

Le ressenti des pères en salle de naissance lors d'un accouchement eutocique : enquête qualitative auprès des primipères à la maternité du Centre Hospitalier Dron à Tourcoing

Jeanne Becker

▶ **To cite this version:**

Jeanne Becker. Le ressenti des pères en salle de naissance lors d'un accouchement eutocique : enquête qualitative auprès des primipères à la maternité du Centre Hospitalier Dron à Tourcoing. Gynécologie et obstétrique. 2018. dumas-01896798

HAL Id: dumas-01896798

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01896798

Submitted on 16 Oct 2018

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.

Université de Lille 2

École de Sages-Femmes du CHRU de Lille

LE RESSENTI DES PÈRES EN SALLE DE NAISSANCE LORS D'UN ACCOUCHEMENT EUTOCIQUE

Enquête qualitative auprès des primipères à la maternité du Centre Hospitalier Dron à Tourcoing

Mémoire rédigé et soutenu par
Jeanne BECKER

Sous la direction de
Madame Claire BRZYCHCY

Promotion Baptiste BEAULIEU

Année 2017-2018

REMERCIEMENTS

À tous les pères interrogés, pour le temps qu'ils m'ont consacré et pour la libre expression de leurs sentiments.

À ma Directrice de mémoire, Madame Claire Brzychcy, pour sa patience, sa bienveillance et son accompagnement tout au long de l'élaboration de ce mémoire.

À Madame Anne Dubos, pour avoir accepté de guider ce mémoire, pour la qualité de ses conseils et surtout pour son soutien sans faille, lors des moments difficiles.

À l'ensemble de l'équipe enseignante de l'École de Sages-Femmes, pour ses encouragements et son accompagnement pendant toutes ces années.

À ma famille, pour avoir cru en moi et pour m'avoir accompagné tout au long de ces études. Pour m'avoir permis d'être ce que je suis aujourd'hui. Je remercie particulière mon père pour toutes les heures passées sur ce mémoire.

Je remercie également ma marraine, qui m'a transmis la passion de son métier de sage-femme et l'envie d'œuvrer pour le bien-être des femmes.

À ma sœur, mon pilier, qui sait toujours trouver les mots justes lors des situations difficiles, et me remotiver dans les moments de découragements,

À mes amies sages-femmes de mon ancienne promotion : Lou, Adeline, Florence, Manon, Marianne, Margaux L, Lise, Margaux T, ainsi que celles de la nouvelle promotion : Claire, Lucie, Marie-Aude, Romane, Clémentine, Coline, qui ont su me soutenir et me donner envie de continuer malgré les épreuves de la vie et avec qui j'ai passé des moments inoubliables. Je remercie en particulier Lou, ma colocataire, qui a su me soutenir pendant cette année de dur labeur.

À mes amis de l'ANESF, Cécilia, Pauline, Alys, Bastien, Flore, Lisa, Babette, Orlane qui m'ont fait découvrir un réseau extraordinaire.

À Hugo, mon meilleur ami, qui m'a toujours encouragé dans mon projet professionnel et qui sait être présent lorsque j'en ai besoin.

À tous ceux et celles qui ont participé de près ou de loin à l'élaboration de ce mémoire.

SOMMAIRE

INTRODUCTION 1

PREMIÈRE PARTIE

1. GÉNÉRALITÉS ET DÉFINITIONS 2
1.1 Définitions 2
1.1.1 L'Hôpital 2
1.1.2 La salle de naissance 2
1.1.3 L'accouchement 2
1.1.4 Le label Initiative Hôpital Ami des Bébés (IHAB) 3
1.2 La prise en charge de la douleur 3
1.3 Le père au sein d'un couple 3
1.3.1 Le couple 3
1.3.2 Le père 4
1.4 Les différentes facettes affectives 4

2. LE PÈRE ET LA PATERNITÉ 5
2.1 Évolution de la fonction de père 5
2.1.1 Retour historique sur la paternité 5
2.1.2 L'évolution de la place du père pendant la grossesse et l'accouchement 6
2.1.3 La culture et les rites liés au père lors de la naissance 7
2.2 La fonction paternelle 7
2.2.1 La construction de la fonction 7
2.2.2 La fonction de père liée à sa propre enfance 8
2.2.3 Le désir d'enfant chez le père 8

3. LA GROSSESSE, L'ACCOUCHEMENT ET LES SUITES 9
3.1 Le père et la grossesse 9
3.1.1 L'annonce de la grossesse 9
3.1.2 Le soutien à la femme enceinte 9
3.1.3 La Préparation à la Naissance et à la Parentalité (PNP) 9
3.1.4 La construction du père pendant la grossesse 9
3.1.5 La construction de l'enfant par le père 10
3.2 Le père et l'accouchement 10
3.2.1 La médicalisation des corps 10
3.2.2 La présence du père en salle de naissance 11
3.2.3 Le ressenti des pères en salle de naissance, revue de littérature 11
3.2.4 Le sentiment d'impuissance en salle de naissance 11
3.2.5 Le ressenti face à la venue au monde de son enfant 12
3.3 La place du père dans le post-partum 12
3.3.1 Le père à la maternité 12
3.3.2 L'arrivée d'un enfant dans un couple 12
3.3.3 La relation père-enfant 12

DEUXIÈME PARTIE

4. PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE 13
4.1 Question centrale de recherche 13
4.1.1 Objectif 13
4.1.2 Problématique 13
4.1.3 Axes de recherche et hypothèses 13
4.2 Méthodologie 14
4.2.1 Constitution de l'échantillon 14
4.2.1.a Choix de la population 14
4.2.1.b Critères d'inclusion 14
4.2.1.c Critères d'exclusion 14
4.2.1.d Le recrutement de population 14
4.2.2 Type et lieu d'étude 14
4.2.3 Outils et modalités de l'enquête 15
4.2.3.a Architecture de la grille d'entretien 15
4.2.3.b Modalités d'analyse des entretiens 15

5. EXPOSÉ DES RÉSULTATS 16
5.1 Portraits des pères interrogés 16
5.2 Le ressenti émotionnel du travail et de l'accouchement par les pères 17
5.2.1 Le vécu de la grossesse 17
5.2.2 Les représentations de l'accouchement 17
5.2.3 Les sentiments concernant l'accouchement 18
5.2.4 Le vécu de la douleur 18
5.2.5 Le déroulement du travail 19
5.2.6 Le déroulement de l'accouchement 20
5.2.7 La première rencontre avec l'enfant 21
5.3 La perception du corps de leur conjointe par les pères 23
5.3.1 Observation de la scène de l'accouchement : le choix des pères 23
5.3.2 Le ressenti des pères face à l'exposition du corps de leur conjointe 23
5.3.3 Les conséquences de cette exposition 24
5.4 Les attentes sociales face à la présence du père 24
5.4.1 La présence du père à l'accouchement 24
5.4.2 Le point de vue de la société d'après les pères 25
5.5 L'opinion des pères sur les professionnels de santé 26
5.5.1 L'intégration des pères par les professionnels de santé 26
5.5.2 La préservation de l'intimité par les professionnels de santé 27
5.5.3 La satisfaction globale 27
5.5.4 Suggestions pour améliorer leur ressenti de l'accouchement 28

TROISIÈME PARTIE

6. LIMITES DE L'ÉTUDE 29
6.1 L'échantillon 29
6.2 L'environnement 29
6.3 La méthodologie 30

7. ANALYSE DES RÉSULTATS 31
7.1 Le ressenti émotionnel des pères lors du travail et de l'accouchement 31
7.1.1 Le ressenti des pères face aux douleurs de leur conjointe 31
7.1.2 Le ressenti des pères pendant le travail en salle de naissance 33
7.1.3 Le ressenti à l'accouchement 33
7.1.4 Le ressenti lors de la première rencontre avec leur enfant 35
7.2 La perception par l'homme du corps de sa conjointe au moment de l'accouchement 36
7.3 Le sentiment des pères sur les attentes sociales quant à leur rôle en salle de naissance 38
7.4 Le point de vue des pères sur ce que les professionnels de santé mettent en place pour les accompagner au mieux 40

8. PERSPECTIVES 42
8.1 L'accompagnement des pères par les professionnels de santé 42
8.2 Les groupes de pères, un temps d'échange pendant la grossesse 42
8.3 Un retour des pères sur leur vécu de l'accouchement 43
8.4 Perspectives pour des études futures 43

CONCLUSION 45

BIBLIOGRAPHIE 46

ANNEXES

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CNRTL	Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales
HAS	Haute Autorité de Santé
IHAB	Initiative Hôpital Ami des Bébés
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PNP	Préparation à la Naissance et à la Parentalité
UNICEF	United Nations of International Children's Emergency Fund Fonds des Nations unies pour l'enfance

INTRODUCTION

L'arrivée d'un enfant au sein d'un couple est un événement particulier ; il entraîne un bouleversement psychique et organisationnel inévitable. Tout d'abord, il y a la création d'une famille et d'une filiation. Puis il y a la création de nouveaux rôles, celui de ‘’père’’ et de ‘’mère ‘’. Ces changements sont associés à de nombreux remaniements psychiques. Ce bouleversement débute avec la maternité et atteint son paroxysme en salle de naissance avec l’accouchement.

Traditionnellement, l'accouchement est une histoire de femmes. La maternité a été souvent identifiée comme un lieu d'exclusion masculine où la paternité n'a pas sa place. Dans la représentation collective, le père attendait, en faisant les cent pas dans le couloir, qu'une femme vienne lui annoncer la naissance de son enfant.

Néanmoins, à présent, la naissance devient un événement familial (1). Aujourd'hui, le père prend place auprès de sa conjointe pendant la grossesse, l'accouchement et le post-partum.

L'homme en « devenir père » est admis en salle de naissance depuis les années 1970. Que cette place soit désirée par le père, incitée par la société ou par leur conjointe, nous nous devons en tant que professionnels de santé d'accompagner au mieux ce moment particulier qu'est la naissance. Il y a un réel paradoxe culturel qui peut être mis en évidence : Les pères sont encouragés à participer davantage aux événements périnataux alors qu'une indifférence et une ignorance quant aux besoins émotionnels du père lui-même peuvent être constatées (2). En effet, souvent les pères sont moins préparés que leur conjointe pour affronter cet événement et peu de professionnels leur laissent la parole pour qu'ils puissent s'exprimer.

« *Une meilleur compréhension de l'expérience humaine d'accès à la paternité, aidera les professionnels à soutenir le développement des hommes pour qu'ils atteignent le meilleur niveau d'implication possible selon les dispositions personnelles de chacun* ». Vasconcellos (2)

Dans une première partie, nous définirons les termes utilisés dans ce mémoire. Puis nous aborderons les caractéristiques de la paternité : son histoire, sa fonction. Par la suite, nous mettrons en relation ce statut de père avec la grossesse, l'accouchement et le post-partum.

En seconde partie, nous présenterons les modalités de l'enquête puis les résultats de l'étude.

Enfin, dans un dernier chapitre, nous analyserons les résultats obtenus, en lien avec la littérature, puis nous proposerons des pistes d'amélioration pour un meilleur accompagnement du père en salle de naissance.

PREMIÈRE PARTIE

1. GÉNÉRALITÉS ET DÉFINITIONS

1.1 Définition

1.1.1 L'Hôpital

Le mot « *Hôpital* » vient du latin *hospitalis domus,* « *maison où l'on reçoit les hôtes* » (3). Aujourd'hui, le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) le définit comme un « *Établissement public habilité à recevoir les malades, les blessés, toute personne dont l'état de santé réclame une surveillance, une intervention, des soins* » (3).

Au cours du temps, la structure hospitalière a été marquée par de grands changements dans son organisation ainsi que dans sa représentation.

Aujourd'hui, les hôpitaux se sont rassemblés pour former des centres hospitaliers et tendent vers un concept de prise en charge globale des patients. Par ailleurs, le patient est soigné en tenant compte de son environnement personnel, familial, social et culturel. L'entourage et les proches acquièrent un rôle authentique dans le soin. Ils sont appelés « *les aidants naturels* » (4).

La Loi du 4 Mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, introduit la notion de personne de confiance (5). Cette loi a permis la transformation de la traditionnelle relation soignant/soigné en une triade soignant/soigné/aidants naturels. Les proches font donc partie de la prise en charge et sont considérés comme de réels partenaires dans la relation de soin (4).

Dans ce contexte, le conjoint présent à l'accouchement peut être identifié comme cet individu qui fait partie de cette relation triangulaire avec la sage-femme et la future mère.

1.1.2 La salle de naissance

Aussi nommée salle de travail ou d'accouchement, la salle de naissance est une pièce dédiée aux accouchements dans les centres hospitaliers ou les cliniques. Elle permet de surveiller la première phase du travail, puis l'accouchement et le post-partum immédiat. Du personnel médical spécialisé accompagne les femmes enceintes et le couple pendant ce moment particulier.

Parmi ce personnel médical, la sage-femme occupe un grand rôle. D'après l'Article L4151-1 du Code de Santé publique : « *L'exercice de la profession de sage-femme comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins post-nataux en ce qui concerne la mère et l'enfant* » (6).

D'autres professionnels santé peuvent également être présents : l'auxiliaire de puériculture, ou l'aide-soignante. Le gynécologue-obstétricien, l'anesthésiste, le pédiatre ou tout autre spécialiste peuvent intervenir dans la prise en charge en cas de pathologie spécifique.

1.1.3 L'accouchement

L'OMS définit l'accouchement normal (eutocique) comme : « *une naissance dont le déclenchement est spontané, à bas risque dès le début et tout au long du travail et de l'accouchement, dont l'enfant naît spontanément en position céphalique du sommet, entre les 37e et 42e semaines de gestation. Après la naissance, la mère et le nouveau-né se portent bien.* » (7,8).

Cependant, de nombreux débats subsistent quant à la définition de la normalité en matière de travail et d'accouchement ; il n'existe pas de concept universel. En effet, de multiples pratiques visant à déclencher, accélérer, régler ou surveiller le processus physiologique du travail se sont développées ces dernières décennies permettant d'améliorer le pronostic pour la mère et son nouveau-né. Or ces pratiques sont très différentes entre les pays, en fonction de leur niveau de développement et de leur culture. A contrario, de nombreuses pratiques sont aujourd'hui remises en question avec un retour au naturel (7,8).

1.1.4 Le label Initiative Hôpital Ami des Bébés (IHAB)

Le label « *Initiative Hôpital Ami des bébés* » est un programme international lancé par l'OMS et l'UNICEF (Fonds des Nations unies pour l'enfance) en 1992. Ce concept s'adresse aux professionnels de santé des services de maternité et de néonatologie (9,10).

Il est basé sur la formation des professionnels, l'organisation des soins et le soutien parental autour de la naissance. Il repose sur trois principes comprenant un respect des besoins du couple mère-enfant, un accompagnement optimal des parents autour de la naissance, un travail en équipe pour assurer une continuité des soins. Il peut être mis en application en suivant douze recommandations favorisant l'allaitement maternel, le peau à peau ou la proximité mère-enfant (ANNEXE I).

Cette démarche de qualité de soins permet d'attester d'une volonté d'amélioration et d'humanisation de la prise en charge des besoins du nouveau-né et de sa famille. (9)

1.2 La prise en charge de la douleur

L'une des grandes missions de l'équipe obstétricale en salle de naissance est la prise en charge de la douleur. D'après l'Organisation Mondial de la Santé (OMS), « *la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable en réponse à une atteinte tissulaire réelle ou potentielle ou décrite en ces termes* » (8).

Aujourd'hui, plus de 82% des femmes accouchent avec une anesthésie analgésique péri-médullaire appelée « *péridurale* » en France, d'après l'enquête nationale périnatale de 2016 (11).

Cependant, depuis quelques années, nous avons pu voir l'émergence de techniques dites « *complémentaires* » ou « *médecines douces* » dans la prise en charge hospitalière des douleurs telles que l'hypnosédation, l'acupuncture, la relaxation ou le massage. Cependant ces techniques n'ont pas ou peu de preuves de leur efficacité (12).

Enfin, quelques études récentes ont pu nous montrer que la présence des professionnels de santé aux côtés de la femme, qui expérimente les douleurs des contractions, permet de diminuer le ressenti de celles-ci (12,13).

1.3 Le père au sein d'un couple

1.3.1 Le couple

D'après le dictionnaire Larousse, le couple se définit ainsi : « *Personnes unies par le mariage, liées par un PACS (Pacte Civil de Solidarité) ou vivant en concubinage* » (14). Cependant d'autres définitions existent, comme celle de Sylvie Joye et Emmanuelle Santinelli-Foltz : « *Le couple se définit par le partage entre deux personnes d'une sexualité reconnue socialement et accompagnée, mais ce n'est pas toujours le cas, de la cohabitation* » (15).

La constitution d'un couple est un mécanisme complexe. Certains auteurs croient que l'on choisit son conjoint en fonction des critères valorisés au sein de son groupe social (loisirs, profession) (16).

D'autres, au contraire, pensent que ce choix est de l'ordre de l'inconscient, relatif à son histoire et à ses besoins latents (combler un manque, répéter un scénario œdipien, assurer un besoin de sécurité). Parfois, le partenaire n'est pas choisi pour lui-même, mais d'avantage pour ce qu'il apporte (la sécurité économique, le renforcement de la sécurité narcissique, un statut social) (17).

D'après Dupré La Tour M.: « *La rencontre amoureuse donne naissance à un couple à partir du moment où les partenaires s'inscrivent ensemble dans un projet* » (17). Cependant, il y a une sorte de double contrainte pour le bon fonctionnement d'un couple. D'un côté, chaque membre du couple va vouloir se préserver, ainsi que conserver ses origines, sa filiation et de l'autre côté, il va désirer s'ouvrir, partager sa vie avec son partenaire. D'après Robert P. : « *Il doit préserver un territoire en tentant de faire alliance avec d'autres.* » (18).

Le passage d'une relation conjugale à familiale par la naissance d'un enfant peut créer une réelle cassure dans le couple (18). Les futurs parents ne sont pas toujours préparés aux nombreux remaniements issus de cet événement. Et parfois, au baby-blues succède un baby-clash (19). En effet, ce baby-clash désigne la crise conjugale après l'arrivée d'un enfant ; c'est la conséquence d'une modification d'un équilibre antérieur (20).

1.3.2 Le père

Nous retrouvons plusieurs définitions pour le mot « *père* » dans la langue française. D'après le dictionnaire Larousse, le père peut se définir comme « *Homme qui a engendré ou qui a adopté un ou plusieurs enfants* », « *Homme qui agit en père* » ou « *Homme ayant autorité reconnue pour élever un, des enfants au sein de la cellule familiale, qu'il les ait ou non engendrés* » (21).

Ainsi nous pouvons distinguer le père symbolique (qui est le représentant de la loi), du père biologique (qui a permis la conception), du père légal (qui a une valeur juridique) et du père éducatif (qui assure l'éducation de l'enfant et son entretien) (22).

Dans notre étude, nous avons pu mettre en évidence une autre définition du père. Nous le nommerons le père ''*partenaire*''. Il est celui qui est déjà dans son rôle de père, en soutien à sa conjointe lors des moments difficiles de la grossesse et de l'accouchement, avant même l'irruption de l'enfant.

Cependant, force est de constater que les définitions ci-dessus s'avèrent trop contraignantes pour contenir les multiplicités des figures de pères. Dans notre société nous avons besoin de définir des cadres, des limites qui sont illusoires car la réalité est bien différente (23). En effet, les changements sociétaux actuels ont permis l'apparition de pères successifs, simultanés, alternés. Il y a donc autant de définitions du « *père* » qu'il existe de pères.

Dans notre étude, nous définirons le père comme l'« *homme ayant une attache avec l'enfant à venir et sa mère*. »

1.4 Les différentes facettes affectives

L'émotion est une composante de l'affect. « *L'affect* » est un terme catégoriel regroupant tous les aspects subjectifs de la vie émotionnelle ou affective. L'affect est la représentation des pulsions intrinsèques, le plus souvent sous-tendues par des représentations de mots ou de choses (24).

Ainsi de multiples termes s'offrent à décrire l'ampleur de la vie affective tels que l'émotion, le ressenti ou le sentiment.

L'émotion peut être définie d'une centaine de façons différentes (25). Dans notre étude, nous avons choisi de définir l'émotion comme un changement visible dans le fonctionnement d'une personne, déclenchée par un événement précis qui peut être externe (un stimuli extérieur) ou interne (une pensée) (26). Les émotions s'accompagnent souvent d'autres "*ébranlements corporels*" comme la surprise, la curiosité, l'exaltation, la peur, la colère... Ces émotions sont souvent qualifiées d'émotions subtiles (25).

Le ressenti va être l'expression physique d'une émotion, une manifestation psychosomatique (ex : gorge nouée). Il correspond surtout à une « *conscience émotionnelle* », la capacité de l'individu à reconnaître les effets d'une émotion sur son fonctionnement habituel (25).

Enfin, un sentiment va être un état affectif complexe et durable directement lié à une émotion ou une représentation. Il va être souvent d'une plus faible intensité que l'émotion mais plus pérenne dans le temps (25, 26).

L'un des sentiments souvent évoqué dans cette étude est l' « *impuissanc*e ». D'après le dictionnaire Larousse, ce terme est défini comme : « *un manque de puissance, inefficacité, faiblesse ; incapacité pour faire quelque chose* » (27).

Ajoutons le vécu, qui est l'expérience d'une situation de vie réelle. Il est généralement associé à des émotions (26).

2. LE PÈRE ET LA PATERNITÉ

2.1 Évolution de la fonction de père

2.1.1 Retour historique sur la paternité

Dans l'Antiquité Romaine, le père est le « *Pater* », celui qui commande, dirige. En tant que chef de famille, il a pouvoir de vie ou de mort sur tous les membres de la famille, et accepte ou non d'intégrer dans la « *domus* » les enfants qui naissent. Il est à différencier du géniteur, car le *Pater* reste le chef de famille, quel que soit l'âge de ceux sous son autorité. Lorsqu'il meurt, c'est le plus ancien mâle de la famille qui devient *Pater* à son tour (28).

Sous l'Ancien Régime, le pouvoir politique est théocratique, c'est à dire fondé sur des principes religieux. La Monarchie de droit divin est incarnée par Le Roi, qui est le représentant de Dieu le Père pour ses sujets. Ainsi, par extension, le père représente Dieu et le Roi dans sa propre famille. Le pouvoir paternel est alors considérable à l'égard de ses enfants et de sa femme. Cette autorité est incarnée par le « *droit de correction* » ; il peut châtier ou enfermer les membres indociles de la famille (28,29).

Lors de la Révolution, les femmes et les enfants acquièrent de nouveaux droits. Cependant, une inégalité de position dans la famille persiste du fait de la nature des sexes (29). Le père reste le représentant de l'autorité familiale. Néanmoins, à la majorité, les membres de la famille ne seront plus soumis à celle-ci (28).

Au XIXe siècle, la notion de pouvoir maternel apparaît et s'affirme sur ses enfants ; avec un pouvoir paternel plus abstrait sur la famille et ses composantes (29).

De nos jours, les principes de Démocratie s'appliquent dans la sphère familiale. À partir d'une réelle révolution anthropologique, les relations familiales deviennent plus individualistes et égalitaristes. Les mouvements féministes de 1960-1980 entraînant l'émancipation de la femme, ont rendu le pouvoir paternel absolu obsolète (29).

Aujourd'hui, les membres du couple collaborent, tels des partenaires, pour la direction du foyer et l'éducation des enfants.

Ainsi, la paternité a évolué au cours du temps, en fonction des régimes de pouvoir et des influences religieuses. Le but de la fonction paternelle était l'intérêt général en assurant la cohésion et la paix intra-familiale (28).

2.1.2 L'évolution de la place du père pendant la grossesse et l'accouchement

La place du père pendant la grossesse a également beaucoup évolué au fil des siècles. Allant de l'indifférence à la surprotection. Néanmoins, dans la majorité des cas, le père avait la responsabilité de veiller à la sécurité et au confort de sa femme pendant cette période (30). Les relations sexuelles pendant la grossesse ont été successivement prohibées puis autorisées voir même conseillées. Au XVIIIe siècle, Jacques Gélis nous explique que les rapports sexuels permettaient le façonnage de l'enfant encore in-utéro : « *La pâte informe retenue dans le moule maternel reçoit la marque du père* » (31).

« *L'accouchement est une affaire de femmes.* » : Cette phrase de Jacques Gélis, nous montre qu'il y a eu une révolution sociale ces cinquante dernières années. En effet, à présent, les pères ainsi que les professionnels de santé du genre masculin sont autorisés à assister et à aider lors de ce moment particulier (31).

Avant le milieu du XIXe siècle, l'accouchement est un acte public. Toutes les femmes, ayant eu des enfants, se retrouvent pour partager leur propre expérience. Cette solidarité féminine créée jour après jour dans les tâches du quotidien, s'exprime particulièrement à ce moment de l'existence (31).

Cependant, l'homme n'est pas toujours complètement absent. En effet, lorsque l'accouchement s'avérait laborieux voire tragique, on avait besoin de lui pour maintenir sa femme par la force ou pour aider à tirer l'enfant. Sa présence était donc de mauvais augure. De plus, même lorsqu'il restait à la porte, il se chargeait d'aller chercher de l'eau ou de l'aide chez une autre matrone (31).

L'exclusion de l'homme permettait aussi d'éviter une gêne réciproque face à l'exposition des organes génitaux de sa femme devant une assistance féminine, à une époque où l'expression des sentiments est encore empreinte d'une grande pudeur. D'après Jacques Barbaut, « *la femme, en se faisant accoucher par un homme peut perdre cinq vertus : la pudeur, la pureté, la fidélité au mariage, le bon exemple et la mortification* » (32).

Au cours du XIXe siècle, l'homme est plus souvent présent. Pourrait-il s'agir du signe d'un repli de la famille sur elle-même ? D'après Alexandre Bouet : « *Nul n'est admis dans le sanctuaire de la maternité, excepté le père, la sage-femme et les commères privilégiées* » (31).

De nos jours, la nouvelle place du père à l'accouchement traduit une modification de la perception du sexe de la femme, tel un organe de la génération (32). Néanmoins, même si ce changement sociétal s'est fait assez rapidement, les structures hospitalières ont mis du temps à accepter ce nouvel acteur dans les salles de naissances. This nous dit : « *Ils n'apporteraient que des microbes et des complications. Ils viendraient semer le désordre et la révolution* » (33).

En résumé, l'organisation et les personnes présentes à l'accouchement ont radicalement changé dans le temps, en lien avec les modifications sociales. Aujourd'hui, les équipes de santé s'accordent sur la présence des pères en salle de naissance pour qu'ils puissent s'investir davantage pendant la période périnatale.

2.1.3 La culture et les rites liés au père lors de la naissance

De nombreux rites et cultes existent en lien avec l'accouchement et la naissance. En effet, ce moment un peu mystique, où le risque de complications est omniprésent, a engendré de nombreuses croyances permettant aux Hommes d'avoir une impression de contrôle sur l'incontrôlable. De plus, les coutumes et les traditions de toutes ethnies découlent de la grossesse et de l'accouchement, car la survie de la communauté en dépend. C'est pourquoi, chaque société s'est créé des rites de protections et des interdits visant à protéger la mère et l'enfant (30).

Par exemple, au XVIIIe siècle, le placenta ne pouvait être négligé : «*Il y va du devenir de l'enfant, il faut éviter à tout prix que les animaux ou les personnes s'en emparent, n'est-ce pas de la fertilité ultérieure du couple et de la fratrie qui est en jeu ?* ». Ainsi, le père devait enterrer celui-ci immédiatement après la naissance dans le jardin, au sous-sol ou encore dans le champ le plus proche, ce qui permettait de surcroît au sol de bénéficier de son pouvoir fécondant (31).

De nos jours, l'un des rites les plus étendu à l'accouchement concernant les pères est la section du cordon ombilical. Dans notre société, elle symbolise la fin de la symbiose mère-enfant. Le père a le sentiment d'avoir un rôle séparateur, comme s'il fallait protéger l'enfant de la fusion, lui permettant de débuter sa vie dans la société (30). D'après Le Camus : « *la section du cordon ombilical est l'acte précurseur de la fonction de séparation* » (22). Ce rituel est propre à chaque ethnie. Le cordon, symbole nourricier, pourra être enterré, brûlé ou même conservé comme porte-bonheur (30).

2.2 La Fonction paternelle

2.2.1 La construction de la fonction

Tout d'abord, pour qu'un père puisse exercer sa fonction paternelle, il doit s'inscrire dans un contexte social. En effet, une reconnaissance de son rôle par la mère et par la société est nécessaire pour que le père puisse s'épanouir dans cette fonction (34).

De nombreux changements sociétaux ont amené les pères à revendiquer une place qui étaient réservée aux femmes. Traditionnellement, la paternité permet de s'inscrire dans une continuité intergénérationnelle et d'acquérir un statut social de père de famille. Celui-ci avait une fonction de pourvoyeur et de protecteur, le but final étant d'apporter le confort et la sécurité à sa famille (35). D'après Winnicot, la mère devait être « *suffisamment bonne* » pour son enfant, en incarnant la proximité corporelle à l'enfant alors que le père était voué à s'occuper de l'environnement de la mère (36).

Cependant ces « *nouveaux pères* » accordent plus d'importance au relationnel et à l'intime qu'à la valeur statutaire (35). Ils ont beaucoup plus de liberté pour exercer leur paternité ; moins enfermés dans les stéréotypes, moins soumis aux impératifs socio-culturels (22).

Pour l'intégralité des pédopsychiatres, le père joue un rôle essentiel lors de la séparation « *mère-bébé* ». Il empêche symboliquement la fusion originelle en occupant la position de tiers et permet donc l'ouverture de l'enfant sur sa vie sociale (22).

Dans les premiers mois de l'enfant, la mère est complètement dévouée aux besoins de son enfant. Cet état psychologique est appelé : « *la préoccupation maternelle primaire* ». Le père soutient sa conjointe dans ce rôle ; il lui donne confiance et lui assure un état psychique de qualité. En effet, il offre à sa compagne une autre relation que celle qu'elle entretient en permanence avec son enfant (22,37).

Par ailleurs, il va apporter à son enfant « *l'autorité* », socle sur lequel se construit la personnalité sociale et morale. Puis, lors de la période du complexe d'Œdipe, le père va introduire l'« *interdit de l'inceste* », un des principes organisateurs de la vie psychique (38).

Les études qui évaluent les pratiques éducatives, montrent que, même si le père et la mère prennent soin et réprimandent à tour de rôle, ils occupent une place différente auprès de l'enfant. Le père oriente davantage l'enfant vers l'extérieur ; par l'aventure, le jeu, en permettant une ouverture sur le monde. Le but final étant l'autonomisation et l'indépendance (23,39).

En résumé, par sa présence et son soutien, le père construit une triade équilibrée pour conduire l'enfant vers un futur libre et autonome (40).

2.2.2 La fonction de père liée à sa propre enfance

D'après Tricot M : « *Pour qu'un père donne réellement la vie, celle qui soutient le développement du corps et celui des fonctions psychiques, il est nécessaire que ce don s'inscrive comme la transmission de ce qu'il a lui-même reçu. Transmission d'une dette envers les pères des générations qui lui ont précédé* » (28).

Devenir père, c'est revivre la relation qu'il a vécu enfant avec son propre père, au fil d'une histoire familiale plus ou moins conflictuelle. C'est également accéder à la même position que lui et de poursuivre la filiation (22).

Son rôle, son vécu et sa place à l'accouchement vont directement dépendre de cette construction antérieure.

2.3 Le désir d'enfant chez le père

Le désir d'enfant chez l'homme est souvent plus discret et moins évident que celui de la femme, mais il est tout aussi réel. Il peut apparaître lors de l'enfance, de l'adolescence ou plus tard à l'âge adulte (22). La plupart du temps, l'enfant à naître a une existence symbolique avant d'avoir une existence en chair, dans le psychisme du couple (41). Ainsi, il y a une part partagée de la mère et du père dans le désir de la conception d'un enfant (22, 34).

La maternité permet à la future mère de satisfaire un désir de grossesse. Peut-on penser qu'à travers la grossesse de sa femme, le futur père réalise parfois son propre désir de grossesse ? Le phénomène de couvade observé dans toutes les sociétés tendraient à confirmer cette hypothèse (42). Ce sujet sera abordé plus loin dans cette étude.

3. LA GROSSESSE, L'ACCOUCHEMENT & LES SUITES

3. 1 Le père et la grossesse

3.1.1 L'annonce de la grossesse

La découverte de la grossesse est un moment qui est inscrit dans toute histoire familiale. Dans le cas où elle est attendue, cette annonce est un moment de joie et d'émotions intenses pour le père. Dans d'autres cas, si la grossesse n'était pas anticipée ou pas désirée, cette annonce peut saisir, surprendre, voire choquer le père. À ce moment-là, le père peut mettre en place des mécanismes de défense pour ne pas avoir à faire face à cette situation (exemple : le déni, la fuite) (43).

Par ailleurs, le temps de l'annonce passé, le père peut ressentir des doutes et des angoisses, qui reposent, le plus souvent, sur sa capacité à devenir père, à répondre aux besoins familiaux ; qui reposent également sur les risques de complications pendant la grossesse et l'accouchement. Ces interrogations sont habituelles et font parties du processus de paternalisation (43).

3.1.2 Le soutien à la femme enceinte

Souvent, au moment de la grossesse, le père s'attache à soutenir sa conjointe. Il l'accompagne aux différentes consultations pour questionner les professionnels de santé et être rassuré sur l'évolution de la grossesse (80% des pères ont été au moins une fois à une consultation obstétricales d'après Mrozinski). Ils assistent également aux échographies pour voir les premières images de leur enfant (94%) ou à d'autres examens (1, 44).

3.1.3 La Préparation à la Naissance et à la Parentalité (PNP)

La Préparation à la Naissance et à la Parentalité s'adresse à chaque femme enceinte. Elle est composée de sept séances et d'un entretien individuel. Elle permet un accompagnement global de la femme et du couple, en favorisant leur participation active dans le projet de naissance et propose un soutien à la fonction parentale. Différents axes sont abordés, comme la grossesse, l'accouchement physiologique et les complications potentielles, la gestion de la douleur ou encore l'alimentation du nouveau-né (45).

Celle-ci commence à s'ouvrir de plus en plus aux futurs pères qui sont très demandeurs de ce soutien pendant la grossesse, au même titre que la mère (46). D'après plusieurs études, seulement, 21 à 35% des pères assistent aux cours de préparation à la naissance et à la parentalité actuellement. Cette faible participation pourrait s'expliquer par un manque d'invitation des pères, une inadéquation entre les informations données et celles qu'ils souhaitent, ou par leur indisponibilité aux heures prévues (44, 47).

3.1.4 La construction du père pendant la grossesse

D'après Delaisi de Perceval : « *le père enceint est renvoyé à sa propre naissance, introduit son père comme grand-père, s'anticipe comme grand-père lui-même, ce qui réactive les conflits ambivalentiels à l'égard de son père* » (46).

Ainsi, de nombreux processus psychiques se déroulent pendant la grossesse. Son histoire antérieure, sa relation avec ses propres parents ou encore son engagement avec sa conjointe vont impacter directement le conflit intra-psychique du père. Les remaniements, les réactivations, voire une crise identitaire peuvent ponctuer ce processus de paternalisation (22).

Lebovici note un conflit identificatoire entre le désir de maternité, une identification à son propre père et une assimilation à sa conjointe qui se doit d'élaborer un espace père-bébé en dehors d'elle (48).

Les neuf mois d'attente d'un enfant sont vécus de manières complètement différentes par le couple. La mère va être sur le registre corporel avec les sensations de la grossesse, alors que le père va être sur le registre intellectuel.

Par ailleurs, la grossesse peut entraîner chez quelques hommes une expression somatique (22). En effet, le futur père peut parfois développer des symptômes liés à la grossesse : ce processus est appelé la couvade (10 à 15% des pères). Ce mécanisme se met en place lorsque le père se sent désarmé face aux changements physiques et psychiques de sa compagne (44). L'homme en passe d'être père se met « *à prendre des kilos* » ou à « *avoir mal au dos* ». Ces symptômes disparaissent en général après la naissance (22).

Un dialogue proto-phasique avec le toucher ou la parole à l'enfant in-utéro se met en place pendant la grossesse et pourrait influencer les futures relations entre le bébé et le père (46). Ce dialogue, correspond au premier contact entre le père et le fœtus. C'est à partir de ces interactions précoces qu'apparaît le processus de paternalisation.

De tout cela, il ressort clairement que la naissance du père précède la naissance de l'enfant. Cette naissance est composée d'un ensemble de processus réorganisationnels nécessaires à sa nouvelle fonction (22).

3.1.5 La construction de l'enfant par le père

Pendant la grossesse, le père va élaborer un portrait fantasmatique de son enfant, appelé « *enfant imaginaire* ». Ces représentations vont concerner le sexe, l'apparence physique, les traits de caractère de l'enfant ou l'avenir qu'il va avoir (22).

3.2 Le père et l'accouchement

3.2.1 La médicalisation des corps

La perception de l'accouchement a radicalement changé en quelques décennies par l'évolution de la société et l'évolution médicale. La médicalisation de l'accouchement a conduit à des actes techniques mettant parfois de côté les sujets présents au profit des monitoring ou des divers appareils de surveillance (37).

De plus, lors de la naissance, les praticiens peuvent parfois confondre le corps de la future mère à un organe dépourvu de représentations. Au contraire, le père a toujours érotisé le corps de sa conjointe. Face à ce décalage entre le professionnel de santé et le père, celui-ci peut se sentir désarmé voir, à l'extrême, choqué (49).

Cependant, depuis quelques années, on peut noter qu'une attention particulière liée à la pudeur et au respect du corps est portée par les professionnels de santé pour un meilleur vécu du couple.

3.2.2 La présence du père en salle de naissance

Actuellement, notre société se dirige vers une plus grande participation des pères à la naissance. En effet, l'étude de Kopff-Landas indique que les pères souhaitent être présents pour accompagner leur conjointe et voir leur enfant naître (50, 51). La naissance devient un événement familial où la présence du père devient naturelle et évidente (1).

En outre, pour Vasconcellos et This, une pression culturelle s'est construite depuis une trentaine d'année, pour que les pères participent davantage à la grossesse et à l'accouchement (2, 33). D'après Kelen : «*Le père aujourd'hui "doit" être présent et se sentir heureux d'être présent ; il ne s'agit pas d'un décret imposé par telle ou telle institution mais d'une pression plus insidieuse, qui fait appel aux sentiments, aux tréfonds de l'âme et à la fibre sensible.* ». Ainsi, cette pression sociale est rapidement devenue une exigence culturelle incontournable, une norme dont les hommes ne peuvent se soustraire sans paraître incivilisés, ou sans être jugés comme s'ils n'aimaient pas leur femme ou leur enfant (2,33,50,52).

3.2.3 Le ressenti du père en salle de naissance : revue de littérature

L'accouchement est un fait marquant dans la vie d'un homme. Selon son fonctionnement psychique, sa sensibilité ou son histoire antérieure, il peut être vécu différemment. D'après l'étude Québecoise de De Montigny et Lacharite, 84% des pères revivent l'expérience de l'accouchement sous forme de réminiscences positives, même si 83% d'entre eux notent les douleurs physiques éprouvés par leur conjointe comme ayant eu un impact négatif sur leur expérience (51).

Plusieurs problématiques inconscientes peuvent intervenir à l'accouchement et exposent l'homme à un conflit psychique. Celui-ci peut être en rapport avec la position passive du père face aux événements, avec son incapacité à enfanter ou encore en lien aux remaniements identitaires par son changement de place dans la filiation (2).

Enfin, certains auteurs mentionnent l'accouchement comme cause de problèmes psycho-sexuels car le père pourrait voir sa conjointe comme « *dangereuse, castratrice et toute puissante* » (2).

3.2.4 Le sentiment d'impuissance en salle de naissance

Un véritable mal-être peut s'éveiller pendant l'accouchement en raison de la position passive que le père doit endurer face aux violences des événements qui sortent de son contrôle. D'après certaines études, certains pères vont trouver des mécanismes de défense. Par exemple, ils se focalisent sur des objets tels que le monitoring, l'appareil audio-visuel ou le téléphone pour tenter de retrouver une certaine forme de maîtrise (2,49). Au contraire, certains vont utiliser l'intellectualisation comme moyen de défense en maîtrisant les processus scientifiques pour contrôler l'angoisse (2).

Ce sentiment d'impuissance peut être démultiplié face à la toute-puissance dégagée par le médecin ou la sage-femme (2).

3.2.5 Le ressenti face à la venue au monde de son enfant

Dans la plupart des cas, le père ressent de la joie lors de la première rencontre avec son enfant.
Cependant, l'accouchement est aussi la confrontation de l'enfant imaginaire, fantasmé par le père pendant les neuf mois de grossesse, à l'enfant réel. Le retour à la réalité peut être vécu difficilement, comparable à un deuil de l'enfant imaginaire, s'il y a un écart important entre cet enfant imaginé et l'enfant réel (22).

3.3 La place du père dans le post-partum

3.3.1 Le père à la maternité

Le père, après la naissance de son enfant, fait face au mécanisme de paternalisation. D'après Capponi, ce processus peut faire surgir : « *de la terreur, de la révolte, de l'agressivité, des sentiments de passivité ou d'impuissance, des angoisses et être à l'origine de dépression, d'anxiété et d'insécurité* » (47). Lors du séjour en maternité, il doit composer entre les exigences du rôle parental, les exigences de l'environnement hospitalier tout en maintenant le fonctionnement de la cellule conjugale (51). Or, il lui paraît que peu de soutien lui est accordé par les professionnels de santé. Ceci explique que, se sentant invisibles et exclus, plus de 40% des pères souhaiteraient bénéficier de temps d'échanges avec des professionnels pour les aider dans l'appropriation de leur nouveau rôle (47).

3.3.2 L'arrivée d'un enfant dans un couple

La communication conjugale peut être délicate après la naissance. D'un côté, les pères ont besoin du soutien de leur conjointe pour une meilleure perception de leur efficacité, dans leur nouvelle fonction. De l'autre côté, leur conjointe, entièrement préoccupée par les besoins de son enfant, peuvent ne pas répondre à cette demande (51).

Ensuite, les premiers mois suivant la naissance, certains couples peuvent traverser une véritable crise. En effet, certains pères oublient d'être un homme pour leur compagne et certaines femmes s'enferment dans leur rôle de mère (53).

Enfin, la sexualité du couple peut être perturbée. Tout d'abord, la nouvelle organisation du ménage est souvent peu propice à des moments d'intimités. De plus, certains pères pourraient avoir des difficultés à se remettre d'images plus ou moins violentes de l'accouchement (37). Enfin, leur compagne pourrait devenir "*interdite*" pour certains pères, renvoyant à l'image de leur propre mère pendant l'accouchement (2). Un rapport sexuel avec cette femme enfreindrait le tabou de l'inceste et cet acte devient donc impossible pour le père.

3.3.3 La relation père-enfant

On peut penser que la période de l'arrivée de l'enfant est cruciale pour que le père puisse établir son implication dans la future vie de l'enfant. C'est, en effet, ce que la littérature scientifique rapporte aujourd'hui : plus le père s'investit tôt dans la relation avec son enfant, plus elle va être satisfaisante (51, 54).

Or plusieurs études ont montré que la relation entre la mère et son enfant, pendant les premiers jours, était importante mais pas déterminante sur la qualité de leur relation ultérieure (55).
Aussi, on est en droit de s'interroger sur cette relation du point de vue du père. Même s'il semble que l'implication de ces derniers, à la maternité en particulier, soit favorable à l'établissement d'un lien fort avec son enfant, la mise en place de ce lien peut prendre du temps. Ainsi, les quelques jours à la maternité ne sont donc pas pronostique de la relation à venir.

DEUXIÈME PARTIE

4. PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE

4.1 Question centrale de recherche

4.1.1 Objectif

L'objectif principal de notre étude est de mieux comprendre le ressenti des pères au moment de la naissance de leur enfant et de connaître leurs attentes vis-à-vis des professionnels de santé. Nous pourrons ainsi améliorer nos pratiques professionnelles pour tenter d'accompagner aux mieux les pères pendant ce moment particulier.

4.1.2 Problématique

Les pères ont véritablement leur place en salle de naissance depuis quelques décennies. Ainsi, il est donc nécessaire de mettre en évidence leurs besoins et ressentis pendant la période pernatale. Cela permettrait de re-questionner nos pratiques professionnelles dans un but permanent d'amélioration de qualité de soins en intégrant une dimension humaine.

Ainsi la problématique de notre étude est la suivante :

Quel est le ressenti des pères en salle de naissance lors d'un accouchement eutocique ?
Du point de vue relationnel et émotionnel

4.1.3 Axes de recherche et hypothèses

Pour permettre de répondre au mieux à cette problématique, quatre thèmes principaux ont été traités. Pour chaque thème, nous avons formulé une hypothèse. Nous tenterons d'y répondre lors de l'analyse des résultats de l'étude.

- Thème 1 : Le ressenti émotionnel du travail et de l'accouchement par les pères.

  Hypothèse 1 *: Les pères ressentent une sensation d'impuissance lors du travail et de l'accouchement.*

- Thème 2 : La perception par l'homme du corps de leur conjointe.

  Hypothèse 2 *: Les pères peuvent être troublés par la perception inhabituelle du corps de leur conjointe.*

- Thème 3 : Le sentiment des pères sur les attentes sociales quant à leur rôle en salle de naissance.

  Hypothèse 3 *: Pour les pères, la société a des attentes particulières à propos de leur rôle à l'accouchement, pouvant influencer leur comportement.*

- Thème 4 : Le point de vue du père sur ce que les professionnels de santé mettent en place pour les accompagner au mieux.

  Hypothèse 4 *: Pour les pères, les professionnels de santé permettent leur intégration lors du travail et de l'accouchement*

4.2 Méthodologie

4.2.1 Constitution de l'échantillon

4.2.1.a *Choix de la population*

La population de notre étude est constituée d'hommes devenus pères pour la première fois, à la maternité du Centre Hospitalier Dron à Tourcoing sur la période de Juin 2017 à Janvier 2018. Nous avons pu les rencontrer dans le service de Suites de Naissance entre le premier et quatrième jour du post-partum pendant le séjour de la mère et de l'enfant. Nous avons fait le choix de les rencontrer juste après l'accouchement pour que les souvenirs soient encore nets.

4.2.1.b *Critères d'inclusion*

Sont inclus tous les primipères ayant assisté à l'accouchement de leur conjointe. En outre, l'accouchement était physiologique, c'est à dire, un accouchement par voie basse à terme n'ayant pas nécessité d'intervention complémentaire ou n'ayant pas été réalisé dans l'urgence, avec un enfant à la naissance en bonne santé. Nous avons fait le choix de ne pas faire de l'analgésie péridurale un critère d'exclusion. Enfin, le père devait accepter de participer volontairement à l'étude après une information claire et compréhensible.

4.2.1.c *Critères d'exclusion*

Sont exclus tous les pères ayant déjà assisté à un accouchement dans le passé. Nous avons également exclu les pères ayant vécu un accouchement pathologique (avec hémorragie de la délivrance ou dystocie des épaules, par exemple), ayant nécessité une intervention complémentaire (telle qu'une extraction avec un forceps ou une ventouse, une délivrance artificielle, une révision utérine ou une déchirure compliquée), ayant été réalisée dans l'urgence ou à un terme prématuré. Enfin, nous avons exclu les pères dont l'enfant a nécessité une réanimation ou d'autres soins spécifiques du fait d'une pathologie à la naissance.

L'exclusion de toutes ces situations permet d'avoir le point de vue des pères uniquement dans les situations physiologiques. Ainsi, le ressenti des pères ne sera pas biaisé par des situations d'urgences qui auront d'autres impacts sur leur vécu de l'accouchement.

4.2.1.d *Le recrutement de population*

Le recrutement de population s'est fait directement à la maternité du Centre Hospitalier Dron à Tourcoing. De Juin 2017 à Janvier 2018, nous nous sommes déplacé une à deux fois par mois dans le service de Suites de Naissance. À partir du cahier d'accouchement disponible en salle de naissance, nous avons pu être renseigné sur les accouchements réalisés, ainsi que la parité des femmes, les complications éventuelles lors de l'accouchement et la chambre d'hébergement en suite de naissance. Ainsi, nous pouvions proposer à tous les pères correspondant aux critères de l'étude, d'y participer, s'ils le souhaitaient.

Au total, 14 entretiens ont pu être réalisés de Juin 2017 à Janvier 2018 à la maternité.

4.2.2 Type et lieu d'étude

Nous avons réalisé une étude qualitative unicentrique basée sur des entretiens semi-directifs. Il nous a semblé que le sujet à teneur psychologique et sociale n'aurait pu être mené autrement qu'avec des entretiens. En effet, les entretiens permettent, par une discussion libre et présentielle, de connaître les ressentis sur un sujet de façon beaucoup plus étendue et complète que des questionnaires.

Tous les entretiens ont été réalisés dans une salle dans le service de maternité mise à disposition par la Coordinatrice en Maïeutique du Centre Hospitalier. Cette pièce isolée et calme permettait une discussion libre et ininterrompue.

Nous avons choisi de réaliser cette étude au Centre Hospitalier Dron à Tourcoing pour plusieurs raisons. Tout d'abord, compte tenu de son caractère public, il permettait d'avoir une population relativement hétérogène. Par la suite, le nombre d'accouchement important de cette maternité nous permettait d'avoir une facilité de recrutement de la population. Enfin, nous connaissions les lieux et les protocoles, ce qui nous permettait de comprendre plus facilement les dires des pères sur le fonctionnement du service.

Une autorisation pour la réalisation et la diffusion de l'étude a été accordée par la Coordinatrice en Maïeutique de la maternité du Centre Hospitalier Dron à Tourcoing, en Juin 2017. (ANNEXE II)

4.2.3 Outils et modalités de l'enquête

4.2.3.a *Architecture de la grille d'entretien*

Notre étude qualitative est basée sur des entretiens semi-directifs ; ceux-ci ont été menés à partir d'une grille d'entretien. Elle s'est construite en se basant sur les quatre thèmes abordés dans ce mémoire, et est composée majoritairement de questions ouvertes, avec des questions de relance, puis elle se termine par une question ouverte. (ANNEXE IV)

Ce guide d'entretien permettait aux pères de s'exprimer librement sur leur ressenti tout en guidant l'entretien pour qu'il reste dans le cadre du mémoire.

Le questionnaire a été préalablement testé quelques mois avant les entretiens auprès de quelques pères, afin de l'ajuster au mieux en rajoutant ou supprimant certaines questions.

4.2.3.b *Modalités d'analyse des entretiens*

Les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone numérique pour faciliter la prise de note et l'analyse. Une information du caractère anonyme des propos recueillis ainsi que l’engagement de l'effacement des enregistrements audio après la retranscription ont été donnés au père. De plus, une autorisation de participation à l'étude a été signée par le père avant chaque entretien précisant le but et le contenu de notre recherche. (ANNEXE III)
Les quatorze entretiens effectués durent entre 15 à 40 minutes. La durée moyenne des entretiens est de 23 minutes.

Les enregistrements ont été ensuite retranscrits à l'aide d'un logiciel de traitement de texte et anonymisés. Une synthèse d'entretien pour chacun d'eux a été réalisée. (ANNEXE VI)

En outre, une grille d'analyse a été construite à partir des thèmes principaux pour faciliter l'analyse des entretiens.

5. EXPOSÉ DES RÉSULTATS

5.1 Portraits des pères interrogés

Pour respecter l'anonymat, nous avons pris le parti d'attribuer un prénom similaire choisi sur un site internet de prénoms. Les prénoms ont été sélectionnés avec un ordre alphabétique permettant de faire un parallèle avec l'ordre des entretiens (de A à N).

Entretiens	Prénom du père	Âge	Situation professionnelle	Caractéristique de la grossesse
1	Antoine	29	Éducateur spécialisé	Grossesse spontanée programmée après 3 ans de Procréation médicalement assistée (PMA)
2	Bastien	28	Conseiller en élevage	Grossesse spontanée programmée
3	Corentin	31	Ingénieur textile	Grossesse spontanée programmée
4	Dominique	28	Vendeur en grande surface	Grossesse spontanée programmée
5	Édouard	36	Géomètre	Grossesse par fécondation in-vitro après un parcours de PMA de 3 ans
6	François	24	Boulanger	Grossesse spontanée programmée
7	Gabriel	30	Assistant commercial chez un traiteur	Grossesse spontanée programmée
8	Hassim	28	Chauffeur livreur	Grossesse spontanée programmée
9	Ioan	25	Cariste intérimaire Sans activité professionnelle au moment de l'entretien	Grossesse spontanée programmée
10	Joshua	22	Étudiant infirmier	Grossesse spontanée programmée
11	Karim	31	Technicien de laboratoire	Grossesse spontanée programmée
12	Lounes	41	Restaurateur	Grossesse spontanée programmée après plusieurs années de parcours de PMA
13	Manuel	29	Commercial	Grossesse spontanée non programmée, bien acceptée
14	Nathan	25	Intérimaire Sans activité professionnelle au moment de l'entretien	Grossesse spontanée non programmée, bien acceptée

L'âge moyen des pères interrogés est de 29,1 ans.

Toutes les grossesses sont spontanées sauf celle de la conjointe d'Édouard qui a dû réaliser une Fécondation-in-vitro. La grossesse des conjointes de Manuel et Nathan n'était pas prévue mais ils disent l'avoir très bien acceptée. Toutes les autres grossesses étaient programmées.

5.2 Le ressenti émotionnel du travail et de l'accouchement par les pères.

5.2.1 Le vécu de la grossesse

Nous avons pu constater que la majorité des grossesses était programmée (12 pères sur 14). En outre, l'intégralité des pères disent avoir été très heureux d'apprendre la grossesse de leur conjointe même si cinq pères ont ressenti de l'inquiétude au début de celle-ci.

Nous avons pu repérer deux types d'inquiétude. La peur d'une fausse couche évoquée par quatre pères : Dominique dit : « *Un peu d'inquiétude au début parce qu'on ne sait pas où on va. On ne sait pas si le bébé va tenir* ». Puis Joshua explique : « *Pendant la grossesse, même si ça avançait, je me méfiais toujours, je me disais qu'elle pouvait toujours le perdre tant qu'il n'est pas sorti* ».

Ensuite, la peur de ne pas être à la hauteur concernant la fonction de père (4 pères sur 14). Dominique nous informe : « *On se dit « ça y est, c'est bientôt le bout », ça nous met une petite pression, on ne sait pas si on arrivera à être un bon père ».*

Deux pères nous ont également confié qu'ils avaient été un peu frustrés pendant la grossesse. Ils regrettaient de n'avoir pas ressenti le bébé dans le ventre comme la mère. Lounes dit : « *Je l'ai vécu difficilement parce que c'est ma femme qui porte l'enfant, c'est ma femme qui sent les choses* ».

Une impression d'inutilité pendant la grossesse a été exprimée par Lounes et François. Ce dernier déclare : «*On sert un peu à rien pendant la grossesse* ».

5.2.2. Les représentations de l'accouchement

Par la suite, nous nous sommes demandés si les pères avaient une idée de ce qu'il allait se passer à l'accouchement. Six pères interrogés ont répondu qu'ils savaient en quoi consistait l'accouchement.

Nous avons pu identifier au cours de ces entretiens plusieurs sources d'informations. Une majorité de pères (8 pères sur 14) ont regardé des films ou des émissions pour voir ce qu'il se passait à l'accouchement. Nathan explique : « *ça s'est passé comme je le pensais. Je n'avais pas assisté à un accouchement mais j'avais vu quelques émissions, c'est sûre on ne voit pas tout mais ça s'est passé comme je pensais ».*

D'autres ont simplement discuté avec leur conjointe (2 pères sur 14) comme François : « *Elle savait comme ça allait se passer, elle m'avait expliqué le peau à peau et tout ça.* »

Certains se sont informés lors de la préparation à la naissance et à la parentalité (7 pères sur 14). Ainsi Karim explique : « *Ce qui est pas mal c'est que j'ai fait quasiment tous les cours de prépa, donc ça c'était bien parce que je savais exactement ce qui allait se passer […]. C'était bien de savoir pour que je ne sois pas perdu et que je ne puisse rien faire quoi.* ». Corentin a également raconté que lors de la préparation à la naissance, il avait pu avoir des informations claires sur son rôle et sa place à l'accouchement.

Quatre pères n'avaient aucune représentation. Gabriel répond : « *Je me suis dit que chaque accouchement est différent, donc le nôtre serait unique, donc je ne me représentais rien du tout de ce qui allait se passer* » et Dominique : « *j'y allais complètement à l'aveugle* ». Pour Hassim et Joshua, l'accouchement concernait davantage leur conjointe, ils préféraient ignorer ce qu'il allait se passer : Joshua rapporte : « *Je ne l'ai pas fait [se renseigner] parce que voilà, c'est pas moi qui accouche* ».

Enfin, trois pères s'étaient informés, avaient quelques représentations, mais n'arrivaient pas à se l'imaginer concrètement. Antoine nous explique : « *Ah non, c'était l'inconnue. Après on regardait de temps en temps un peu les émissions où on voit tout ça. Mais je me disais que ce n'était pas forcement la réalité et que chacun avait son vécu* ».

5.2.3 Les sentiments concernant l'accouchement

Plusieurs pères nous ont expliqué avoir de l'appréhension concernant l'accouchement (7 pères sur 14). La plupart de ces pères évoquent la peur des complications pour la mère et le nouveau-né. Bastien développe : « *On a toujours peur que ça ne se passe pas bien, qu'il y ait un accident* ». Cependant, ils expliquent avoir confiance en l'équipe médicale. Corentin exprime également son anxiété : « *J'avais des craintes, le risque zéro n'existe pas. Quand on va à l'hôpital, c'est pour un truc. Là, c'est un événement heureux mais on a toujours la question : "Est-ce que ma femme va bien aller ? Est-ce que mon bébé va bien aller ? Être en bonne santé ?" J'attendais qu'il sorte [son enfant] et qu'ils me disent que ça va bien* ».

En outre, Édouard avait la crainte de ne pas trouver sa place en salle de naissance : « *J'avais qu'une angoisse c'était de ne pas savoir quoi faire* ».

Enfin, deux pères étaient confiants et sereins concernant l'accouchement dont Nathan qui explique : « *j'avais confiance en ma femme* ».

5.2.4 Le vécu de la douleur

La confrontation aux douleurs de leur conjointe au moment du travail a été difficile pour presque l'intégralité des pères (12 pères sur 14). Seul Édouard et Antoine n'ont pas relevé ce moment comme marquant. En effet, Édouard explique : « *Elle n'est pas très expressive là-dessus, je ne me suis pas franchement rendu compte qu'elle avait mal* ». De plus, sa conjointe a bénéficié d'une péridurale très rapidement, avant le début des douleurs intenses. Pour Antoine : « *Je n'ai pas ressenti de stress parce qu'elle avait mal. Je me suis dit que c'était normal. J'étais bien préparé. Je savais que ça durait longtemps et je m'attendais à pire. Elle a géré* ».

De nombreux pères ont évoqué leur sentiment d'impuissance face à cette situation (9 pères sur 14). Corentin développe : « *On est un peu impuissant, parce que je peux rien faire, j'ai un peu l'impression de regarder un film, mais je ne peux pas agir, je ne peux rien faire, faut que ce soit ma femme qui gère* ». Ainsi que Dominique, qui répète plusieurs fois lors de l'entretien : « *Je trouve qu'on est, en tant qu'homme, impuissant face aux douleurs de sa femme. On ne sait pas quoi faire, on ne sait pas comment réagir* ».

Trois pères ont exprimé des émotions intenses. Tout d'abord Hassim, qui raconte avec des pleurs dans la voix : « *J'en pouvais plus de la voir comme ça. […] À un moment, je voulais prendre sa place, dire de tout arrêter* ». Pour Joshua, cette vision de la douleur l'a beaucoup impacté, il explique : « *Et là, à ce moment-là, j'ai eu un gros coup de chaud, j'ai commencé un peu à partir, j'allais m'évanouir, juste parce que c'est dure que ce soit elle qui ait mal* ». Enfin, Lounes me dit : « *Je suis rentré dans les toilettes parce que j'avais les larmes. Je ne savais plus supporter ça. […] J'arrivais même plus à réfléchir tellement que je la voyais avoir mal. J'étais presque comme paralysé. C'est horrible* ».

Quelques pères ont évoqué leur propre douleur par analogie aux douleurs de leur conjointe (4 pères sur 14). Pour Dominique : « *J'avais mal au cœur pour elle* » ou Hassim : « *J'ai eu mal pour elle. Ça m'a fait mal pour elle* ».

La plupart des pères ont trouvé leur présence utile (13 pères sur 14). Certains ont eu recours au contact physique afin de rassurer leur conjointe (7 pères sur 14). Comme Antoine qui explique : « *Elle se mettait contre moi, on avait la technique. On est une équipe. Elle venait sur moi, je lui disais de me défoncer l'épaule. Je sentais comme elle presque* ». De même Gabriel raconte : « *Je lui disais de prendre ma main et de serrer fort quand elle avait mal. Ça la calmait, ça la détendait* ».

D'autres pères utilisaient la respiration pour essayer de contrôler les contractions (7 pères sur 14). En effet, Corentin nous informe : « *Beaucoup de travail sur la respiration, justement, qu'elle évacue la douleur et qu'elle pense à autre chose. Elle se concentrait sur la respiration* ». Enfin, leur unique présence aux côtés de leur conjointe leur a semblé utile pour faire face aux contractions (pour 6 pères sur 14). Ainsi Manuel déclare : « *Je pense que c'était important que je sois là, à côté d'elle, pour la rassurer. Même si je ne disais rien, inconsciemment, le fait qu'elle ne soit pas toute seule, l'aidait* ».

Enfin, trois pères laissaient leur femme dans leur "*bulle*". Comme Dominique : « *Faut pas trop parler, je n'ai pas trop parlé, je la laissais dans sa bulle* ».

Quatre pères ont été fiers que leur conjointe ait su gérer les douleurs des contractions. Dominique explique : « *Elle l'a fait jusqu'au bout, je suis très fier de ma femme pour ça* » ou Hassim : « *J'étais fier d'elle quoi. Je savais qu'elle avait mal et je voyais les efforts qu'elle faisait* ».

Enfin, deux pères ont précisé qu'ils avaient caché leurs émotions à leur conjointe. En effet, Gabriel nous confie : « *C'était quand même dure même si je ne voulais pas lui dire. Je pense qu'elle n'avait pas besoin de ça là* » ou Hassim « *A un moment tu te tais, même si ça va pas tu te tais. Tu es là pour elle, pas pour toi. Faut savoir se mettre en retrait quand même* ».

Certains mécanismes de défense ont été utilisés par les pères face à cette situation, comme Joshua, qui est infirmier, et qui raconte, après qu'il ait failli faire un malaise : « *Je me suis détaché. Je me suis dit : "Ce n'est pas ma femme, c'est un patient, je suis en stage"* ».

5.2.5 Le déroulement du travail

Le travail a semblé long pour presque tous les pères (13 pères sur 14). Manuel dit : « *Au final, moi, j'étais super pressé et j'ai trouvé ça long, vraiment super long. Et être dans la même pièce tout le temps ...* ». Pour Gabriel : « *C'était long, mais bon c'est la nature quoi* ».

À part la conjointe de Dominique, toutes les compagnes des hommes interrogés ont eu recours à la péridurale.

Beaucoup de pères ont évoqué leur inutilité en salle de naissance (10 pères sur 14). Ainsi, Antoine explique : « *J'avais l'impression de tourner en rond, je m'amusais avec le monito. C'est vrai que c'était un peu long* ».

Certains se donnaient donc des « *petites missions* » comme aller chercher un verre d'eau, surveiller le monitoring, appuyer sur la sonnette ou rafraîchir leur conjointe avec le brumisateur (5 pères sur 14). Édouard développe : « *Je ne savais pas trop quoi faire donc on cherche des petites missions à droite à gauche. Je devais, tous les quarts d'heure, donner l'homéopathie. Je regardais la pendule tous les quarts d'heure pour être le plus régulier possible. On surveille le monitoring et on essaie d'être au petit soin pour elle* ». Enfin François nous indique : « *Je faisais des petites missions, comme aller chercher un verre d'eau ou regarder le cœur de bébé* ».

Quelques pères étaient stressés et appréhendaient l'accouchement (5 pères sur 14). Antoine explique : « *C'était long et le rythme du bébé a un peu ralenti à la fin. Donc on a stressé un petit peu en disant : "Est-ce que ce sera une césarienne ?" Tout de suite on se fait un film.* ». Dominique nous apprend également : « *J'étais fort anxieux, pourtant je ne suis pas une petite nature de base. […] Mais à ce moment-là, on se sent oppressé. Personnellement, j'étais oppressé comme si on m'apprenait quelque chose de grave, alors que non, c'est un beau moment. C'est une peur, je pense* ».

D'autres étaient sereins et faisaient confiance à l'équipe médicale pour la prise en charge (6 pères sur 14). Comme Bastien, qui développe : « *Ils nous ont bien rassuré, et comme nous on voyait que ça se passait bien, j'étais pas stressé, plutôt impatient qu'elle arrive* ». Ou comme Manuel : « *Il y a tellement de discours positifs, que du coup, j'étais rassuré dès le début de la prise en charge. Je savais que ça allait bien se passer* ».

François a eu un discours un peu ambivalent concernant ses sentiments en salle de travail : « *J'étais pas trop stressé, parce qu'on s'occupait bien de nous et qu'on surveillait le cœur du bébé. Après on ne sait jamais comme ça va se passer donc on a quand même un peu d'appréhension. Ça trottine dans la tête vous voyez ? On essaie de ne pas penser à ce qui pourrait aller mal mais on y pense toujours un peu* ».

Par la suite, quelques pères ont parlé de la péridurale. Pour certains, la péridurale a permis de radicalement changer leur perception du travail (3 pères sur 14). Ainsi, Karim explique : « *C'est vraiment la sensation de relâchement quand la péridurale est arrivée, c'est la délivrance. C'est tout bête, mais pour moi, c'était la délivrance, parce que je ne dois plus gérer tout le stress. Parce qu'il y avait mon stress et celui de ma femme, on est un peu une éponge, on doit tout absorber, et c'est dur* ».

Pour d'autres, la péridurale a été un facteur d'anxiété supplémentaire, comme pour Joshua (4 pères sur 14). En effet, sa conjointe a fait une chute de tension après la pose de la péridurale. Il se confie : « *Je pensais qu'elle allait mourir. Franchement, je la voyais déjà en train de partir. J'ai eu vraiment très très peur. Je me suis dit ça y est, elle [anesthésiste] a mis une trop grosse dose, ça va remonter dans ses poumons et elle [sa conjointe] va mourir. Elle ne va plus pouvoir respirer* ».

Enfin, plusieurs réactions ont pu être observées en salle de naissance. Trois pères ont senti le besoin de sortir de la salle de naissance, comme François : « *Je suis sorti trois fois pour aller boire un café. J'aime pas trop rester dans la même pièce trop longtemps. Ce n'est pas que je suis claustrophobe mais j'avais besoin de bouger* ». Et trois pères se sont endormis pendant la phase de travail, ainsi Lounes nous indique : « *Quand on a mis la péridurale, je suis parti me reposer dans la chambre* ».

5.2.6 Le déroulement de l'accouchement

D'après les pères interrogés, leur soutien à l'accouchement était physique et psychologique. La majorité des pères avaient un contact physique avec leur conjointe (10 pères sur 14) ; en leur maintenant la nuque ou en leur tenant la main. Souvent, ils encourageaient également leur conjointe au moment des efforts expulsifs et répétaient les instructions de la sage-femme (11 pères sur 14). Corentin explique : « *Faut essayer de maintenir sa tête au moment des poussées, pour qu'elle puisse relâcher sa tête. Je lui disais de continuer à pousser pour justement essayer d'activer les choses* ». De plus, Dominique nous précise : « *Je lui ai soutenu la tête, je lui tenais les mains aussi. […]. Moi, j'étais sur le côté pour lui dire : "Tiens bon, allez pousse, pousse, tant qu'ils disent pas d'arrêter, ne t'arrêtes pas". En fait, faut l'encourager. C'est même pas un soutien sous forme physique, c'est aussi au niveau verbal, lui dire de ne rien lâcher, de faire confiance à son corps* ». Ou encore François qui nous apprend : « *J'étais un peu comme son coach, je la motivais. Je crois que c'est ça aussi le rôle du papa à l'accouchement, la soutenir et la motiver pour qu'elle continue à pousser* ».

Par la suite, beaucoup de pères ont eu le sentiment que, de par leur présence, ils ont aidé leur conjointe (10 pères sur 14). Comme Joshua, il dit : « *Je lui donnais des forces. Je pense que sans moi elle serait un peu triste. […] Je n'ai pas un grand pourcentage à l'accouchement, mais j'ai un petit pourcentage quand même, je l'ai aidé. Je dois avoir 20%, enfin j'espère* ». Puis, Lounes nous déclare : « *Je pense qu'en assistant à l'accouchement, j'ai donné beaucoup de force à la maman. Même au niveau des poussées, parce qu'un moment elle n'arrivait plus à pousser, elle me disait : "J'en peux plus" et moi je disais : "Mais si ! Elle est là, elle va arriver"* ».

Pour Édouard, l'accouchement était compliqué, il explique : « *Je ne pouvais pas l'encourager, j'ai pleuré pendant deux heures. Ce n'était pas possible. Mais je lui ai soutenu la tête. Je pense qu'elle l'a ressenti comme ça aussi. J'étais derrière elle sans forcément m'exprimer* ».

Pour la majorité des pères (9 pères sur 14), l'accouchement a été perçu comme rapide. Antoine raconte : « *Son rythme [du bébé] ralentissait, donc il fallait aller vite, parce que sinon il allait y avoir les forceps. Donc elle a été à fond, elle a tout donné, et en 15 poussées c'était bon* ». Par la suite, Manuel nous indique : « *L'accouchement s'est fait super rapidement. On est resté longtemps en salle de travail, mais l'accouchement, ça a été vite* ».

Lorsque nous avons évoqué l'accouchement à Édouard, il nous a confié en pleurant : « *La première pensée que j'ai eu, c'était pour mon père. J'aurais bien aimé qu'il voit mon enfant* ». En effet, le père d'Édouard était décédé plusieurs années auparavant. C'était difficile pour lui de parler de son ressenti.

Dominique aussi a parlé de son père, décédé il y a 5 ans : « *Une forte émotion quand mon fils est sorti. C'est quelque chose de très fort, sachant que mon papa est décédé et qu'il aurait voulu connaître son petit-fils. Donc ça s'est un peu amplifié avec ça* ».

Pour Ioan, l'accouchement était un "*choc psychologique*". Il explique : « *J'étais préparé mentalement mais pas psychologiquement* ». De son côté, Lounes m'a répété plusieurs fois : « *C'est difficile, je peux pas mettre des mots, c'est magique, c'est magique [...]* », « *J'ai les larmes aux yeux, c'est magique* » et plus loin, il développe en disant : « *C'est tellement intense, c'est tellement un bonheur, quand elle l'a pris et elle l'a posé sur le ventre de mon épouse...* ». De même pour Manuel, qui dit : « *L'accouchement, il a été super rapide. Ça été beaucoup d'émotions d'un coup. C'était un peu hors du temps, magique quoi* ». Ainsi, sept pères ont exprimé des émotions intenses en parlant de l'accouchement.

Quelques pères ont manifesté leur fierté en voyant leur conjointe accoucher (3 pères sur 14). François développe : « *Elle a su accoucher seule. Je suis vraiment fier d'elle* », puis Nathan précise : « *J'étais même encore plus fier d'elle. Je me dis, franchement, il faut avoir du courage pour vivre ça, c'est pas donné à tout le monde* ».

Enfin, quatre pères ont parlé de leur place d'homme par rapport à l'accouchement. Antoine explique : « *ça c'était impressionnant par contre, je l'ai vue et je me suis senti tout petit par rapport à elle. Je me suis dit que c'est ce qu'on ne pourra jamais faire nous les hommes* ». Puis Dominique s'interroge : « *On dit que si un homme accoucherait, il mourrait de douleur* ».

5.2.7 La première rencontre avec l'enfant

La première rencontre avec leur enfant a été un moment d'émotions pour tous les pères. Pour la majorité d'entre eux (10 pères sur 14), ils ont décrit cet instant comme un épisode de joie et de bonheur. Corentin affirme : « *Un moment de joie, je ne m'attendais pas à ressentir autant de joie à ce moment-là* ».

Certains expliquent aussi que c'était un soulagement de savoir qu'ils allaient bien (3 pères sur 14). Antoine raconte : « *c'était serein, pas de débordement d'émotion. Juste joyeux et rassuré qu'il soit en bonne santé, qu'il pleure, qu'il soit beau aussi, parce que c'est important* ». Ainsi que Manuel : « *On est super content. Il y a les larmes qui montent et puis on est super soulagé* ».

Trois pères n'ont pas su mettre de mots sur leur émotion à ce moment-là, comme Dominique : « *C'est quand même bizarre, mais c'est quelqu'un qu'on ne connaît pas et on a déjà tout cet amour pour lui. C'est indescriptible* ». Puis, Lounes explique qu'au moment où il a vu son enfant : « *J'ai fait un pas en arrière, et je sais pas comment vous dire… C'était incroyable* ». Nathan, lui, confie : « *Il n'y a pas de mot pour décrire ça, il faut le vivre pour comprendre. Je me suis dit : "Ça y est, il est là quoi ! C'est mon enfant"* ».

Pour Joshua, la rencontre avec son nouveau-né a été "*bizarre*", il développe : « *Parce que moi, j'appréhende un peu. En fait, c'est une personne qui va venir, il va falloir s'occuper de lui toute notre vie, et il n'y a pas de marche arrière. […] J'ai un peu appréhendé. Est-ce que c'est bien ou c'est pas bien ? Est-ce que je vais en subir les conséquences ou pas ?* »

Pour trois pères, ce moment avec leur enfant leur a permis de réaliser qu'ils étaient devenus parent. Corentin déclare : « *C'est à ce moment-là, en tout cas pour moi, parce que je n'ai pu le ressentir avant là, qu'on prend conscience qu'on est papa, qu'il faudra changer nos habitudes. J'ai réalisé quoi* ».

D'autres pères expliquent n'avoir toujours pas réalisé (6 pères sur 14). Ainsi, François précise : « *Même après l'accouchement, j'avais du mal à croire que c'était mon enfant, que j'étais papa* ».

Concernant le cordon ombilical, presque tous les pères ont pu le couper (13 pères sur 14).

Pour la majorité des pères, c'était un geste important, leur rôle (8 pères sur 14). Antoine explique : «C*'est symbolique. C'est la séparation entre le bébé et sa maman fait par le papa. C'est un peu le rôle du père* ». Et Dominique dit : « *C'est un symbole. Je coupe le lien entre sa mère et lui. C'est aussi une façon de lui souhaiter la bienvenue. C'est un premier contact avec l'enfant* ».

Pour d'autres, ce n'était pas réellement un symbole (6 pères sur 14). Édouard nous indique : « *Je ne l'aurais pas fait, je ne me serais pas senti mal. Je veux dire, l'avoir fait était sympa, voilà, j'étais là et je l'ai fait* ». Puis, Karim répond : « *J'ai fait quelque chose à l'accouchement, mais non, c'était histoire de participer un petit peu* ».

Seul Manuel n'a pas coupé le cordon ombilical. Il explique ne pas avoir été invité à le faire, mais il aurait refusé dans tous les cas. En effet, il déclare : « *Non, le fait de couper quelque chose, ce n'était pas symbolique du tout. […] J'aurais eu peur aussi de tomber dans les pommes. Je n'avais pas envie de faire une syncope pour le cordon. J'avais peur aussi de faire une boulette. J'avais pas du tout, du tout envie de le faire et je ne regrette pas* ».

Bastien avait fait la demande de sortir lui-même le bébé du ventre de sa conjointe. Il se justifie : « *C'était ma contribution, ça me tenait à cœur. Je voulais l'amener moi-même sur la maman* ».

De plus, Gabriel a parlé de son regret de n'avoir pu faire du peau à peau en salle de naissance : « *bah ça me touchait aussi par rapport au père. Le peau à peau avec la mère aussi, mais elle [son enfant] était à l'intérieur du ventre de la mère, donc elle le ressent. Moi, elle entendait que ma voix* ».

Enfin, la beauté de leur enfant a été évoquée par quelques pères (4 père sur 14). Comme Lounes : « *C'est ma petite fille, c'est le fruit de notre amour à moi et mon épouse, c'est la plus belle du monde* ».

5.3 La perception du corps de leur conjointe par les pères

5.3.1 Observation de la scène de l'accouchement : le choix des pères

Nous avons pu discerner plusieurs attitudes chez les pères, concernant l'exposition du corps de leur conjointe. Certains pères ont souhaité observer l'accouchement (7 pères sur 14) pour comprendre sa réalisation (2 pères sur 14) ou pour voir la progression de la tête (5 pères sur 14). François explique : « *Je regardais pour voir comme ça se passait. Ça a toujours été l'une de mes grandes questions de savoir comment ça se passait* ». Ioan développe : « *Je n'avais pas non plus la tête entre les jambes (rire). Mais je regardais pour voir si elle arrivait et voir comment ça se passe* ». Enfin, Lounes raconte : « *Je fais 1m85, donc le drap était trop bas pour moi, donc je voyais. Mais au contraire, je la motivais en lui disant : "Je vois ses cheveux !" »*

Alors que trois pères ne souhaitaient pas voir, ils n'ont pas pu éviter d'apercevoir la nudité de leur conjointe, nécessaire à l'accouchement. Antoine a été étonné de la proximité avec le périnée de sa conjointe. Il dit : « *C'était proche en fait. Je pensais pas que c'était si proche. Je mettais dit que ça irait, qu'il y aurait un drap dessus. En fait, je faisais juste ça [signe de tête] et je voyais le bébé sortir* ».

Quatre pères n'ont pas voulu voir pour diverses raisons. La première raison est qu'ils avaient peur d'être marqué par la vision de l'accouchement (4 pères sur 14). Joshua explique : « *C'est vrai que sur le coup, j'aurais quand même été dégoutté. Voir tout ce sang et tout, sachant que c'est le sien... Ou même son sexe, complètement déformé, j'ai eu peur que ça me revienne en tête quand on aurait retrouvé de l'intimité* ». Manuel décrit de la même façon : « *J'avais peur que ça me choque l'écartement ou de voir une déchirure ou d'intervenir en disant : « Arrêtez, elle a mal, ça saigne.[...] Et puis on ne sait jamais, imaginez que ça me choque et que j'ai cette image là pendant des années, ça peut être difficile pour nous. Donc je préférais ne pas tenter et je ne regrette rien du tout* ».

La seconde raison est que leur conjointe leur avait demandé de ne pas le faire, pour des questions de pudeur (2 pères sur 14). Bastien confie : « *Je me suis forcé à ne pas regarder, parce que l'une de mes craintes, c'était de ressentir du dégoût. Et puis même elle, elle ne voulait pas que je vois* ».

Enfin, la troisième raison évoquée est qu'ils ne souhaitaient pas regarder par respect pour leur conjointe (2 pères sur 14). Ainsi, Hassim raconte : « *Je me suis mis de profil. Je n'ai pas regardé vraiment le bébé sortir. J'ai pas regardé ça. C'est pas à moi de voir ça. C'est pas respectueux envers la femme.* »

Quelques pères avaient mis en place des "*techniques*" pour ne pas voir la nudité de leur conjointe (4 pères sur 14). Comme Bastien : « *J'étais toujours placé dos aux sages-femmes. Finalement, c'est bien fait, parce que le lit est assez haut, donc les cuisses cachent* ». Ou Manuel : « *Elles m'ont demandé de faire le tour, et du coup j'allais voir ce que je ne voulais pas voir. Donc je suis passé en tournant le dos, en marche arrière et je me suis mis de l'autre côté* ».

5.3.2 Le ressenti des pères face à l'exposition du corps de leur conjointe

Seul Corentin affirme avoir été choqué face à la nudité de sa compagne : « *J'ai vu à la fin, mais entre nous, c'est un choc de voir sa femme comme ça. Moi personnellement, ça m'a choqué. C'est impressionnant. C'est pas anodin* ».

D'autres pères ont été indifférents face cette exposition (7 pères sur 14). Dominique nous confirme : « *Franchement, je n'ai pas été gêné ou choqué par l'exposition du corps de ma femme* ». François me dit : « *Je m'en foutais un peu. C'est normal qu'elle soit comme ça. On peut pas accoucher autrement. Moi, ça ne m'a jamais dérangé* ».

Enfin, Karim explique : « *C'était un corps à part, enfin je sais pas. J'arrive pas à assimiler l'accouchement et le corps de ma femme. C'était comme si c'était deux choses différentes. Je ne sais pas trop expliquer. […] D'un côté, il y avait le visage et de l'autre côté, il y avait mon bébé. Entre les deux, je ne connaissais pas, je ne voyais pas* ».

Par contre, trois pères ont spontanément parlé du placenta et nous ont confié que ça les avaient un peu choqué. Comme Ioan : « *Par contre le placenta, c'était un peu choquant, c'était autre chose* ».

5.3.3 Les conséquences de cette exposition

Enfin, je leur ai demandé si leur regard avait changé sur leur conjointe. Tous les pères ont affirmé que rien n'avait changé. Comme Corentin qui déclare : « *Même si c'est un peu choquant rien n'a changé, ça reste mon épouse. Je l'aime* ».

Pour deux pères, cette capacité à accoucher a même amélioré leur estime de leur conjointe. Ainsi, François précise : « *C'est encore mieux. De savoir que son corps à la capacité de donner un enfant, c'est merveilleux. Elle était belle. Je dirai que même si je l'aimais avant, j'ai l'impression que je l'aime encore plus* ».

5.4 Les attentes sociales face à la présence du père

5.4.1 La présence des pères à l'accouchement

Tous les pères ont souhaité être présents à l'accouchement. La grande majorité (12 pères sur 14) a qualifié cette présence de logique, normale, voire obligatoire. Manuel répond : « *Non, pour moi, c'était personnel, normal et logique d'être présent à l'accouchement* ». Pour Nathan : « *c'était naturel, en plus je suis le père, il fallait que je sois là, c'était logique* ».

La première raison de cette présence était de soutenir et rassurer leur conjointe (12 pères sur 14). Dominique explique : « *Je pense que la place du papa est très importante auprès de sa femme, pour la soutenir, pour pouvoir la consoler, l'encourager, lui dire "Ne lâche rien", surtout sur la fin. […]. Pour moi, c'est la place de l'homme à ce moment-là ; de soutenir sa femme jusqu'au bout* ». Antoine répond : « *Pour voir mon bébé naître et pour aider ma femme. Pour l'épauler et puis elle avait besoin de moi. Et puis c'est ensemble. Je n'aurais pas accepté d'avoir été exclu du processus* ».

La seconde raison concerne la naissance de leur enfant, pour s'assurer de sa santé (12 pères sur 14). Lounes dit : « *Et puis, pour voir mon enfant naître, être sûre qu'il va bien* ». Pour Ioan : « *Même si ça se passe bien ou ça se passe mal, il faut être là. Il faut savoir ce qu'il se passe. Et voir quand la petite, le petit, sort, il faut être présent* ».

Deux pères avaient peur que l'enfant puisse leur reprocher d'être absent. Manuel confie : « *Je sais pas si le bébé le ressent aussi, si je suis pas là. Si le bébé va m'en vouloir* ». Ainsi que Joshua qui dit : « *L'enfant va se dire : "Pourquoi il était pas là ? Peut-être qu'il voulait pas ?" L'enfant aussi se pose des questions* ».

Leur rôle de père était la troisième raison (6 pères sur 14). Corentin déclare : « *C'est mon enfant. Si je veux être un bon papa, je dois être présent à chaque fois, entre guillemets à chaque premier pas. Là, c'est la naissance, c'est un des premiers pas les plus important pour lui, fallait que je sois là* ». Pour Ioan : « *Il y a un père et une mère. Il n'y a pas que la mère. Il faut être présent aussi. C'est quand même un peu son rôle quoi, de montrer qu'il est là dès le départ* ».

Certains ont même évoqué une responsabilité (3 pères sur 14). Hassim répond : « *C'est son devoir. Tu fais, t'assumes jusqu'au bout. Tu es là tout le temps, du début à la fin. Mais voilà quoi, faut un moment prendre ses responsabilités. Ceux qui n'assument pas, ne méritent pas d'être papa, c'est tout* ». Manuel développe : « *C'est important pour moi d'être là aussi, j'ai une part de responsabilité dans la grossesse, je suis le père. Je ne pouvais pas concevoir de ne pas être là* ».

Pour la dernière raison, les pères invoquent le projet de couple : ils avaient été deux à concevoir cet enfant. Il était donc logique pour la moitié des pères que le temps de l'accouchement se passe ensemble (7 pères sur 14). Bastien répond : *« C'était nouveau pour nous et puis, c'était un projet qu'on avait à deux* ». Aussi, Gabriel explique : « *On le fait à deux, donc c'est à deux de prendre le risque. On est une équipe quoi. Tous ensemble !*».

Pour huit pères, cette présence était désirée par leur conjointe. Gabriel précise : « *C'est elle qui le voulait aussi. Je n'avais pas le droit de rentrer [à la maison]. C'est 24/24* ». En outre, Ioan n'avait pas discuté de ce sujet avec son épouse, mais il affirme : « *Non, c'était logique pour moi, c'était logique. Même elle, elle savait que je serai là* ». De même, pour Dominique : « *C'était logique je pense. On en a pas discuté. C'était logique que ce soit moi qui l'accompagne* ».

Enfin, pour Dominique, sa présence permettait aussi de rassurer la famille : « *Le rôle aussi est de rassurer tout le monde, de leur dire : "Ne vous inquiétez pas, je suis là."* ».

5.4.2 Le point de vue de la société d'après les pères

Les pères ont souvent parlé de leur famille ou de leurs amis (10 pères sur 14). Selon eux, il était logique pour leurs proches qu'ils soient présents. Ainsi, Joshua explique : « *Dans ma famille, il y a tout le monde qui était présent, tous les pères ont été présents aux accouchements. Pour moi, c'est normal parce que j'ai vu faire. Et pour eux aussi, c'est normal* ».

Certains ont également expliqué que leur famille aurait été déçue s'il n'avait pas été là (5 pères sur 14). Ainsi, François nous apprend : « *Je pense qu'ils auraient [les membres de la famille] été un peu déçus que j'abandonne ma femme pendant l'accouchement. Oui, voilà, pour eux, c'est logique qu'il soit présent [le père]. Ils ne m'ont même pas posé la question* ». D'après Nathan : « *C'est vrai que les pères n'ont pas envie de décevoir leur femme donc ils y vont. Ou ils n'ont pas envie de décevoir leur famille s'ils n'y vont pas* ».

D'après six pères, la société s'attend à ce qu'ils soient aux côtés de leur conjointe à l'accouchement. Lounes s'exprime : « *Je pense que la société joue un rôle dans la présence du père à l'accouchement, mais il y a aussi la morale. On se doit de soutenir notre épouse* ». Pour Manuel, même si pour lui c'était un choix personnel, il développe : « *Après c'est sûre qu'il y a toujours une part qui a peur du jugement des autres, que les gens se disent : "Quelle honte il n'a pas été soutenir sa femme !" etc ...* ».

Pour trois pères, ce choix était personnel. La société n'a eu aucune influence sur leur présence à l'accouchement. Édouard dit : « *C'est un souhait personnel. Moi, en tout cas, je pense qu'il n'y a pas de pression, je n'ai pas été influencé par ce qui est préjugés* ».

Pour deux pères, le nombre plus important de conjoints présents à l'accouchement est le résultat d'une évolution de la société. Le père et le beau-père de Gabriel ont assisté à tous les accouchements de leur compagne dans les années 1980. Par la suite, il dit : « *Là, maintenant, on est un peu plus dans la modernité, donc c'est encore plus logique d'y assister. […] Le père est un peu plus présent. Plus d'égalité, on va dire. Les femmes voulaient plus d'égalité par rapport à certaines choses, bah les hommes voulaient plus d'égalité par rapport à ça* ».

Karim, lui, m'explique : « *Après, les papas s'appliquent de plus en plus, je ne sais pas si c'est une pression ou un mouvement général ou quoi, mais je pense que ça fait partie de la chose tout simplement ; s'impliquer plus dans la vie des enfants, de la famille* ».

En outre, d'après Joshua et Nathan, les pères n'étant pas présents à l'accouchement doivent avoir une raison. Joshua explique : « *Quoiqu'il se passe, moi, je serai présent. Il le faut. Mais s'il y en a qui ont des raisons [de ne pas être là], j'espère qu'elles sont valables. J'espère pour eux* ».
Pour Hassim et Lounes, de par leur absence, les conjoints ne mériteraient pas d'être père. Hassim déclare : « *C'est qu'il n'assume pas, il ne mérite pas d'être papa, c'est tout* ». Pour Lounes : « *Franchement, on ne fait pas grand-chose pendant la grossesse, donc si on ne peut même pas consacrer un peu de notre temps pour juste être présent à l'accouchement, sans forcément devoir faire des choses extraordinaires, juste être là, c'est vraiment qu'on ne mérite pas tellement d'être père* ».

Seul Édouard est compréhensif sur l'absence du père à l'accouchement. Il dit : « *Pour moi, ça me paraît normal. Après je peux comprendre qu'il y a des gens qui ne se sentent pas d'être présent. C'est quand même un acte qui fait peur* ».

Enfin, François est sorti plusieurs fois pendant le travail, car il avait besoin de bouger. Il nous évoque : *« J'ai eu peur que les sages-femmes disent que je suis un mauvais père, parce que j'abandonne ma femme ou quoi* ».

5.5 L'opinion des pères sur les professionnels de santé

5.5.1 L'intégration des pères par les professionnels de santé

Tous les pères se sont sentis intégrés à la prise en charge. Dominique rapporte : « *On est intégré et ils font en sorte qu'on soit intégré. Quand ils l'examinaient, ils disaient : "Monsieur, mettez-vous plus là pour soutenir votre femme". Parce que c'est vrai, on est un peu perdu des fois, on ne sait plus où se mettre, on est un peu déboussolé. Donc, ils nous accompagnent aussi.* ». De plus, François précise : *« Oui, on ne m'a jamais mis à l'écart, on me sollicitait, c'était bien* ». Enfin, Joshua affirme : « *Oui, oui, elle [sage-femme] s'adressait à moi. Je posais aussi quelques questions. Non, franchement, je faisais un peu parti du contexte on va dire. Je n'étais pas l'acteur principal mais j'avais un petit rôle qui comptait, qui jouait* ».

Seul Antoine explique : « *Je pense qu'il faut le [le père] mettre encore plus en avant. Ça arrive que des personnes ne parlent qu'à la mère. Ici je ne l'ai pas vu. Mais parfois ça arrive quand même. Ils ne font pas gaffes, c'est la maman et parfois le papa est de côté* ».

Lors de l'accouchement, presque tous les pères ont précisé avoir eu une place (12 pères sur 14). En outre, les professionnels de santé ont parfois aidé les pères à trouver leur rôle (6 pères sur 14). Bastien précise : « *La sage-femme nous a tout expliqué, elle a dit que le mieux c'est que le mari se place là, qu'il soit de dos pour qu'il regarde sa femme. Et du coup, j'étais pas perdu, je savais ou me mettre, à quel moment je devais faire quoi* ». Par la suite, Lounes répond : « *Oui, franchement les sages-femmes m'ont dit : "Monsieur vous vous mettez là comme ça, vous pouvez soutenir la tête" etc... J'avais une vrai place et ça fait un bien fou parce qu'on se sent complètement inutile pendant la grossesse et quand elle a des contractions* ».

La majorité des pères ont pu avoir des réponses à toutes leurs questions (11 pères sur 14). Corentin ajoute : « *Oui, quand je posais une question, ils me répondaient directement. Même eux, ils disaient qu'il n'y a pas de tabous, il n'y a pas de questions idiotes*. ». Puis Manuel confirme : « *Même quand je posais des questions et tout ça, elles me répondaient toujours, elles n'étaient pas là à dire : "Non désolé, je ne m'occupe que de la maman"* ».

Les explications des professionnels de santé concernant la prise en charge a permis à quelques pères de se sentir plus intégrés (7 pères sur 14). Hassim confirme : *« Ils expliquent bien, ils sont faciles à comprendre* ». De plus, Lounes explique : « *Quand on parlait à mon épouse, on ne fixait pas que mon épouse. On parlait à mon épouse et à moi aussi. Je n'ai jamais été exclu et c'est important. Parce que déjà on est exclu de la grossesse plus ou moins, parce que c'est mon épouse qui la vit et tout ça, et franchement ils nous parlent de ce qui va se passer, des démarches et tout* ».

Enfin, deux pères ont évoqué une attention particulière de l'équipe soignante pour leur confort. Dominique raconte : « *L'équipe était géniale, parce que la sage-femme est venue et m'a dit que si j'allais décompresser, elle allait rester avec ma femme. Elle a dit : "Allez manger quelque chose, allez vous détendre un peu*" ».

5.5.2 La préservation de l'intimité par les professionnels de santé

Presque la moitié des pères ont eu le sentiment que les professionnels de santé ont essayé de préserver au maximum l'intimité de leur conjointe (6 pères sur 14). Antoine nous informe : « *Pendant l'accouchement, c'était toujours plein de précautions. […] Mais franchement, respect total au niveau de l'intimité* ». Karime confirme : « *Oui, elles n'ont pas fait d'examens grande porte ouverte, elles faisaient en sorte que ma femme soit présentable, elles cachaient aussi au moment des examens* ».

D'autres, ont répondu qu'ils n'avaient pas eu le sentiment que les professionnels de santé faisaient particulièrement attention à l'exposition de leur conjointe (5 pères sur 14). Cependant, ils comprennent la difficulté des équipes soignantes. Gabriel déclare : « *J'ai pas fait plus attention que ça. Après je pense qu'il y avait beaucoup d'accouchements ce jour là et elles étaient occupées à droite à gauche. Donc je me dis que c'est pas grave, si il y a eu quelques gênes* ». Nathan nous répond : « *Non, pas spécialement, mais c'était normal quoi* » à la question sur la préservation de l'intimité par les professionnels de santé.

5.5.3 La satisfaction globale

Tous les pères ont été satisfaits de la prise en charge globale. Bastien rapporte : *« Franchement jusqu'au bout, on a été bien suivi, bien accompagné, bien conseillé* ».

De plus, ils ont perçu l'équipe soignante comme disponible, sereine et rassurante (8 pères sur 14). Manuel dit : « *On a été super bien pris en charge. Les sages-femmes ont été très rassurantes, c'était rassurant. [...] Et puis le fait d'avoir des personnes toujours disponibles, on appuie sur le petit bouton rouge et 30 secondes après, il y a des personnes qui arrivent, on sait qu'on est bien encadré* ».

Certains ont même précisé avoir eu une confiance totale en la prise en charge (3 pères sur 14). Ainsi Karim confirme : « *Même au niveau de l'équipe qu'on a eu, elle était très bien. Ils arrivent à nous mettre vraiment en confiance. Ils ne se mettent pas à courir, tout se passe dans le calme* ».

Deux pères ont évoqué le label IHAB. Antoine témoigne : « *Le label, on s'en rend compte. On a apprécié le peau à peau pendant 2h sans qu'il soit pesé. Tout est respecté pour que ce soit juste naturel, c'est génial* ».

5.5.4 Suggestion pour améliorer leur ressenti de l'accouchement

Aucun père n'a apporté de suggestion concrète pour améliorer leur accompagnement à l'accouchement. En effet, ils ont tous été très satisfait de la prise en charge globale.

En outre, lorsque j'ai proposé à cinq pères un temps d'échange avec des professionnels de santé avant ou après la naissance réservé aux pères, quatre ont répondu être intéressés. Nathan déclare : *« Ça serait vraiment pas mal. Moi je serai pour. Des cours pour les papas, ils se sentiraient plus intégrés pendant la grossesse, parce que beaucoup de papas se sentent à l'écart pendant la grossesse. Pas moi, parce que je sais faire la différence. Mais je pense que ça aiderait pas mal de personnes* ». Pour Manuel, cette séance entre pères serait intéressante. Il souhaiterait : « *des informations pratiques : prendre des boissons sucrées, c'est possible que votre conjointe vomisse, elle peut avoir des selles etc... ça serait vraiment intéressant. Même rendre obligatoire 1h, ça permettrait que les pères s'investissent mieux à l'accouchement, pour les préparer aussi, un genre de prévention* ».

Seul Joshua n'aurait pas été intéressé : « *Je sais pas. Je pense que l'accouchement c'est quelque chose de personnel quoi, je vois pas ce que j'aurai pu faire de plus. En plus, j'avais pas le temps déjà. Je pense que ça se vit, c'est tout* ».

TROISIÈME PARTIE

6. LIMITES DE L'ÉTUDE

6.1 L'échantillon

La première limite de cette étude repose sur la taille de l'échantillon. En effet, quatorze entretiens ont été réalisés. On ne peut donc pas l'extrapoler à l'ensemble de la population. Et, de ce fait, il est difficile d'en tirer une conclusion générale pour la totalité des pères qui assistent à l'accouchement de leur premier enfant.

Cependant le but de cette étude était de faire un état des lieux du ressenti des pères en salle de naissance, qui est propre à chacun. D'ailleurs, l'objectif principal de notre étude est de mieux comprendre ce qu'ils vivent au moment de la naissance de leur enfant et de connaître leur attente vis à vis des professionnels de santé. Ainsi, nous pourrons améliorer l'accompagnement des pères du point de vue relationnel et émotionnel pendant ce moment particulier.

Cette recherche permet d'apporter une vision globale par rapport au sujet et non pas de donner des probabilités sur ce qu'ils vivent à l'accouchement.

Enfin, l'hétérogénéité de l'échantillon interrogé peut également constituer une limite. En effet, l'âge des pères s'étend de 22 à 41 ans et leurs conditions socio-économiques sont très différentes également. Cette diversité rend la comparaison plus difficile.

Néanmoins, cette multiplicité de contextes et d'histoires de vie peut, par contre, permettre de se rapprocher de la population générale qui est très diverse. En effet, notre population est très hétérogène sur les critères non étudiés mais correspond aux critères d'inclusion. Ainsi, elle permet, entre autre, d'étudier l'étendue des réponses possibles de ressentis des pères.

6.2 L'environnement

Le choix d'une étude unicentrique est aussi une limite de notre étude. En effet, tous les accouchements étudiés ont été réalisés en un seul lieu, la maternité du Centre Hospitalier Dron et pendant une période restreinte. L'accompagnement des pères pendant l'accouchement ne reflète donc pas celui des autres maternités. La satisfaction ressentie par les pères n'est donc pas généralisable à l'ensemble des centres hospitaliers.

De plus, cette maternité a acquis le label « Initiative Hôpital Ami des Bébés », ce qui peut influencer la prise en charge périnatale et la place du père à l'accouchement.

Cependant, il nous semblait nécessaire que les pères soient dans un contexte similaire avec une prise en charge sensiblement identique pour que l'étude ait plus de cohérence.

Nous avons pu identifier quelques réticences de la part des pères à nous confier ce qu'ils avaient ressenti. En effet, ce sujet est délicat car il touche aux sentiments, au vécu et à une part d'inconscient. Nous pouvons penser qu'une personne extérieure à l'équipe soignante qui a pris en charge l'accouchement, puisse être un frein à la communication.

Par ailleurs, les pères peuvent se confier sans craindre une possible répercussion sur les soins prodigués à leur conjointe et leur enfant. La prise en charge ne sera aucunement affectée par leurs réponses. Ainsi, ils peuvent être plus libres dans les informations qu'ils délivrent.

Les entretiens ont été effectués dans une pièce calme et isolée. Aucun élément de l'environnement n'a donc pu influencer la réalisation de l'entretien.

Chaque échange a été enregistré à l'aide d'un dictaphone puis retranscrit. Cette méthode permet de rester disponible pour la discussion et d'éviter une perte d'informations.

Cependant, l'introduction d'un appareil d'enregistrement peut être considérée comme l'apparition d'un tiers. La présence d'un *"observateur"* de la relation peut donc influencer celle-ci, même de façon minime.

6.3 La méthodologie

Tous les entretiens ont été effectués pendant le séjour en maternité de leur conjointe. Les entretiens s'étendent du premier au quatrième jour après la naissance. On peut se demander si les pères avaient pris assez de recul sur l'événement pour pouvoir en parler sereinement. Cependant, l'accouchement s'étant déroulé quelques jours auparavant, les pères étaient susceptibles d'avoir encore en mémoire tous les éléments utiles à notre étude. Ainsi, il y avait moins de risque de pertes de données que lors d'une étude menée sur des phénomènes d'un passé lointain.

De plus, l'entretien s'est déroulé entre deux personnes de sexe opposé et avec une posture différente (future professionnelle de santé et père). Nous pouvons supposer que si l'entretien avait été réalisé entre homme, les réponses auraient pu être différentes. De même, si ceux-ci avaient été menés par une personne en dehors du milieu médical, le cours de l'entretien aurait pu être modifié.

Cependant, presque tous les pères ont fait preuve d'un intérêt positif, voire d'enthousiasme, à l'égard du sujet. De plus, il nous a semblé qu'ils accueillaient favorablement cette opportunité de se confier sur leur vécu de l'accouchement ; ce qui, de notre point de vue, pourrait contribuer à améliorer leur ressenti ultérieur de l'événement.

Enfin, nous avons procédé à des entretiens semi-directifs qui permettaient aux pères de s'exprimer librement tout en respectant le cadre du mémoire ; au risque que certains thèmes n'aient pas été abordés par le père.

7. ANALYSE DES RÉSULTATS

7.1 Le ressenti émotionnel des pères lors du travail et de l'accouchement

Pour rappel, notre première hypothèse est la suivante : Les pères ressentent une sensation d'impuissance lors du travail et de l'accouchement.

7.1.1 Le ressenti des pères face aux douleurs de leur conjointe

D'après les résultats de notre étude, la confrontation des pères aux contractions douloureuses de leur conjointe a souvent été difficile. En effet, il est rude de voir souffrir une personne que l'on affectionne, même si certains pères avaient une notion de cette période inévitable. Ces résultats concordent avec l'étude de Kopff-Landas ; bien qu'ils n'éprouvent pas de douleurs physiques à l'accouchement, les pères peinent à voir leur compagne ressentir de la douleur (50).

Parfois, ces douleurs provoquaient chez le père des émotions fortes. Ils ont évoqué une volonté de tout arrêter, de prendre la douleur de leur conjointe, de fuir devant cette souffrance. L'un des pères était à la limite du malaise. Un autre père s'est senti comme "*paralysé*". Ce qui nous montre bien à quel point ils peuvent être sensibles à ce que peut ressentir leur conjointe. Quelques pères ont pleuré face à cette situation. De même que, pendant l'entretien, certains se sont laissés aller à leurs émotions.

Enfin, l'un des pères, infirmier de profession, s'est "*déconnecté*" de la scène en s'imaginant sa conjointe comme une patiente quelconque, ce qui l'a rassuré. Une première explication peut-être avancée : se retrouver dans une situation professionnelle connue et maîtrisée. Une autre explication peut être envisagée : couper l'affect par le remplacement d'un être proche par une personne inconnue.

Nous pouvons analyser ces réactions en se demandant s'il n'y a pas également une certaine forme de prise de conscience de leur responsabilité face à cette douleur, voir même de culpabilité. En effet, ils ont conçu cet enfant ensemble et seul leur conjointe "*souffre*". L'étude de Kopff-Landas, concernant le vécu de l'accouchement des couples primipares, suppose également que les pères se sentent responsables de la procréation et donc se considèrent être à l'origine des douleurs de leur compagne (50).

Deux pères ont spécifié avoir caché leur affect à leur conjointe. En effet, ils ne voulaient pas lui rajouter de l'angoisse. Les résultats de l'étude Kopff-Landas confirment cette hypothèse : pour ne pas transmettre leurs émotions à leur compagne, les pères cachent leur angoisse, leur peur et leur colère, en essayant de rester calme (50).

De plus, nous pouvons aussi penser que leur rôle de père et d'homme ne leur permet pas de montrer leurs sentiments face à des situations difficiles. Dans ce contexte, où leur virilité est mise à l'épreuve, on peut se demander si ce masque, parfois imposé par la société, ne permet pas aux pères de rester "*hommes*". D'après Vasconcellos et Trupin, l'accouchement peut intensifier les conflits inconscients des pères face à l'idéal de virilité. En effet, on attend du père qu'il reste protecteur, courageux et généreux. Or, il expérimente des émotions complexes pendant l'accouchement. Il doit alors refouler ses affects en désaccord avec son narcissisme et s'accrocher à l'attitude qui rassure son identité virile: *"endurer courageusement*" (2,56).

Les pères ont tendance à se sentir impuissants voir inutiles dans cette situation. Ce sentiment serait dû à une impossibilité pour l'homme d'aider ou de soulager sa femme. Certains pères se sont comparés à un spectateur de film, qui ne peut participer activement à l'histoire. Plusieurs études confirment ces résultats (44,49,50)

Plusieurs réactions ont pu être identifiées après l'analyse des résultats.

En majorité, les pères ont essayé de combler ce sentiment d'impuissance en se montrant très présents au côté de leur conjointe. Cet accompagnement psychologique pouvait être associé à un contact physique (la main, l'épaule, le cou), ou une aide au contrôle de la respiration. Ils avaient donc le sentiment de soutenir et d'aider leur compagne à surmonter ce moment.

D'autres pères, ont voulu se montrer utiles par des actes plus concrets. Ainsi, ils alertaient l'équipe soignante ou surveillaient le monitoring. Par exemple, plusieurs pères regardaient le monitoring pour préparer leur conjointe à la contraction. On peut se demander si les valeurs inscrites sur l'écran ne leur donnaient pas une sensation de maîtrise. En effet, ils pouvaient anticiper la contraction. Ils n'étaient donc pas pris au dépourvu, ce qui les rassurait.

Enfin, certains étaient présents mais laissaient leur conjointe dans *"leur bulle"*. D'après leurs explications, ils ne voulaient pas la déranger alors qu'elle essayait de se concentrer sur sa respiration ou autre chose. De plus, certains pères évoquent le risque d'énervement de leur conjointe qui ne supporterait pas qu'ils répètent toujours les mêmes consignes (« *respire », « souffle* » …)

Globalement, les pères ont eu le sentiment que leur investissement a aidé leur compagne. Ce que semble confirmer Trupin, qui rapporte que les femmes dont le conjoint était présent à l'accouchement, ont éprouvé moins de souffrances et ont eu recourt à moins de médicaments (56).

Par ailleurs, les résultats de l'étude de Kopff-Landas montrent que la présence du père peut diminuer le temps de travail et la douleur de sa conjointe mais peu également compliquer la naissance en transmettant sa peur. Alors que dans notre étude, les pères n'ont pas eu le sentiment de rendre l'accouchement plus difficile (50).

Les pères s'étant renseignés auparavant sur le déroulement de l'accouchement, n'ont pas toujours eu un meilleur vécu des douleurs de leur conjointe. Par ailleurs, ils étaient plus impliqués dans l'accompagnement, surtout au niveau de l'aide à la respiration et aux positions à adopter. Ces résultats sont confirmés par d'autres études (44,50)

D'après l'étude de Mrozinski concernant les attentes des pères lors de la préparation à la naissance : 28,4% d'entre eux souhaitent pratiquer des exercices pour le jour de l'accouchement : pour apprendre comment soulager leur compagne en la massant, et en réalisant des exercices de respiration (44). Ainsi, les pères sont informés des difficultés qu'a leur conjointe à gérer leurs contractions. Ils essaient donc de se préparer pour les accompagner lors de ce moment.

Dans notre étude, sept pères avaient accompagné leur conjointe aux séances de préparation à la naissance. Un seul père s'est senti préparé et n'a pas été perturbé par les douleurs de sa conjointe. Nous pouvons nous demander si les informations apportées lors de ces séances sont utiles aux pères. Quels types d'information avaient-ils reçu ? Permettent-elles aux compagnons de se sentir préparés à aider leur conjointe au moment des contractions ?

Quelques pères se sont sentis fiers de la capacité de leur conjointe à supporter ces douleurs. En effet, elle leur a semblé forte et courageuse. Plusieurs hypothèses peuvent être élaborées.

Tout d'abord, ces pères peuvent avoir eu le sentiment que leur compagne « *mérite* » d'être mère pour avoir enduré les contractions.

Puis, les pères peuvent se sentir rassurés de voir leur femme résistante, soutenante, étayante.

Enfin, il est possible que certains pères s'identifient, par projection, à leur femme lors de l'accouchement. Elle devient un prolongement d'eux même. On peut alors formuler l'hypothèse que la frustration ressentie par ces pères, face à leur incapacité à enfanter, peut entraîner une assimilation à leur femme. Ainsi, ils se sentent fiers de leur propre réussite, c'est à dire, d'avoir pu "*supporter*" les contractions.

7.1.2 Le ressenti des pères pendant le travail en salle de naissance

Une grande majorité des pères se sont sentis inutiles et souvent passifs pendant cette phase. Ils s'occupaient en distrayant leur conjointe, en se reposant ou en effectuant des "petites missions".

Ces missions consistaient essentiellement à appeler les professionnels de santé en cas de besoin, à surveiller le monitoring, ou plus rarement à apporter une boisson, donner de l'homéopathie, changer la musique. Ces actions permettaient aux pères de tenter de reprendre un certain contrôle sur la situation.

En outre, cette période a également laissé le temps à l'émergence de plusieurs sentiments : Certains pères étaient anxieux. Cette anxiété découlait le plus souvent d'une peur de complications à l'accouchement, d'une appréhension concernant la rencontre avec leur enfant, d'une peur que leur conjointe ait des douleurs ou simplement d'une angoisse de l'inconnu.

D'autres, au contraire, étaient sereins. En effet, l'équipe médicale avait réussi à les mettre en confiance grâce leur disponibilité, leur accessibilité et leurs explications. Ainsi, ils savaient qu'ils pouvaient compter sur les professionnels de santé pour être réactif en cas de complications. Ceci permettait aux pères de se décharger de la responsabilité de l'accouchement.

Très peu de pères ont ressenti le besoin de sortir pendant cette attente. Un père a évoqué une impression d' "*abandon*" de sa conjointe s'il sortait de la salle de naissance. Pour beaucoup de pères, leur rôle pendant le travail a consisté à soutenir leur compagne grâce à leur présence. Ils pouvaient donc avoir l'impression de faillir à cette tâche s'ils s'absentaient. Par ailleurs, il y a toujours une part d'inconnu au moment de la naissance, il se peut donc qu'ils aient eu peur de manquer un événement en s'éloignant.

Les quelques pères sortis, avaient un grand besoin de décompresser, de bouger et de changer d'environnement.

D'après l'étude de Vasconcellos, les pères ont accès à davantage d'informations scientifiques, ce qui permet d'alimenter des mécanismes de défenses par l'intellectualisation (2).

Or, les résultats de notre étude n'ont pas retrouvé clairement ce genre de mécanisme de défense. Tout au plus, certains pères ont détaillé avec précision les phases par lesquelles leur compagne était passée avant l'accouchement. Ils parlaient de la dilatation du col en précisant l'heure et ce qui avait été fait. Mais leur discours n'était pas totalement dénué d'affect, comme lors d'un mécanisme de défense par l'intellectualisation.

7.1.3 Le ressenti à l'accouchement

L'accouchement a été un moment fort en émotions pour beaucoup de pères interrogés. Il a souvent été vécu comme une délivrance, l'aboutissement d'un projet désiré depuis longtemps. La pression accumulée pendant la grossesse et lors de l'accouchement retombe subitement, une fois s'être assuré de la bonne santé de leur conjointe et de leur nouveau-né. Ce moment de joie et de soulagement est parfois qualifié de beau, magique, intense ou indescriptible. Ioan le qualifie même de *"choc psychologique"*, en raison de la forte intensité des émotions.

Les pères ont perçu la naissance de leur enfant comme un événement de couple. En effet, cet enfant était un projet à deux. Plusieurs pères ont mentionné qu'ils formaient *"une équipe"* voir même qu'ils "*ressentaient*" comme leur conjointe. Le fait d'être présent et actif à l'accouchement permettait aux pères de prendre part à l'accouchement, comme si eux aussi *"accouchaient"*.

En effet, pour Trupin, l'accouchement peut être vécu comme une frustration par l'homme. Il se pourrait donc que l'investissement du père à l'accouchement, permettrait à l'homme de ne pas vivre ce moment comme un échec personnel et d'apaiser sa frustration (56).

Les pères ont eu le sentiment d'avoir été utile pendant ce moment. Contrairement à la grossesse ou lors des contractions, ils avaient un rôle beaucoup plus concret. Aidés par les sages-femmes, ils accompagnaient et motivaient leur conjointe au moment des efforts expulsifs en l'encourageant avec énergie, en relayant les consignes données par l'équipe médicale, ou en la soutenant physiquement. En effet, les pères avaient la plupart du temps un contact corporel avec leur conjointe : par exemple, en portant la nuque ou en tenant la main. L'expression *''donner des forces''* a souvent été employée. Nous pouvons penser que, par ce contact, ils avaient la sensation de transmettre de l'énergie, du courage à leur conjointe.

Ils présument avoir procuré un soutien psychologique à leur femme grâce à leur présence. En effet, celle-ci était en confiance grâce à l'accompagnement d'une personne proche. Elle pouvait se concentrer sur les instructions de la sage-femme, sachant que leur compagnon veillait sur elle.

Les pères estiment avoir aidé leur conjointe au moment des efforts de poussées. Comme Dominique qui dit : « *La soutenir est très important. C'est ce qui a permis, qu'en quatre poussées, il ait pu sortir, sans forceps, sans ventouse* ». Sa conjointe aurait-t-elle eu une extraction instrumentale sans sa présence ? On voit donc que pour les pères, leur présence était nécessaire ; elle permet le bon déroulement de l'accouchement.

A contrario, certains ont eu besoin de se sentir rassurés sur leur utilité à l'accouchement. Comme François : « *J'étais rassuré parce que l'auxiliaire et la sage-femme, à la fin de l'accouchement, m'ont dit que c'était bien ce que j'avais fait pendant l'accouchement et tout ça* ».

La fierté des pères, envers leur conjointe et sa capacité à enfanter, transparaît dans beaucoup d'entretiens. Leur compagne a réussi à supporter les douleurs et à accoucher seule. Leur corps a donc la capacité de donner naissance et de répondre à leur désir d'enfant. Certains même disent : *''je l'aime encore plus'', ''je la trouvais magnifique'', ''je me suis senti tout petit par rapport à elle''*. Ainsi, elles ont le "*phallus*", le pouvoir. Cette toute-puissance peut être très impressionnante pour le père, voire même déroutante. Cependant, pour les pères interrogés, cette capacité était admirable. Elle a rendu le moment encore plus unique.

Dans le même ordre d'idées, plusieurs pères ont mentionné leur incapacité, en tant qu'homme, à accoucher. Antoine dit : « *Je me suis dit que c'est ce qu'on ne pourra jamais faire, nous les hommes* » et Dominique : « *On dit que si un homme accouchait, il mourrait de douleur* ». Ce qui nous montre également le conflit identificatoire à la femme en train d'accoucher.

Puis, certains pères ont évoqué de la gratitude envers leur conjointe. François dit : « *Je ne la remercierai jamais assez* ». Elle a permis à l'homme de devenir père et de réaliser son désir d'enfant. Cette idée va dans le sens de *''la toute-puissance maternelle''*.

Revenons sur le ressenti d'Édouard. Il a pleuré pendant tout l'accouchement. Par conséquent, il était impossible pour lui d'encourager sa conjointe. Alors, il a soutenu sa nuque, ce qui d'après lui, était suffisant pour faire lui faire comprendre qu'il l'épaulait.

Édouard a eu beaucoup de mal à vivre l'accouchement sereinement, en raison du décès de son père, une dizaine d'années auparavant. En effet, comme énoncé dans la première partie de cette étude, lorsqu'un homme devient père, il analyse et revit la relation vécue avec son propre père. Ainsi, il devient père à son tour et inscrit son propre père comme grand-père (46). Aussi, pour Édouard, la relation avec son père est emprunte de tristesse puisqu'il n'a pas encore complètement fait son deuil.

De plus, il est important pour un homme, au moment où il devient père, de voir la fierté éprouvée par son propre père lorsque la descendance est assurée. En l'absence de celui-ci, un manque se fait ressentir pour Édouard : « *La première pensée que j'ai eu c'était pour mon père. J'aurais aimé qu'il voit mon enfant* ».

Situation analogue, le père de Dominique était décédé cinq ans auparavant. Même s'il a exprimé beaucoup moins d'émotions en lien avec cette perte, il dit : « *Il ne me voyait pas faire ma vie un jour. Je me demande ce qu'il dirait aujourd'hui* ». Dominique exprime qu'il aurait aimé avoir l'approbation de son propre père.

7.1.4 Le ressenti lors de la première rencontre avec leur enfant

Beaucoup de joie et de bonheur a été ressenti par les pères au moment de la première rencontre avec leur enfant. Ils se sont sentis rassurés et soulagés de le voir en bonne santé. Les pères ont exprimé de l'émotion, parfois indescriptible, à l'évocation de ce moment. En effet, c'est la réalisation d'un désir inconscient, qu'ils avaient parfois depuis longtemps.

Les pères peuvent, enfin, avoir une action dans cette relation avec leur enfant. Alors que jusqu'à présent, ils étaient essentiellement spectateurs de la relation mère-enfant, devant passer par celle-ci pour tout contact avec leur futur bébé. Certains ont éprouvé le besoin de faire du peau à peau dès la salle de naissance, pour combler ce manque de proximité éprouvé pendant la grossesse.

Pour quelques pères, cette rencontre a permis également de réaliser qu'ils étaient devenus parent. En effet, pendant la grossesse, leur enfant était imaginaire, abstrait. Surtout qu'ils ne pouvaient avoir des sensations témoignant de sa présence, comme la mère. L'enfant étant présent, le père peut enfin établir son sentiment paternel et confronter les fantasmes de la grossesse à un être réel (57). Certains pères peuvent, alors, prendre conscience de leur nouveau rôle. Corentin explique : « *On prend conscience qu'on est papa, qu'il faudra changer toutes nos habitudes. J'ai réalisé quoi* ».

Toutefois, un grand nombre de pères n'arrivent pas encore à prendre conscience de leur nouvelle fonction de père. Ces quelques minutes pour passer de fils à père sont trop courtes pour pouvoir se rendre compte du changement que va occasionner cet enfant. Ils ont du mal à évaluer les responsabilités déterminées par leur nouveau rôle au sein de la société.

Lounes a exprimé une réaction étonnante lorsqu'il a vu son enfant pour la première fois. Il a fait un pas de recul. De même, Joshua explique avoir ressenti de l'appréhension face aux responsabilités exigées par son nouveau rôle. Cet aspect de non retour possible et du caractère perpétuel de cette relation peut être anxiogène pour un père. De plus, Joshua a été angoissé par l'échec possible à répondre au besoin primaire de son enfant concernant l'alimentation ou la santé. Il a exprimé également la peur de faillir dans sa fonction éducative. Enfin, l'inconnu peut faire peur, chacun étant père pour la première fois, il est normal d'être inquiet sur les changements à venir.

La rencontre avec son enfant réel le confronte également à l'enfant imaginaire qu'il s'était construit pendant la grossesse. Si le décalage entre ces deux entités est important, le père peut avoir du mal à investir son affection sur son enfant. Dans notre étude, aucun des pères interrogés n'a été déstabilisé par ce phénomène. En effet, souvent ils qualifient leur enfant de "*beau*". L'un des pères a quand même ajouté : « *j'espère qu'il sera intelligent* ». Ce qui nous montre bien les attentes des pères concernant leur enfant.

La section du cordon ombilical est l'une des traditions en lien avec l'accouchement ancrée dans notre société. D'après le mémoire de Mrozinski, 61,4% des pères souhaitent couper le cordon à la naissance (44). Dans notre étude, quasiment tous les pères l'ont coupé. Cependant, ce geste avait une signification pour seulement la moitié d'entre eux.

Parmi eux, certains pères considéraient que cet acte incombait à leur rôle, leur responsabilité, leur participation à l'accouchement, et constituait leur premier contact avec le nourrisson. Ce geste est le témoin de leur présence et de leur investissement dans cette relation. Il signifiait aussi la séparation entre la mère et l'enfant par le père afin de commencer la vie à trois. Mais également, ce geste marquait leur prise de fonction en tant que père : Pour François, cela permettait de « *montrer que c'est moi le papa* ». Pour Dominique, c'était aussi une façon de lui souhaiter la bienvenue. De plus, Bastien avait fait la demande d'amener son bébé venant de naître sur le ventre de sa mère. Pour lui, ce geste symbolisait également son engagement en tant que père dans la relation avec son enfant (50).

D'après l'enquête de L. Audier, un certain nombre de pères souhaite couper le cordon ombilical pour : « *s'approprier de façon précise une part de la naissance de l'enfant en « essayant » de partager de façon relativement équilibrée les différentes séquences de cet événement avec la mère* » (58).

Pour ceux qui ne se représentaient pas la section du cordon ombilical comme un symbole, ce geste a été exécuté parce que c'était la volonté de leur conjointe, ou simplement par curiosité.

En conclusion, notre première hypothèse peut être validée partiellement. Les pères ont souvent évoqué un sentiment d'impuissance lors du travail, en particulier lorsqu'ils étaient confrontés aux douleurs des contractions ressenties par leur conjointe. Cette impuissance était très éprouvante pour beaucoup de pères, puisqu'ils ne pouvaient soulager leur compagne. Ils la soutenaient autant que possible en lui procurant un accompagnement physique et psychologique. Cependant, être témoin de cette souffrance restait difficile à vivre.

Par ailleurs, aucun des pères interrogés ne s'est senti impuissant au moment de l'accouchement. En effet, leur soutien à l'accouchement leur a permis de se sentir utile et nécessaire au bon déroulement de celui-ci. Ils ont pu trouver leur place, ce qui leur a permis d'être acteur.

7.2 La perception par l'homme du corps de sa conjointe au moment de l'accouchement

Notre seconde hypothèse est : Les pères peuvent être troublés par la perception inhabituelle du corps de leur conjointe au moment de l'accouchement.

Dans notre étude, la moitié des pères ont regardé le périnée de leur conjointe au moment de l'accouchement. L'autre moitié ne désirait pas voir leur femme en train de donner naissance.

La première raison à l'observation des pères, était de suivre la progression de la tête fœtale. Ainsi, ils pouvaient ajuster leurs encouragements en fonction de ce qu'ils voyaient. Ils pouvaient donner des indications à leur conjointe, où la motiver lorsqu'ils voyaient les cheveux.

La seconde raison était la curiosité. En effet, certains pères souhaitaient comprendre comment la tête de l'enfant pouvait passer par le périnée. Dans l'étude de Kopff-Landas, également, 9 pères sur 33 étaient présents par curiosité (50).

Pour l'autre moitié des pères, la peur d'être choqué, de ressentir du "*dégoût*" par la vue de la vulve déformée et sanglante de leur conjointe et les possibles déchirures lors de l'accouchement, étaient fréquemment évoquées dans la volonté de ne pas regarder du côté de la sage-femme. Ils avaient peur que des images puissent leur revenir en mémoire lorsqu'ils auraient retrouvé des moments d'intimité, limitant le plaisir sexuel futur ou retardant la reprise des rapports sexuels.

Ce choix venait aussi parfois d'une volonté de leur conjointe. En effet, elles avaient peur que le regard de leur compagnon change sur leur corps. Certaines femmes leurs avaient donc demandé explicitement de rester à côté d'elle pendant l'accouchement. This explique que certaines femmes vivent l'accouchement comme une épreuve humiliante et dévalorisante, elles ne veulent pas que leur conjoint soit témoin de cette scène (33).

Enfin, certains pères ne voulaient pas regarder, par respect pour leur conjointe vis à vis de leur intimité. Ils savaient que c'était un moment où l'image que l'on renvoi n'est pas à son avantage. Corentin m'a même précisé que de voir le périnée de sa femme était "*interdit*".

Plusieurs pères avaient mis en place des *''techniques*" pour ne pas se retrouver dans une situation où il aurait pu être témoin de la scène. Ils se focalisaient sur le monitoring, tournaient le dos à la sage-femme, regardaient le visage de leur conjointe. Manuel a également expliqué avoir fait le tour de la table en marche arrière pour être sûr que son regard ne tombe pas sur une image risquant d'être choquante.

Ces techniques mettent en lumière une réflexion préalable des pères. Cette exposition de l'intimité de leur conjointe n'est pas anodine. La mise en place de stratégies d'évitement, nous montre qu'ils ont conscience du risque de dérangement ultérieur, et qu'ils anticipent en détournant le regard.

Parmi les pères ayant vu le périnée de leur conjointe pendant l'accouchement, seul Corentin a été choqué et impressionné par l'exposition du corps de sa conjointe. Les autres ont plutôt expliqué que c'était naturel pour eux.

Ces pères ont réussi à conceptualiser le sexe de leur conjointe comme un organe permettant la naissance de leur enfant et non plus comme un attribut sexualisé.

Par ailleurs, d'après l'étude de Vasconcellos, certains pères évoqueraient après l'accouchement des représentations anatomiques crues, dysphoriques. Cette notion n'a pas été retrouvée dans les résultats de notre étude (2).

Certains ont même précisé l'avoir trouvée belle, voire magnifique. On peut se poser la question : Est-ce le fait d'accoucher qui rend la femme belle ? Ou est-ce parce que l'accouchement concerne leur compagne et leur enfant ? En effet, nous pouvons nous demander si les pères ressentent de l'admiration pour leur conjointes parce qu'elle représente le pouvoir, le *''phallus*" ou parce qu'ils ont investi affectueusement leur compagne et leur enfant.

Le point de vue de Karim était très intéressant concernant ce sujet. Pour lui, il y avait d'un côté sa conjointe, matérialisée par son visage, et de l'autre son enfant, en train de naître. Entre ces deux entités, il n'arrivait pas à identifier le corps comme celui de sa conjointe. Pour lui, il n'était pas imaginable que sa conjointe puisse accoucher, il a donc fait abstraction de cette enveloppe reliant les deux parties. Il a donc été facile pour Karim de ne pas être ébranlé par la vue de son enfant en train de naître, n'ayant plus aucune projection affective dans le corps permettant cette naissance.

À noter que, plusieurs pères n'ayant pas été ébranlés par l'image de leur conjointe, l'ont été par celle du placenta. En effet, cette masse sanglante à l'odeur particulière et à l'aspect singulier peut rebuter.

Enfin, aucun des pères ne me dit avoir changé son regard sur sa compagne après l'avoir vu dans cette situation. Quelques-uns m'ont même précisé *''l'aimer encore plus''*. En effet, de savoir que leur conjointe dispose d'une anatomie permettant de donner la vie, a amélioré le regard qu'ils avaient sur elle. Cette notion rejoint aussi l'hypothèse ; la femme accouchant détient le pouvoir à ce moment-là, ce qui engendre de l'admiration de la part des compagnons.

En conclusion, notre hypothèse n'est pas validée. En effet, seul un père a été notablement troublé par la vision du corps de sa compagne. Ainsi, il est bien possible que certains pères soient déstabilisés par la nudité nécessaire à l'accouchement, voire même choqués, mais il ne semble pas que ce soit le cas général.

En effet, la plupart des pères n'ont pas été affectés par la perception inhabituelle du corps de leur conjointe au moment de l'accouchement. Ceux-ci expriment le sentiment que ce manque d'intimité est logique et inévitable dans cette situation. Ainsi, ils se préparent à y être confronté et acceptent cette nudité.

A contrario, ceux qui avaient peur d'être troublés, ont préféré éviter d'être confronté à la nudité de leur conjointe. Ainsi, ils ont mis en place des stratégies pour veiller à ne pas se retrouver dans une situation qui aurait pu les déstabiliser.

7.3 Le sentiment des pères sur les attentes sociales quant à leur rôle en salle de naissance

Notre troisième hypothèse est la suivante : pour les pères, la société a des attentes particulières à propos de leur rôle à l'accouchement, pouvant influencer leur comportement.

Tous les pères de notre étude ont souhaité être présent à l'accouchement de leur conjointe. Pour eux, cette présence est *"logique", "naturel", "obligatoire"*. Ce choix était personnel. Il était de leur devoir de conjoint et de futur père de s'investir à l'accouchement, c'était leur rôle. Ils n'auraient pas pu concevoir d'être absent. Ces réponses vont dans le sens de plusieurs études dont celle réalisée par Carquillat *et al* : 97% des pères souhaitaient personnellement être présent. Ils percevaient cette naissance comme un événement familial et leur participation était naturelle et évidente (1, 49).

Ils se sont souvent sentis inutiles et exclus pendant la grossesse, il était donc pour eux nécessaire de se montrer engagé dans leur rôle de futur parent, en accompagnant leur compagne dans cette phase ultime de l'accouchement. C'était une manière de participer à l'élaboration de l'enfant, de mettre leur contribution au projet de couple qui est de fonder une famille. En effet, ils avaient été à deux à concevoir l'enfant, et il était donc logique pour eux qu'ils soient ensemble à l'aboutissement de ce désir. Ces résultats sont confirmés par l'étude de Kopff-Landas ; le couple souhaite rester "*ensemble*" (50).

D'autant plus que ce moment est un épisode qui comporte des risques, aussi bien pour la maman que pour l'enfant. Ils se doivent d'être témoin de cet événement. Dans le même sens, Dominique nous explique qu'il devait être présent aussi pour donner des informations à la famille.

Plusieurs pères ont associé cette présence à une responsabilité. Ils avaient voulu faire un enfant, c'était le moyen d'assumer ce désir et de le concrétiser en étant aux côtés de leur conjointe dans les moments difficiles. Hassim va même rajouter que les pères absents : « *ne méritent pas d'être papa* ». Ce qui montre bien qu'on attend d'eux qu'ils prennent leurs responsabilités en étant présent à l'accouchement.

De plus, les pères ne veulent pas laisser seule leur conjointe. En effet, les douleurs des contractions sont très violentes. Même si les pères n'ont pas d'effet direct sur celles-ci, leur soutien psychologique et physique permet de rassurer leur conjointe en créant un environnement de confiance.

Les conjointes aussi désiraient réciproquement que leur compagnon soit présent. L'étude de Carquillat *et al*. annonce que 64% des pères souhaitaient en parti être présent à l'accouchement "*parce que ma femme le désire*" (49). Elles souhaitaient être accompagnées et soutenues. Or, si la femme peut souffrir à l'accouchement, comment un homme viril pourrait-il lui refuser le soutien de sa présence ? Peut-on aussi penser que la présence du père à l'accouchement permet à la femme d'avoir un spectateur "*admiratif de sa maternité triomphante*" ? (2)

Cependant, aucun des pères interrogés n'a été présent pour l'unique raison de répondre au souhait de leur conjointe. Dans l'étude de Carquillat *et al*. seul 2% des pères sont présents uniquement parce que leur femme le souhaitait. Nathan précise tout de même que certains pères sont présents pour ne pas décevoir leur femme (49).

Enfin, les pères avaient le sentiment de devoir être présent pour leur enfant, pour s'assurer qu'il irait bien. Quelques pères pensent même que leur enfant pourrait leur en vouloir, pourrait douter de leur investissement s'ils s'étaient absentés lors de leur naissance. Les résultats de l'étude de Vasconcellos sont semblables : certains pères pensent que leur absence, lors de la naissance de leur enfant, va endommager de façon irréparable la relation avec le bébé (2).

D'après l'étude de Peterson : La présence du père à l'accouchement pourrait prédire son implication postnatale (54). Cependant, d'après plusieurs études, l'attitude de la mère envers son enfant, les premiers jours suivant la naissance, n'est pas prédictive de la relation qui va s'établir plus tard (55). Pourquoi en serait-il autrement pour le père ?

Presque tous les pères interrogés ne comprennent pas les pères absents à l'accouchement. Ils doivent avoir une raison "*valable*" pour expliquer ce manquement à leur rôle de père : leur travail ne leur permet pas de s'absenter, la maladie les empêche de venir. Pour Joshua, même si cet enfant n'était pas désiré, le père doit être présent car malgré tout « *il est là* ».

D'après Vasconcellos, être présent à l'accouchement peut être considéré, comme une preuve de courage qu'un homme viril ne saurait éviter sous peine d'être considéré de lâche (2). L'étude de Trupin confirme aussi cette idée : être absent est inconcevable pour les pères sous peine d'être irresponsable (56).

Seul un père est compréhensif, considérant que cet événement peut faire peur et peut être compliqué à vivre.

Leurs proches jouent également un rôle dans leur volonté d'être présent à l'accouchement. En effet, ceux-ci auraient toujours été présents à l'accouchement de leur conjointe. Il était donc "*normal*" que les pères interrogés reproduisent ce qu'ils avaient vu comme habituel. Peut-on parler de tradition ? Il est normal de perpétuer ce qui nous a été montré, ce qui permet de partager des valeurs communes. Ainsi, la société ou, pour le moins, l'entourage proche influence nos actes sans paraître les gouverner.

D'après Vasconcellos : « *Le poids des normes sociales peut être évalué aussi bien par l'adhésion aux idéaux, qui deviennent ainsi intériorisés, que par l'effort manifesté par l'individu pour se conduire à la hauteur des attentes de son environnement proche* » (2). Les pères adhèrent donc à la position de leur famille, qui est ; "*un père doit être présent à l'accouchement et heureux d'être présent*".

De plus, pour Hassim, c'est une question d'éducation reçue. En effet, selon lui, l'éducation reçue joue un rôle dans la présence du père à l'accouchement ; comme un apprentissage dès l'enfance pour devenir un bon père. Il indique même : « *c'est le chemin que je ferai prendre à mon enfant* ».

D'ailleurs quelques pères mentionnent la déception qu'aurait pu ressentir leur famille face à leur absence. Ainsi, ils estiment que pour les proches, il est de la responsabilité des pères d'être présents.

Concernant la société, plusieurs pères ont conscience qu'elle a influencé leur choix. La société actuelle encourage les pères à soutenir leur femme à l'accouchement par leur présence. Ainsi, Manuel a la lucidité et l'honnêteté de se dire que son choix est peut être aussi gouverné par la peur du jugement des autres. Pour Lounes, la morale fait aussi partie des phénomènes influençant la décision des pères. La morale est un grand mot : il s'agit d'un ensemble de règles de conduites relatives à la notion de bien et de mal, de valeurs et de devoirs, admis par la société. Cette morale évolue dans le temps et dans les sociétés. Aujourd'hui, il serait donc "*bien*" que le père soit présent et "*mal*" qu'il soit absent. Ce terme de moral, nous montre bien l'influence de la société dans nos représentations.

L'étude de Madsen *et al*. concernant la présence des pères à l'accouchement au Danemark retrouve : 9% des pères étaient présents à l'accouchement "*parce que c'est quelque chose que l'on fait*". Cette étude nous montre également que la société influence certains pères sur leur rôle à l'accouchement (1).

Quelques pères m'expliquent qu'il y a eu une évolution de la société française. Ainsi, elle tend vers une plus grande égalité entre les hommes et les femmes. Les pères s'impliquent donc plus dans la vie familiale, surtout auprès des enfants. Il est donc logique qu'ils aient leur place à l'accouchement pour vivre les premiers moments de cet enfant. Pour Gabriel, c'est une demande des hommes d'avoir une place réelle auprès des enfants. On pourrait même se demander si, autrefois, ce n'était pas la société qui empêchait les pères d'être présents à l'accouchement ?

En conclusion, concernant la troisième hypothèse, plusieurs pères ont reconnu que la société avait eu une influence sur leur présence à l'accouchement, au travers de la morale, de l'éducation, de la tradition et de l'évolution sociétale. La société a donc des attentes particulières quant au rôle du père à l'accouchement, et cela peut influencer parfois ce dernier.

Néanmoins, la présence des pères à l'accouchement est aussi un souhait personnel. Les pères de l'étude désiraient être présents pour accompagner leur conjointe et pour accueillir leur enfant.

7.4 Le point de vue des pères sur ce que les professionnels de santé mettent en place pour les accompagner au mieux

Rappelons notre quatrième hypothèse : Selon les pères, les professionnels de santé permettent leur intégration lors du travail et de l'accouchement.

D'après notre étude, et c'est un point très positif, les pères ont tous été très satisfaits de la prise en charge globale. En effet, les professionnels de santé ont réussi à les mettre en confiance grâce à leur suivi, leur disponibilité, leur accompagnement et leur réassurance. Ces résultats correspondent également au mémoire de Mrozinski où 35,3% des pères étaient satisfaits, 60,2% très satisfaits. Dans cette étude, il était ressorti que les pères s'étaient sentis accueillis par l'équipe médicale qui s'était montrée disponible et attentive au confort à la fois de la maman et du papa (44).

Quelques pères ont mentionné le label *"Initiative Hôpital Ami des Bébés"*. C'était parfois la raison du choix de la maternité du Centre Hospitalier Dron. Ils souhaitaient respecter au mieux la physiologie et le lien mère-enfant.

Nous pouvons nous demander si ce label a un effet positif sur l'intégration des pères en salle de naissance. En effet, même si son but premier était un soutien à l'allaitement, celui-ci a pour objectif également de soutenir les parents dans leur nouvelle fonction. Ainsi les professionnels de santé sont sensibilisés à l'écoute pour offrir aux parents un environnement favorisant leur bien-être. Le père peut donc se sentir d'avantage soutenu et intégré pendant l'accouchement, améliorant sa satisfaction de la prise en charge (9).

Les pères se sont également sentis intégrés à la prise en charge. Ils ont pu trouver leur place aux côtés de leur conjointe grâce à l'aide des professionnels qui les sollicitaient. Ceux-ci s'adressaient directement aux pères et leur expliquaient le déroulement du travail de manière intelligible. Les pères se sont sentis à l'aise également et ont pu poser toutes les questions qu'ils souhaitaient ; les personnels de santé répondaient toujours avec bonne volonté à leurs questionnements. Comme le dit Joshua : « *Je n'étais pas l'acteur principal mais j'avais un petit rôle qui comptait, qui jouait* ». Les pères faisaient le lien entre l'équipe médicale et leur compagne, qui n'était pas toujours disponible compte tenu des douleurs ressenties.

Ces résultats vont dans le sens de l'étude de Madsen *et al*., concernant la présence des pères à l'accouchement au Danemark. Dans cette recherche, les sages-femmes avaient une attitude positive concernant leur participation à l'accouchement (1).

Au moment de l'accouchement, l'équipe médicale a permis aux pères d'avoir un rôle, et ces derniers ne se sont donc pas sentis exclus de la thérapeutique. L'équipe soignante pouvait aider le père à trouver sa place, en lui indiquant où se positionner et les gestes à réaliser pour accompagner au mieux sa femme. Les pères, qui se sont souvent sentis inutiles et perdus pendant la grossesse, ont pu se sentir important lors de l'accouchement, grâce au soutien des professionnels.

Seul Antoine a eu l'impression que les professionnels pouvaient encore améliorer l'intégration des pères. En effet, de manière non intentionnelle, ils parlaient parfois uniquement à la mère, mettant le père de côté.

Quelques pères ont souligné que l'équipe médicale s'était inquiétée de leur confort. Elle leurs proposait de sortir, d'aller manger ou de s'asseoir. Elle prenait le relais auprès de leur conjointe pour permettre au père de s'occuper de lui.

D'après le mémoire de Mrozinski ; les pères apprécieraient avoir à disposition une pièce permettant de décompresser. En effet, de nombreux pères n'avaient pas mangé, n'osant s'absenter. De plus, cette étude rapporte que l'équipe soignante ne s'était inquiétée de leur confort que dans la moitié des cas (44).

Ainsi, le confort des pères est souvent relayé au second plan. Mais, lorsque l'équipe médicale proposait au père de décompresser, celui-ci acceptait.

Enfin, la moitié des pères interrogés ont eu le sentiment que les professionnels de santé préservaient au maximum l'intimité de leur conjointe. D'après eux, ils prenaient garde de cacher, au moment des examens et de l'accouchement, les parties intimes de leur femme. Ils fermaient toujours bien les portes pour protéger sa pudeur, et veillaient à ce qu'elle soit toujours présentable, l'examen terminé. Les pères ont apprécié cette attention.

A contrario, d'autres n'ont pas eu ce sentiment que l'équipe médicale faisait particulièrement attention à préserver l'intimité de leur compagne. Ils concevaient toutefois la difficulté de telles précautions, considérant qu'il est naturel d'être dénudé dans ces circonstances. Ainsi, ils n'ont pas été contrariés par cette exposition.

En conclusion, la quatrième hypothèse est validée. Les pères se sentent intégrés à la prise en charge pendant le travail et l'accouchement grâce à l'aide des professionnels de santé. En effet, ceux-ci permettent au père de trouver sa place au travers des explications et des indications données. Les pères se sentent à l'aise : ils peuvent poser leurs questions et exprimer leurs inquiétudes ou leurs sentiments.

8. PERSPECTIVES

Comment pouvons-nous, en tant que professionnels de santé, améliorer le ressenti des pères en salle de naissance ?

8.1 L'accompagnement des pères par les professionnels de santé

Pour que les pères se sentent à l'aise dans leur rôle en salle de naissance, il nous paraît important qu'ils soient soutenus par les professionnels de santé. En effet, les pères se sentent souvent perdus et désorientés en ce lieu majoritairement féminin, où ils n'avaient pas leur place il y a encore quelques années.

Une information apportée par l'équipe médicale concernant leur rôle est essentielle pour que les pères prennent conscience de leur importance en salle de naissance. Dans notre étude, plusieurs sages-femmes ont indiqué au père sa place à l'accouchement. Cette proposition est vécue de façon très positive par le père, qui se sent invité à participer à l'accouchement.

Le rôle des professionnels de santé est également de leur proposer une écoute, tout en favorisant leur expression. En effet, il est important de comprendre le cheminement, les affects, les inquiétudes de chacun des pères. C'est à partir de cette caractérisation, que les professionnels de santé pourront les accompagner au mieux au moment de la naissance. En effet, ce soutien apporté doit être singulier, adapté à chaque père en fonction de sa personnalité, de ses représentations et de son histoire.

De plus, des contributions qui nous paraissent minimes, en tant que professionnels de santé, peuvent permettre aux pères de se sentir utile. Ils vivent donc l'accouchement de manière plus positive. En effet, la majorité des pères souhaitent être sollicités lors du travail et de l'accouchement pour effectuer des petites tâches (apporter une boisson, faire un massage...). Celles-ci leur permettent de s'investir, et participent à réduire leur sentiment d'impuissance et d'inutilité. L'expérience de la naissance sera meilleure pour les pères.

Par ailleurs, il est important de ne pas mettre de côté le confort des pères en salle de naissance. En effet, ils ne se sentent pas toujours autorisés à s'absenter pour s’alimenter ou pour décompresser. Une meilleure considération des besoins des pères, en salle de naissance, leur permettrait également de se sentir plus intégrés et pourrait avoir un impact positif sur leur participation.

Enfin, une sensibilisation des professionnels de santé sur le ressenti des pères en salle de naissance, permettrait une meilleure prise en charge du couple et un meilleur vécu de l'accouchement par chacun. Il serait donc intéressant de former les équipes médicales, ainsi que les futures sages-femmes, pour qu'elles puissent mieux comprendre le père, davantage présent en salle de naissance et lors de la grossesse.

8.2 Les groupes de pères, un temps d'échange pendant la grossesse

Souvent, les pères s'informent sur le déroulement du travail et de l'accouchement. Ces renseignements proviennent généralement des séances de préparation à la naissance effectuées par leur conjointe, de productions télévisées (films, émissions, reportages), ou de discussions avec leur entourage.

Néanmoins, ces informations peuvent être incomplètes ou inadaptés.

C'est pourquoi, à la demande des hommes, sont apparus des *"groupes de pères"* comme à l'Hôpital Cochain-Saint-Vincent-de-Paul. Ces réunions, réservées aux pères, et encadrées par un obstétricien et un psychologue, permettent de sensibiliser les hommes à leur rôle de futur père. Elles comportent un temps d'informations concernant la grossesse, l'accouchement et les premiers mois de l'enfant, puis un temps de questions générales sur tous les sujets de périnatalités (59).

Cependant, cette initiative reste exceptionnelle. La plupart du temps, le père est seulement convié à participer aux séances de préparation à la naissance réalisées par sa conjointe.

Lors des entretiens, nous avons pu recueillir l'avis des pères concernant ce temps d'échange. La plupart se sont montrés vraiment intéressés : pour se sentir plus intégrés pendant la grossesse, pour avoir des informations pratiques sur le travail et l'accouchement, ou pour pouvoir s'investir davantage en salle de naissance. De plus, le travail a été qualifié de "*long*" par quasiment tous les pères. Une information préalable leur aurait peut-être permis d'améliorer leur vécu du travail et d'anticiper cette attente en permettant des distractions.

Cette volonté est également retrouvée dans le mémoire de Mrozinski : les pères regrettaient de ne pas avoir pu assister à des séances pour les pères afin « *de partager leurs points de vue, leurs ressentis et leurs angoisses entre hommes* » concernant la grossesse et l'accouchement (44).

8.3 Un retour des pères sur leur vécu de l'accouchement

Lors de ces entretiens, nous avons pu remarquer que l'évocation de l'accouchement avait occasionné beaucoup d'émotions. Or, les pères n'ont pas la possibilité de parler de leur ressenti et de leur vécu à des professionnels de santé, contrairement à leur compagne qui à l'opportunité de s'exprimer lors de l'hospitalisation en maternité, lors de la consultation post-natale ou même lors de la rééducation périnéale.

Il serait intéressant que certains professionnels de santé prennent un temps avec les pères pour qu'ils puissent exprimer ou confier les émotions éprouvées lors de ces épreuves.

D'autre part, il pourrait être organisé un temps d'échange entre les nouveaux pères, pour qu'ils puissent s'exprimer sur ce qu'ils ont vécu. Lorsque nous l'avons proposé, la plupart des pères étaient favorables à cette proposition.

Cependant, en pratique, cette initiative peut être compliquée : Qui encadreraient ces séances ? Comment seraient-elles financées ? Les pères sauraient-t-ils prendre le temps d'y participer ?

8.4 Perspectives pour des études futures

Notre étude a pu soulever certaines interrogations qui seraient intéressantes à développer et à étendre à d'autres configurations d'accouchement (accouchements de conjointes multipares, accouchements pathologiques, etc…).

A cet effet, il pourrait être utile de déterminer de manière plus détaillée les informations que les pères souhaiteraient recevoir pendant la grossesse, ainsi que leurs besoins en termes d'expression, afin d'améliorer leur vécu de la période périnatale. Une enquête qualitative sur ce qu'ils désirent pourrait être intéressante.

Cette recherche permettrait de déterminer les formes de communication à adopter vis-à-vis des pères (groupes de pères, entretiens individuels, supports multimédia, etc), de déterminer les moments les plus adaptés à la diffusion de ces informations pendant la grossesse et enfin de définir les acteurs de ces informations et des échanges avec les futurs pères.

De plus, une autre recherche, basée sur des entretiens, pourrait être conduite afin de déterminer les facteurs influençant le ressenti des pères. Leur vécu de l'accouchement va être coloré par leur personnalité, leur histoire de vie, leur représentation de la grossesse, les caractéristiques de leur relation avec leur conjointe, entre autres. La connaissance de ces facteurs permettrait de mieux accompagner les pères, en particulier lors de l'accouchement, pour définir les contributions qui pourraient leur être confiées.

CONCLUSION

Au travers de cette étude, nous avons pu identifier que les pères expérimentent des émotions diverses pendant le travail et l'accouchement. En effet, cette période permet l'émergence d'un nouveau rôle, celui de père. Les ressentis éprouvés vont être spécifiques à chaque père en fonction de son histoire, de la relation qu'il entretient avec sa conjointe, de ce que représente la grossesse pour lui et des informations qu'il a reçu sur le sujet. Pour offrir au père le meilleur niveau d'implication possible, il est essentiel de comprendre l'expérience humaine d'accès à la paternité. Le rôle des professionnels va être d'apporter une écoute permettant une libre expression des pères reflétant leur cheminement psychique, leurs angoisses, leurs doutes.

En ce qui concerne le ressenti émotionnel des pères pendant le travail et l'accouchement, on observe qu'ils se sentent souvent impuissants face aux douleurs de leur conjointe. Ils peinent à la voir souffrir ainsi, étant dans l'impossibilité de la soulager. Cependant, leur présence, leur soutien ainsi que la réalisation de tâches simples permettent aux pères de se sentir utiles pendant ce moment. Il serait donc intéressant que les professionnels de santé encouragent certains pères à effectuer des "missions", leur permettant de se sentir intégrés et utiles à la prise en charge. Leur vécu du travail et surtout des douleurs de leur compagne, en serait amélioré. De surcroît, une meilleure information en amont concernant leur rôle et leur possible ressenti pendant ce moment leur permettrait également d'anticiper et de faciliter leur investissement aux côtés de leur compagne.

Le vécu de l'accouchement par les pères pourrait également être amélioré en favorisant leur confort. En effet, les pères ont le sentiment de faillir à leur rôle en prenant du temps pour leurs propres besoins. Il est important que les professionnels s'intéressent à ces besoins pour améliorer leur bien-être et réduire cette culpabilité.

Au moment de l'accouchement, les pères se sentent parfois désorientés quant à la place qu'ils doivent prendre. Les aider à définir leur rôle permettrait aux pères de se sentir plus à l'aise. Ils pourraient participer plus activement à la naissance et la vivre pleinement.

L'aperçu du corps de leur conjointe dans le contexte de l'accouchement semble être, d'une manière générale, assez peu problématique. En effet, les pères observant l'accouchement, paraissent anticiper ce qu'ils risquent de voir. La plupart des pères ne semblent pas surpris ou troublés par l'exposition du corps dénudé de leur compagne. Tandis que ceux qui ne souhaitent pas visualiser directement l'accouchement, mettent en place des stratégies permettant d'éviter d'être dans une situation qui pourrait les gêner.

Nous avons pu observer que les pères souhaitent être présents à l'accouchement pour soutenir et accompagner leur conjointe ainsi que pour accueillir leur enfant. Même si ce choix est personnel, l'étude révèle qu'il est sous-tendu également par des attentes sociales concernant le rôle du père à la naissance. Or, sa présence à l'accouchement n'a de sens que si lui-même la conçoit et s'y implique volontairement, en toute connaissance de cause.

Les pères prennent, finalement, la place qui leur est accordée par leur compagne et par les équipes. Ainsi, il est nécessaire de développer un soutien professionnel au père, car leurs besoins, différents de ceux de la mère, sont aussi importants. La qualité de leur entrée dans la parentalité est probablement liée à ce moment. Ainsi, il est essentiel que l'équipe médicale crée des conditions physiques et émotionnelles favorables à la participation du père. Pour un accompagnement de qualité, il serait nécessaire qu'il soit ajusté à chaque père, selon les dispositions personnelles de chacun.

Pour conclure, une autre étude qualitative permettant de déterminer, de manière plus détaillée, les informations que souhaiteraient recevoir les pères pendant la grossesse et définissant leurs besoins en termes d'expression, pourrait être intéressante. Par ailleurs, une recherche concernant les facteurs influençant le ressenti des pères pourrait être utile. Ainsi, il serait ainsi possible de définir les contributions qui pourraient leur être confiés en salle de naissance pour qu'ils puissent se sentir davantage impliqués et vivre pleinement cet heureux événement.

BIBLIOGRAPHIE

(1) MADSEN, SAVENDMUNCK, HANNE. Une étude au Danemark. La présence des pères à l'accouchement. Santé mentale au Quebec, printemps 2001, volume 26, n°1, pages 27-38.

(2) VASCONCELLOS D. Devenir père : crise identitaire. Recherche-pilote. Devenir, 2003, volume 15, n°2, pages 191-209.

(3) Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. L'Hôpital. Disponible en ligne sur http://www.cnrtl.fr/definition/h%C3%B4pital

(4) THIBAULT-WANQUET P. Les aidants naturels auprés de l'adulte à l'hôpital. La place des proches dans la relation de soin, Paris : Édition Masson ; 2008 ; 107p.

(5) Code de Santé publique. Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Disponible en ligne sur https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015

(6) Code de Santé publique, Article L4151-1, Chapitre Ier : Conditions **d'exercice**. Modifié par LOI n°2011-814 du 7 juillet 2011 - art. 38.

(7) Haute Autorité de Santé. Accouchement normal : accompagnement de la physiologie et interventions médicales, Recommandations pour la pratique clinique, Décembre 2017.

(8) Organisation mondiale de la Santé, Département Santé et Recherche génésique. Les soins liés à un accouchement normal, Guide Pratique, 1997.

(9) Initiative Hôpital Ami des Bébés. UNICEF, Novembre 2017. Disponible sur https://amis-des-bebes.fr.

(10) MARCHAND M.C, PILLIOT M, LOFGREN K. Initiative hôpital ami des bébés : une démarche de qualité actuelle et méconnue. La Revue Médecine & enfance, Décembre 2006, n°10, p.585-589.

(11) Enquête nationale périnatale par l'INSERM et la DREES, Rapport 2016. Les naissances et les établissements : situation et évolution depuis 2010. Octobre 2017.

(12) Collectif des sages-femmes (ONSSF, CNSF, ANSFC, CNEMa, ANESF) Contribution commune : La filière physiologique en obstétrique, Février-Juin 2015.

(13) JONES L, OTHMAN M, DOWWWELL T, ALFOREVIC Z, GATES S, NEWBUM M, JORDAN S, LAVENDER T, NEILSON J. Pain management for women in labour: an overview of systematic reviews. Pregnancy and Childbirth Group, Cochrane Database of Systematic Reviews 2013.

(14) Dictionnaire de Français Larousse. Le couple. Disponible en ligne sur http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/couple/19854

(15) JOYE S, SANTINELLI-FOLTZ E. Le couple : une définition difficile, des réalités multiples. Médiévales, n° 65, automne 2013, pages 5-18.

(16) MOTTOT, F. Variations libres autour du couple. Sciences humaines, 2007/12, n°188, pages 11-11.

(17) DUPRE LA TOUR M. Choix conjugal, appartenance et consentement. Dialogue 2010/1, n° 187, pages 33-45.

(18) ROBERT P. Couple et identité. Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, 2015/1, n° 64, pages 79-87.

(19) GEBEROWICZ B, BARROUX CHABANOL C. Le couple face à l'arrivée de l'enfant ; Surmonter le baby-clash. Édition Albin Michel, Paris, 2014.

(20) DELORME, M. Le bébé, un tue-l'amour ? Sciences humaines, 2015, volume 276, n°12, pages 22-22.

(21) Dictionnaire de Français Larousse. Le père. Disponible en ligne sur http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/p%C3%A8re/59470

(22) LE CAMUS J. Le vrai rôle du père. Édition Odile Jacob, Paris, 2003.

(23) COUM D. Paternités. Édition Presse Ehesp, Paris, 2016.

(24) BOUSHIRA J. Présentation. L'affect, in Jacques Bouhsira et al. Édition Presses Universitaires de France, Monographies de psychanalyse, 2005, pages 7-9.

(25) SANDER D, KLAUS R. SCHERER. Chapitre 1. La psychologie des émotions : survol des théories et débats essentiels, in David Sander, Traité de psychologie des émotions, Édition Dunod, Psycho Sup, 2014, pages 11-50.

(26) WRANIK T. Chapitre 12. La personnalité et les émotions, in David Sander, Traité de psychologie des émotions, Édition Dunod, Psycho Sup, 2014, pages 370-393.

(27) Dictionnaire de Français Larousse. Impuissance. Disponible en ligne sur http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/impuissance/42061

(28) TRICOT M. FRITZ M-T. Du père à la paternité, Édition L'Harmattan, Colloque 17-18 Juin 1994, Dijon.

(29) NEYRAND G. Le dialogue familial, un idéal précaire, Édition Érès, Toulouse, 2009.

(30) CARLES G. Grossesse, accouchement et cultures : approche transculturelle de l'obstétrique. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la reproduction, 2014/43, pages 275-280.

(31) GELIS J. L'arbre et le fruit. Édition Fayard, Paris 1984.

(32) BARBAUT J. Histoire de la naissance à travers le monde. Édition Plume, Paris, 1990.

(33) THIS, B., BELAICHE, R. Déjà père avant la naissance. Édition Belin, Paris, 2011.

(34) KORFF-SAUSSE S. Que faut-il pour faire un père ? Dialogue, 2016/4, n°214, pages 15-26.

(35) DESCARRIES F, CORBEIL C. Espaces et temps de la maternité. Éditions du remue-ménage, 2002, 544 pages.

(36) NEYRAND G. Porter bébé, une disposition sexuée ? Éditions Érès, Spirale, 2008/2, n°46, pages 35-40.

(37) DE GASQUET B, CODACCIONI X, ROUX-SITRUK D, POURVEZ L, D'OLIER F. Bébé est là, vive Maman, Les suites de couche. Édition Robert Jauze, 2005.

(38) PERRON R, PERRON-BORELLI M.. Le complexe d'Œdipe. Édition Presses Universitaires de France, 2005.

(39) BERGONNIER-DUPUY G. Avant-propos, in Couple conjugal, couple parental : vers de nouveaux modèles. Édition ERES, Couples, Famille et métamorphoses, 2007, pages 7-9.

(40) KNIBIEHLER Y. Regard sur le passé, in Michel Dugnat, Devenir père, devenir mère. Edition Érès, Hors collection, 2004, pages 17-26.

(41) YANKELEVITCH H. Qu'est-ce qu'un père, in TRICOT M. FRITZ M-T ; Du père à la paternité. Édition L'Harmattan, 1996.

(42) POUSSIN G. La fonction parentale. 2e Édition, Dunos, Paris, 1999.

(43) NEAU F. L'angoisse de redevenir père, in Catherine Chabert, Père ou mère ? Édition Érès, Le Carnet psy, 2017, pages 153-171.

(44) MROZINSKI L. Évaluation de la satisfaction et des attentes des pères par rapport à leur prise en charge pendant la grossesse. Diplôme d'État de Sage-femme, Université d'Auvergne, 2013.

(45) Haute Autorité de Santé, recommandations professionnelles : La préparation à la naissance et à la parentalité (PNP), Novembre 2005.

(46) CUPA, D, RIAZUELO-DESCHAMPS H. La constellation paternelle: une étude pilote en période prénatale. Santé mentale au Québec, printemps 2001, volume 26, n°1, pages 58–78.

(47) CAPPONI I. Le besoin de soutien social des parents après la naissance, in Le bébé dans sa famille. Nouvelles solitudes des parents, nouveaux soins. Édition Érès, Toulouse, 2015, pages 47-58.

(48) LEBOVICI S, STOLERU S. Le nourrisson, sa mère et le psychanalyste : Les interactions précoces. Édition Bayard, Paris, 2003.

(49) CARQUILLAT P, CAPPONI I, PREMBERG F, VENDITTELI F, GUITTIER M-J, Vécu de l'accouchement par les pères : traduction et validation transculturelle du First-time Father, questionnaire sur un échantillon francophone. Gynécologie Obstétrique et Fertilité, 2016, n°44, pages 480-486.

(50) KOPFF-LANDAS A, MOREAU A, SEJOURNE N, CHABROL H. Vécu de l'accouchement par le couple primipare : étude quantitative. Gynécologie Obstétrique & Fertilité, Mars 2009, volume 37, pages 236-239.

(51) DE MONTIGNY F, LACHARITE C. Devenir père : un portrait des premiers moments. Enfances, Familles, génération. 2005, n°3, pages 40-55.

(52) KELEN J. Les nouveaux pères. Édition Flammarion, Paris, 1986.

(53) LEGUY A. Baby clash. L'école des parents, 2011, volume 588, n°1, pages 18-23.

(54) PETERSON G.H., MEHL L, LEIDERMAN P.H. The role of some birth-related variables in father attachment. American Journal of Orthopsychiatry, 1979, volume 49, pages 330–338.

(55) BIENFAIT M et al. Traduction française de l'autoquestionnaire MIBS (Mother to Infant Bonding Scale) et validation comme évaluation du lien mère-nouveau-né en maternité. Devenir 2017/4, Volume 29, pages 233-253.

(56) TRUPIN, D. La paternité ne commence pas à la maternité. Édition Elevier Masson, Annales Médico-psychologiques, 2007, n°165, pages 472-477.

(57) QUELVENNEC F, et al. Pères en maternité ou quelle place pour les pères dans l'institution maternité ? in Paul Marciano, Le père, l'homme et le masculin en périnatalité. Édition Érès, Les Dossiers de Spirale, 2003, pages 33-38.

(58) AUDIER L et al. La place des pères en maternité : à propos d'une enquête : quelques réflexions, in Paul Marciano, Le père, l'homme et le masculin en périnatalité. Édition Érès, Les Dossiers de Spirale, 2003, pages 25-32.

(59) LEGROS JP. La préparation des futurs pères. Vers la reconnaissance d'une langue paternelle. Spirale, 2008/3, n° 47, pages 91-95.

TABLE DES ANNEXES

ANNEXE	I	Les recommandations du Label "Initiative Hôpital Ami des Bébés »	..…	I
ANNEXE	II	Autorisation pour la réalisation et la diffusion d’une étude auprès du Centre Hospitalier Dron à Tourcoing	.....	II
ANNEXE	III	Demande de réalisation d’entretien et de diffusion d’une étude auprès des pères	.....	IV
ANNEXE	IV	Grille d'entretien	.....	V
ANNEXE	V	Retranscription brute de l'entretien de Dominique	.....	VII
ANNEXE	VI	Synthèse des quatorze entretiens	.....	XII

ANNEXE I :

Les recommandations du Label "Initiative Hôpital Ami des Bébés"

INITIATIVE HÔPITAL



AMI DES BÉBÉS

amis-des-bebes.fr

Contact
Kristina Löfgren
Coordinatrice Nationale
IHAB France
Tél 06 95 14 96 13
coordination@i-hab.fr

Les 12 recommandations de l'Initiative Hôpital Ami des Bébés en France

En souligné, ce qui concerne les nouveaux-nés prématurés ou malades.

1. Adopter une politique d'accueil et d'accompagnement des nouveau-nés et de leur famille formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les personnels soignants.

2. Donner à tous les personnels soignants les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.

3. Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique. Informer de manière spécifique les femmes enceintes présentant une menace d'accouchement prématuré.

4. Placer le nouveau-né en peau à peau avec sa mère immédiatement après la naissance pendant au moins 1 heure et encourager celle-ci à reconnaître quand son bébé est prêt à téter, en proposant de l'aide si besoin. Maintenir une proximité maximale entre la mère et le nouveau-né, quand leur état médical le permet. Ceci inclut la majorité des enfants nés dans un contexte de prématurité modérée, c'est-à-dire nés entre 34 et 37 semaines d'aménorrhée.

5. Indiquer aux mères qui allaitent comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation si elles se trouvent séparées de leur enfant. Donner aux mères qui n'allaitent pas des informations adaptées sur l'alimentation de leur enfant. Indiquer aux mères comment mettre en route et entretenir la lactation, alors que leur bébé ne peut pas téter et/ou qu'elles se trouvent séparées de lui.

6. Privilégier l'allaitement maternel exclusif en ne donnant aux nouveau-nés allaités aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale. Privilégier le lait de la mère, donné cru chaque fois que possible, et privilégier le lait de lactarium si un complément est nécessaire.

7. Laisser le nouveau-né avec sa mère 24h sur 24. Favoriser la proximité de la mère et du bébé, privilégier le contact peau à peau et le considérer comme un soin.

8. Encourager l'alimentation à la demande de l'enfant. Observer le comportement de l'enfant. Débuter les tétées au sein dès que l'enfant est stable (Pas de limitation liée au poids ou à l'âge gestationnel). Réfléchir aux stratégies permettant de progresser vers l'alimentation autonome.

9. Éviter l'utilisation des biberons et des sucettes (ou tétines) pour les enfants allaités. Réserver l'usage des sucettes aux situations particulières (succion non nutritive...)

10. Identifier les associations de soutien à l'allaitement maternel et autres soutiens adaptés, et leur adresser les mères dès leur sortie. Travailler en réseau.

11. Protéger les familles des pressions commerciales en respectant le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

12. Pendant le travail et l'accouchement, adopter des pratiques susceptibles de favoriser le lien mère – enfant et un bon démarrage de l'allaitement.

Le programme IHAB est soutenu par l'UNICEF France

unicef

ANNEXE II :

Autorisation pour la réalisation et la diffusion de l'étude auprès du Centre Hospitalier Dron à Tourcoing

DEMANDE D'AUTORISATION

pour diffusion d'une enquête dans le cadre du mémoire de fin d'études

Enquête auprès des patients

Demande d'autorisation de Juin 2017 à Novembre 2017
Identification de l'étudiant : Jeanne Becker, 2ème cycle d'étude en science maïeutique

Thème de la recherche :

J'ai choisi de traiter la question : Quel est le ressenti des pères en salle de naissance lors d'un accouchement eutocique ? (point de vue relationnel et émotionnel)

Par la suite j'ai sélectionné quelques axes de réflexions qui me paraissaient intéressant à traiter et à étudier :

- **Thème 1** : Le ressenti émotionnel du travail et de l'accouchement par les pères.

  → Hypothèse 1 : Les pères ressentent une sensation de non maîtrise et d'impuissance lors du travail et de l'accouchement.

- **Thème 2 :** La perception par l'homme du corps de leur conjointe.

  → Hypothèse 2 : Les pères peuvent être troublés par la perception inhabituelle du corps de leur conjointe.

- **Thème 3 :** Le sentiment des pères sur les attentes sociales quant à leur rôle en salle de naissance.

  → Hypothèse 3 : Selon les pères, la société a des attentes particulières à propos de leur rôle à l'accouchement, qui peuvent influencer leur comportement.

- **Thème 4 :** Le point de vue du père sur ce que les professionnels de santé mettent en place pour les accompagner au mieux.

  → Hypothèse 4 : Selon les pères, les professionnels de santé permettent leur intégration lors du travail et de l'accouchement

Le but final de mon étude serait de mieux comprendre le ressenti des pères et de connaître leurs attentes vis à vis des professionnels de santé. Nous pourrions ainsi les accompagner au mieux pendant ce moment particulier.

Descriptif de la recherche

Je souhaite réaliser une étude qualitative unicentrique basée sur des entretiens semi-directifs.

Il serait intéressant de réaliser une quinzaine d'entretiens de 20 minutes minimum avec les pères seuls. Une demande d'autorisation pour diffusion d'une enquête dans le cadre du mémoire de fin d'étude sera distribuée et signée par les pères après une information sur les objectifs de l'étude. Afin d'être en accord avec le cadre éthique, il me semble nécessaire de rencontrer les pères pendant le séjour de la mère et de l'enfant.

Afin de mener cette étude, il serait intéressant d'interroger les primipères, c'est à dire ceux qui deviennent pères pour la première fois. Nous exclurons les pères dont l'accouchement de leur conjointe a été pathologique, ayant nécessité une intervention complémentaire par rapport à un accouchement physiologique ou ayant été réalisé dans l'urgence. De plus, nous exclurons les accouchements dont la grossesse a été pathologique.

Une grille d'entretien sera réalisée et composée majoritairement de questions ouvertes pour permettre aux pères de s'exprimer librement sur leur ressenti tout en guidant l'entretien pour qu'ils restent dans le cadre du mémoire. Le questionnaire sera préalablement testé quelques mois avant les entretiens auprès de quelques pères pour permettre de l'ajuster au mieux en rajoutant ou supprimant certaines questions.
Les entretiens seront enregistrés à l'aide d'un dictaphone pour faciliter la prise de note et l'analyse. J'informerai les pères du caractère anonyme des propos recueillis ainsi que de l'effacement des enregistrements audio après la retranscription.

Directeur de mémoire :

Mme Brzychcy, psychologue de la maternité de Jeanne de Flandre

Signature pour validation de l'outil de recherche :

Brychcy

Lieu de l'enquête : Centre Hospitalier Dron à Tourcoing

Service concerné : Service de maternité

Période d'enquête : Mars 2017 à Novembre 2017

Autorisation du (ou des) cadre(s) : FAVORABLE

CENTRE HOSPITALIER DE TOURCOING
Service de Gynécologie - Obstétrique
Docteur S. SERGIN
135 rue du Président Coty - BP 619
59028 TOURCOING Cedex

Date et Signature : 22/09/17

ANNEXE III :
Demande de réalisation d'entretien et de diffusion de l'étude auprès des pères

Monsieur,

Dans le cadre du mémoire de fin d'étude en science maïeutique que je réalise, nous vous proposons de participer à une étude basée sur des entretiens.

Le thème de celui-ci : Quel est le ressenti des pères en salle de naissance lors d'un accouchement normal ? (point de vue relationnel et émotionnel)

Le but final de mon étude serait de mieux comprendre le ressenti des pères et de connaître leurs attentes vis à vis des professionnels de santé. Nous pourrions ainsi les accompagner au mieux pendant ce moment particulier.

L'entretien se basera donc sur des questions concernant la grossesse et l'accouchement de votre conjointe.

Les entretiens seront enregistrés à l'aide d'un dictaphone pour permettre la retranscription et l'étude des réponses aux questions. Les propos recueillis resteront anonymes et les enregistrements audio seront effacés après la retranscription. Personne ne connaîtra votre identité.

Votre participation est volontaire, vous avez le droit de refuser de participer. Vous pouvez à tout moment vous rétracter de l'étude ou décider d'arrêter l'entretien sans avoir à vous justifier. Si vous décidez de quitter l'étude, tous les enregistrements et notes collectés seront détruits.

Jeanne Becker
Étudiante sage-femme
École de Sages-Femmes du CHRU de Lille

Je soussigné, Monsieur …....., accepte librement et volontairement de participer à l'entretien réalisé dans le cadre du mémoire de fin d'étude en science maïeutique.

Signature :

ANNEXE IV :
Grille d'entretien

Thèmes et hypothèses de recherche

Thème 1 : Le ressenti émotionnel du travail et de l'accouchement par les pères.

H*ypothèse 1* : Les pères ressentent une sensation d'impuissance lors du travail et de l'accouchement.

Thème 2 : La perception par l'homme du corps de leur conjointe.

Hypothèse 2 : Les pères peuvent être troublés par la perception inhabituelle du corps de leur conjointe.

Thème 3 : Le sentiment des pères sur les attentes sociales quant à leur rôle en salle de naissance.

Hypothèse 3 : Pour les pères, la société a des attentes particulières à propos de leur rôle à l'accouchement, qui peuvent influencer leur comportement.

Thème 4 : Le point de vue du père sur ce que les professionnels de santé mettent en place pour les accompagner au mieux.

Hypothèse 4 : Pour les pères, les professionnels de santé permettent leur intégration lors du travail et de l'accouchement

Questions permettant de répondre aux hypothèses

Informations générales

- Quel âge avez-vous ?
- Quel est votre niveau d'étude ?

Histoire de la grossesse

- Dans quel contexte est arrivée la grossesse ?
- Aviez-vous vous-même un désir d'enfant ?
- Comment avez-vous réagi à l'annonce de la grossesse ?
- Comment s'est déroulée la grossesse ? Comment l'avez-vous vécue ?

Questions ouvertes finales

- Y-a-t-il un sujet que l'on n'a pas évoqué dans l'entretien que vous souhaiteriez aborder ?
- Avez-vous des suggestions d'améliorations à apporter, que les professionnels de santé pourraient mettre en place pour que vous vous sentiez plus intégré à la prise en charge ? Ou pour améliorer votre vécu de l'accouchement ?

Thème	Questions générales	Questions de relance
1	Quels étaient vos représentations de l'accouchement ?	En aviez-vous parlé avec votre entourage ? Aviez-vous vu ou lu des choses en lien avec l'accouchement ? Aviez-vous assisté à des séances de préparations à la naissance sur le thème de l'accouchement ?
3	Comment s'est décidée votre présence à l'accouchement ? Pourquoi souhaitiez-vous être présent ?	Quelles étaient vos craintes concernant l'accouchement ? Quel était le souhait de votre conjointe ? Pour vous, est-ce normal que le père soit présent à l'accouchement ?
3	Pour vous, quelles sont les attentes de la société concernant la place du père à l'accouchement ?	Quel est l'avis de votre entourage ou de votre famille sur la présence du père à l'accouchement ?
1 et 2	Comment s'est déroulé le travail de votre conjointe ? Comment l'avez-vous vécu ?	Qu'avez-vous ressenti ? Quelle a été votre attitude face à la douleur de votre conjointe ? Comment avez-vous accompagné votre conjointe en salle de naissance ?
1 et 2	Comment s'est déroulé l'accouchement ? Comment l'avez-vous vécu ? Qu'avez-vous ressenti lors de votre première rencontre avec votre enfant ?	Qu'avez-vous ressenti ? Quelle a été votre place lors de l'accouchement ? Avez-vous pu couper le cordon ombilical ?
2	Quel a été votre ressenti face à l'exposition du corps de votre conjointe devant vous ou devant le personnel de santé durant le travail et l'accouchement ?	Avez-vous eu le sentiment que votre intimité ait été respectée en salle de naissance ? Vous-êtes-vous senti mal à l'aise face à l'exposition du corps de votre conjointe ?
4	Quelles étaient vos attentes envers les professionnels de santé ? Ont-ils pu répondre à vos souhaits ?	Vous êtes-vous senti intégré à la prise en charge de votre conjointe ? Avez-vous pu vous exprimer ouvertement en Salle ? Vous a-t-on expliqué les examens réalisés et leur utilité ? S'est-on inquiété de votre confort ? Avez-vous été satisfait de la prise en charge globale en salle de naissance par les professionnels ?

ANNEXE V :
Retranscription brute de l'entretien de Dominique

Quatrième entretien : Dominique, Date : 17.07.2017 - Durée : 34 minutes 07

Tout d'abord, merci d'accepter répondre à mes quelques questions. Du coup, on va commencer par des informations un peu générales. Quel âge avez-vous ?

J'ai 28 ans.

Travaillez-vous ?

Oui, je travaille dans la grande distribution, au rayon fromage en libre-service.

Dans quel contexte est arrivée la grossesse ?

C'était voulu, on y a réfléchi ensemble. On voulait un enfant, on était prêt à avoir un enfant. Ce n'était pas une décision prise à la hâte, ou un accident. On en avait parlé longuement avant.

La grossesse est arrivée spontanément ?

Oui, pour la petite anecdote ; j'avais pris mes vacances en septembre, donc on avait pris la décision avant noël d'avoir un enfant, et elle est tombée enceinte aux alentours du xx janvier.

Comment avez-vous réagi face à l'annonce de la grossesse ?

Je travaillais de nuit, donc je faisais ma sieste. Elle est venue me réveiller pour me le dire, donc je n'ai pas vraiment réalisé tout de suite. On réalise pas sur le coup. Même sur les trois premiers mois de la grossesse, c'est quelque chose qu'on réalise pas qu'on va être papa. On commence un peu à réaliser quand la chambre se met en place, quand on fait les dernières échographies. Ça commence à être plus concret. On se dit ça y est, c'est bientôt le bout. Ça nous met une petite pression, on ne sait pas si on arrivera à être un bon père. Surtout que pour nous, c'est un premier, donc on a la pression.

Et comment s'est déroulée la grossesse ?

Alors, très bien, tout au long, une grossesse physiologique du début jusqu'à la fin. Après, tout s'est fait naturellement : une poche des eaux qui s'est rompue toute seule. Enfin, elle s'est fissurée et s'est rompue après.

Et du coup, comment avez-vous vécu la grossesse ?

C'est une bonne question. Moi bien, j'ai adoré ça. Un peu avec de l'inquiétude au début. Parce qu'on sait pas où on va, on sait pas si le bébé va tenir. En plus, moi, ma petite sœur est trisomique 21, donc on a eu beaucoup d'inquiétude là-dessus sur les trois premiers mois. C'est quelque chose qui est très inquiétant et aussi stressant sur les trois premiers mois. Quand on arrive au cinquième, sixième mois, c'est moins stressant, c'est plus cool. Le bébé commence à bouger, donc on se pose moins de questions. On sait qu'il va bien et que ça bouge. Il a de bons mouvements fœtaux, on voit les petites bosses sur le ventre de maman. Non, moi j'ai très bien vécu la grossesse en général. C'est beau, moi je trouve, une femme enceinte. C'est très beau. Les hommes qui disent qu'une femme enceinte ce n'est pas beau, je ne comprends pas. Moi, je trouve qu'une femme enceinte c'est très beau. J'ai adoré voir ma femme enceinte, franchement.

Du coup, on va parler un peu plus de l'accouchement. Comment vous imaginiez-vous l'accouchement ? Comment vous le représentiez-vous pendant la grossesse ?

La sœur de ma femme est sage-femme. Donc, on a fait les cours de préparation à la naissance avec une amie à elle, en libéral. Je n'avais pas vraiment de représentations particulières. Après, quand les gens m'ont dit qu'un accouchement c'est beau, moi je ne trouve rien de beau dans un accouchement. À part quand le bébé arrive en fait.

Quand il sort du ventre de la maman, ça c'est beau, c'est émouvant. Moi je suis quelqu'un de plutôt sensible, donc j'ai pleuré, forcément, quand le bébé est sorti. Je trouve, c'est le plus beau moment. Après le travail et tout ça, je trouve que ce n'est pas génial. Je trouve qu'on est même, en tant qu'homme, impuissant face aux douleurs de sa femme. On ne sait pas quoi faire, on ne sait pas comment réagir. En plus, la mienne, l'a fait sans péridurale. C'était un choix de sa part, c'était dans son projet de naissance. Elle l'a fait jusqu'au bout, je suis très fier de ma femme pour ça. Mais je trouve qu'on est fort impuissant, on sait pas quoi faire, on sait pas comment faire. Ma femme m'a dit que j'étais d'un grand soutien, mais moi j'avais l'impression de servir à rien. Oui, moi je trouve qu'on est impuissant. En tant qu'homme, on est impuissant face aux douleurs de sa femme.

Et vous, vous réagissiez comment face aux douleurs justement?

Bah je l'aidais, en disant : "Fais bien ce que l'on a appris en prépa. Souffle bien, prend des grandes inspirations". Donc moi je l'aidais dans ce sens-là. Donc, quand elle m'appelait pour venir l'aider à se mettre dans une position, je me mettais à côté d'elle. Elle pouvait m'attraper où elle voulait, moi, je m'en foutais. Tant qu'elle, elle se sentait bien et que ça pouvait l'aider à gérer sa douleur. Parce qu'elle s'est mise dans une bulle pour ne pas penser à la douleur. Après niveau communication, avec une femme qui a mal, c'est un peu compliqué. Faut pas trop parler. Moi, je n'ai pas trop parlé, je l'ai laissé un peu dans sa bulle. Quand elle me posait des questions, je lui répondais. Quand elle me disait que ça allait pas, je devais appeler. Après, on la soutient. En fait, on se met à son service au niveau du soutien. On s'adapte à sa femme.

Aviez-vous vu, ou lu des choses concernant l'accouchement ? Ou vous ne saviez pas ce qu'il allait se passer ?

Non, j'y allais complètement à l'aveugle. J'ai eu une petite pression, quand on m'a dit qu'elle allait aller en salle d'accouchement. J'étais fort anxieux, pourtant je ne suis pas une petite nature de base. Je pensais que j'aurai pas tenu et que je me serai évanoui. Après au fil du temps on prend confiance en soi. Mais à ce moment-là, on se sent oppressé. Personnellement, j'étais oppressé, comme si on m'apprenait quelque chose de grave, alors que non, c'est un beau moment. C'est une peur, je pense.

Comment s'est décidée votre présence à l'accouchement ?

C'était logique, je pense, on en a pas discuté. C'était logique que ce soit moi qui l'accompagne. Après, je sais que j'ai déjà vu et entendu que des femmes ne veulent pas que leur mari soit présent, je comprends pas. Je trouve qu'accompagner sa femme à un accouchement, c'est important. Surtout que c'est pas très gai pour elle sur le coup. On dit que si un homme accouchait, il mourrait de douleurs. Donc je pense que la place du papa est très importante auprès de sa femme pour la soutenir, pour pouvoir la consoler, l'encourager, lui dire : "Ne lâches rien", surtout sur la fin. Parce que c'est là, le plus dure. Les contractions sont plus régulières et ça fait de plus en plus mal parce elle avait rompu. On est impuissant, mais en même temps, on est là pour l'encourager. Moi je disais : « Tu es la meilleure, tu es une guerrière, je suis trop fier de toi ». Et je pense que c'est ce qui a fait qu'elle a tenu jusqu'au bout sans péridurale. Le soutien du mari est très important.

Pour vous, c'est normal qu'un père soit présent à l'accouchement ?

Oui, pour moi c'est la place de l'homme à ce moment-là : de soutenir sa femme jusqu'au bout.

Pour vous, par rapport à la société, autour de vous, Y-a-t-il des attentes particulières sur la place de l'homme à l'accouchement ?

Oui, vis à vis de ses sœurs et de ses parents. Mon rôle a été de les rassurer. Le rôle, aussi, est de rassurer tout le monde, de leur dire : "Ne vous inquiétez pas ; Je suis là". Le rôle, quand il y a quelque chose comme ça, c'est de rassurer les proches je pense. Je pense aussi qu'ils m'en auraient voulu de ne pas être là. C'est important pour la famille, comme pour moi, que je soutienne ma femme.

Comment avez vécu le travail de votre conjointe ?

L'impuissance à la douleur. Et puis, le monitoring j'ai vraiment aimé, encore mieux que les échographies : entendre son bébé, son cœur battre, voir les contractions, lui dire, même si elle, elle sent que ça arrive, « Tiens, tu vas avoir une contraction », lui dire « Bon bah souffles, prends une grande inspiration, ça va aller ». C'est pas quelques choses où on est anxieux. Je pense que c'est le moment où il faut préparer sa femme en fait, lui dire « Voilà, c'est le moment, on va être enfin parent ». Parce qu'en général on réalise pas qu'on va être parent même à neuf mois, on ne réalise pas toujours. Même quand le bébé est sorti, parce qu'il est arrivé en effet bombe. C'est à dire : elle est venue l'examiner, elle était à 8 cm et une demi-heure après, il était là. Donc elle a poussé quatre fois et il est sorti. Ils l'ont mis sur son ventre. Après elle me dit, je réalise pas encore que je suis maman. Pourtant le bébé était là.

Vous non plus ?

Moi, j'ai plus réalisé quand il est sorti. Je me suis dit : "Ça y est, c'est bon, il est là". Par contre c'était long. Normalement, le travail pour une femme est de 12h. Moi, elle a mis 7h30. On est rentré en salle, il était 13h et il est né à 21h20. Mais la fin, c'est très long. Les sages-femmes sont là, elles soutiennent, mais quand elles sont parties une heure, on a l'impression qu'elles sont parties pour une éternité. C'est long.

L'équipe est vraiment bien. Pendant le suivi de grossesse, on rencontre toutes les sages-femmes en consultation ou en acupuncture. Et elles travaillent toutes ici. Elles font le suivi et les accouchements. Donc ce qui est bien, c'est que quand on arrive ici, quand c'est le jour J, on est pas perdu de savoir qui va s'occuper de nous. Nous, c'était une jeune personne qui avait fait le suivi de grossesse de l'autre côté. Elle nous a mis en salle au début de sa garde mais malheureusement, elle a fini à 20h. Elle était un peu déçue de ne pas l'avoir accouchée. Mais même au niveau du changement d'équipe, les informations sont bien transmises. La deuxième sage-femme n'avait même pas encore pris son poste, que ma femme avait vraiment mal. J'ai appelé, elle est venue tout de suite pour la soulager, la masser. C'était super. Ils sont là pour soutenir les parents, pour les rassurer.

Et sinon, vous ressentiez de l'impuissance ?

Oui, c'était par rapport à la douleur. Qu'est ce que je peux faire pour la soulager ? C'est pas évident. Ça fait vraiment mal au cœur. Après, je ne sais pas si tous les hommes sont comme moi ou si l'être humain en lui-même est comme moi. Moi ça m'a fait super mal au cœur de la voir dans cette état-là. Même si c'est pour donner la vie à mon fils. C'est beau de la voir donner la vie, de voir le bébé sortir. Mais dans le sens, où avec la douleur tout ça, c'est quelque chose qui fait mal au cœur. On ne sait pas quoi faire, mis à part lui dire : "T'as soif ? Tu veux un peu de spray ? Tu veux que je me mette où ? Que je fasse quoi ?". Et puis des fois, elle a tellement mal qu'elle ne peut pas parler. On ne sait pas, on doit essayer de deviner un peu par nous-même.

Et qu'avez-vous ressenti au moment de l'accouchement en lui-même ?

Une forte émotion quand mon fils est sorti. C'est quelque chose de très fort, sachant que mon papa est décédé et qu'il aurait voulu connaître son petit-fils. Donc, ça s'est un peu amplifié avec ça. Il est décédé il y a 5 ans, je n'étais pas encore avec ma femme. Il ne me voyait pas faire ma vie un jour, je me demande ce qu'il dirait aujourd'hui.

C'est important pour vous ?

Je pense que d'avoir les grands-parents, son père et sa mère à ses côtés, à ce moment-là, c'est très important. Ils ont eu l'expérience de la vie. Nous, on y connaît un peu rien. J'ai 28 ans, mais même si j'ai fait des cours de préparation à la naissance, j'y connais rien. J'apprends encore là maintenant. Mais quand votre enfant est là, c'est des trucs qui viennent naturellement. On sait de quoi il a besoin. Pourtant, ça ne fait que deux jours qu'il est là. Je sais quand il a besoin d'un câlin, quand il a faim, je sais le voir. Alors que quand sa femme elle est enceinte, ce sont toutes ces questions que l'on se pose : "est ce que je saurais gérer avec mon fils ? M'occuper de lui ?" Oui, pour moi c'est important que les parents soient là, pour nous conseiller. Même si les conseils, ce sont des vieux de la vieille, des fois, ça peut être de bons conseils.

Et du coup, quelle était votre place à l'accouchement ?

À côté de ma conjointe. Je lui parlais, je la soutenais. Je suis très rarement sorti de la salle d'accouchement. Je suis sorti deux fois pour aller décompresser un peu. L'équipe était géniale, parce que la sage-femme est venue et m'a dit que si j'allais décompresser, elle allait rester avec ma femme. Elle a dit : "allez manger quelque chose, aller vous détendre un peu. Par contre, si vous pouvez monter une boisson sucrée pour madame ça va l'aider". Dans un sens, encore une fois, on aide sans s'en rendre compte. En fait, maintenant, je réalise que j'ai un peu aidé. Mais je vais revenir sur ce que j'ai dit, on est impuissant. Si je devais revivre l'accouchement de ma femme, bon pas elle, parce qu'avec les douleurs c'était dur, je le revivrai 100 fois. Même si ça été long. Je pourrai le revivre 100 fois avec du recul.

Au moment de l'accouchement, vous faisiez quoi ?

Je lui ai soutenu la tête, je lui tenais la main aussi. Quand elle poussait, elle faisait une traction sur mes mains, et je lui soutenais la tête. Elle a fait pareil avec mon cou, après elle a lâché ma main, elle s'est tenue les jambes elle-même. Moi, après j'étais là sur le côté pour lui dire : "tiens bon, allez pousses, pousses. Tant qu'ils disent de ne pas arrêter, ne t'arrêtes pas". En fait, il faut l'encourager. C'est même pas un soutien sous forme physique, c'est aussi au niveau du verbal, lui dire de ne rien lâcher, de faire confiance à son corps. Les femmes ont l'anatomie pour faire sortir un enfant. Et, bien écouter la sage-femme, si elle dit "poussez", faut pousser, et tant qu'elle ne te dit pas d'arrêter, tu continues. La soutenir est très important. C'est ce qui a permis qu'en quatre poussées, il a pu sortir sans forceps, sans ventouse.

Vous avez pu couper le cordon ?

Oui.

C'était important pour vous ?

C'est un symbole, je coupe le lien entre sa mère et lui. C'est une façon aussi de lui souhaiter la bienvenue. C'est un premier contact avec l'enfant. Même si c'est pas évident, il faut y aller façon boucher, en plusieurs coups. C'est une texture bizarre. C'est un bon souvenir.

Par rapport à l'exposition du corps de votre conjointe en salle de naissance, ça vous gênait ?

Niveau intimité, ça a été fort préservé par l'équipe. Ils sont fort là-dessus. Même après l'accouchement, l'auxiliaire a fait très attention à ça. Même quand la poche des eaux s'est rompue, ils ont fait très attention à ça : "Est ce que vous voulez changer votre blouse ? Est ce que vous voulez qu'on sorte ?"

Et par rapport à vous ?

Moi j'ai tout vu, ce n'était pas gênant. Pour d'autres, c'est peut être gênant, parce que ce n'est pas très agréable à regarder, parce qu'âme sensible s'abstenir. Tout le monde ne peut pas supporter ça. Moi, j'ai tellement vu de choses bizarres, je ne travaille pas dans le médical, mais j'ai déjà vu quelqu'un avec une hache dans la tête. Ça ne me choque pas.

Ça n'a pas changé le regard que vous portiez sur votre femme ?

Pas du tout. Même quand elle était enceinte, quand le corps s'arrondit, je m'en fou. Je l'aime telle quel. Malheureusement pour elle, parce que moi je m'en fou, ses vergetures ont un peu craqué à la fin. Même là, après l'accouchement, elle me dit : "Je n'ai pas un beau ventre". Mais je la rassure. Elle n'a même pas pris beaucoup de poids pendant la grossesse, normalement, 11 à 12 kilos. Franchement, je n'ai pas été gêné ou choqué par l'exposition du corps de ma femme.

Et votre femme n'était pas gênée par rapport à l'exposition de son corps ?

Non pas du tout. Ça aurait été au début de notre relation, si ; elle était très pudique. Elle avait des soucis d'acceptation de son corps à cause de son ancien copain. Elle était forte et elle a beaucoup maigri, elle a frôlé l'anorexie. C'est toujours un vieux démon. Moi je l'ai soutenue sur ce côté-là. Le fait d'avoir réussi à lui faire accepter son corps, mon regard vis à vis d'elle, que moi je l'aime telle quel, je pense que ça la dérange plus. Mais c'est vrai que, il y a quelques années, ça aurait pu la déranger.

Aviez-vous des attentes particulières au niveau de l'accouchement par rapport aux professionnels de santé ?

Pas vraiment. C'était parfait. Moi la seule chose que je voulais ; c'était couper le cordon ombilical. Ma femme, c'était d'avoir la salle avec la liane, comme elle ne voulait pas de péridurale. Elle a pu se lever de son lit, aller sur le ballon, se mettre comme elle voulait. Si elle voulait prendre la liane et tirer dessus, elle pouvait le faire. Quand on est passé en salle d'accouchement, toutes les salles étaient libres. Ils nous ont proposé de choisir celle que l'on voulait. Nous, on a choisi celle avec la fenêtre, il y en a qu'une.

Et vous-êtes-vous senti intégré à la prise en charge ? Avez-vous pu poser vos questions ?

Oui, ils ont répondu à tout et à n'importe quel moment. On est intégré et ils font en sorte qu'on soit intégré. Quand ils l'examinaient, ils disaient : "Monsieur, mettez-vous plutôt là pour soutenir votre femme". Parce que c'est vrai, on est un peu perdu des fois. On ne sait pas où se mettre, on est un peu déboussolé. Donc, ils nous accompagnent aussi. En plus, j'ai tendance à poser plus de questions que ma femme, parce qu'elle a peur de demander. Je lui explique que c'est du personnel médical et qu'ils sont là pour répondre à ses questions, mais souvent c'était moi qui posais les questions à la place de ma femme. Maintenant, avec le bébé, elle s'affirme un peu plus, elle ose plus poser les questions.

Y-a-t-il des choses particulières dont vous voulez me parler, concernant votre ressenti ou autre chose, au moment de l'accouchement ou du travail ?

Surtout une grande émotion, quand l'enfant arrive. Je trouve que lorsqu'on regarde les films, on se dit : c'est moche. Mais en fait, ce n'est vraiment pas moche : c'est beau, émouvant, c'est quelque chose à vivre au moins une fois dans sa vie. Comme je disais à ma femme, c'est quand même bizarre, mais c'est quelqu'un qu'on ne connaît pas et on a déjà tout cet amour pour lui. C'est indescriptible. Ma mère me disait, tu verras quand tu auras un enfant, tu seras chiant, et effectivement je vais être aussi chiant qu'eux. Je comprends l'amour des parents pour l'enfant.

Pensez-vous à des suggestions pour améliorer votre place ou votre ressenti à l'accouchement ?

Je pense qu'il n'y a pas réellement de suggestion car ça dépend de la situation. D'un accouchement à un autre ce n'est pas du tout pareil. Moi, je pense que le personnel médical aide à ce qu'on ne soit pas oublié non plus. Comme une fois, ils m'ont proposé une chaise quand il ont vu que je restais longtemps debout, je leur ai dit : "non, c'est ma femme qui souffre ce n'est pas moi". Je pense que chacun fait comme il le sent, ce n'est pas possible de programmer avant.

Je vous remercie

ANNEXE VI :
Synthèse des quatorze entretiens

Premier entretien : Antoine, Date : 21.06.2017 - Durée : 16 minutes 02

Antoine a 29 ans et travaille en tant qu'éducateur spécialisé. Il avait l'air très enthousiaste à l'idée de réaliser cet entretien. Il était très heureux d'être père à tel point qu'il était très agité. Il explique que c'était une grossesse désirée depuis trois ans avec un parcours de procréation médicalement assistée. En outre, il souligne que ce parcours a été difficile à vivre. Paradoxalement, la grossesse est spontanée, ce qui a beaucoup étonné Antoine mais aussi l'a comblé de joie.

La grossesse s'est très bien déroulée. En effet, Antoine la décrit comme parfaite. Le couple était serein et se demandait comment ils allaient accueillir leur enfant.

Concernant l'accouchement, c'était l'inconnue pour Antoine, même s'il explique s'être renseigné notamment par le biais d'émissions : « *C'était l'inconnue. Après on regardait de temps en temps un peu les émissions ou on voit tout ça. Mais je me disais que ce n'était pas forcément la réalité et que chacun avait son vécu* ». Par la suite, il nous informe être impatient de vivre l'accouchement.

Sa présence à l'accouchement était obligatoire : « *Après moi, je n'aurais pas accepté d'avoir été exclu du processus* ». Il nous répond que sa présence était logique pour « *voir naître mon bébé et pour aider ma femme, pour l'épauler. Elle avait besoin de moi* ». Pour lui, c'est normal qu'un père soit présent à l'accouchement.

Il a trouvé long le travail en salle de naissance, il ajoute : « *J'avais l'impression de tourner en rond, je m'amusais avec le monito, c'est vrai que c'est un peu long.* » Puis, il indique que le rythme du bébé avait tendance à ralentir sur la fin du travail, et qu'il avait donc eu peur qu'une césarienne soit réalisée. Face aux douleurs de sa conjointe, Antoine raconte qu'il la soutenait : « O*n avait la technique. On est une équipe. Elle venait sur moi et je lui disais de me défoncer l'épaule* ». Il révèle avoir pu ressentir en moins intense ce que sa femme vivait. Une certaine fierté concernant les capacités de sa conjointe à gérer les douleurs a été exprimée par Antoine.

À propos de l'accouchement, Antoine affirme avoir été très impressionné : « *Je me suis senti tout petit par rapport à elle. Je me suis dit que c'est ce qu'on ne pourra jamais faire nous les hommes. Je la trouvais magnifique. Elle était forte* ». Par la suite, il exprime sa peur de voir le corps de sa femme dénudé. Il nous informe : « *J'avais un peu peur de voir. C'était proche en fait. Je pensais pas que c'était si proche. Je mettais dit que ça irait, qu'il y aurait un drap dessus. En fait je faisais juste ça [signe de tête], je voyais le bébé sortir. […] Chaque fois que je faisais le tour, j'avais des techniques pour ne pas regarder* ». Il explique avoir son attention en permanence sur le monitoring pour s'échapper de la vision du corps dénudé de sa conjointe. Paradoxalement, sur la fin, il avoue ne pas avoir été gêné, il a même regardé le placenta. Il affirme que son regard sur sa conjointe n'a pas changé, il s'est même amélioré : « *Je crois que je l'aime encore plus* ». Il raconte avoir été joyeux et rassuré que son enfant soit en bonne santé, beau. Il indique avoir pu couper le cordon ombilical. Pour Antoine : « *C'est symbolique. C'est la séparation entre le bébé et sa maman fait par le papa. C'est un peu le rôle du père* ».

Il dit avoir choisi le Centre Hospitalier Dron pour le label IHAB. Puis il manifeste sa confiance en l'équipe et son sentiment du respect de l'intimité. Il explique s'être senti intégré même s'il n'a pas hésité à s'imposer en posant des questions : « *Après, il ne faut pas toujours attendre des autres, moi je m'impose. Je posais des questions, et je montrais que j'étais là* ». Cependant, il pense qu'il faudrait mettre les pères encore plus en avant et que parfois par inadvertance, les professionnels de santé parlent uniquement à la mère : « *Ils ne font pas gaffes, c'est que la maman et parfois le papa il est de côté* »

Finalement, pour Antoine, les professionnels de santé ont répondus à ses attentes. Il dit avoir été très satisfait de la prise en charge.

Deuxième entretien : Bastien, Date : 21.06.2017 - Durée : 20 minutes 07

Bastien a 28 ans et travaille en tant que conseiller en élevage. Il avait l'air plutôt timide et mal à l'aise. Il avait tendance à regarder vers le sol et à parler très doucement. Il nous informe que lors de son mariage, l'année dernière, leur couple s'était engagé à devenir parent.

Il décrit la grossesse comme normal, sans souci particulier.

Il explique qu'il était difficile pour lui de se faire une idée de l'accouchement malgré le visionnage de quelques émissions sur le sujet, les informations données par sa femme, professeur de science de la vie et de la terre, ainsi que les cours de préparations à la naissance et à la parentalité avec une sage-femme. Il rapporte avoir peur qu'un accident ne survienne : « *On a toujours peur que ça ne se passe pas bien, qu'il y ait un accident* ».

Par rapport à sa présence à l'accouchement, il répond : « *Je ne me voyais pas ne pas être là* ». En effet, c'était un projet de couple : « *C'était nouveau pour nous. Et puis c'était un projet qu'on avait à deux. Ça me tenait à cœur de l'accompagner dans les étapes importantes. Pour nous, ça tombait sous le sens* ». Cependant, en raison de son métier agricole, il avait peur de ne pouvoir être présent.

Concernant le travail en salle de naissance, il confie s'être senti impatient et serein même s'il avait trouvé le temps long. Il explique avoir aidé sa conjointe lorsqu'elle avait des douleurs en guidant sa respiration ou en lui tenant la main : « Je l'ai aidé à se concentrer sur sa respiration, parfois elle avait des douleurs plus ou moins fortes donc elle avait besoin que je sois à côté d'elle. » Pour lui, elle avait besoin de sa présence pour se sentir sereine. Il espère avoir fait de son mieux.

Lorsque nous évoquons l'accouchement, il explique: "*On en a quand même bavé*", même si au final, il m'a dit l'avoir plutôt bien vécu. Il précise : « *La sage-femme nous a tout expliqué, nous a dit que le mieux c'est que le mari se place là, qu'il soit de dos pour qu'il regarde sa femme. Et du coup, j'étais pas perdu, je savais où me mettre, à quel moment je devais faire quoi. Ça permet d'éviter de faire des bêtises* ». De plus, il a souhaité couper le cordon et prendre son enfant pour le poser sur le ventre de sa mère. Il nous informe : « *C'était ma contribution, ça me tenait à cœur. Je voulais l'amener moi-même sur la maman* ». Enfin, il précise avoir été heureux la première fois qu'il a vu son enfant, même s'il ne réalise toujours pas qu'il est père.

En rapport à l'exposition du corps de sa conjointe, il spécifie : « *Je me suis forcé à ne pas regarder parce que l'une de mes craintes c'était de ressentir du dégoût et puis même elle, elle voulait pas que je vois* ». Il s'était donc placé pendant l'accouchement dos au sages-femmes. Il relate par la suite que les sages-femmes faisaient en sorte qu'il ne puisse pas voir, ce qui l'a rassuré : « *Finalement, c'est bien fait parce que le lit est assez haut, donc les cuisses cachent, faut vraiment chercher à regarder pour voir* ». Il souligne malgré tout: « *Ça fait bizarre de voir sa femme allongée, les jambes écartées* ». Par la suite, il répond que son regard sur sa conjointe n'avait pas changé.

Lorsque nous lui avons posé la question sur son intégration à la prise en charge, il affirme s'être senti intégré. Cependant il déplore le fait d'avoir dû demander aux auxiliaires de ne pas habiller son bébé pour qu'il puisse faire du peau à peau en chambre. Il précise qu'il aurait aimé qu'on le lui propose spontanément.

Il explique avoir choisi la maternité de Dron pour le label IHAB. Il décrit les professionnels de santé comme rassurant, et soutenant : « *Franchement, jusqu'au bout, on a été bien suivi, bien accompagné, bien conseillé* ». Bastien a été très satisfait de la prise en charge. Enfin, il explique avoir été rassuré par la visite de la maternité lors de la préparation à la naissance.

Troisième entretien : Corentin, Date : 05.07.2017 - Durée : 17 minutes 80

Corentin a 31 ans et travaille dans le textile en Belgique. Il nous a appris qu'il n'était pas communicatif mais qu'il essaierait de faire des efforts. En effet, durant l'entretien, il a été plutôt réservé. Il explique qu'ils désiraient cet enfant depuis plusieurs années et qu'ils commençaient à avoir des doutes. Cette grossesse spontanée est arrivée un mois avant une fécondation in-vitro. L'annonce de cette grossesse était "*magnifique*" d'après Corentin. Ils étaient vraiment heureux

La grossesse s'est bien déroulée selon lui. Il explique qu'il ne réalisait pas trop qu'il allait devenir père. De plus, il nous décrit de la frustration de n'avoir eu aucun contact avec son futur enfant : « *Je trouve que les pères sont un peu à part. C'est dans le ventre. On a aucun contact avec le bébé à part à la sortie* ».

Lorsque nous lui avons posé la question sur ses représentations concernant l'accouchement, il souligne s'être attendu à avoir plus de monde présent pendant cet événement. Il nous informe avoir fait de la préparation à la naissance, par conséquent : « J*e savais déjà où me placer, qu'est-ce qu'ils allaient faire* ». Cependant, il confie tout de même : « *J'avais des craintes, le risque zéro n'existe pas, quand on va à l'hôpital, c'est pour un truc. Là, c'est un événement heureux, mais on a toujours la question : "Est ce que ma femme va bien aller ? Est-ce que mon enfant va bien aller ? Être en bonne santé ?" J'attendais qu'il sorte [son enfant], qu'ils me disent qu'il va bien.* »

Concernant sa présence à l'accouchement, il nous informe que c'était un commun accord avec sa conjointe. Pour lui : « *C'est mon enfant, si je veux être un bon papa, je dois être présent à chaque fois, entre guillemets à chaque premier pas* ». Il fallait qu'il soit présent. Il nous fait comprendre que pour lui c'est normal qu'un père soit présent à l'accouchement. Pour lui, un père et une mère se doivent d'être ensemble. De plus, il affirme que sa conjointe souhaitait sa présence. Enfin son entourage trouvait également ça naturel qu'un père soutienne sa conjointe à l'accouchement.

Corentin décrit le travail comme long. Il raconte : « *on voit sa femme souffrir et on ne peut rien faire, absolument rien faire, vu qu'on a pas de pouvoir là-dessus* ». Plus tard, il évoque une frustration et une impuissance ressenti face à la douleur avec "*l'impression de regarder un film"* sans pouvoir agir. Il précise avoir soutenu sa conjointe en l'aidant à se concentrer sur sa respiration pour évacuer et oublier la douleur.

L'accouchement est décrit comme très rapide par Corentin. Il explique avoir soutenu sa femme en lui maintenant la tête ou en l'encourageant à pousser. Lors de la rencontre avec son enfant, il déclare : « *C'est la fête comme on dit. Un moment de joie. Je m'attendais pas à ressentir autant de joie à ce moment-là* ». Il nous apprend aussi qu'il a pris conscience de son nouveau rôle de père à ce moment-là. Enfin, il nous rapporte avoir pu couper le cordon, même si ce geste importait principalement pour sa conjointe. En effet, elle considérait ce geste comme une libération du bébé alors que pour lui ce n'était pas un acte symbolique.

Durant l'entretien, il révèle : « *Il y a des choses interdites, j'allais pas aller de l'autre côté* ». En demandant plus d'explication, il spécifie : « C*'est un choc de voir sa femme comme ça. Moi, personnellement, ça m'a choqué, c'est impressionnant, c'est pas anodin* ». Malgré tout, son regard sur sa conjointe reste inchangé d'après Corentin. En outre, il nous informe qu'il avait eu le sentiment que l'intimité de sa conjointe avait été respectée par les professionnels de santé.

Lorsque nous lui avons demandé s'il s'était senti intégré, il répond : « *Oui, ils me parlaient, me disaient ça va, m'orientaient s'il y avait des soucis tout ça* ». Il affirme avoir eu des réponses à toutes ses questions : « *Quand je posais des questions, ils me répondaient directement.*

Même eux, ils disaient : "Il n'y a pas de tabou, il n'y a pas de question idiote" ». Dans le même temps, il spécifie avoir eu des informations sur tous les gestes pratiqués, à part sur la réfection de la déchirure, mais il confie ne pas avoir cherché à savoir. Corentin dit avoir été très satisfait de la prise en charge et de l'équipe soignante.

Quatrième entretien : Dominique, Date : 17.07.2017 - Durée : 34 minutes 07

Dominique a 28 ans, il travaille au rayon fromagerie dans la grande distribution. Il avait l'air très enthousiaste concernant la réalisation de cet entretien. Il nous a paru très impliqué dans la grossesse et l'accouchement. Dominique nous a semblé aussi très sensible. Lors de l'entretien, il nous informe que c'était une grossesse désirée après une réflexion de couple. À l'annonce de la grossesse, il nous explique qu'il n'arrivait pas à réaliser.

Dominique décrit la grossesse comme physiologique. Il explique avoir ressenti du stress et de l'inquiétude en début de grossesse, de peur que sa conjointe fasse une fausse couche ou que l'enfant soit porteur d'une anomalie chromosomique, sa petite sœur étant atteinte de trisomie 21. Par la suite, au vu des mouvements du bébé, Dominique relate avoir apprécié la grossesse et la beauté de sa conjointe enceinte. Cependant, il révèle s'être senti oppressé par la fonction de père, il avait peur de n'avoir pas les capacités de s'occuper de son enfant. Il développe : « *On se dit ça y est, c'est bientôt le bout, ça nous met une petite pression. On ne sait pas si on arrivera à être un bon père* ».

Concernant les représentations de l'accouchement, Dominique nous apprend qu'il avait eu des informations par la sœur de sa conjointe qui est sage-femme et lors des séances de préparation à la naissance. Cependant il dit : « *Je n'avais pas vraiment de représentation particulières* » et « *J'y allais complètement à l'aveugle* ».

Dominique nous rapporte que sa présence à l'accouchement était logique, sans discussion : « *Je pense que la place du papa est très importante auprès de sa femme pour la soutenir, pour pouvoir la consoler, l'encourager, lui dire :"Ne lâche rien"* ». Il nous informe que « C*'est la place de l'homme à ce moment-là, de soutenir sa femme jusqu'au bout* ». Enfin, pour lui, la société attend d'un père qu'il soit présent pour soutenir sa conjointe et pour rassurer ses proches : « *Mon rôle aussi est de rassurer tout le monde, de leur dire : "Ne vous inquiétez pas, je suis là"* ». Et puis, il explique: « *Je pense aussi qu'ils m'en auraient voulu de ne pas être là* ».

Lors de l'entrée en salle de travail, Dominique dit avoir ressenti de l'anxiété : «*Personnellement, j'étais oppressé, comme si on m'apprenait quelque chose de grave, alors que non, c'est un beau moment. C'est une peur je pense* ». Par la suite, il affirme s'être détendu et avoir particulièrement apprécié le monitoring qui permettait d'entendre le cœur du bébé et de préparer sa conjointe à la contraction. Il précise que pour lui, c'était long, mais que c'était le moment où il faut préparer sa femme à l'accouchement et à la parentalité. Par la suite, il répète plusieurs fois s'être senti impuissant : « *En tant qu'homme on est impuissant face aux douleurs, on ne sait pas quoi faire, on sait pas comment réagir* » ou « *Ma femme m'a dit que j'étais d'un grand soutien, moi, j'avais l'impression de servir à rien* ». Il explique qu'il l'aidait grâce à la respiration, aux positions, par un soutien physique ou encore en appelant l'équipe médicale si besoin. Il déclare : « *On se met à son service au niveau du soutien* ». Malgré tout, il précise avoir été très affecté de voir sa conjointe avoir des douleurs : « *Moi, ça m'a fait super mal au cœur de la voir dans cet état-là* ». Par la suite, il indique : « *On dit que si un homme accouchait, il mourrait de douleur* ». Enfin, il explique être sorti quelques fois sur les conseils de la sage-femme pour décompresser en s'assurant que celle-ci resterai aux côtés de sa conjointe pour la soutenir.

Dominique parle ensuite de l'accouchement qui a été très rapide. D'après lui, c'était un moment beau et très émouvant mais que malgré tout, il n'avait pas réalisé qu'il était devenu père. Il explique avoir soutenu sa femme pendant l'expulsion en lui tenant tête, les mains et en l'encourageant : « *C'est même pas un soutien sous forme physique mais aussi au niveau du verbal, lui dire de ne rien lâcher, de faire confiance à son corps* ». De plus, sachant que sa conjointe a accouché sans péridurale, il confie : « *Elle l'a fait jusqu'au bout, je suis très fier de ma femme pour ça* ». Par la suite, il déclare avoir ressenti : « *Une forte émotion quand mon fils est sorti* ». Puis, il explique : « *C'est quelque chose de très fort, sachant que mon papa est décédé et qu'il aurait voulu connaître son petit-fils. Donc, ça s'est un peu amplifié avec ça* ». Dominique a pu couper le cordon ombilical. Il justifie ce geste en expliquant que c'était un symbole : « *Je coupe le lien entre sa mère et lui », « C'est aussi une façon de lui souhaiter la bienvenue ».*

À propos de l'exposition du corps de sa femme, il raconte avoir tout vu mais n'avoir ressenti aucune gêne. Cependant, il pouvait comprendre que certains pères puissent être choqués et ne pas le supporter. De plus, il affirme : « *Niveau intimité, ça été fort préservé par l'équipe. Ils sont fort la dessus* ».

Dominique précise avoir été très satisfait de la prise en charge et de son intégration à celle-ci. Il dit avoir apprécié le soutien et d'avoir été rassuré par les sages-femmes. Il nous fait comprendre aussi que les sages-femmes lui avaient aussi permis de trouver sa place en lui confiant des missions (aller chercher une boisson pour sa conjointe) ou en lui expliquant où il devait se placer au moment des examens : « *Le personnel médical aide à ce qu'on ne soit pas oublié non plus* ». De plus, le personnel s'est inquiété de son confort en lui proposant une chaise ou en lui proposant de sortir pour décompresser.

Cinquième entretien : Édouard, Date : 05.08.2017 - Durée : 17 minutes 50

Édouard a 36 ans, il est géomètre. Cet entretien a été très compliqué. En effet, l'accouchement a été difficile à vivre émotionnellement par Édouard, encore très affecté par le décès de son propre père. Il a pleuré pendant tout l'entretien et tremblait énormément. La fin de l'entretien n'a pas été enregistrée et analysée car Édouard ne le souhaitait pas. Les informations non étudiées concernaient son père, qui lui manquait énormément, surtout lors des événements forts en émotions comme l'arrivée d'un enfant.

Pendant l'entretien, Édouard nous informe avoir eu des difficultés à avoir cet enfant, les obligeant à recourir à la PMA avec deux essais de Fécondation-in-vitro. Le vécu de ce parcours a été plutôt difficile d'après Édouard, mais le couple s'est soutenu mutuellement.

La grossesse s'est très bien déroulée d'après lui. Il évoque sa difficulté à s'extasier devant la grossesse, étant plutôt sur la retenu, de peur d'une fausse couche : « *On a pas trop explosé de joie en se disant que ça allait marcher. On attendait un peu de voir. Une fois que c'était lancé, c'était cool* ». Il dit aussi s'être senti préoccupé car il était en reconversion professionnelle.

Édouard explique avoir regardé quelques émissions telles que "*Baby-boom*" pour voir comment se déroulait l'accouchement. Cependant, il raconte : « *J'avais qu'une angoisse, c'était de ne pas savoir quoi faire* ». Il précise ne pas en avoir parlé avec son entourage : « *On a gardé ça pour nous je pense* ».

Concernant la présence du père à l'accouchement, Édouard voulait être présent pour son enfant dès le début. Comme son père était décédé lorsqu'il avait 25 ans, il mentionne : « *Il y a donc eu un petit manque. J'avais envie d'être présent pour ma fille* ». Pour lui, c'était normal qu'un père accompagne sa conjointe mais qu'il comprenait que certains ne soient pas présents : « *C'est quand même un acte qui fait peur. Il y a quand même du matériel médical à côté, il y a des risques.*

Ce n'est pas anodin quand même ». Édouard nous informe qu'il y avait sûrement des attentes de la société quant à son rôle de père mais que pour lui, c'était plus un souhait personnel qu'une pression sociétale.

Édouard raconte que durant le travail, il ne savait pas quoi faire : « *On cherche des petites missions à droite à gauche* », il devait donner des granules d'homéopathies à heure fixe, s'occupait de la musique ou surveillait le monitoring. Il ajoute avoir soutenu sa conjointe : « *On essaie d'être aux petits soins pour elle* ». Au sujet des douleurs, Édouard nous informe que sa conjointe n'est pas très expressive et qu'il ne s'était pas tellement rendu compte de ce qu'elle vivait. Malgré tout, une fois la péridurale posée, il spécifie s'être senti plus serein. D'ailleurs, il ajoute être sorti quelques fois pour s'aérer.

À propos de l'accouchement, Édouard nous informe qu'il était angoissé même si, finalement, l'accouchement s'est bien déroulé. Il explique avoir mimé avec elle, les efforts de poussés et lui avoir soutenu la tête. Cependant, il confie : « *Je ne pouvais pas l'encourager, j'ai pleuré pendant 2h* » et indique : « *Je pense qu'elle l'a ressenti comme ça aussi, j'étais derrière sans forcément m'exprimer* ». Au moment de la première rencontre avec son enfant, il révèle : « *La première pensée que j'ai eu c'était pour mon père* » en ajoutant « *J'aurai bien aimé qu'il voit mon enfant* ». Il était très ému à ce moment de l'entretien avec des sanglots et des tremblements difficiles à contrôler. Par la suite, il mentionne avoir été content d'avoir pu couper le cordon ombilical mais que ce n'était pas indispensable : « *le fait d'être présent c'est déjà pas mal* ».

Édouard nous apprend n'avoir pas souhaité regarder le corps exposé de sa conjointe à l'accouchement. En effet, elle ne le souhaitait pas, et il avait peur de « *tomber dans les "vapes"* ». Par ailleurs, il déclare n'avoir pas modifié son regard sur sa conjointe car il s'y était préparé. Édouard a reconnu que c'était compliqué pour les professionnels de santé de préserver l'intimité : pour lui, l'essentiel, était la bonne santé de son enfant et de sa conjointe.

Enfin, il affirme avoir été très satisfait de la prise en charge globale. De plus, il précise avoir eu le sentiment d'être impliqué à la prise en charge. En effet, il explique avoir eu des informations sur la place qu'il devait prendre à l'accouchement et des réponses à toutes ses questions.

Sixième entretien : François, Date : 15.09.2017 - Durée : 22 minutes 18

François a 24 ans et travaille comme boulanger. Il est à l'aise à l'entretien et très enthousiaste. Il nous a paru très heureux et appliqué dans son nouveau rôle de père.

Lors de l'entretien, il indique s'être marié l'année dernière. Lui et son épouse souhaitaient donc une grossesse, par la suite.

La grossesse s'est très bien déroulée, d'après François, même s'il nous révèle avoir eu du mal à y croire. Il répète à plusieurs reprises : « *J'avais du mal à réaliser. J'oubliais souvent* ». De plus, il confie avoir été très angoissé pendant la grossesse car, à l'époque, il était sans activité professionnelle, et qu'il voulait trouver un emploi stable avant l'arrivée de l'enfant.

François nous informe qu'il avait une idée assez précise de ce qu'il allait se passer à l'accouchement. Il avait vu des films sur le sujet et avait posé des questions à sa conjointe, puéricultrice : « *Elle savait comment ça allait se passer, elle m'avait expliqué le peau à peau et tout ça* ». De plus, il spécifie avoir assisté aux cours de préparation à la naissance avec sa conjointe.

Pour lui, sa présence à l'accouchement était obligatoire : « *On l'a fait à deux, ce bébé. Donc c'était obligé que je vienne* », « *la savoir seule à attendre que le bébé sorte, c'était pas possible* ». Il explique qu'il souhaitait être présent pour accompagner sa conjointe et pour voir naître son enfant. Il précise ensuite que pour lui, c'est le rôle du père : « *ça prouve qu'on est déjà là en tant que papa, qu'on s'investit », « on sert un peu à rien pendant la grossesse donc si on peut servir à l'accouchement... »*. François pense également que la société incite le père à être présent. Concernant sa famille, c'était logique pour eux qu'il soit aux côtés de sa conjointe, il ajoute : « *Je pense qu'ils auraient été un peu déçus que j'abandonne ma femme pendant l'accouchement* ».

Pendant le travail en salle de naissance, François le qualifie de long, même s'il s'y attendait. Il précise : « *On a un peu l'impression de servir à rien* ». Il comblait donc ce sentiment en surveillant le cœur du bébé ou en allant chercher de l'eau pour sa conjointe. Il confie avoir eu besoin de sortir de la salle de travail, même s'il avait peur du jugement de l'équipe soignante : « *J'ai eu peur que les sages-femmes disent que je suis un mauvais père parce que j'abandonne ma femme ou quoi* ». Par la suite, François explique avoir été serein, même s'il appréhendait une complication : « *J'étais pas trop stressé, parce que je savais qu'on s'occupait bien de nous et qu'on surveillait le cœur du bébé. Après, on ne sait jamais comment ça va se passer donc on a quand même un peu d'appréhension. Ça trottine dans la tête vous voyez ? On essaie de ne pas penser à ce qui pourrait aller mal, mais on y pense toujours un peu* ».

Au moment des contractions douloureuses ressenties par sa conjointe, François raconte l'avoir bien soutenue en l'aidant à respirer ou en lui tenant la main.

Par la suite, François nous relate l'accouchement qui lui a semblé long. Il explique avoir trouvé son rôle à l'accouchement en encourageant sa conjointe, en répétant les instructions de la sage-femme : « *J'étais un peu comme son coach. Je la motivais* » ou en lui soutenant la tête. Il exprime des émotions fortes en souvenir de l'accouchement. Il précise avoir été fier de sa conjointe et de leur collaboration : « *Elle a su accoucher seule. J'étais vraiment fier d'elle », « Je crois qu'on était une bonne équipe »*. Par la suite, il explique avoir coupé le cordon : « *c'est un peu ma participation à l'accouchement, pour montrer que c'est moi le papa »*. Au moment de la première rencontre avec son enfant, il dit : « *C'était magique, il était là. Je réalisais pas trop. […] J'avais du mal à croire que c'était mon enfant, que j'étais papa. En plus, il était magnifique* ». Enfin, il déclare : « *C'est formidable de savoir faire ça. Nous, les hommes, on ne saura jamais le faire. Je la remercierai jamais assez »*.

Le corps de sa conjointe dénudé à l'accouchement, n'a pas troublé François, qui explique : « *Moi, ça ne m'a jamais dérangé* » puis « *de savoir que son corps à la capacité de donner un enfant c'est merveilleux. Elle était belle. Je dirai que même si je l'aimais avant, j'ai l'impression de que l'aime encore plus* ». Il nous confie avoir regardé le périnée de sa conjointe pour voir si la tête descendait et pour comprendre comment se déroulait un accouchement

Finalement, François a vraiment trouvé la prise en charge parfaite : « *Je ne vois pas comment ça aurait pu mieux se passer* ». Il explique que, pour lui, l'équipe était compétente. Puis, il affirme s'être senti intégré, il dit : « *On ne m'a jamais mis à l'écart. On me sollicitait c'était bien* ». Il précise que les sages-femmes lui avaient montré où il devait se placer, ce qu'il avait apprécié. Les sages-femmes, à la fin de l'accouchement, ont reconnu qu'il avait été efficace, ça l'a rassuré. Enfin, il explique que l'équipe avait fait attention à respecter l'intimité de sa conjointe : « *Ils me disaient de me mettre à cet endroit-là pour que je ne vois pas. Rien à dire, ils sont super »*.

Septième entretien : Gabriel, Date : 11.10.2017 - Durée : 17 minutes 40

Gabriel a 30 ans, il est assistant commercial pour un traiteur. Il est très calme et assez réservé. Il nous a paru très investi dans la grossesse et l'accouchement.

Tout d'abord, il explique n'avoir pas tellement parlé avec sa conjointe d'une éventuelle grossesse mais ils savaient qu'ils désiraient un enfant tous les deux.

La grossesse s'est très bien déroulée, d'après Gabriel. Il ajoute avoir réalisé qu'il allait devenir père et que tout allait changer.

Concernant ses représentations de l'accouchement, il explique : « Je ne me représentais rien du tout de ce qui allait se passer ». En effet, pour lui, chaque accouchement est unique. De plus, il pense que ce sujet est tabou dans la société : « *Personne ne parle de l'accouchement, plus de ce qui va se passer après*. »

Gabriel rapporte qu'il devait être présent pour sa conjointe *: « J'étais là pour la soutenir, je l'accompagne »,* et pour son enfant *« c'est important de le voir, de savoir qu'il va bien aussi ».* Pour lui, l'accouchement est un moment qui doit se vivre en couple *: « On est une équipe quoi. Tous ensemble ».* Gabriel explique ensuite qu'il y a une évolution dans la société concernant le père : *« Le père est plus présent, plus d'égalité on va dire. Les femmes voulaient plus d'égalité par rapport à certaines choses, bah les hommes voulaient plus d'égalité par rapport à ça ».* Ainsi, d'après Gabriel, les attentes de la société concernant la place du père ont changé, il était donc logique pour lui et son entourage qu'il soit présent.

Le travail en salle de naissance a été long, d'après Gabriel. Il nous confie avoir été à l'aise et détendu après la pose de la péridurale. Cependant, lorsque sa compagne ressentait les douleurs des contractions, il avoue ; *« C'était quand même dure même si je voulais pas lui dire. Je pense qu'elle n'avait pas besoin de ça là. […] C'est un peu frustrant quoi. On a l'impression d'être complètement nul et inutile* ». Il indique avoir essayé de s'occuper mais qu'il s'était senti malgré tout inutile.

À l'accouchement, Gabriel raconte : *« Je donnais un coup de main pour la soutenir, pour l'aider à pousser, et on va dire mentalement. ».* Il nous dit avoir trouvé l'accouchement rapide et qu'une fois le bébé né, il s'était senti joyeux. Même si, il confie avoir été déçu de n'avoir pu réaliser de peau à peau en salle de naissance. Il indique avoir pu couper le cordon : *« Il fallait que je le fasse »,* c'était un vrai symbole pour lui : *« C'était le détachement d'elles-mêmes, qu'on vive ensemble à trois. C'est symbolique le cordon ombilical. J'ai l'impression que c'est le geste pour prouver qu'on est le père et qu'on est là pour son enfant. C'est notre rôle ».*

Au sujet de l'exposition du corps de sa conjointe, Gabriel répond s'être senti à l'aise car ils en avaient discuté ensemble : *« Il n'y a pas de distance par rapport à ça, je n'ai pas de mal de discuter de ça ».* Pour lui : *« Rien à changer, c'est toujours la plus belle femme du monde ».*

Les professionnels de santé étaient réactifs, souriants, agréables, calmes, sereins, et rassurants, d'après Gabriel. Il explique : *« J'étais tout le temps dans la communication avec eux ».* Pour lui, le père fait le lien entre la mère et l'équipe médicale : *« On prend notre place comme ça ».* Au sujet de l'attention portée par les sages-femmes concernant le respect de l'intimité de sa conjointe, il répond : *« C'est pas grave s'il y a eu quelques gênes, je ne faisais pas plus attention que ça ».* Gabriel dit avoir été très satisfait de la prise en charge.

Huitième entretien : Hassim, Date : 11.10.2017 - Durée : 15 minutes 50

Hassim a 28 ans, il est chauffeur livreur. L'entretien s'est bien déroulé. Cependant, étant de nature timide, c'était difficile de recueillir le ressenti de Hassim. Il avait tendance à répondre de façon très succincte.

Au début de l'entretien, Il nous informe avoir désiré un enfant depuis deux ans.

La grossesse s'est bien déroulée. A l'annonce de celle-ci, il nous confie avoir été très content, même s'il n'a pas réalisé tout de suite. Il nous fait comprendre avoir était stressé à l'idée de devoir s'occuper d'un enfant : « *C'est ton fils, faut s'en occuper, faut... Le stress, en même temps on se dit que ça va aller* ».

Hassim explique ne pas se représenter l'accouchement: *« Je préférais pas, je me suis dit : "on verra au moment voulu"»*. Pour lui, C'était plus du domaine de sa conjointe : *« Ça m'intéressait pas trop. Ces choses-là, c'était plus elle que moi »*

Concernant la place du père à l'accouchement, Hassim affirme que, pour lui, c'était normal : *« Ça reste ma femme, je ne vais pas la laisser toute seule. Faut être là dans toutes les épreuves, les meilleures comme les pires* ». Il explique que c'était son devoir de père et qu'il fallait qu'il prenne ses responsabilités *: « Ceux qui n'assument pas ne méritent pas d'être papa, c'est tout ».* Il indique que sa conjointe aussi souhaitait sa présence. De plus, pour Hassim, son entourage souhaitait qu'il soit là : *« C'est une obligation qu'on prend au mariage. J'ai pas le droit. ».* Il nous apprend que sa famille aurait été déçue s'il n'avait pas accompagné sa conjointe, que c'était une question d'éducation.

Hassim s'est senti serein durant le travail en salle de naissance même si c'était long. Il nous confie avoir tourné en rond en attendant l'accouchement. Par contre, il explique avoir mal vécu les douleurs de sa conjointe : *« J'ai eu mal pour elle », « J'en pouvais plus de la voir comme ça »,« à un moment, je voulais prendre sa place, dire de tout arrêter »*. Il exprime beaucoup d'émotions à l'évocation de ce moment de l'accouchement, marquées par des pleurs. En outre, il déclare : *« À un moment, tu te tais, même si ça va pas, tu te tais. Tu es là pour elle, pas pour toi. Faut savoir se mettre en retrait quand même »*. Il décrit ensuite : *« Tu peux trop rien faire, tu n'oses trop rien dire de peur qu'elle s'énerve parce qu'elle a mal »* ou encore : *« Moi personnellement, je n'ai pas parlé, je l'ai laissé subir quoi ».* Il révèle s'être senti spectateur, même s'il la soutenait par des gestes de réconfort. Enfin, il dit : *« J'étais fier d'elle quoi. Je savais qu'elle avait mal et je voyais les efforts qu'elle faisait. », « Elle a pas crié comme certaines femmes que j'ai entendu. Elle s'est bien contrôlée ».*

L'accouchement s'est très bien passé, d'après Hassim. Il déclare avoir réalisé à ce moment-là, qu'il était devenu père. Il explique avoir pu couper le cordon. C'était important pour sa conjointe, alors que lui aurait préféré éviter ; il avait peur de faire un malaise à la vue du sang. Lors de la première rencontre avec son enfant, Hassim nous confie avoir ressenti de la fierté et de la joie.

Concernant l'exposition du corps de sa conjointe, il répond : « *Je pensais pas trop à ça. Je pensais plus au petit qu'à son corps à elle ».* De plus, il explique qu'il ne regardait pas : « *Je me suis mis de profil. J'ai pas regardé vraiment le bébé sortir. J'ai pas regardé ça »* car : *« C'est pas respectueux envers ma femme ».* Il affirme que son regard sur le corps de sa conjointe n'a pas été modifié par l'accouchement : *« Non, pour moi elle est comme avant, c'est tout ».*

Hassim assure que les professionnels étaient gentils et qu'ils l'ont intégré à la prise en charge : *« Ils ne me laissaient pas de côté ».* Il répond aussi qu'ils faisaient attention à respecter l'intimité de sa conjointe : « *Ils faisaient attention à elle* ». Il dit avoir été très satisfait de la prise en charge globale.

Neuvième entretien : Ioan, Date : 17.10.2017 - Durée : 22 minutes 44

Ioan a 25 ans, il est sans activité professionnelle après une période en tant que intérimaire cariste. L'entretien s'est très bien déroulé. Ioan a exprimé de l'émotion pendant tout l'entretien, il a semblé très impliqué dans la grossesse et l'accouchement. Il indique au début de l'entretien avoir été heureux d'apprendre la grossesse *: « J'étais content, sachant que c'était désiré ».*

La grossesse s'est très bien passée d'après Ioan. Il explique s'être investit dans la grossesse, même s'il avait eu du mal à réaliser ; *« Après, pour un garçon, on réalise un peu moins quand même ».* Il espère avoir été là quand il le fallait. Il affirme ne pas avoir été anxieux : *« Après, personnellement, je n'étais pas non plus stressé. Je savais qu'elle était enceinte et tout, mais je ne changeais pas mes habitudes non plus ».*

Concernant les représentations de l'accouchement, Ioan explique *: «J'avais ma petite idée quand même ».* Il raconte avoir regardé quelques émissions parlant du sujet et avoir eu des informations par sa famille. Il dit : *« Je me disais que ça allait être dure quand même. [...] J'étais préparé mentalement mais pas psychologiquement ».* Il nous informe avoir eu des craintes concernant une éventuelle complication ou la réalisation d'une césarienne.

Pour Ioan *: « C'est normal que je sois présent à la naissance »,* pour voir l'accouchement et pour rassurer sa conjointe. Pour lui, c'est logique, c'était son rôle de montrer qu'il allait être présent dès la naissance : *« Il y a un père et une mère, pas qu'une mère, il faut être présent aussi ».* Pour sa conjointe aussi, c'était important qu'il soit là. Au sujet de la société, il dit : *« Je crois que presque tout le monde pense comme moi quoi, qu'on ne laisse pas tomber sa femme ».* Il précise que c'était important pour sa famille qu'il soit sur place : *« Ils [ses proches] étaient content que je sois là, que je me sois montré responsable. »*

Ioan qualifie le travail de long et stressant : *« On pense un peu à tout, comment ça va se passer quand il sera dehors, comment il sera, on pense à tout. Oui, franchement, c'est un peu stressant ».* Il précise s'être senti impuissant *« Je sais qu'au fond, je suis là mais je ne peux pas faire grand-chose ».* Face aux douleurs de sa conjointe, il raconte qu'il lui tenait la main, l'aidait à respirer ou la soutenait par sa présence. Cependant, il répète : *« On se sent impuissant, mais faut être là quand même quoi. On ne peut rien y faire mais faut essayer de la rassurer ».*

L'accouchement est décrit comme un véritable *"choc psychologique"* par Ioan, même s'il a été rapide. Il exprime beaucoup d'émotions en évoquant ce moment : *« Je pensais pas que ça allait être aussi fort. [...] Quand j'ai vu comment ça se passe, c'était autre chose. ».* Il nous informe l'avoir aidé à respirer et à pousser en lui soutenant la tête : *« Je pense que j'ai essayé au maximum d'être présent sans être non plus gênant ».* De plus, il se confie *: « J'essayais de la rassurer en me rassurant en même temps. J'étais quand même stressé ».* Lors de sa première rencontre avec son enfant, il dit s'être senti content et heureux, même s'il lui a fallu du temps pour réaliser qu'il était devenu père. Pour Ioan, c'était important de couper le cordon ombilical : *« C'est ce qui détache le bébé de sa mère. Quand c'est le père qui le fait, c'est bien », « c'était mon rôle de le faire ».*

Lorsque nous lui parlons de l'exposition du corps de sa femme en salle de naissance, il dit avoir préféré sortir de la pièce au moment des examens par égard pour sa conjointe et pour : *« qu'elle soit moins gênée par ma présence ».* Par ailleurs, au moment de l'accouchement, il nous informe n'avoir ressenti aucune gêne : *« Je regardais pour voir si elle arrivait et voir comment ça se passe ».* Cependant, il révèle avoir été choqué par la vision du placenta. Enfin, il stipule que l'accouchement n'a pas changé son regard envers le corps de sa conjointe: *« Elle est trop belle ».*

Ioan exprime beaucoup de satisfaction par rapport à la prise en charge. Il explique que les sages-femmes étaient présentes et rassurantes. De plus, celles-ci s'étaient inquiétées de son confort, même s'il justifie ce geste en disant *« c'était plus pour me donner un sentiment d'importance. […] C'était pour dire : "Je suis là" et que je sers à quelque chose. »*. Ioan termina par *«J'étais bien intégré, après la principal personne c'est quand même ma fiancé mais bon, j'étais bien intégré oui.*

Dixième entretien : Joshua, Date : 17.10.2017 - Durée : 35 minutes 20

Joshua a 22 ans, il est étudiant en premier année en étude de soin infirmier. Il était très motivé pour répondre à mes questions et très expressif dans ses réponses. Cependant, il nous a paru avoir un tempérament anxieux.

Il commence l'entretien en nous expliquant que la grossesse était désirée depuis deux ans.

Il a été très content à l'annonce de celle-ci, même s'il avait peur que la grossesse s'arrête. En effet, sa conjointe avait fait une fausse couche l'année précédente. Par conséquent, il dit : *« Donc là, je me méfiais un peu. Pendant la grossesse, même si ça avançait, je me méfiais toujours, je me disais qu'elle pouvait toujours le perdre tant qu'il n'est pas sorti »*. De plus, il nous informe que sa compagne a fait une séroconversion toxoplasmique pendant la grossesse, ce qui l'a énormément inquiété. La possibilité d'une interruption médicale de grossesse et d'un handicap a été très difficile à vivre avec beaucoup de doutes et d'interrogations.

Par la suite, il explique n'avoir aucune idée du déroulement de l'accouchement : *« Je pensais qu'elle allait perdre les eaux et hop l'accouchement immédiatement »*. En effet, pour lui : *« c'est un truc qui se vit. Pas un truc qui se raconte. On laisse faire les choses »*. Il nous révèle ne pas s'être renseigné auparavant *: « Peut être me renseigner un peu sur internet, mais même ça je ne l'ai pas fait parce que voilà, ce n'est pas moi qui accouche ».*

Pour Joshua, sa présence à l'accouchement était logique et essentielle : *« Je devais être là. C'est un grand soutien mental »*. Il explique que c'était, non seulement pour soutenir sa conjointe, que pour être présent en cas de problème et pour participer à la naissance de son enfant. Pour lui, une absence doit se justifier par une bonne raison : *« Mais normalement si tu n'as aucune raison [d'être absent], si tu es bien avec ta femme, si tout se passe bien, pourquoi tu viens pas ? C'est ton enfant »*. Dans son entourage, c'est habituel d'être présent. Il dit aussi qu'il était obligé d'être présent par rapport à son enfant, sinon il pense que : *« L'enfant il va se dire : "Pourquoi il n'était pas là ? Peut-être qu'il voulait pas ?". L'enfant aussi se pose des questions ».*

Joshua raconte que le travail était long. Il explique avoir eu de l'appréhension et des craintes concernant d'éventuelles complications : *« J'avais un peu de craintes. Je me disais : "Imagine que ma femme, elle ait une césarienne, que l'enfant, ils aient du mal à le sortir, que si, que ça." Je me faisais un peu des films »*. Par la suite, il déclare : *« Même si, moi, j'ai l'impression de ne rien faire, de par ma présence, je lui donne des forces indirectement »*. Il indique s'être senti utile grâce à sa présence et intégré à ce moment particulier. Par contre, il précise avoir été angoissé au moment de la péridurale, surtout lorsque sa conjointe a fait une chute de tension. Il explique *: « Je pensais qu'elle allait mourir, franchement je la voyais en train de partir, j'ai eu vraiment très très peur »*. Enfin, lorsque la péridurale faisait effet, il précise s'être reposé.

Concernant les douleurs des contractions ressenties par sa conjointe, Joshua indique qu'il a eu très peur pour sa conjointe. De plus il nous apprend : *« C'est frustrant, car tu vois une personne de ton entourage qui souffre, et toi tu es à côté et tu peux rien faire. Tu es là, t'attends. Ça stress plus qu'autre chose. »* Il explique ensuite : *«J'ai eu un gros coup de chaud, j'ai commencé un peu à partir, j'allais m'évanouir juste parce que c'est dure que ce soit elle qui ait mal », « Je pensais que j'allais devenir fou »*. Enfin, il déclare s'être détaché de la situation et avoir considéré sa conjointe comme une patiente classique, étant lui-même dans le domaine de la santé.

Ça l'a beaucoup aidé à accepter la situation. Face aux douleurs de sa conjointe, il explique l'avoir soutenu, préparé aux contractions et aidé à respirer : *« J'essayais de l'aider psychologiquement mais c'était un peu dure ».*

Au moment de l'accouchement, il raconte avoir aidé son épouse à pousser et à souffler. Il explique avoir eu l'impression d'être inutile mais, qu'en même temps, sa présence permettait de lui donner des forces. Il a eu le sentiment que l'accouchement était rapide. Lorsqu'il a rencontré son enfant, il évoque un sentiment d'étrangeté et d'appréhension concernant son rôle de père : *« Parce que moi j'appréhende un peu. En fait c'est une personne qui va venir, il va falloir s'occuper de lui toute notre vie, et il n'y a pas de marche arrière »,* puis *« Après j'en ai jamais eu des enfants et l'inconnu ça fait peur »* ou *« Je connais pas l'avenir, peut-être que je n'arriverai pas à lui donner à manger ».* Malgré tout, il précise être très content même s'il a encore du mal à réaliser sa nouvelle position de parent. Pour lui, couper le cordon n'était pas important : *« C'est un bout de fil à couper, c'est tout ».*

Au sujet de l'exposition du corps de sa conjointe, Joshua indique s'être forcé à ne pas regarder par respect pour elle. De plus, il confie avoir eu peur de voir la nudité de sa conjointe : *« Peut-être que si j'avais regardé, ça m'aurait dégoûté. Voir tout ce sang et tout ça en sachant que c'est le sien ou même son sexe complètement déformé. J'ai eu peur que ça me revienne en tête quand on aurait retrouvé de l'intimité ».* Son regard sur le corps de son épouse n'a donc pas changé, d'après lui.

Au final, il dit avoir été très satisfait de la prise en charge. Les sages-femmes ont été rassurantes. Il indique s'être senti intégré : *« Je faisais un peu parti du contexte, on va dire. Je n'étais pas l'acteur principal mais j'avais un petit rôle qui comptait, qui jouait ».* Il raconte, qu'au moment de l'accouchement, la sage-femme lui a proposé de tenir la tête de sa conjointe, il explique : *« C'était pour me donner un petit truc à faire. Je le savais, elle aussi, mais c'était pour m'intégrer ».*

A la fin de l'entretien, je demande à Joshua s'il aurait aimé participer à un temps d'échange pendant la grossesse ou après l'accouchement entre pères en présence d'une sage-femme. Il indique qu'il n'aurait pas eu le temps et que pour lui l'accouchement est un moment personnel et unique. Il n'aurait donc pas été intéressé.

Onzième entretien : Karim, Date : 05.11.2017 - Durée : 26 minutes 27

Karim a 31 ans, il est technicien de laboratoire. Il était très content de participer à cette recherche. Il nous a paru impliqué aux côtés de sa conjointe. Il apprend que cette grossesse était prévue.

La grossesse a été plutôt "*tranquille*" d'après Karim. Il explique avoir bénéficié d'échographies supplémentaires pour vérifier que le bébé suive sa courbe de croissance, car il était petit pour l'âge gestationnel.

Concernant ses représentations de l'accouchement, Karim explique en avoir beaucoup parlé avec des amis et avoir pu participer à la préparation à la naissance. Ainsi, il affirme savoir ce qu'il allait s'y passer, ça le rassurait : *« C'était bien de savoir, pour que je ne sois pas perdu et que je ne puisse rien faire quoi ».* Malgré tout, il nous informe avoir appréhendé l'accouchement *: « J'avais un petit stress dans le sens où on l'avait jamais vécu et qu'on espérait que tout allait bien se passer ».*

Pour Karim, sa présence à l'accouchement était importante pour soutenir sa conjointe, pour accueillir son enfant et pour prendre part à l'accouchement. Puis, il explique, sans réelle pression de la société, il est normal qu'un père soit aux côtés de sa conjointe, pendant cet événement. Il explique : *« Après les papas s'impliquent de plus en plus, je ne sais pas si c'est une pression ou un mouvement général, ou quoi, mais je pense que ça fait partie de la chose. De tout simplement, s'impliquer plus dans la vie des enfants et de la famille ».*

Par rapport au travail, Karim indique que c'était une période stressante car le monitoring perdait régulièrement le rythme cardiaque de l'enfant : *« Du coup, petit coup de stress, même si on m'avait dit qu'il avait bougé. Mais on n'est jamais totalement serein »*. Une fois la péridurale posée, il explique que le travail était long.

Le début de travail de sa conjointe a été qualifié, par Karim, de *"moment le plus dur"*. En effet, elle avait des douleurs intenses, il me rapporte avoir essayé de l'aider en lui donnant la main et en soufflant avec elle : *« On essaie de gérer une contraction à la fois, mais c'est vraiment la partie difficile »*. Il se confie par la suite : *« Ce qui est dure c'est que, psychologiquement, il faut gérer pour deux. Alors qu'on voit pas, on ne sait pas ce qu'il se passe »*. Il explique, qu'à ce moment-là, il se sentait utile.

Lors de l'accouchement, Karim indique avoir encouragé sa conjointe. Il dit avoir ressenti une "délivrance" au moment des efforts expulsifs, qu'il était serein et impatient *: « Mais sinon niveau stress, zéro. On savait que le bébé, dans 10 minutes, était sorti. Donc non, c'est vraiment que du bonheur pour moi, l'accouchement »*. Il annonce avoir été très heureux lorsqu'il a vu son enfant pour la première fois. Ensuite, il nous informe avoir pu couper le cordon ombilical, ça n'avait pas de signification pour lui, mais il dit tout de même : *« J'ai fait quelque chose à l'accouchement. C'était histoire de participer un peu »*.

Karim explique avoir regardé le périnée de sa conjointe au moment de l'accouchement. Ça lui permettait de suivre l'évolution de la descente de la tête. Il indique ne pas avoir été perturbé : *« pour moi c'était un corps à part. J'arrivais pas à assimiler l'accouchement et le corps de ma femme », « D'un côté, il y avait le visage de ma femme et de l'autre il y avait mon bébé. Entre les deux, je ne connaissais pas, je ne voyais pas »*. Il nous certifie, donc, que son regard sur le corps de sa conjointe n'a pas changé.

Au final, Karim affirme avoir été très satisfait de la prise en charge. Concernant l'exposition du corps de sa conjointe, il précise que les professionnels de santé faisaient attention : *« Elles n'ont pas fait des examens grande porte ouverte, elles faisaient en sorte que ma femme soit un peu présentable, ils cachaient aussi au moment des examens »*. Il explique s'être senti intégré à la prise en charge et avoir trouvé sa place à l'accouchement : *« J'étais au milieu, il y a d'un côté ma femme, de l'autre côté la sage-femme et puis on est entre les deux, on fait la passerelle »*. Pour Karim, l'équipe a réussi à le mettre en confiance grâce à leur calme et leurs explications.

Lorsque je propose à Karim un temps d'échange entre père, il répond qu'il aurait été très intéressé surtout si c'est entre hommes.

Douzième entretien : Lounes, Date : 26.11.2017 - Durée : 23 minutes 04

Lounes a 41 ans, il est restaurateur. L'entretien a été assez compliqué parce que sa femme l'a appelé plusieurs fois pour qu'il vienne l'aider. Il s'est donc terminé de façon rapide et plusieurs sujets ont été traités de façon succincte. Il nous a semblé être quelqu'un de très émotif. Il attendait beaucoup de cette grossesse. Sa conjointe et lui l'ont espéré pendant plusieurs années, mais sa femme, atteinte de rectocolite hémorragique, a eu du mal à concevoir. Ils ont réalisé un parcours de PMA. Finalement, Lounes raconte que cette grossesse était spontanée et ardemment désirée.

La grossesse s'est bien déroulée, même si, Lounes confie l'avoir vécue difficilement, non seulement parce qu'il se sentait inutile mais aussi parce qu'il était frustré de ne pas avoir de sensations physiques : *« Je l'ai vécu difficilement, parce que c'est ma femme qui porte l'enfant, c'est ma femme qui sent les choses », « On a aucun ressenti physique, on peut avoir seulement le ressenti de notre femme, donc c'est difficile, très très difficile »*. Par la suite, il évoque la peur, pendant la grossesse, d'être confronté à une fausse couche.

Lounes explique n'avoir pas tellement de représentation de l'accouchement. Il indique avoir vu plusieurs films et émissions sur le sujet mais qu'il ne savait pas trop à quoi s'attendre.

Sa présence à l'accouchement était logique pour Lounes. Il affirme : *« Tous les papas en assistant à l'accouchement peuvent comprendre la maman : ce qu'elle vit, ce qu'elle endure. Parce que c'est magique mais ça peut aussi mal se passer »*. Il précise que sa présence avait pour but de soutenir sa conjointe, de lui donner des forces et de voir son enfant naître en s'assurant qu'il aille bien. Par rapport à la société, il dit : *« Je pense que la société joue un rôle dans la présence du père à l'accouchement mais il y a aussi la morale. On se doit de soutenir notre épouse »*. Pour lui, les pères absents ne méritent pas d'être père. Il indique que tous ses proches ont assisté à l'accouchement de leur conjointe.

Concernant le travail, Lounes parle essentiellement des douleurs de sa conjointe. Pour lui, ce moment a été très dur à vive : *« J'arrivais même plus à réfléchir tellement que je l'a voyais avoir mal. J'étais presque comme paralysé. C'est horrible »*. Puis : *« Je suis rentré dans les toilettes parce que j'avais les larmes, je ne savais plus supporter ça »*. Il dit s'être senti inutile face aux douleurs : *« On peut juste l'accompagner psychologiquement »*. En outre, il est très fier de sa femme, il précise être impressionné parce que sa conjointe a réussi à oublier les douleurs une fois son enfant né. À partir du moment où sa conjointe a été soulagée par la péridurale, Lounes a été dormir. Il nous indique qu'on est venu le réveiller pour l'accouchement.

Lounes qualifie l'accouchement de "*magique*", il répète : *« C'est tellement intense, c'est tellement un bonheur, que je sais pas, on dirait que le temps s'arrête »*. Il explique avoir soutenu et encouragé sa conjointe. Par la suite, il dit : *« Je l'ai vécu pleinement, je peux pas dire que j'ai ressenti comme mon épouse mais presque »*. Il exprime énormément d'émotions à l'évocation de ce moment. Lorsqu'il a vu sa fille pour la première fois, Lounes raconte avoir fait un pas en arrière tellement que c'était "*incroyable*". D'ailleurs, il précise n'avoir toujours pas réalisé qu'il était devenu père. Il relate avoir pu couper le cordon ombilical. Pour lui, c'était une manière de participer à l'accouchement : *« je lui dirais plus tard [à sa fille] : ”C'est papa qui a coupé le cordon, j'étais là pour te voir, même si je ne t'ai pas porté, j'étais là pour couper le cordon” »*.

Face à l'exposition du corps de sa conjointe pendant l'accouchement, Lounes explique avoir vu, malgré les consignes de sa compagne. Cependant, il dit : *« Mais au contraire, je la motivais en disant : ”Je vois ses cheveux !‘’ »*. Lounes indique : *« Ça ne m'a pas du tout gêné, c'est mon épouse, la mère de ma fille »*. Son regard sur le corps de sa conjointe n'a donc pas changé d'après lui.

Lounes explique avoir trouvé l'équipe soignante géniale. Il affirme s'être senti intégré à la prise en charge : *« Quand on parlait à mon épouse, on ne fixait pas que mon épouse. On parlait à mon épouse mais à moi aussi. C'était parfait »*. Puis : *« Je n'ai jamais été exclu et c'est important »*. Il dit par la suite avoir été rassuré par l'équipe et avoir eu toutes les informations dont il avait besoin pour se sentir détendu. Pendant l'accouchement, Lounes raconte qu'une sage-femme lui avait expliqué où il devait se mettre. Pour lui : *« J'avais une vrai place, et ça fait un bien fou parce qu'on se sent complètement inutile pendant la grossesse et quand elle a des contractions »*.

Enfin, lorsque nous lui proposons un temps d'échange entre pères, il répond être intéressé car : *« La grossesse on est seul et je pense que parler de l'accouchement c'est bien »*.

Treizième entretien : Manuel, Date : 07.01.2018 - Durée : 40 minutes 31

Manuel a 29 ans, il est commercial. J'ai eu du mal, pendant l'entretien à le faire parler de ses sentiments, plutôt que des faits. Il a l'air très engagé auprès de sa conjointe.

La grossesse de sa conjointe n'était pas prévue, d'après Manuel. Elle était envisagée plus tard. Il précise avoir été surpris lors de l'annonce. Malgré tout, il l'a très bien acceptée et stipule avoir été très content.

La grossesse s'est très bien passée, pour Manuel. Il nous informe : *« J'étais hyper investit pendant la grossesse. Ce que ne fait pas tout le monde. Mais pour moi c'était important »*. Il indique l'avoir bien vécue même s'il était très impatient, surtout qu'il nous a fait comprendre avoir été un peu frustré de ne pas avoir senti son bébé bouger.

Manuel explique n'avoir pu être présent au cours de préparation à la naissance pour des raisons d'organisation. Cependant ça ne lui a pas manqué. Il explique qu'il savait quelques petites choses sur l'accouchement pour en avoir discuté avec des amis, comme par exemple, du risque de déchirure périnéale.

Concernant sa présence à l'accouchement, Manuel affirme que c'était important pour lui d'être là : *« J'ai une part de responsabilité dans la grossesse. Je suis le père. Je ne pouvais pas concevoir de ne pas être là »*. De plus, il confie : *« Je sais pas si le bébé le ressent aussi, si je suis pas là. Si le bébé va m'en vouloir »*. Ainsi, il indique vouloir être présent pour soutenir sa conjointe et pour être présent pour son enfant. Il affirme que ce souhait était personnel et logique même s'il dit : *« Après c'est sûr, il y a toujours une part qui a peur du jugement des autres, que les gens disent : "Quelle honte, il n'a pas été soutenir sa femme" »*. D'après Manuel, son entourage avait toujours assisté aux accouchements, c'était donc normale pour eux qu'il soit là.

Manuel qualifie le travail de sa conjointe de long. Surtout qu'elle a vomi une dizaine de fois. Il nous confie avoir tenu le haricot pendant ce temps. Puis, il parle de son sentiment d'impuissance face aux douleurs de sa conjointe : *« J'étais obligé de la voir subir, parce que je ne peux pas faire grand-chose de mon côté, à part lui mettre du brumisateur ou lui tenir la main »*. Cependant il précise : *« C'était important que je sois là, à côté d'elle pour la rassurer, même si je disais rien. Inconsciemment, le fait qu'elle ne soit pas toute seule l'aidait »*. Il raconte qu'à la fin du travail, il avait été missionné par sa conjointe pour aller chercher une sage-femme, car elle sentait que le bébé sortait.

Au moment de l'accouchement, Manuel dit avoir ressenti du soulagement. Il lui a paru très rapide. Il explique qu'il s'était positionné à côté de sa conjointe, qu'il l'encourageait et la soutenait psychologiquement et physiquement : *« On était une équipe avec la sage-femme. Voilà, c'était beau. On était ensemble. On vivait ça ensemble »*. Puis il indique avoir ressenti beaucoup d'émotions : *« C'était un peu hors du temps, magique quoi »*. Lorsqu'il a vu pour la première fois son enfant, Manuel dit avoir été très content, très soulagé, même s'il n'osait pas trop le toucher de peur de lui faire mal. Il précise ne pas avoir coupé le cordon. En effet, on ne lui a pas proposé, et il ne le souhaitait pas de peur de faire un malaise. Pour lui, ce n'était pas symbolique.

Au sujet de l'exposition du corps de sa conjointe, Manuel dit : *« J'avais peur que ça me choque l'écartement, ou de voir une déchirure, ou d'intervenir en disant : "Arrêtez, elle a mal. Ça saigne" »* et *« Et puis on ne sait jamais, imaginez que ça me choque et que j'ai cette image là pendant des années ! Ça peut être difficile pour nous, donc je préférais pas tenter et je ne regrette pas du tout »*. Ainsi, Manuel explique avoir usé de *"techniques"* pour ne pas voir : *« Elles [les sages-femmes] m'ont demandé de faire le tour, et du coup j'allais voir ce que je ne voulais pas voir et donc je suis passé en tournant le dos, en marche arrière et je me suis mis de l'autre côté »*. Il affirme, n'ayant rien vu, que son regard sur sa compagne était identique.

Manuel indique, à la fin de l'entretien, qu'il avait été très content de la prise en charge des sages-femmes. Elles l'ont rassuré, en étant très disponibles et en leur donnant toutes les informations nécessaires. Il répète : *« J'avais une confiance aveugle, mais vraiment aveugle »*. Il me précise s'être senti intégré à la prise en charge. Enfin, Il explique que les sages-femmes faisaient attention à respecter l'intimité de sa conjointe.

Enfin, concernant un temps d'échange entre pères, Manuel nous a paru très enthousiaste. Il précise : « Même rendre obligatoire 1h, ça permettrait que les pères s'investissent mieux à l'accouchement, pour les préparer aussi, un genre de prévention. S'il ne trouve pas 1h c'est qu'il n'est pas investi et qu'il ne prend pas son rôle à 100% ». Pour lui, il serait intéressant d'avoir des informations pratiques comme : prendre des boissons sucrées...

Quatorzième entretien : Nathan, Date : 07.01.2018 - Durée : 19 minutes 38

Nathan a 25 ans et travail en tant qu'intérimaire. Actuellement, il est sans activité professionnelle. Il n'avait pas très envie de faire cet entretien, mais sa conjointe l'y a énormément incité. Il nous a paru difficile de parler des sentiments et des ressentis avec Nathan. Cependant, il a accepté de répondre à toute mes questions, même si nous avons vu qu'il était difficile pour lui de se livrer.

D'après Nathan, la grossesse n'était pas prévue mais ils avaient déjà parlé d'un enfant ensemble. Il raconte avoir été surpris lors de l'annonce de la grossesse, mais très content : *« C'est que du bonheur de toute façon »*.

La grossesse de la conjointe de Nathan s'est très bien déroulée, d'après ses dires. Il raconte avoir été serein pendant toute la grossesse, mais également très impatient.

Il explique avoir été présent à presque tous les cours de préparation à la naissance et avoir vu quelques émissions concernant l'accouchement : *« C'est sûr, on ne voit pas tout, mais ça s'est passé comme je pensais »*. Il explique n'avoir eu aucune crainte car : *« J'avais confiance en ma femme même si elle n'avait pas confiance en elle. […] Je n'étais pas trop inquiet »*.

Pour Nathan, il était logique et obligatoire d'être présent à l'accouchement : *« C'était naturel, en plus je suis le père. Il fallait que je sois là, c'était logique. Cet enfant, on l'a fait à deux, il fallait que je l'accompagne jusqu'au bout »*. Ainsi, Nathan rapporte vouloir assister à l'accouchement pour soutenir sa conjointe et pour être présent pour son enfant.

Concernant le regard de la société sur la place du père en salle de naissance, Nathan dit qu'il y a une petite influence de l'entourage : *« Après c'est vrai que les pères n'ont pas envie de décevoir leur femme donc ils y vont, ou ils n'ont pas envie de décevoir leur famille s'ils n'y vont pas. Mais, sinon ce n'est pas une obligation non plus »*. Puis, il précise que ses proches ont toujours été présents, s'ils ne l'étaient pas c'est qu'ils avaient eu un empêchement.

Par la suite, Nathan explique que le travail de sa conjointe était long. Il nous confie l'avoir bien vécu car il n'était pas stressé et sa conjointe a eu la péridurale rapidement. Il me dit : *« Si elle avait eu mal longtemps ça aurait pu me stresser, sachant que je ne pouvais rien faire »*. Il raconte tout de même, au moment des contractions douloureuses *: « Je l'ai rassuré. Même si je ne savais pas trop ce qu'il fallait faire, en tout cas j'étais là. Toujours »*.

L'accouchement était très calme d'après Nathan, contrairement à ce qu'il s'était imaginé. Il explique : *« J'étais à côté d'elle à l'encourager, en lui disant : "C'est bien, ne lâche pas, c'est bientôt fini." Toujours serein, jamais de stress »*. Puis, il nous confie que c'était un *"moment fort", "magique"*. Enfin, il déclare : *« J'étais même encore plus fier d'elle. Je me dis, franchement, il faut avoir du courage pour vivre ça. C'est pas donner à tout le monde. Pour moi les femmes sont encore plus fortes que les hommes »*.

Au moment de la rencontre avec son enfant, il précise s'être dit : *« Oh mon dieu, c'est moi le père, c'est ma chair, c'est mon sang »*. Il exprime beaucoup d'émotions à l'évocation de ce moment : *« Il n'y a pas de mot pour décrire ça, il faut le vivre pour le comprendre »*. Il indique avoir eu du mal à réaliser qu'il était devenu parent : *« Même maintenant, je ne réalise pas; c'est beau, c'est notre enfant, le fruit de notre amour »*. Puis il raconte avoir pu couper le cordon ombilical. Pour lui, c'était de sa responsabilité. Puis : *« C'est un symbole, ma participation à l'accouchement, vu que la moitié c'est la femme qui l'a faite. Je me dis que j'ai quand même fait quelque chose »*.

À la mention de l'exposition du corps de sa conjointe, pendant l'accouchement et en salle de naissance, Nathan répond qu'il ne regardait pas tellement *: « J'ai jeté un coup d'œil mais sans plus, je n'ai pas fait attention. Je voulais voir la tête de mon fils et voir si ça avançait»*. Il explique ne pas avoir été choqué et même fier des capacités de sa conjointe.

Nathan a été très satisfait de la prise en charge *: « Ils nous traitent bien, avec respect. Ils font toujours attention à nous. C'est parfait »*. Il précise que l'équipe était disponible et accessible. Il explique ne pas avoir ressenti une attention particulière des professionnels pour préserver l'intimité de sa compagne mais pour lui c'était "*normal*". Enfin, il nous apprend avoir eu l'impression d'être intégré à la prise en charge.

À la fin de l'entretien, lorsque nous lui proposons un temps d'échange avec entre pères, il dit : *« Ça serait vraiment pas mal, moi je serais pour. Des cours pour les papas, ils se sentiraient plus intégrés pendant la grossesse, parce que beaucoup de papas se sentent à l'écart pendant la grossesse. Pas moi, parce que je sais faire la différence mais je pense que ça aiderait pas mal de personne »*.

Titre : Le ressenti des pères en salle de naissance lors d'un accouchement eutocique. Enquête qualitative auprès des primipères à la maternité du Centre Hospitalier Dron à Tourcoing.
Title : Father's feelings in delivery room during eutocic childbirth. A qualitative study carried out with newly-made fathers at the maternity service of Dron's health center in Tourcoing.

Résumé :
Objectifs : Apprécier le ressenti, du point de vue émotionnel et relationnel, des pères au moment de la naissance de leur enfant et connaître leurs attentes vis-à-vis des professionnels de santé. Le but étant de les accompagner au mieux pendant le travail et l'accouchement.
Méthodologie : Une étude qualitative basée sur 14 entretiens semi-directifs réalisés auprès des pères en suite de naissance, à la maternité du Centre Hospitalier Dron à Tourcoing, entre le premier et le quatrième jour après l'accouchement.
Résultats : Les pères ressentent généralement de l'impuissance au moment des douleurs de leur conjointe. Par ailleurs, ils se sentent utiles à l'accouchement, qui est vécu comme un moment d'émotions. L'exposition du corps de leur conjointe est, le plus souvent, considérée comme naturelle pendant cet événement, elle ne change pas le regard que les pères portent sur leur compagne. Les pères souhaitent être présent auprès de leur conjointe, pendant ce moment unique, pour des raisons personnelles, même si la société peut avoir un impact sur leur choix. Les professionnels de santé permettent aux pères de faire partie intégrante de l'accouchement et du travail, grâce à leur accompagnement.
Conclusion : Le rôle des professionnels de santé est aussi, d'intégrer et d'accompagner le père à l'accouchement en favorisant son expression, en améliorant les informations transmises, ainsi qu'en l'aidant à trouver une place auprès de sa conjointe en fonction des dispositions personnelles de chacun.

Mots clefs : père – travail – accouchement- eutocique - ressenti – professionnel de santé – salle de naissance

Abstracts :
Objectifs : Estimate the father's feelings, both personnal and relative to his relationship, at birth of his child and understand their expectations from health professionnals. The goal being providing the best support and guidance during labour and delivery.
Methodology: A qualitative study based on 14 semi-directed interviews carried out with newly-made fathers, between the first and fourth days after birth, at the maternity service of Dron's health center in Tourcoing.
Results: Fathers generally feel powerless against theirs spouse's labour induced pain. Besides, they feel useful during delivery, a moment associated with strong emotions. The exposure of their spouse body is, usually, accepted as natural during this event and doesn't change the fathers' opinion about it. Fathers want to be by their spouse's side for this unique moment, for personal reasons, even though general opinion might impact this choice. Health professionals allow fathers to be fully included during labour and delivery, thanks to their support.
Conclusion: Health professionals' role is to include and support fathers during delivery process by promoting their expression, by facilitating communication, and help them find their place among their spouse, varying for each different cases.

Keywords: father - labour - delivery - childbirth - eutocique - feelings - health professionals - delivery room

Auteur : Jeanne BECKER
Diplôme d'état de sage-femme – Année 2018