient aux professionnels de faire évoluer la mentalité des pères : eux aussi peuvent être pris en compte.

La nécessité d'un investissement pourrait être vue comme un frein à la réalisation de ces propositions. Toutefois, la plupart des changements proposés ici peuvent se faire à faible coût voire sans aucun financement : adaptation de l'attitude du personnel, aménagement des dossiers obstétricaux, réunion d'information et de sensibilisation du personnel des consultations, présence systématique de deux chaises dans toutes les salles. En revanche, les modifications plus ambitieuses telles que l'élargissement des plages horaires de consultations et la création de groupes pour les pères que nous

pourrions mettre en place notamment le week-end nécessitent bien sûr discussion avec les cadres des établissements.

Nous pouvons également nous demander quelle place les professionnels de la maternité sont prêts à accorder aux pères lors du suivi de grossesse. A l'échelle de ce mémoire, cette question reste sans réponse, mais il serait pertinent d'étudier leur motivation à inclure davantage les pères dans les consultations de grossesse, mais aussi à l'accouchement et en suites de couches.

Conclusion

L'évolution progressive du statut des pères dans la société a amené les hommes dans la maternité et sur la scène de l'accouchement. Aujourd'hui, on attend d'eux qu'ils soient présents et qu'ils soutiennent leur compagne, mais dans la pratique ils sont très peu pris en compte par les professionnels. Notamment pendant la grossesse, les futurs pères ont souvent du mal à trouver leur place. Ils ont différentes responsabilités à assumer et doivent jongler entre le soutien de leur compagne et leur transition vers la paternité. Ils ont donc parfois des difficultés à se concentrer sur leurs propres besoins et ressentis et peuvent avoir envie, eux aussi, de soutien et d'accompagnement tout au long de la grossesse.

L'objectif de ce travail était de comprendre le vécu des futurs pères originaires de France métropolitaine pendant la grossesse, afin de mieux les inclure dans le suivi. Il est ressorti de l'étude que les futurs pères sont sujets à des questionnements pendant la grossesse au même titre que les futures mères, même quand la grossesse est physiologique et qu'elle se passe bien aussi sur le plan émotionnel. Ils connaissent également des changements de leur quotidien, notamment en devant soutenir à la fois émotionnellement et économiquement leur compagne. D'une certaine façon ils vivent la grossesse par leur corps, c'est ce que l'on appelle le syndrome de la couvade qui traduit le processus progressif de la mise en place de la paternité. En conséquence, les pères peuvent avoir besoin de verbaliser leurs ressentis tout au long de la grossesse. C'est pourquoi il faut les inclure davantage dans le suivi, pour pouvoir les écouter, les soutenir et les aider à bien accompagner leur compagne.

En permettant aux pères de venir en consultation et d'être réellement inclus par les professionnels de santé, ils pourront être entendus, exprimer leurs besoins, leurs questionnements et si besoin être orientés vers d'autres professionnels « de l'écoute ». Cette démarche contribue au dépistage de situations vulnérables à la fois chez les pères, mais aussi dans les couples. Notamment dans les situations où la future mère est fragile, cette démarche permet de se rendre compte si le futur père pourra apporter le soutien nécessaire pour l'arrivée de l'enfant. De plus, un père aidé et soutenu tissera plus facilement et plus précocement un lien avec son enfant. Différents moyens peuvent être mis en place pour améliorer leur vécu et leur faire sentir qu'ils font partie du processus de la maternité à part entière. Il serait souhaitable pour cela que les professionnels de santé en prennent conscience afin de pouvoir écouter et soutenir correctement les pères.

Les sages-femmes ont un rôle primordial à jouer dans le soutien des pères et la présence active de ces derniers auprès des mères. De la même façon que la présence des pères a eu du mal à être acceptée en salle de naissance jusqu'à ce que l'on s'aperçoive que leur présence était très bénéfique et pouvait apaiser la femme pendant l'accouchement,

nous pouvons supposer qu'en incluant aussi les pères dans le suivi de grossesse, nous découvrirons des bienfaits pour les familles en devenir. Effectivement, cela profite à toute la famille quand les professionnels font en sorte que les pères se sentent accueillis et pris en compte. Ces derniers doivent être inclus dans tous les aspects de la maternité ; leur implication peut diminuer leur anxiété et leur donner confiance en eux-mêmes en tant que co-parent. Avec seulement dix entretiens, de nombreux éléments et de nombreuses demandes ont été mis en évidence. Une étude à plus grande échelle permettrait de confirmer les résultats et de faire ressortir plus d'éléments à la fois pendant la grossesse, mais aussi lors de l'accouchement et en suites de couches.

Bibliographie

1. Le petit Larousse illustré. 2005.

2. Castelain-Meunier C. La Paternité. Paris: Presses universitaires de France; 1997.

3. This B. Neuf mois dans la vie d'un homme. InterEditions. Paris; 1994.

4. Galtier M, Duhamel C, Besson J. Homme gommé, père dégommé, limites non tracées…. In : Marciano P, Le père, l'homme et le masculin en périnatalité. ERES; 2003 : 83–97.

5. Ibañez M. Et le père aussi…. In : Marciano P, Le père, l'homme et le masculin en périnatalité. ERES; 2003 : 17.

6. Fredefon N. Le père dans la fonction paternelle, quelle articulation entre le psychique et le culturel ? In : Le Roy P, Le père dans la périnatalité. Eres. 1996 : 107–11.

7. Strouk G, Bompard CV. Je vais être papa. France: Editions du Rocher; 2001.

8. Delumeau J, Roche D. Histoire des pères et de la paternité. Paris: Larousse; 2000.

9. Knibiehler Y. Les pères aussi ont une histoire. Paris: Hachette littérature générale; 1987.

10. Castelain-Meunier C. La conscience paternelle. In : Le Roy P, Le père dans la périnatalité. Eres. 1996 : 73–9.

11. Korff Sausse S. Eloge des pères. Paris: Hachette Littératures; 2009.

12. Darchis-Bayart E, Auffret-Pericone M. 100% parents, 100% couple. Quand le couple devient famille. Milan; 2008.

13. Delaisi de Parseval G. Les PMA ou « paternités médicalement assistées ». In : Marciano P, Le père, l'homme et le masculin en périnatalité. ERES; 2003 : 99.

14. Loi n° 2002-304 du 4 mars 2002 relative au nom de famille [Internet]. Légifrance. 2002 [consulté le 8 Mai 2015]. Disponible sur : http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=461EB3602C738C868AF67BD041221D06.tpdila08v_3?cidTexte=JORFTEXT000000593399&categorieLien=id

15. Article L1225-35 du 1er janvier 2002 relatif au congé de paternité et d'accueil de l'enfant [Internet]. Légifrance. [consulté le 8 Mai 2015]. Disponible sur : http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000026799935&cidTexte=LEGITEXT000006072050

16. Audier L, Blancho A, Callamand P, Malavialle L, Pérez F. La place des pères en maternité : à propos d'une enquête : quelques réflexions. In : Marciano P, Le père, l'homme et le masculin en périnatalité. ERES; 2003 : 25.

17. Benoit A. Paroles d'hommes. In : Marciano P, Le père, l'homme et le masculin en périnatalité. ERES; 2003 : 57.

18. Poh HL, Koh SSL, Seow HCL, He H-G. First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth : A descriptive qualitative study. Midwifery. Juin 2014 ; 30(6) : 779–87.

19. Fenwick J, Bayes S, Johansson M. A qualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian fathers-to-be. Sexual & Reproductive Healthcare. Mars 2012 ; 3 (1) : 3–9.

20. Finnbogadóttir H, Crang Svalenius E, K Persson E. Expectant first-time fathers' experiences of pregnancy. Midwifery. Juin 2003 ; 19 (2) : 96–105.

21. Genesoni L, Tallandini MA. Men's Psychological Transition to Fatherhood : An Analysis of the Literature, 1989–2008. Birth. Décembre 2009 ; 36 (4) : 305–18.

22. Draper J. "It"s the first scientific evidence' : men's experience of pregnancy confirmation. Journal of Advanced Nursing. Septembre 2002 ; 39 (6) : 563–70.

23. Muke S. La place du père africain dans la période périnatale. In : Marciano P, Le père, l'homme et le masculin en périnatalité. ERES ; 2003 : 65.

24. Pradelles de Latour C-H. Le père : selon la filiation, selon l'alliance, dans une société africaine. In : Le Roy P, Le père dans la périnatalité. Eres. 1996 : 36–41.

25. Clerget J. L'homme devenant père. In : Marciano P, Le père, l'homme et le masculin en périnatalité. ERES; 2003 : 113.

26. Marinopoulos S, Nisand I. 9 mois et caetera. Fayard; 2007. 270 p.

27. Moreau A. De la crise de la paternité à l'être père. In : Dugnat M, Devenir père, devenir mère. Eres. Toulouse; 2004 : 143–6.

28. Aubert-Godard A. La paternité comme acte inachevé. In : Le Roy P, Le père dans la périnatalité. Eres. 1996 : 136–46.

29. Trupin D. La paternité ne commence pas à la maternité. Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique. Septembre 2007 ; 165 (7) : 472–7.

30. Åsenhed L, Kilstam J, Alehagen S, Baggens C. Becoming a father is an emotional roller coaster – an analysis of first-time fathers′ blogs. Journal of Clinical Nursing. Mai 2014 ; 23 (10) : 1309–17.

31. Odent M. La participation du père à l'accouchement est-elle dangereuse ? In : Le Roy P, Le père dans la périnatalité. Eres. 1996 : 103–5.

32. Laplante P. The Couvade Syndrome. Canadian Family Physician. Juillet 1991 ; 37 : 1633–60.

33. Mason C, Elwood R. Is there a physiological basis for the couvade and onset of paternal care ? International Journal of Nursing Studies. Avril 1995 ; 32 (2) : 137–48.

34. Delaisi G. La part du père. Paris: Édition du Seuil; 1981.

35. Brennan A, Ayers S, Ahmed H, Marshall-Lucette S. A critical review of the Couvade syndrome : the pregnant male. Journal of Reproductive and Infant Psychology. Août 2007 ; 25 (3) : 173–89.

36. Quelvennec F, Griffond V, Blanquet C, Vasselin É, Bonnerue M-F. Pères en maternité ou quelle place pour les pères dans l'institution maternité ? In : Marciano P, Le père, l'homme et le masculin en périnatalité. ERES ; 2003 : 33.

37. Girard L. Le père... que peut-il nous apprendre ? Les Dossiers de l'Obstétrique. Mai 2008 ; (371) : 21–7.

38. Dejours R. Périnatalité, quelle est la place des futurs pères de nos jours ? Vocation Sage-Femme. Août 2008 ; (64) : 7–10.

39. Steen M, Downe S, Bamford N, Edozien L. Not-patient and not-visitor : A metasynthesis fathers' encounters with pregnancy, birth and maternity care. Midwifery. Août 2012 ; 28 (4) : 422–31.

40. Vasconcellos D. Devenir père : crise identitaire. Devenir. 2003 ; 15 (2) : 191–209.

41. INPES. Fiche action N° 20 : Le vécu de la grossesse par les hommes. 2010.

42. Missonnier S. La barbe à papa, l'ogresse et les petits Hans... : des apprentis pères en groupe à la maternité. In : Robineau C, Désirs de pères. Eres. Paris ; 2011 : 93–113.

43. Diemer GA. Expectant fathers : influence of perinatal education on stress, coping, and spousal relations. Research Nursing Health. Août 1997 ; 20 (4) : 281–93.

44. Duchamp-Le Roy C. Le devenir père et le toucher. In : Le Roy P, Le père dans la périnatalité. Eres. 1996 : 173–6.

45. Aubert-Godard A. Devenir père d'un enfant, un risque narcissique ? In : Dugnat M, Devenir père, devenir mère. Toulouse : Eres ; 2004 : 129–42.

46. Condon J. What about dad ? Psychosocial and mental health issues for new fathers. Australian Family Physician. Septembre 2006 ; 35 (9) : 690–2.

47. Royal College of Midwives. Reaching out : involving fathers in maternity care. 2012.

48. Imbert G. L'entretien semi-directif : à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie. Recherche en soins infirmiers. Septembre 2010 ; 102 (3) : 23–34.

49. Fenneteau H. Enquête : entretien et questionnaire. 2e édition. Paris : Dunod ; 2007.

50. Burnard P. Teaching the analysis of textual data : an experiential approach. Nurse Education Today. 1996 ; 16 : 278–81.

51. Pope C, Ziebland S, Mays N. Qualitative research in health care : analysing qualitative data. British Medical Journal. Janvier 2000 ; 320 (7227) : 114–6.

52. Spiesser-Robelet L, Rouault A, Prot-Labarthe S, Bourdon O, Oury J-F, Brion F, et al. Analyse des besoins éducatifs des femmes allaitantes vis-à-vis de la prise de médicaments. Therapeutic Patient Education Journal. Avril 2010 ; 2 (1) : 25–38.

53. Loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes [Internet]. Légifrance. 2014 [consulté le 7 Mars 2016]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000029330832&categorieLien=id

54. Royal College of Midwives. Top tips for involving fathers in maternity care. 2012.

55. Haute Autorité de Santé. Recommandations professionnelles : Préparation à la Naissance et à la Parentalité. Saint-Denis La Plaine : HAS ; 2005.

Annexes

Annexe I : Population selon la nationalité en 2011 en Ile-de-France, selon l'INSEE

	au 1er janvier 2011									
	Paris	Seine-et-Marne	Yvelines	Essonne	Hauts-de-Seine	Seine-Saint-Denis	Val-de-Marne	Val-d'Oise	Ile-de-France	France métropolitaine
Français	**1 916 692**	**1 232 541**	**1 287 909**	**1 104 740**	**1 400 282**	**1 202 605**	**1 160 043**	**1 047 691**	**10 352 503**	**59 296 836**
Français de naissance	1 716 303	1 139 154	1 198 284	1 015 397	1 266 971	1 007 479	1 025 134	929 616	**9 298 337**	56 489 598
Français par acquisition	200 390	93 387	89 625	89 343	133 311	195 126	134 909	118 075	**1 054 166**	2 807 238
Étrangers	**333 283**	**105 886**	**125 726**	**120 451**	**181 346**	**327 323**	**173 659**	**132 674**	**1 500 348**	**3 773 509**
Espagnols	11 750	3 062	2 984	1 899	4 422	4 238	2 859	2 374	**33 588**	128 669
Italiens	16 226	3 368	3 058	3 081	4 663	5 578	4 864	2 617	**43 455**	172 065
Portugais	27 085	26 383	29 985	27 330	23 672	30 676	33 033	23 685	**221 848**	500 607
Autres étrangers de l'Union européenne	45 058	8 004	15 796	7 299	19 021	21 104	12 613	6 609	**135 504**	557 104
Autres Européens	15 113	2 306	2 819	2 761	5 849	11 349	4 340	2 245	**46 782**	175 185
Marocains	20 652	6 979	17 346	9 384	24 990	30 588	11 023	14 790	**135 751**	432 801
Algériens	30 105	11 316	12 760	12 018	24 404	53 335	24 962	17 863	**186 764**	465 629
Tunisiens	14 564	3 140	3 019	5 447	7 581	15 476	8 287	4 933	**62 446**	150 018
Autres étrangers d'Afrique	52 627	23 055	20 996	32 429	32 845	78 360	38 273	28 262	**306 846**	509 505
Turcs	3 900	6 437	4 504	7 358	1 677	16 533	4 786	11 365	**56 559**	219 524
Autres	96 203	11 838	12 459	11 444	32 223	60 088	28 620	17 931	**270 806**	462 402
Total	**2 249 975**	**1 338 427**	**1 413 635**	**1 225 191**	**1 581 628**	**1 529 928**	**1 333 702**	**1 180 365**	**11 852 851**	**63 070 344**

Source : Insee, RP2011 exploitation principale.

Annexe II : Grille d'entretien utilisée pour l'étude

Rappel du terme, de la gestité et de la parité : « votre femme est enceinte de… ; c'est bien votre première grossesse à tous les deux ? »

Question 1 : Nous aurions voulu savoir comment s'est passée cette grossesse pour vous, à votre place de futur père ?

Question 2 : Est-ce que vous auriez eu des attentes particulières au cours de cette grossesse ?

Question 3 : Est-ce que vous avez ressenti des besoins spécifiques ?

Question 4 : Avez-vous eu l'impression d'être dans un état moral différent de d'habitude par moments ?

Question 5 : Que pensez-vous de la prise en charge et du suivi de cette grossesse ?

Question 6 : Pensez-vous que le futur père est suffisamment pris en compte lors du suivi de grossesse par l'équipe de la maternité ?

Question 7 : Auriez-vous des attentes particulières par rapport à ce suivi ?

Question 8 : Que diriez-vous si l'on vous proposait un entretien pour vous, le futur père, pendant la grossesse ?

Question 9 : comment a réagi votre compagne au fait que l'on vous propose un entretien individuel pour parler de la grossesse ?

Annexe III : Formulaire d'information et de consentement distribué aux futurs pères en début d'entretien

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Les futurs pères pendant la grossesse

Responsable du projet de recherche : Lou LE BRUN, étudiante sage-femme en dernière année à l'école de sages-femmes Saint-Antoine à Paris. Adresse mail. Téléphone

Directeur de recherche : Nelly KORCHIA-VALENTIN, psychologue à la maternité de la Pitié-Salpêtrière.

Monsieur,

Vous êtes invité à participer à un projet de recherche qui rentre dans le cadre du mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de sage-femme. Ce projet s'intéresse aux futurs pères pendant la grossesse et à leur perception du suivi de grossesse.

Votre participation consiste à effectuer un entretien individuel durant lequel on vous demandera de vous exprimer quant à votre vision de la grossesse. Cet entretien sera enregistré sur bande audio avec votre permission et durera environ 45 minutes. L'heure de l'entretien est à convenir selon vos préférences et disponibilités. La transcription sur support informatique qui en suivra ne permettra pas de vous identifier.

Votre participation est entièrement volontaire. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps par avis verbal, sans préjudice et sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer de la recherche, vous pouvez communiquer avec le responsable, au numéro de téléphone indiqué. Si vous vous retirez de la recherche, les renseignements personnels et les données de recherche vous concernant et qui auront été recueillis au moment de votre retrait seront détruits.

Aucune compensation financière ne sera versée pour votre participation à la présente recherche.

En participant à cette recherche, vous contribuez à l'avancement des connaissances sur la perception de la grossesse par les futurs pères. Il se pourrait, lors de l'entrevue, que le fait de parler de votre expérience vous amène à vivre une situation

difficile. Dans ce cas, nous pourrons vous fournir le nom d'un professionnel qui pourra vous apporter un soutien, si vous le souhaitez.

Votre collaboration est importante à la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

Consentement libre et éclairé :

Je soussigné, _____ *(nom et prénom et lettres majuscules*), déclare avoir pris connaissance des informations ci-dessus, avoir obtenu les réponses à mes questions sur ma participation à la recherche et comprendre le but et la nature de cette recherche.

Après réflexion et un délai raisonnable, je consens librement à prendre part à cette recherche. Je sais que je peux me retirer en tout temps sans préjudice et sans devoir justifier ma décision.

Fait à _____, le _____

Signature :

Déclaration de responsabilité du chercheur de l'étude :

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients de l'étude et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

Signature du chercheur : Date :

Nom : Prénom :

Pour toute question relative à la recherche, ou pour vous retirer du projet, vous pouvez vous adresser à Lou LE BRUN, étudiante sage-femme à l'école de sages-femmes de l'hôpital Saint-Antoine à Paris, à l'adresse mail suivante ou au numéro de téléphone suivant.

Annexe IV : entretien numéro 9

Certaines parties de l'entretien étaient hors sujet et sans intérêt particulier pour l'étude : elles ont été remplacées par « (…) ». De plus, les entretiens ont été retranscrits mot à mot, le français n'est donc pas parfaitement correct et les questions sont dans le désordre par rapport à la grille d'entretien.

Votre femme est enceinte de sept mois et demi, huit mois ?

Huit mois à quelques jours près oui.

C'est bien votre premier enfant à tous les deux ?

Oui.

Question 1 : D'accord. Donc moi je m'intéresse à comment vous avez vécu ces derniers mois, à votre place de futur papa.

(Réfléchit) … D'accord, d'emblée comme ça, ok… euh… ça va. Euh… Fatigué, puisque je trouve dommage qu'on ne prévoit pas d'arrêts pour les pères. Parce que du coup y a pas mal de choses à gérer au niveau de la maison. Faut s'occuper un peu de tout, c'est normal, avec beaucoup de travail autour etc. Comme ma compagne a eu pas mal de problèmes de dos assez rapidement, ça a été assez dur, donc du coup on n'a pas forcément toujours bien dormi, et du coup c'est assez fatiguant pour ça mais sinon ça va. Après il y a toute la difficulté du… de l'intendance on va dire, à gérer au quotidien. Ça c'est compliqué, mais c'est surtout fatigant. Mais après la grossesse en soi non, ça va. Enfin de mon côté ça va, c'est plus facile pour moi que pour elle.

- **Elle ne le vit pas bien, votre compagne ?**

Euh… si, enfin elle le vit bien… elle est fatiguée. Elle découvre des contraintes, enfin… physiquement c'est pas facile. Et en plus, je pense que le fait qu'elle ait… elle a toujours eu des petits soucis de sciatique, de dos etc. et qu'elle ne peut pas traiter comme avant, du coup ça a été compliqué à ce niveau-là. Ce qui fait que ça a rendu difficile toute la grossesse par rapport à ça. Le fait que non immunisée contre la toxoplasmose… C'est des contraintes au quotidien qui font que c'était plus compliqué pour elle. Mais de mon côté ça va.

- **D'accord. Et vous physiquement, avec la fatigue, ça va ?**

Ça va. J'ai… enfin je dirais pas que j'ai pris du poids alors qu'elle en a perdu, je dirais que j'ai pas fait plus attention à ce que je mangeais que ça, donc du coup, forcément, je pense que j'ai pris un peu de poids pendant la grossesse. Voilà.

Question 2 : D'accord. Est-ce que pour cette grossesse vous auriez eu des attentes particulières ? Que ce soit sur le plan moral, physique, émotionnel, relationnel…

Des attentes à mon niveau ?

- **Oui.**

A mon niveau, paradoxalement je m'attendais à être plus flippé de ce que… de ça. Du fait d'avoir un enfant. Finalement, je l'ai assez vite bien vécu. Et jusque-là ça va, ça va peut-être arriver après on sait pas, mais pour l'instant ça va plutôt bien. Alors que B. elle, du coup, a vachement plus angoissé par rapport à ça une fois qu'elle a appris qu'elle était enceinte, alors qu'elle était plus dans l'envie d'avoir un enfant que moi, mais finalement ça… voilà. Donc du coup à mon niveau ça va. Plutôt bien même.

- **D'accord. C'était quand même une grossesse qui était prévue au départ ?**

Oui, ça faisait quand même quelques mois qu'on envisageait, et qu'on faisait en sorte de, mais… voilà. Comme à la base le plus anxieux des deux c'est moi, on s'attendait à ce que ce soit moi qui soit stressé. Mais finalement moi, une fois que les choses sont lancées et que l'inéluctable arrive, bon bah voilà, on fait avec et puis on fera avec. Alors que ma femme elle était plus… « oh là là », dans l'autre sens.

<u>Question 3 :</u> D'accord. Est-ce que vous en tant que futur père, vous auriez eu des besoins particuliers ?

Euh… J'en ai, des besoins particuliers. Je trouve qu'il y a beaucoup de bouquins faits pour les futures mères, qui à mon avis sont aussi intéressants pour les pères, mais on ne voit pas… il n'y a pas le côté… je pense pas de toute façon qu'il y ait quelque chose de spécifique au père en terme de réception de l'enfant qui doive être considéré comme spécifique au père. Malgré tout, dans la façon dont les livres sont faits, ça s'adresse généralement à la mère, ça s'adresse rarement au père. Le père, généralement, c'est des livres rigolos avec trois phrases par page en mode c'est rigolo quoi, mais y a pas… J'ai… Je vis les choses assez… Je me dis bon les choses vont arriver comme ça donc tant mieux. Peut-être que j'aurais besoin de quelque chose qui m'explique un peu plus comment ça va se passer parce qu'en réalité j'ai pas l'impression de ça… Et j'en suis là à me dire, est-ce que je suis vraiment préparé pour ça, pour avoir un enfant ? Pour l'instant je sais pas, je sais pas trop.

- **Pour vous on ne vous prépare pas assez, en tant que père en tout cas, à ce qui arrive ? <u>(Répond en même temps aux questions 5 et 6)</u>**

Euh… on prend des cours de… d'haptonomie, qui à ce niveau-là m'impliquent plus, donc c'est plutôt pas mal. En fait je sais pas si y a vraiment besoin d'être plus préparé que ce que je suis actuellement. Des fois je me dis, peut-être qu'il faudrait. Et j'ai pas la sensation que c'est prévu. Voilà. Maintenant, je pense peut-être que j'ai pas besoin d'être plus préparé que je le suis là, même si je me dis que bon, à un moment donné si quoi. Mais je pense que quand on sera dans le cambouis, enfin c'est pas le bon terme, on sera dans le feu de l'action tous les deux en même temps. Donc à ce niveau-là… on verra. Je vais peut-être me dire « oh là là, j'aurais dû me préparer plus », mais ça je le saurai qu'après quoi. Mais… sur la compréhension de ce qui se passe, ouais, je pense qu'on n'est pas forcément… je pense qu'on est impliqué si on le veut, et que si on n'est pas impliqué on ne va pas forcément faire en sorte qu'on le soit. Je suis venu à beaucoup de rendez-vous d'échographies etc., parce que j'avais envie de venir et qu'on avait envie de venir ensemble ; j'ai pas l'impression que ma présence était attendue spécialement. Voilà. Même à certains moments, un truc tout bête, un

exemple qui me vient en tête… avant-hier on est venus, B. a dû faire un monitoring pendant une demi-heure, et l'espace n'est pas du tout prévu pour l'idée que le père soit là. Du coup effectivement j'ai attendu dehors, j'étais pas tout seul mon père était venu, mais c'est vrai que c'est pas pensé pour accueillir le couple, c'est pour la mère. Bon, ceci-dit j'aurais pu attendre dans la salle d'attente à côté mais du coup je suis allé avec mon père. Et en même temps c'est vrai que c'est pas spécialement passionnant à vivre à deux, mais bon du coup… Je dis pas que j'ai mal été accueilli quand je suis venu, c'était pas du tout le cas, mais c'est vrai que j'ai pas l'impression qu'à la base on s'attende à ce que le père soit là. Avant tout la mère, ce qui est logique aussi. Mais que je sois… enfin moi ça me paraissait logique d'être là. Et je me suis dit ah bah peut-être qu'en fait non c'est pas forcément obligatoire et c'est pas forcément pour moi. Dans les rendez-vous que j'ai eus ici, j'ai assez rarement vu autour le père qui était là. Avant-hier il y en avait un, il y a une ou deux fois où j'ai vu un père, mais pas tellement plus, c'est surtout la mère qui vient toute seule.

- **Oui, après il y a aussi le problème des horaires de rendez-vous.**

Oui c'est vrai que du coup moi j'ai pu prendre des heures pour venir, je peux arriver plus tard au boulot. Et B. a aussi pris des rendez-vous en fonction de mes horaires. Donc il y a aussi ça oui. Si on fait la démarche à deux du coup c'est plus facile.

- **Oui c'est bien d'avoir pu venir.**

Bah, c'est rigolo de voir les photos, surtout qu'elle avait tendance à pas être forcément très visible, tournée dans le mauvais sens, voilà. Donc on n'aura pas de jolie photo avant la naissance, c'est foutu, mais voilà c'est pas grave. En plus, comment dire, on arrive avec la… toutes les images qu'on a des échographies, avec une photo extrêmement propre etc., alors que le but n'est pas tellement… je me rends compte maintenant que la plupart des échos n'ont pas pour but d'avoir une belle image de la tête puisque, tout ce qui est regardé c'est tout ce qui est autour. Donc… du coup voilà, mais c'est pas… enfin c'est rigolo aussi de voir tout, des formes… c'est rigolo. Mais des fois on voit aussi sa tête de près.

- **Bon, très bien. Et vous avez assisté à des consultations avec des sages-femmes aussi ? <u>(Répond en même temps aux questions 5 et 6)</u>**

Oui, soit c'était en même temps, soit… enfin j'ai fait… les rendez-vous d'écho étaient souvent couplés avec une consultation derrière. Bon après notre gros problème c'est qu'on a toujours plein de questions quand on n'est pas en rendez-vous, mais le jour du rendez-vous on oublie tout. Mais voilà, du coup on n'a pas forcément toujours… moi j'ai pas forcément toujours été très… je pense qu'à ce niveau-là, puisqu'on en parle, en général quand il y a un rendez-vous de consultation, je suis présent, mais la sage-femme ne s'adresse pas à nous, elle s'adresse à elle uniquement. Mais en même temps c'est aussi des questions médicales donc moi je peux pas forcément y répondre, enfin pas tout le temps en tout cas.

- **D'accord. Vous avez eu cette impression à chaque consultation ? <u>(Répond en même temps à la question 6)</u>**

La dernière consultation, c'était beaucoup comme ça. Il y en a eu une, enfin j'en ai fait que trois en tout, la première, je me sentais plus impliqué dans la conversation on va dire. Les autres moins. Après quand je dis trois, c'est vraiment consultations, il y a aussi toutes les échos autour où ça dépendait des fois… Mais c'est pas… enfin je veux dire, effectivement, que je sois là ou pas ça change pas grand-chose, c'est ça que je veux dire.

- **Ça vous a manqué ? (Répond en même temps à la question 7)**

Est-ce que ça m'a manqué… à certains moments oui on a envie d'être plus impliqué. Et en même temps je me dis pas… dire que ça m'a manqué oui, dire que j'en suis frustré non. J'ai pas la sensation non plus que… je me sens pas en colère après coup de me dire que j'ai été laissé de côté. Mais après coup je me dis c'est dommage de pas être plus sollicité. Même si je suis incapable de dire sur quoi en fait. Parce que je pourrais pas répondre sur des questions… il y a certaines questions je ne pourrais pas répondre à la place de B. donc…

- **Oui, d'accord. Et jamais on ne vous a demandé comment vous alliez par exemple ?**

Euh, je me souviens pas. Ça m'a pas marqué en tout cas. Après moi ça va, donc j'ai pas à regretter qu'on me pose pas la question à ce niveau-là. Je sais qu'il y a des questions où on a répondu un peu tous les deux en même temps, par exemple en écho où c'était des questions plus sur le quotidien, la nourriture, ce genre de choses-là. Donc je pouvais aussi répondre, parce que c'est moi qui fais à manger en plus. Je peux répondre à ça et… Mais après, je saurais pas dire dans quelle mesure… Ouais, j'ai pas été sollicité, je me souviens pas avoir été sollicité personnellement, on m'a pas demandé « et vous, comment vous allez ? ». Mais c'est pareil, dans ce contexte on se dit que c'est pas normal, on se dit… est-ce que du coup ça encourage pas à être spectateur de ce qui se passe ? Je sais pas. Moi je me dis, quelqu'un qui se forcerait à venir aux premières consultations, euh… ne serait du coup pas forcément encouragé à revenir aux suivantes. Enfin, moi j'y vais parce que j'ai envie, je viens parce que j'ai envie, mais quelqu'un qui dit bon je vais à la première parce que machin, qui y va un peu contraint et forcé, bon bah ça donne pas envie de revenir. Et puis ça donne peut-être l'impression au couple que sa venue n'est pas nécessaire, au-delà de l'envie ou pas d'être là. Ça donne pas l'impression qu'on est utile à ce moment-là. C'est vrai que sur les consultations d'haptonomie qu'on a faites, pour le coup il y a un travail volontaire à ce que… la dernière, c'est moi qui ai tout fait, on a inversé les rôles carrément. Enfin, il y a un jeu de rôles plus impliquant on va dire.

- **Et vous arrivez à bien communiquer avec le bébé ?**

Alors, là-dessus, l'haptonomie c'est bien pour ça, et en même temps…. Il y a des choses qui sont très concrètes et qui fonctionnent très bien, sur la gestion de la douleur par exemple. Ça, on se rend vraiment compte que ça marche bien. Mais sur la partie communication avec le bébé… c'est une… à quel moment on est dans la suggestion, à quel moment on est dans la sensation ? Moi, c'est vrai que j'ai commencé à discuter, enfin à discuter, à papoter avec le ventre de B. à certains moments, je fais pareil après l'haptonomie. L'haptonomie, pour aider B. à se sentir mieux, ça effectivement ça fonctionne bien. Pour la partie communication avec le bébé c'est un peu… Si, c'est pas l'haptonomie qui l'amène mais malgré tout je pense que ça en fait partie, c'est qu'on va constater que notre fille

elle bouge plus quand je rentre à la maison le soir, au son de ma voix ; par rapport à quand je suis pas là. Là-dessus il y a un truc qui se met en place, est-ce que c'est l'haptonomie qui l'a apporté, en soi je suis pas sûr. C'est ce qu'on se disait avec B., c'est que l'haptonomie c'est des cours de câlins en fait. Sur le plan relationnel, c'est bien parce qu'on fait un truc tous les deux dans le contexte de la grossesse. La partie difficile c'est le fait d'aller… enfin de faire la liste de tout le matériel dont on aura besoin après, mais bon ça c'est autre chose. C'est se dire on a le temps, on a le temps… et puis un moment ah non on a plus le temps. Parce que là dans une semaine ça peut arriver à peu près n'importe quand, donc bon… On a le lit, on a la table à langer, on n'a pas le porte-bébé pour l'instant, il nous manque… Non, on a déjà quand même pas mal de choses. Enfin, depuis 15 jours on a pas mal de choses. Il y a 15 jours, on n'avait vraiment rien donc ça commençait à devenir vraiment inquiétant. Là on arrive mieux à se caler. On a les choses essentielles. Par contre on n'est toujours pas décidés pour le prénom… On a un choix, une petite liste mais on ne sait pas lequel choisir au milieu. Il y a 5 noms dans la liste, va falloir choisir.

- **C'est bien, ça avance quand même.**

Oui, ça va. Par rapport à l'idée que je m'en faisais ça va.

- **Vous vous faisiez quelle idée ?**

Bah moi je suis un… on a constaté avec B. que, quand il nous arrive quelque chose, moi j'angoisse avant que ça arrive et une fois que c'est en route j'ai plus de problème. Quand on a emménagé ensemble c'était pareil, j'ai beaucoup angoissé avant mais une fois qu'on y était ça allait. Là, c'est exactement pareil. Avant, je me disais est-ce que je serai capable d'être père, en gros, et maintenant je me dis de toute façon je vais être père. Donc il faut arrêter de se poser des questions, ça arrive de toute façon. Donc je fonctionne beaucoup comme ça. Mais avant c'était beaucoup de questions existentielles, suis-je prêt… Mais après réflexion je suis pas sûr qu'on soit jamais prêts, surtout les pères, surtout les hommes.

- **Pourquoi surtout les hommes ? Par rapport à quoi ?**

J'en sais rien. Je sais pas, je disais ça par rapport au côté définitif, la fameuse question de… de l'engagement. Je suis pas marié avec B., et pendant un moment, nous avions une grande conversation de savoir ce qui était le plus engageant, si c'était d'avoir un enfant ou si c'était de se marier. Moi je lui soutenais mordicus que c'était plus impliquant et engageant d'avoir un enfant que de se marier. Maintenant elle est plus d'accord avec moi. Peut-être qu'on se mariera, mais pour moi c'est pas… voilà, c'est plus impliquant d'avoir un enfant que de se marier. Bref, pourquoi je parle de ça, je sais plus.

<u>Question 4 :</u> Vous dîtes que vous avez beaucoup angoissé avant, mais là pendant la grossesse, est-ce que vous avez eu l'impression par moments d'être dans un état moral différent de d'habitude ?

C'est-à-dire ?

- **C'est-à-dire, est ce que vous vous êtes senti différent d'une période lambda d'avant la grossesse ?**

Euh… moi oui. Euh… plus posé. En fait, j'ai l'impression, mais c'est peut-être aussi… J'ai eu l'impression d'être plus posé et plus pragmatique. Justement en réaction au fait que B. parfois partait… elle a eu des moments très en dents de scie… donc moi j'ai dû apprendre à être plus posé, parce que si j'avais été dans le même état d'esprit qu'elle à certains moments on serait partis dans… enfin bon, on serait partis en vrille tous les deux quoi. Donc moi à certains moments je me suis…. Il y a eu des moments très courts où j'ai eu des grosses angoisses en me disant ''oulalalala'', mais globalement oui je pense que je suis plus posé qu'avant depuis le début de la grossesse. Plus… ouais, je sais pas. Je crois, mais…. Il fallait la rassurer, c'était utile. Et c'est même, si je vais plus loin, j'ai l'impression que mes rapports avec… c'est un peu psychanalyse de base, mais mes rapports avec ma mère sont plus sereins qu'avant, j'arrive plus à… enfin bref, certaines choses qui passaient pas avant, qui passaient pas dans le dialogue, ces choses-là passent mieux. Je suis plus grand. Peut-être à mes yeux, du coup à ses yeux aussi donc voilà. Donc oui à ce niveau-là c'est plus facile. Avec mon père il y a jamais eu de problème là-dessus. Donc il y a peut-être un peu de ça. Maintenant, je vais peut-être complètement péter un plomb après, on sait pas. Il faudrait faire un avant/après mais… Non mais c'est vrai que c'est un truc où on se dit… quand on est quelqu'un comme moi qui a tendance à être angoissé sur plein de trucs, tout et n'importe quoi, on se demande à quel moment on va se retrouver à avoir une bouffée de « j'y arriverai pas, je suis incapable » ou quoi que ce soit. Donc je me dis si ça se trouve ça va arriver après. Mais si ça se trouve ça arrivera pas du tout, parce que j'aurai pas le choix. Enfin voilà, quand y a… je sais pas si c'est le cas pour tous les mecs ou pas, mais j'ai l'impression que tant qu'il y a le choix, tant qu'il y a une opportunité de fuir, on peut fuir. Moi j'ai l'impression qu'une fois qu'il y a quelque chose d'inévitable qui arrive, bah ça va mieux. Du coup je suis serein à ce niveau-là.

- **Ça ne vous a pas angoissé, au contraire alors.**

Si, il y a eu des petits moments où je me suis dit « on va jamais y arriver ». Mais ça faisait presque plus peur dans les moments où justement B. arrivait pas à surmonter, où elle avait l'impression que c'était peut-être trop tôt, est-ce qu'on est vraiment prêts etc. Là je me disais mais comment on va y arriver si même elle, elle arrive pas à… Je me faisais un peu embarquer, mais après c'est arrivé assez rarement. Et puis elle aussi de son côté elle a pas été non plus tout le temps comme ça donc… Dans ce cas-là on dit c'est les hormones… le fameux « c'est les hormones ». Tout ce qui se passe pendant la grossesse, c'est les hormones. Et puis tout le monde dit c'est les hormones, tout le monde dit c'est normal… Et en fait, pour B. c'était d'ailleurs, je pense que c'est ça aussi qui est problématique, c'est que des fois… C'est tout bête mais c'est le sketch de Florence Foresti, je sais pas si vous connaissez, sur la grossesse, où elle dit qu'il y a un pacte qui a été signé par les femmes qui ont déjà été enceintes de ne rien dire de la réalité de ce que c'est d'être enceinte. Et elle dit c'est vraiment ça quoi. En fait, on dit rien, la mère de B. a toujours dit que sa grossesse s'était super bien passée, que c'était génial et tout. Elle, ça se passe pas bien, et du coup elle a l'impression d'avoir été pas trompée sur la marchandise mais presque quoi. Moi, de mon côté je sais pas ce que c'est donc voilà j'ai pas…

- **Après chaque femme vit aussi la grossesse différemment.**

Voilà, c'est pas toujours… et en même temps on rencontre pas mal de femmes qui du coup, comme elle ose dire que ça se passe pas super bien, qui osent dire aussi de leur côté qu'effectivement c'est pas toujours sympa. On le dit pas forcément d'emblée. Il faut conserver l'image que c'est merveilleux de donner la vie, et en fait ça l'est pas forcément toujours.

- **Et du côté papa ?**

Du côté papa, les choses qu'on dit c'est… euh, « bon courage », c'est « va falloir assurer », « faut que tu te reposes bien », enfin voilà. C'est des trucs un peu… attention ça va être difficile. Oui effectivement, c'est fatiguant. Les gens disent souvent reposez-vous bien avant la naissance parce qu'après c'est fatiguant. Moi j'ai pas l'impression de m'être reposé pendant la grossesse. C'est beaucoup de choses à gérer, c'est encore plus de choses qu'au quotidien habituellement, et nous on n'a pas l'opportunité d'être en arrêt pour ça. Enfin, je dis pas qu'il faudrait qu'on soit arrêtés autant de temps, même si je trouve que le congé paternité de 15 jours, et le fait que… alors, on a une particularité B. et moi, on travaille au même endroit. Et c'est assez rigolo de voir les réactions des gens sur le fait qu'on soit parents tous les deux. (…)

- **Oui, d'accord. Et vous avez quand même possibilité de prendre le congé paternité ?**

Oui, de quinze jours. Enfin, onze jours plus quatre je crois. Oui, ça pour le coup je vais les prendre sans problème, là-dessus il y a pas de souci. (…)

- **Et par rapport à votre entourage, vos amis, les relations pendant la grossesse ont changé ?**

Euh, non. En plus on a plein d'amis qui ont leurs enfants en même temps. Il y en a une qui a accouché vendredi, une qui a accouché il y a 15 jours, une cousine qui va accoucher courant janvier… Donc en ce moment on a beaucoup de monde dans l'entourage qui a des enfants. Après au niveau des amis, ouais, ça va. Autant dans les amis du côté de B., il y en a beaucoup qui ont des enfants, tous les gens dont je parle là sont plutôt du côté de B. en réalité. Autant de mon côté à moi, de mes amis proches, c'est pas pareil. Un de mes meilleurs amis est célibataire endurci, il a quarante et quelques années. J'ai un autre couple d'amis qui eux ont un enfant aussi. Mais globalement, moi je fréquente plutôt un milieu artistico-audiovisuel qui a pas la même… Alors que de son côté, elle, tous ses amis ont des enfants. Mais bon les réactions, c'est à peu près pareil des deux côtés. Alors de fait, ces derniers temps je suis moins disponible pour voir les gens, forcément ; et je vais l'être encore moins dans les semaines à venir. J'ai des activités en dehors du boulot qui font que… Enfin… où je serai moins disponible à ce moment-là mais bon…

- **D'accord. Vous avez pu quand même discuter avec des personnes extérieures de comment se passait la grossesse pour vous ?**

Alors…. Euh, oui. C'est-à-dire sur la partie père du coup ?

- **Oui, enfin sur l'ensemble.**

La fois on a plus discuté grossesse, paradoxalement, c'était avec un couple de lesbiennes. Donc c'est un peu compliqué de comparer. Et malgré tout, c'est assez marrant d'ailleurs, finalement la

femme du couple qui n'a pas eu l'enfant, qui n'a pas été enceinte, finalement se trouve à peu près dans la même position que moi. Même s'il y a deux autres pères par ailleurs, elle se trouve dans cette position de spectateur de ce qui se passe. Ce que moi j'ai eu pendant toute la grossesse. Mais vraiment échangé avec des hommes sur la grossesse non. Si, une ou deux fois avec un pote vraiment très proche, celui dont je parlais tout à l'heure, un petit peu… Mais c'est à peu près le seul. Je pense que ça aurait été bien que je puisse en parler. Maintenant, j'ai l'impression… Ah si, il y a un autre pote aussi avec qui j'ai pu en parler un petit peu, mais qui lui, sa fille a quinze ans maintenant, donc c'est plus lointain pour lui. Mais je pense que ça aurait été bien que je puisse en parler plus. Parce que je pense qu'à ce niveau-là, j'ai été très… je le suis toujours d'ailleurs, le nez dans le guidon ; et j'ai pas pris le temps d'en parler avec les gens, et les hommes que je fréquente. Enfin, les gens que je fréquente le plus souvent, les amis que je vois le plus souvent ne sont pas forcément pères. Donc avec eux je peux partager mon expérience, mais du coup j'ai plus d'expérience qu'eux dans ce domaine. Les gens qui ont vraiment une expérience avec qui j'aurais pu en parler, il n'y en a pas beaucoup. Mais je pense que ça aurait été pas mal d'en parler, peut-être. Justement, pour m'aider à être moins le nez dans le guidon, à prendre un peu plus de recul. Mais c'est un peu marathonien je trouve une grossesse. Surtout quand on essaie quand même de maintenir des activités autour etc… ça prend du temps. Et il y a des moments aussi où… enfin là c'est tout bête mais cette semaine, j'ai des potentielles choses à faire, réunion d'une association, tournage, soirée etc… Et au milieu de ça, j'ai envie de faire un choix parce que j'ai aussi envie d'être à la maison avec B. J'ai pas envie d'être que… Même si elle aurait plutôt tendance à m'encourager à faire plein de choses avant la naissance parce que j'ai le temps. Mais j'ai pas forcément envie, j'ai aussi envie de souffler et d'être avec elle à la maison. Parce qu'aussi, avoir du temps tous les deux à souffler à la maison, on va pas en avoir beaucoup après. (…)

<u>Question 8 :</u> Et du coup, est-ce que si on vous avait proposé un entretien juste pour vous, pendant la grossesse, ça vous aurait intéressé ?

Oui. Et en même temps je sais pas ce que j'aurais pu demander. C'est ça, c'est bizarre, c'est paradoxal, moi je me figure pas…. Là je dis clairement oui, et en même temps, qu'est-ce que j'aurais demandé ? Je pense que ça serait plus… Moi, je trouverais plus intéressant que les consultations à deux, enfin les consultations de sage-femme se fassent à deux, et s'adressent vraiment aux deux, plutôt qu'une consultation tout seul. Ou alors, dans ce cas-là, carrément que ce soit plutôt un psy. Mais les rendez-vous vraiment pour parler de la grossesse en elle-même, c'est plutôt à deux que c'est intéressant. Parce que tout seul… Enfin si, sauf si il peut y avoir aussi des pères qui ont des questions à poser sur la grossesse et qui forcément… Mais généralement, les questions qu'on a eu envie de poser avec B., c'était des questions à deux. C'est les fameuses questions qu'on a oublié de poser en consultation. Après pour ce qui s'agit de la grossesse c'est peut-être un peu tard comme on arrive à la fin. Il faudrait qu'on fasse une liste. (…) Moi, les questions que j'ai, c'est surtout sur la suite en fait. Finalement, la grossesse on la… on la subit c'est peut-être pas le terme, mais on y assiste en fait. On y assiste, on fait ce qu'on peut pour aider autant que possible, il y a le fameux « c'est les hormones » pour tout ce qui se passe qui permet de tout supporter parce qu'en réalité, les sautes d'humeur, les crises de larmes sur un truc quelconque… c'est… on met tout sur le compte de la grossesse, c'est pratique, on se dit ça va passer après, voilà. Mais après, sur le fait de s'occuper

de l'enfant, d'être avec lui et d'être sûr de faire les choses comme il faut. Là, on est vraiment impliqués à ce moment-là. Donc c'est là qu'on va avoir plus besoin de s'impliquer. Je pense que pendant la grossesse on est… faudrait être plus impliqué à deux dans les entretiens. Tout seul, je suis pas convaincu. Parce que l'idéal, c'est effectivement qu'on arrive à marcher à deux là-dedans. De pas se sentir… d'être là quoi. Enfin en tout cas, c'est comme ça que j'envisage les choses. Mais après je me dis, je sais qu'il y a plein de pères qui vont pas forcément être dans cette logique-là, alors du coup je sais pas comment…

- **C'est comme les mères, chacun vit les choses différemment, donc il faudrait qu'il y ait l'opportunité pour chacun d'y trouver son compte. Viendront ceux qui souhaitent venir.**

Oui voilà c'est ça. Que les consultations puissent s'adresser aux deux, mais que s'il n'y a pas les deux, ça marche quand même. Après, c'est pas forcément une question de ce qui se dit dans l'entretien, c'est une question de… des fois je me dis, en plus je travaille dans un musée on travaille beaucoup sur tout ce qui est notion d'accueil etc… Et je pense que c'est aussi une question de posture. Par exemple, avant-hier, la sage-femme qu'on a eue, et qu'on avait déjà vue mais qui était différente la fois d'avant, cette fois-là, pour des raisons que je ne connais pas, elle était très orientée en terme de discours et de dialogue vers B. Et vraiment, j'ai eu la sensation que j'aurais pas été là, c'était pareil. Avec la même personne, du coup je peux comparer parce qu'on a eu à chaque fois l'échographie et la consultation juste après avec la même personne. Et c'est tout bête, quand on rentre dans la salle pour l'échographie, la fois d'avant j'avais une chaise qui était là, et là cette fois-là il n'y avait pas de deuxième chaise. Concrètement, c'est tout bête mais on se sent pas accueilli, alors on n'est pas là non plus pour être accueilli, mais on se dit « ah merde, j'étais pas prévu sur ce coup là ». Alors si on est motivé, on s'en fout, moi je suis plutôt dans cette logique là, mais la personne qui est pas motivée, elle se dit « qu'est-ce que je fous là ». Donc du coup, il y a plein d'éléments qui à mon avis sont pas forcément dans la méthode, dans tout ce qui est dit ou quoi que ce soit, mais par contre c'est plus des petits détails qui peuvent être changés un peu partout. Après, sur ce qui est dit ou quoi que ce soit, moi je trouve ça intéressant de savoir tout… mais je sais pas à quel niveau ça peut être changé dans les questions qui sont posées, c'est toujours plus ou moins des questions médicales, donc… et sinon, une petite question toute bête, mais changer le nom de la profession… ?

- **Ah oui ça serait bien, c'est sûr, et le nom du bâtiment aussi.**

Parce que c'est assez étonnant quand même. C'est que la femme. (…) A ce niveau-là, on est dans une vision des choses qui est qu'on s'adresse à la femme. Parce que du coup, rien qu'à ce niveau-là on serait du coup pas entre deux femmes qui se parlent, mais quelqu'un qui parle aux deux parents.

<u>Question 9 :</u> Oui, ça serait bien. Et comment a réagi votre femme au fait que je vous propose un entretien uniquement pour vous ?

Elle a trouvé ça bien. Est-ce que la démarche elle l'a trouvée positive c'est ça ? Globalement, elle a trouvé intéressant justement que quelqu'un se pose la question du père dans l'histoire. Après, oui

ça nous a paru bien. Je me dis c'est intéressant aussi qu'à ce moment-là on se pose la question du point de vue… Je pense effectivement que c'est bien de pouvoir… enfin je m'en rends compte en en parlant, que c'est bien d'avoir quelqu'un en face de soi pour parler de ça, de la grossesse vue par le père. Un truc tout bête, j'ai fait une petite blague lundi, c'était peut-être pas forcément hyper drôle, mais j'ai dit quoi… j'ai dit « à ce niveau-là, heureusement que c'est pas moi qui suis enceinte parce que… », enfin un truc comme ça. Je ne dis pas que c'est désopilant et que du coup la personne aurait dû s'esclaffer, mais je n'ai eu aucune réaction. Ce qui, en dehors de la blague en elle-même m'a montré que ce que je disais là à ce moment-là n'était pas écouté. Il n'y avait pas d'écoute. C'est juste à la fin où on a commencé à ne plus parler du truc médical, que ma présence a été prise en compte. Mais avant non, la blague était pas drôle, mais c'est dommage qu'effectivement on n'ait pas plus de… ouais, là-dessus on n'est pas forcément… Malgré tout, là je fais un portrait un peu sombre, mais les fois d'avant et la première fois notamment, pour le coup on était vraiment sur un dialogue à trois. La deuxième fois moins. Globalement, même avec les échographistes… Le premier m'impliquait quand même dans le dialogue quand on discutait sur le plan médical, autant pendant l'échographie… enfin, on n'est pas préparés au truc. Autant B. était au courant de comment ça pouvait se passer, même si elle est pas enceinte tout le temps, mais l'échographie elle avait déjà vu. Autant moi, quand j'arrive, je suis au courant de rien, je découvre tout. Notamment, enfin c'est un truc tout bête, je vais être un peu cru sur l'histoire mais il y a un… dans le matériel d'échographie il y a un truc qui sert pour entrer à l'intérieur et c'est vrai que c'est surprenant. Quand on connaît pas, c'est surprenant. Alors du coup, moi je prends ça avec humour et B. aussi, mais je me dis un mec qui est pas du tout dans cette optique, ça peut surprendre beaucoup. Moi, j'ai trouvé ça surprenant sur le moment, je me suis dit « bon… » mais après ça allait. Mais ça peut choquer certains pères. Après, je me dis que ceux qui ont tendance à être choqués n'assisteraient pas forcément à l'écho. Et puis après, c'est un autre aspect, mais ça c'est pas forcément que concernant les hommes, c'est sur la lecture des échographies. Que les premières échographies soient peut-être plus dans une logique pédagogique. Quand le médecin nous dit on voit bien telle chose, telle chose, nous on voit rien du tout et on se dit « mais qu'est-ce qu'il raconte ». Ça serait intéressant de pouvoir comprendre les différents aspects, qu'on finit par comprendre avec le temps, avec les différentes échographies.

- **Mais ça c'est très difficile, en trois échographies c'est quasiment impossible de réussir à bien voir ce qui est à l'écran, il faut voir beaucoup d'échographies pour réussir à savoir. Il faut avoir l'habitude.**

J'imagine, vu que c'est totalement cryptique. (…) Lui il voit très bien, nous on voit rien. Après on comprend le processus, on prend l'habitude. Au début on est un peu pris au dépourvu. Et déjà que pour B. c'est pas évident, mais alors pour moi derrière, c'est du chinois. (…) Mais après, c'est vraiment de la curiosité.

D'accord. Est-ce qu'il y a d'autres choses que souhaitiez aborder ?

Euh… non.

(…)

Merci à vous, merci d'avoir participé.

Glossaire

EPP : Entretien Prénatal Précoce

HAS : Haute Autorité de Santé

INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

PNP : Préparation à la Naissance et à la Parentalité

SA : Semaines d'Aménorrhée

Lexique

Fear : la peur

Fight : le combat

Flight : l'envol

Royal College of Midwives : Collège National des Sages-Femmes

Résumé – Introduction : Les futurs pères ont longtemps été exclus de la grossesse et de l'accouchement de leur compagne, mais aujourd'hui ils sont de plus en plus nombreux aux consultations et en salle d'accouchement. Cependant, ils sont très peu pris en compte par le personnel de la maternité concernant leur vécu pendant la grossesse. **Objectif :** Le but de cette étude est de comprendre le vécu des nulli-gesti-pères originaires de France métropolitaine pendant la grossesse, afin de mieux les inclure dans le suivi. **Méthode :** L'étude a consisté à effectuer des entretiens semi-directifs auprès de dix futurs pères dont la compagne est suivie à la maternité de la Pitié-Salpêtrière et ayant une grossesse physiologique. Une analyse thématique a ensuite été réalisée. **Résultats :** Les entretiens ont mis en évidence le fait que les futurs pères sont sujets à des questionnements pendant la grossesse, ainsi qu'à des variations de leur quotidien. Ils peuvent donc nécessiter de verbaliser leurs ressentis et leurs besoins. Ils souhaiteraient également être mieux inclus dans le suivi de la grossesse, mais l'organisation actuelle de la maternité leur permet peu. **Conclusion :** En permettant aux pères de venir aux consultations de suivi de grossesse et d'être réellement inclus par les professionnels de santé, ils seront entendus, soutenus et pourront exprimer leurs besoins et leurs questionnements.

Mots-clés : futur père, paternité, grossesse, vécu, besoins.

Abstract – Introduction: Expectant fathers have for a long time been excluded from pregnancy and childbirth, but today they are becoming more numerous at consultations and in the delivery room. However, they are rarely considered by health professionals about the way they feel. **Objective:** The aim of this study is to understand experiences of first-time expectant fathers from France, in order to better include them in pregnancy care. **Method:** Semi-directed talks were carried out with ten expectant fathers whom partner is followed at La Pitié-Salpêtrière's maternity and having a physiological pregnancy. **Results:** Interviews put forward the fact that expectant fathers are exposed to reflections during pregnancy and variations of their daily life. Consequently, they can require to express their feelings and their needs. They would also like to be more included in pregnancy care, but the current organization of maternity does not allow them to be so. **Conclusion:** By allowing fathers to come to consultations and to be really included by health professionals, they will be heard, supported and will be able to express their needs and reflections.

Key words: expectant father, fatherhood, pregnancy, experiences, needs.

Nombre de pages : 47. Nombre d'annexes : 4. Nombre de références bibliographiques : 55.