

DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME

Les pères d'aujourd'hui

Enquête prospective
réalisée auprès des pères
et des mères
du C.H.U. d'Angers
du 1^{er} Septembre au 15
Octobre 2010



Présenté par : GUILLOU Charlotte

Sous la direction de : Madame

GOICHON Brigitte

Mars 2011

Je remercie,

Madame Brigitte GOICHON, enseignante sage-femme, pour sa disponibilité et pour toute l'aide qu'elle m'a apportée dans la réalisation de ce projet d'étude,

Madame PASQUET Hélène, sage-femme libérale, qui m'a orientée tout au long de l'élaboration de ce travail,

Tous ces couples, pour avoir accepté de participer à cette étude,

Ma proche famille et mes amis, pour m'avoir soutenue pendant ces cinq années d'études,

Guillaume HERSAN, mon ami, pour son aide précieuse, ses idées pratiques et son soutien indispensable,

Mon père, mon inspiration...

Sommaire

INTRODUCTION	1
GENERALITES	3
1. Qu'est-ce qu'un père ?	3
1.1 .La parentalité.....	3
1.2 La paternalité.....	3
1.3 La fonction paternelle : le père symbolique.....	4
1.4 Le père imaginaire.....	5
1.5 Le père réel	6
1.6 Le rôle du père.....	6
1.7 Les différents types de père	7
1.8 Autres pères	8
2. Comment devient-on père ?.....	8
2.1 La paternalisation.....	8
2.2 L'attachement.....	9
2.3 Paternalisation de l'homme	11
2.4 Paternalisation de l'enfant.....	14
2.5 A contrario : la maternalisation par le père.....	14
3. Quelle est la place de la naissance dans la "paternalisation"	15
3.1 La grossesse	15
3.2 L'accouchement	16
3.3 Les prémices de la vie de famille.....	17
MATERIEL ET METHODE	21
1. Matériel	21
2. Méthode.....	21
RESULTATS	24

1. Profil de la population.....	24
2. Pendant la grossesse.....	26
3. A l'accouchement.....	34
4. Pendant les six premières semaines de vie de votre enfant	41
DISCUSSION.....	49
1. Profil de la population.....	50
2. Pendant la grossesse.....	52
3. A l'accouchement.....	57
4. Pendant les six premières semaines de vie de l'enfant	62
CONCLUSION.....	69
BIBLIOGRAPHIE.....	71
LISTE DES ANNEXES.....	75

INTRODUCTION

C'est en observant les pères pendant nos stages en salle de naissance tout au long de nos quatre années d'études que nous est venue cette idée pour ce mémoire. À chaque couple que nous rencontrions, nous nous retrouvions inlassablement face à cette curiosité. Que ressentent les pères au moment précis de la naissance de leur enfant? Pourquoi certains nous semblent-ils à l'aise et d'autres au bord de l'évanouissement et qui malgré tout, nous font la joie de leur présence? Ils entrent dans ce monde de femmes, pour la femme, sans place prédéfinie, sans endroit correct pour se restaurer, sans même parfois une véritable attention. Ils sont habillés d'une blouse, histoire de pouvoir les reconnaître, trop petite ou trop grande, qu'on leur demande de boutonner dans le dos pour rendre la tâche plus simple. Comment peuvent-ils être à l'aise dans le rôle qu'ils vont jouer, s'ils ne le sont déjà pas dans leur allure? Le « salon des papas » ressemble plus à un « placard à papas ». Une minuscule pièce, au bout du couloir, sans fenêtre, un néon accablant pour éclairer leurs réflexions, face aux sacs à linge sale, assis sur des chaises où même Sisyphe ne voudrait s'y reposer. Pourtant, alors que la tempête de l'accouchement à domicile fait rage, les valeurs familiales semblent retrouver une place fondamentale dans notre société. Puis notre réflexion s'est étendue à la grossesse. Sans étayage sensoriel, comment arrivent-ils à se construire une paternité? Et puis, nous nous sommes heurtées à un mur: le manque de littérature. Mais, c'est une réalité: les remaniements psychologiques de la femme sont expliqués, étalés, décortiqués alors que ceux du père sont balayés, mis de côté et oubliés.

A partir du 1^{er} septembre 2010, nous avons donc décidé de leur donner la parole. Pour cela, nous avons utilisé un questionnaire. Il s'agissait plus exactement de deux questionnaires: un pour lui et un pour elle. Puis nous les avons comparés en vue de déterminer les attentes et les ressentis de chacun.

Dans un premier temps, nous définirons les différents aspects qui découlent du mot paternité et du devenir père. Puis, dans un second et troisième temps, nous aborderons plus précisément l'objet de notre recherche et nous confronterons nos résultats avec les différentes études de la littérature

« Être père »

« ÊTRE PERE »

1. Qu'est-ce qu'un père ?

Donner une définition exacte de ce qu'est « être père » serait admettre une vérité et une seule. Or il existe, bien évidemment, mille façons de l'être. Presque autant que l'on peut compter de pères sur cette planète. Lorsqu'il est question du père, une image nous vient indubitablement en tête : le nôtre. La définition d'un père est celle qu'on a connue personnellement. Elle est inscrite dans la filiation : avant d'être père, il faut être fils et avoir un père.

La filiation et l'identité sexuée se structurent aux trois niveaux du réel, de l'imaginaire et du symbolique. Elles se caractérisent donc au travers de la parole, du comportement, des représentations et au travers du social et du culturel ⁽¹⁾.

1.1. La paternité : ⁽²⁾ ⁽³⁾

La paternité est la reconnaissance sociale du lien de parenté entre un père et son enfant. C'est un nouvel état, un statut.

La participation biologique dans la paternité est rabattue à un rang inférieur à l'implication psychologique. C'est la mère qui désigne le père de l'enfant qu'elle porte en lui annonçant : « tu vas être papa, nous allons avoir un bébé. ». Assumer cette place de père nécessite une approbation personnelle d'adhérer aux normes culturelles et aux idéaux. De ce fait, le futur père doit encore se conduire à la hauteur des attentes de son environnement ⁽²⁾.

Pour BRUEL ⁽³⁾, la paternité d'aujourd'hui se résume en une crise de la paternité dans nos sociétés contemporaines.

1.2. La paternalité : ⁽²⁾ ⁽⁴⁾

La paternalité est l'ensemble des processus psychoaffectifs qui se développent et s'intègrent chez l'homme lors de sa paternité.

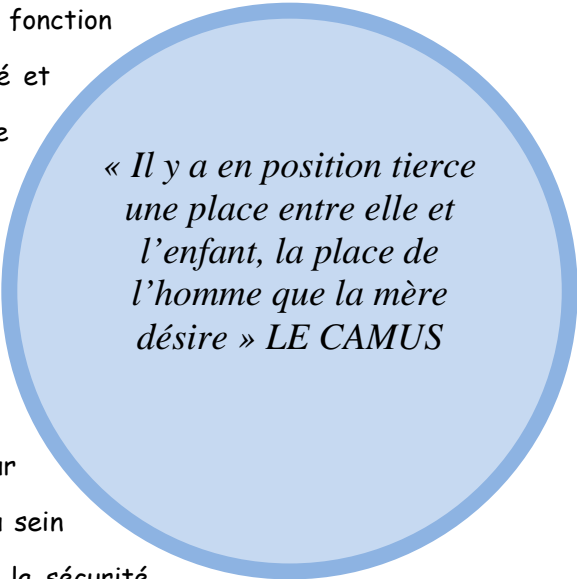
La parentalité est le produit de la parenté et de la parentalisation. Il s'agit donc d'un processus où le père et la mère partagent à leurs façons leurs illusions et attentes à propos de leurs enfants. Ainsi la parentalité, qu'il s'agisse de maternalité ou de paternalité, est faite de représentations mentales, d'affects, de désirs et de comportements des parents en relation à l'enfant.

DUGNAT⁽⁴⁾ va dans le même sens et ajoute que la parentalité a trop longtemps été considérée comme un état, un statut. Pour lui, c'est un ensemble de processus complexes, marqués de moments déterminants, comme une naissance, par exemple. La naissance vient réactualiser les mouvements narcissiques et œdipiens qui ont précédé chacun des parents. A savoir que cette actualisation s'effectue de manière différente chez le père et chez la mère.

Une problématique inconsciente s'ajoute, Il s'agit de l'identité du genre masculin ou féminin. Le genre est la totalité de ce que représente un individu. Son équipement biologique détermine son sexe biologique. Et l'individu intègre, en fonction des attentes de sa famille, l'image psychique du comportement social correspondant aux personnes de son sexe biologique⁽²⁾.

1.3. La fonction paternelle : le père symbolique : ⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾ ⁽⁷⁾ ⁽⁸⁾

Dans la notion de père, il existe quatre dimensions. La première est la **fonction paternelle**⁽⁵⁾. Elle indique à l'enfant cet ailleurs de la mère et régule la distance mère-enfant. C'est le « premier pas » vers l'autonomie. La fonction paternelle comprend également la notion d'autorité et porteur d'interdit, puisque le père empêche l'élaboration du rêve de l'enfant de posséder sa mère de manière exclusive ; ce qui le protégerait de la psychose⁽⁶⁾. De par sa place et son sexe biologique, le père sert de modèle identitaire pour l'enfant. Ce dernier s'appuie sur un processus d'opposition (pour leur fille) ou d'identification (pour leur fils). La fonction paternelle s'applique aussi au sein du couple car le père doit apporter l'équilibre et la sécurité



*« Il y a en position tierce
une place entre elle et
l'enfant, la place de
l'homme que la mère
désire » LE CAMUS*

affective et émotionnelle pour favoriser la relation mère-enfant. De manière directe ou au travers de l'équilibre psychoaffectif de la femme, le père contribue largement à celui de l'enfant. LAMOUR ⁽⁷⁾ décrit la fonction parentale de la manière suivante : « à l'enfant de sortir de la relation symbiotique d'avec sa mère [et] à la mère de s'en extraire aussi pour retrouver son identité de femme dans sa relation amoureuse avec son compagnon ». LE CAMUS ⁽⁸⁾ explique l'importance de la place du père dans la triade familiale de la manière suivante : « il y a en position tierce une place entre elle et l'enfant, la place de l'homme que la mère désire ». Ces deux auteurs montrent bien le rôle capital de la mère dans l'avènement de la paternité.

Cette dimension de la paternité représente le **père symbolique** ⁽⁶⁾. Il est une instance qui apporte à l'enfant la frustration du sein, la langue et le Nom, signe de l'adoption. Le père symbolique est en interdépendance avec le père imaginaire qui participe à son avènement.

1.4. Le père imaginaire : ^{(1) (5) (6) (9) (10) (11)}

La deuxième dimension est celle du **père imaginaire** ⁽⁵⁾⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾. Il représente le père imaginé par l'enfant (la « bonne image du père »). Il est la grande puissance qui complète sa mère et qui lui apporte ce qui manque chez elle. Il participe activement à la résolution du complexe d'Œdipe. La problématique œdipienne connaît son apogée entre les 4 et 7 ans de l'enfant. Cette phase d'identification au parent du même sexe a pour but de préserver la relation fusionnelle le liant au parent du sexe opposé. L'interdit de l'inceste est l'une des valeurs œdipiennes et incite l'enfant à rechercher l'objet d'amour à l'extérieur du cocon familial. Le petit garçon doit renoncer d'être le phallus de sa mère, l'exclusif objet du désir maternel ⁽⁶⁾. C'est donc le père de la privation, responsable de la castration symbolique. Elle consiste à priver la mère de son objet phallique, objet imaginaire faisant référence à une fonction qui médiatise la relation mère-enfant. Le père imaginaire assure à l'enfant, devenu adulte, un accès moins problématique à la sexualité, la paternité ou la maternité.

Il console cependant l'enfant de son impuissance à suffire à sa mère grâce à ce même processus d'identification. Après la période de « préoccupation maternelle primaire » décrite par WINNICOTT⁽⁹⁾, la femme-mère se détourne de l'enfant et retrouve ses anciens centres d'intérêt mis de côté pendant les premiers mois de vie de

l'enfant. Cet état particulier et transitoire permet à la nouvelle mère de répondre de manière appropriée aux besoins de son enfant en s'identifiant à lui.

Il existe des écarts entre le père et la mère imaginaires d'avant l'enfant, et le père et la mère réels d'après l'enfant. Ecart entre les deux parents certes, mais aussi entre le père ou la mère qu'on s'imaginait devenir et celui ou celle qu'on est devenu. Enfin, l'écart existe entre le père ou la mère qu'on pensait que notre partenaire deviendrait et entre celui ou celle vers lequel (laquelle) il évolue ⁽¹⁾.

1.5. Le père réel : ⁽⁶⁾ ⁽¹¹⁾

La troisième dimension est celle de **l'homme dans le père** ⁽¹¹⁾. Celui que la mère de l'enfant a choisi pour fonder une famille ; la part de **réel** dans le père. Il est celui qui incarne les fonctions ou les instances de père symbolique et imaginaire ⁽⁶⁾. Il est le tiers qui s'interpose entre l'enfant et sa mère. Il apporte ainsi à l'enfant la castration symbolique, lui répond, lui impose des interdits et lui permet de se structurer dans sa personnalité et son identité sexuelle.

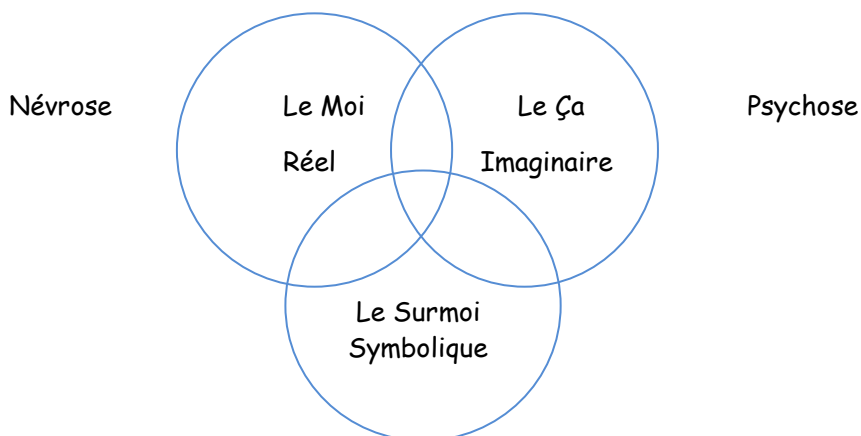


Figure 1 : les instances de la personnalité (2^{ème} topique Freudienne)

1.6. Le rôle du père : ⁽⁵⁾

La quatrième dimension dans la notion de père est son **rôle** ⁽⁵⁾. Celui-ci est représentatif de tous les idéaux et valeurs de la société. Il dépend donc d'un contexte

socioculturel et d'une période donnée. Le rôle du père en Afrique n'est pas le même qu'en Asie et est encore dissemblable de celui du père français. Depuis une trentaine d'années, le père a énormément évolué dans notre société. Il serait de plus en plus égalitaire à la mère. Autrefois, la nature de leurs sentiments n'était certainement pas différente de celle d'aujourd'hui, mais leur expression se faisait sur un autre plan. Dans les milieux ruraux, le père n'intervenait qu'à partir des 3-4 ans de l'enfant. Avant cela, l'éducation et les soins de l'enfant étaient prodigués par le milieu familial et la communauté. La triangulation père-mère-enfant actuelle n'existait pas vraiment. L'enfant était plutôt un « produit collectif ».

Les pères ressentent une vraie pression sociale quant à ce qu'ils doivent ou ne doivent pas faire ou même ressentir... telle une règle de conduite qui dure tout au long de la grossesse, à l'accouchement... et dont on ne doit pas déroger sous peine d'être jugé dans sa virilité. Les médias participent grandement à la diffusion de certains idéaux. Comme l'illustre cette image, le père « idéal » est celui qui participe aux soins de l'enfant et qui en est tout à fait heureux.



1.7. Les différents types de père : ⁽¹²⁾

Dans beaucoup de ses ouvrages, LE CAMUS ⁽¹²⁾ s'interroge sur la manière d'être père aujourd'hui. Il distingue quatre types de père :

- le « père sévère » : celui qui s'inspire de la tradition,
- le « papa-poule » : comme le père au foyer, promu par le courant féministe américain,
- le « père-libéré » : homme qui s'affranchit des normes anciennes de la biparentalité et de l'hétéroparentalité,
- le « père présent » : le modèle le plus favorable selon lui, satisfaisant cette double exigence de différenciation et d'implication, prenant le mieux en compte les besoins fondamentaux de l'enfant.

1.8. Autres pères : ⁽¹³⁾

Le père biologique : l'homme intervenant à la fécondation par l'intermédiaire d'un gamète (spermatozoïde). Ce dernier constitue la moitié du génome de l'enfant. L'autre moitié est établie par le gamète femelle (l'ovule).

Le père légal : il s'agit de l'homme dont l'identité figure sur l'acte de naissance de l'enfant. A l'état civil, il est déclaré comme père de l'enfant. Cette position ouvre des droits sur l'enfant mais également des devoirs comme l'obligation alimentaire, etc.... Il est détenteur de l'autorité parentale ainsi que la mère de l'enfant. La loi n°2002-305 du 4 mars 2002, qui a complété l'article 371-1 du Code civil ⁽¹³⁾ précise que : "l'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant" (pour le protéger dans sa sécurité, sa santé, et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne). L'enfant participe aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité. C'est également un devoir parental.

Le père spirituel : encore appelé accompagnateur spirituel, il accompagne une personne qui se confie à lui dans une réflexion sur sa vie. Cet accompagnement est fait d'écoute et de conseils, voire d'enseignement.

2. Comment devient-on père ?

2.1. La paternalisation : ⁽¹⁾ ⁽¹⁰⁾

La paternalisation est un ensemble comportemental et représentationnel, composé de désirs et d'affects ⁽⁴⁾. Ces derniers se créent dans l'imaginaire de chacun des futurs parents dès la petite enfance et dans l'adolescence. Ils s'affinent ensuite pendant la grossesse et les premiers mois de vie de l'enfant (l'accueil de l'enfant par les familles d'origine, l'entourage, la qualité des liens avec les professionnels et aux conditions psychologiques, médicales et sociales de la naissance en sont des événements clés).

La Triade père-mère-enfant est préparée dès le désir de grossesse et pendant celle-ci. Effectivement, chaque membre du couple négocie la place qui, selon lui, doit être occupée par un enfant dans leur famille ⁽¹⁾. La constitution de cette triade est une transition intrapsychique imaginaire guidant vers la vie à trois ⁽¹⁰⁾. Il nous apparaît alors que devenir parent est un processus lent. Comme le dit le dicton : « On ne naît pas parent, on le devient ».

Chaque sous-système familial est interdépendant. Chaque dyade parent-enfant est liée à l'autre et surtout à la dyade parentale ⁽¹⁰⁾. Il existerait chez les deux nouveaux parents la nécessité d'une « confrontation narcissique par la reconnaissance réciproque et en miroir de la fonction anticipée chez l'autre ». « Cette nécessité est réciproque mais non symétrique, car les besoins de chacun répondent à des parcours d'évolution de leur sexualité différents » ⁽¹⁰⁾.

A titre d'exemple, GIAMPANO ⁽¹⁾ ajoute que le sexe même de l'enfant fait que le père et la mère ne sont pas égaux dans les bouleversements suscités par l'arrivée d'un enfant.

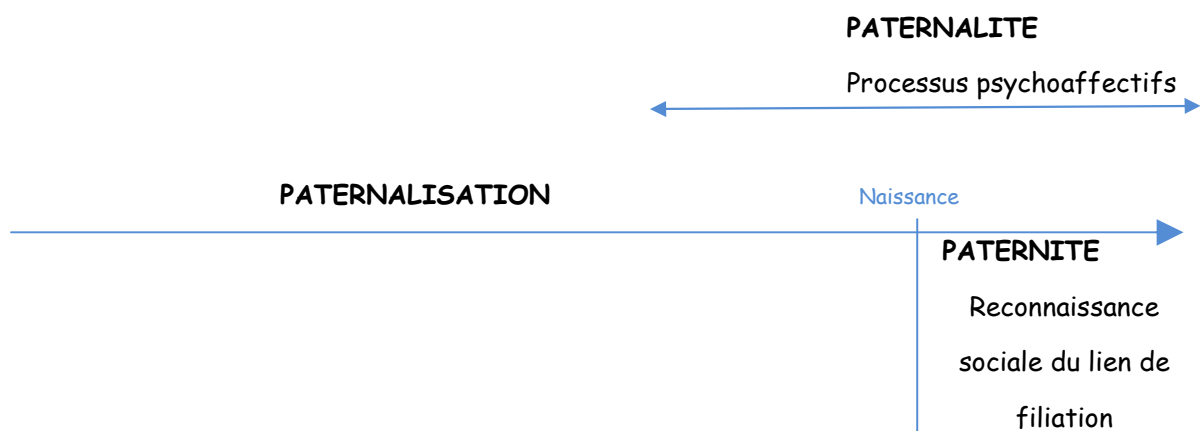


Figure 2 : Le devenir père.

2.2. L'attachement : ⁽⁴⁾ ⁽¹⁴⁾ ⁽¹⁵⁾

L'attachement naît d'un désir conscient et accepté. L'enfant est présent dans l'imaginaire de ses parents pendant toute la grossesse. C'est un processus interactif se nourrissant de présence et d'échange. Il est susceptible de se perturber s'il est bousculé dans son déroulement normal. Le couple évolue pendant cette période dans leur

cadre de vie car il investit son espace et son temps pour préparer la venue de l'enfant. Les membres du couple l'identifient déjà comme une personne à part entière et se projettent ainsi dans leur futur statut. Et c'est en venant au monde que l'enfant devient objet d'attachement.

Le désir d'enfant est alimenté par l'histoire de chacun, leurs souvenirs, fantasmes, blessures, souffrances, manques et l'amour reçu. Il existe alors une ambivalence certaine puisqu'il n'y a pas que du bon et que du mauvais. Il s'inscrit dans la relation du couple comme un fantasme, soumis à la dualité et aux interactions⁽⁴⁾⁽¹⁴⁾.

Les images qui conduisent au désir d'enfant et à la capacité de s'en occuper (soins adéquats, protection contre tous les dangers psychiques et physiques) s'enracinent dans la façon dont l'attachement s'est développé chez le parent pendant son enfance. Il y aurait une continuité entre qualité de l'attachement et capacité à prendre soin. Ainsi, l'enfant pourra à son tour bénéficier d'un attachement sûr.

Le nouveau-né se constituerait progressivement des attentes quant à ses proches lors de ses premières interactions relationnelles⁽⁴⁾. Ces dernières s'intégreraient sous forme de « modèles internes ». L'enfant pourrait ainsi comprendre les comportements de ses proches et guider ses propres attitudes dans les relations.

L'« entretien d'attachement adulte » a permis d'identifier quatre types de modèles internes⁽⁴⁾. Ces entretiens étudiaient l'état d'esprit des adultes à l'égard de leurs expériences relationnelles pendant l'enfance (relations avec les figures parentales en particulier). Ces 4 modèles sont les suivants :

- Le modèle « détaché » : personne présentant un désengagement émotionnel, avec un accès limité aux souvenirs tout en exposant un portrait « normalisé » voire idéalisé de ses parents ;
- Le modèle « autonome » : personne se souvenant facilement de ses premières relations (identification d'expériences significatives même si elles comportent un aspect pénible) et valorisant les relations d'attachement ;
- Le modèle « préoccupé » : personne incohérente dans ses souvenirs, exprimant des émotions vives (colère), ceci dans un climat d'ambivalence voire de dépendance émotionnelle ;
- Le modèle « désorganisé » : personne traumatisée, souffrant d'abus ou de deuil non résolu. Elle n'est pas parvenue à une élaboration mentale qui lui

aurait permis de mettre une distance émotionnelle par rapport à ces événements.

Ces différents modèles auront un impact sur les relations d'attachement à leurs enfants et dans la création de leurs propres « modèles internes ».

GAUTHIER ⁽¹⁵⁾, professeur de psychiatrie à Montréal, y introduit la dimension transgénérationnelle. Effectivement, basant sa théorie sur des études concernant l'attachement, il existerait une tendance à la répétition d'une génération à l'autre. Elle n'est néanmoins pas systématique. Les enfants peuvent être des parents différents de ceux qu'ils ont connus en développant « la réflexion de soi ». Cette capacité particulière, ajoutée à la faculté du nouveau-né de faire naître chez ses parents des « comportements de prendre soin », nous rassure quant à la non-réalisation de ce qui ne doit plus être considéré comme une fatalité héréditaire.

2.3. Paternalisation de l'homme :

- Paternalisation comme crise identitaire : ⁽¹⁾ ⁽²⁾ ⁽⁶⁾ ⁽⁸⁾

La paternité, au même titre que la maternité, est un état. Un nouvel état. Un processus dynamique vient perturber l'équilibre psychique antérieur et nécessite une certaine adaptation et le dépassement de nombreux deuils et renoncements. Nous pouvons parler de « crise identitaire, maturatrice », mettant en jeu de nombreux processus et remaniements intrapsychiques ⁽¹⁰⁾. Elle change les relations envers soi-même et envers les autres. Le devenir parent vient requestionner l'identité masculine et féminine. Elle ne peut plus être seulement résumée aujourd'hui à la différence biologique et corporelle. Avoir son premier enfant représente une étape de l'identité sexuée, d'après GIAMPANO ⁽¹⁾. Ce passage est induit par l'individu et par la société dans laquelle il vit. VASCONCELLOS ⁽²⁾ précise qu'il doit néanmoins s'articuler et satisfaire des désirs conscients et inconscients, préœdipiens et œdipiens, tout en s'adaptant à la réalité sociale :

- le désir incestueux parental (celui de l'enfant devenant objet sexuel dans la réalité plutôt que sujet...)
- le désir cannibalique (celui d'être amoureuxment dévoré par le père...)
- le désir meurtrier (celui de tuer le père pour posséder entièrement la mère...)

- un désir hostile envers son enfant (contraintes éducatives inutiles ou sadiques...). Ces désirs et leurs symptômes peuvent devenir intolérable pour le père et ainsi le conduire à fuir ce qui est devenu un enfer familial (travail, activités, phobie, folie, suicide...).

Devenir parent revient en une passation des rôles. Effectivement, pour devenir mère, la femme doit renvoyer sa propre mère au rôle de grand-mère mais le phénomène chez l'homme est à nuancer. Il n'existe aucun étayage sensoriel comme chez la femme et il développe sa paternalité plus tardivement et lentement. Il doit également dépasser son père et lui attribuer le rôle de grand-père pour qu'il puisse devenir père à son tour. Il doit transmettre à son enfant la place de fils de la dernière génération et, de ce fait, y renoncer, tout en restant fils de son père malgré tout ⁽⁶⁾. Selon DE NEUTER ⁽⁶⁾ « au moment de sa reproduction, tout sujet doit céder la place d'enfant à son propre enfant ». Le renoncement porte sur la place de dernier fils. Toute la difficulté est de partager avec son enfant l'attribution « enfant de », sans confondre les générations ; et de partager avec son père celui de « père de », ce qui réveille des pulsions parricides. Renoncer à sa condition de fils revient, d'une certaine façon, à la garantir à son propre fils.

Par ailleurs, le père devenant grand-père le renvoie à cette fatalité : il n'est qu'un maillon de la chaîne des générations. Son narcissisme en est affaibli et cela lui rappelle que son rendez-vous avec la grande faucheuse approche indubitablement. HEGEL ⁽⁶⁾ affirme sans détour : « la naissance des enfants est la mort des parents ».

L'homme doit également gérer la relation d'attachement à sa propre mère. Il peut confondre la mère de son enfant à sa propre mère, l'objet d'amour incestueux, interdit à la sexualité. Il est possible qu'il souffre d'une disparition du désir, d'impuissance ou d'anorgasmie ⁽⁶⁾. Dans cette crainte de la réalisation imaginaire de l'inceste, certains hommes trouvent satisfaction de leur désir dans une relation extraconjugale. Parallèlement à cela, la femme peut renforcer le lien sensuel avec son enfant face à cette impuissance masculine - ce qui handicape la réalisation de la castration symbolique. Comme l'enfant ne peut la satisfaire, ou être unique source de plaisir, cela conduit certaines femmes dans la recherche d'une relation extraconjugale. L'objet phallique est ailleurs.

- **Paternalisation par sa conjointe** : ⁽¹⁾ ⁽⁷⁾ ⁽¹⁰⁾

Elle renforce l'image paternelle de l'enfant en la véhiculant de manière positive et en reconnaissant et acceptant sa place auprès de l'enfant. « *C'est dans le regard de l'autre que le parent s'assure* » selon GIAMPANO ⁽¹⁾. LAMOUR ⁽⁷⁾ parle d'un processus de parentalisation réciproque.

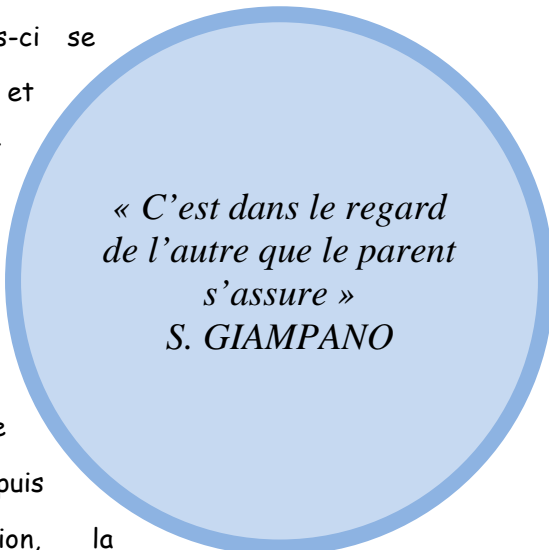
S. GIAMPANO ⁽¹⁾ avance également que la bonne image de soi se valide dans le rapport de couple. Ce regard devrait refléter une image de féminité ou de virilité. Cette réassurance est primordiale car l'enfant occupe de l'espace dans tous les sens du terme et bouscule quelque peu le rythme d'un couple autrefois sans enfant. La qualité du rôle de père dépend de celle des relations intrafamiliales, en particulier dans le couple ⁽¹⁾.

Le monde médical, introduit dans leur histoire de couple par la grossesse et son suivi, impose ses mots, ses images. Celles-ci se représentent dans l'imaginaire des parents et viennent modifier leur perception de leur enfant en bien ou en mal, en fonction de la progression de la grossesse. Cette instance tierce a son importance dans le processus de parentalisation.

De surcroît, la future mère réactive le complexe d'Œdipe de son partenaire, résolu depuis l'enfance ⁽¹⁰⁾. A l'instar de la maternalisation, la paternalisation s'étaye sur la gratitude narcissique, celle exprimée par sa femme. La médiation maternelle intervient dans la représentation que la femme se fait de l'implication de son conjoint et de sa représentation interne du père comme étant importante pour le nourrisson ⁽¹⁰⁾.

La femme doit renoncer à sa toute puissance maternelle auprès de son enfant pour laisser au père son espace d'autonomie. Elle peut faciliter ou non l'accès du père au bébé. Ainsi, il nous apparaît que l'« harmonie conjugale » a plus d'influence sur la relation père-enfant que mère-enfant.

En somme, devenir père met à l'épreuve les fondements du couple. Effectivement, en plus de remaniements individuels, il est question de bouleversements



« *C'est dans le regard de l'autre que le parent s'assure* »
S. GIAMPANO

intra-couple. La grossesse est une période très stressante pour ce dernier, et s'il connaît déjà des différents, ceux-ci seront amplifiés. GIAMPANO ⁽¹⁾, psychanalyste, nous précise une dimension intéressante. Effectivement, en devenant parents, l'homme et la femme se réunissent dans la similitude de leur position. Elle porte à la fois dans les rapports de filiation à l'enfant et de place dans la génération, représentation égalisante des places et des responsabilités. Si nous connaissons la nécessité d'avoir deux parents pour garantir une construction optimale de la personnalité et de la conscience de l'enfant, nous comprenons alors l'importance du rapport de couple face à l'avènement de la filiation.

2.4. Paternalisation par l'enfant : ⁽⁷⁾

L'enfant est un catalyseur et dès la naissance, il possède des compétences pour rentrer en interaction avec son entourage (regards, cris, sourires...). Effectivement, il existe des modifications de la personnalité chez les parents après la naissance en fonction de leurs perceptions du tempérament de l'enfant. Il faut ajouter que le père et la mère ne perçoivent pas l'influence de leur enfant sur leur relation de couple de la même manière. Selon LAMOUR ⁽⁷⁾, les mères considèrent que l'enfant provoque moins de changements que ne le perçoivent les pères, et ils estiment les évolutions de ces relations moins favorables que leurs conjointes. Il précise également que « le bébé parentalise son père et sa mère dans le cadre des interactions dyadiques père-bébé et mère-bébé ».

Il nous apparaît alors que le processus de parentalisation met à l'épreuve le narcissisme de chacun des membres du couple. Il confronte également les représentations de l'enfant imaginaire et l'enfant réel de ses parents. Il s'agit de processus individuels de parentalisation, s'inscrivant dans la triade. Chacun doit trouver sa place et la voir reconnue aux yeux des autres.

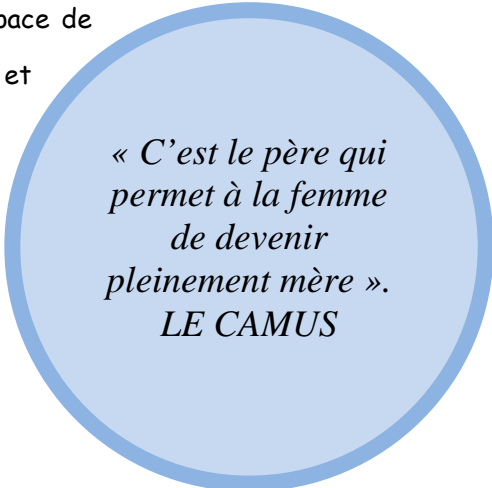
2.5. A contrario : la maternalisation par le père : ^{(8) (10) (11) (15)}

L'homme va réactiver le complexe d'Œdipe que sa partenaire a refoulé et oublié dès qu'il a été surmonté dans l'enfance (le fantasme secret d'avoir un enfant du père) ⁽¹¹⁾ ; et ce, en lui offrant la possibilité d'être mère.

La femme doit se sentir reconnue, gratifiée et acceptée en tant que mère par le père. Comme le dit LE CAMUS ⁽⁸⁾ « c'est le père qui permet à la femme de devenir pleinement mère ».

L'homme doit également fournir un contenant aux angoisses maternelles. Selon LOTZ ⁽¹⁰⁾, « la présence d'un père « ordinairement bon et/ou d'un environnement attentif, à l'écoute bienveillante mais ne jugeant pas, laisse à la femme le temps de trouver ses solutions et son style, de développer un espace de pensée, [et] de permettre à la connexion de s'instaurer et de se développer ».

Néanmoins, le rôle du père ne saurait se limiter à son action indirecte par laquelle sa conjointe devient mère, mais bien par son engagement direct, un accompagnement concret et sa participation aux diverses activités de la vie quotidienne ⁽¹⁵⁾.



« C'est le père qui permet à la femme de devenir pleinement mère ».
LE CAMUS

3. Quelle est la place de la naissance dans la « paternalisation » ?

Dans son étude, LE CAMUS ⁽¹²⁾ précise que les pères d'aujourd'hui participent dès la décision de passer d'une vie conjugale à une vie parentale, la première étant antérieure à la deuxième. Selon lui, devenir parent répond à un phénomène de société. Effectivement, dans son étude, 90% des femmes et 85% des hommes ont eu un ou des enfants.

3.1. La grossesse : ⁽¹²⁾ ⁽¹⁴⁾

Depuis la loi Veil de janvier 1975, le contrôle des naissances par de nombreux moyens contraceptifs a permis à la question : « et si on avait un enfant ? » de se poser ⁽¹²⁾. Effectivement, avant cela, tout rapport pouvait être fécondant et on ne parlait ni de choix, ni de décision, ni de réflexion. Ainsi, de nos jours, il s'agit plus d'une volonté du couple.

La grossesse est une période où l'homme devient progressivement le père d'un enfant. Il entre en paternité avec son imaginaire et l'expérience qu'il a d'un père. Comme

le dit BENOÎT ⁽¹⁴⁾, cette construction n'est qu'intellectuelle et fait appel à l'histoire de chaque homme (accueil subjectif de la nouvelle d'être père), à ce que représente son désir d'enfant et à l'histoire du couple. Il ajoute que la temporalité du devenir père est bien différente de celle du devenir mère, car tout ce qu'il appréhende du bébé passe par sa compagne et avec son autorisation. Il devient père du ventre de sa femme avant d'être celui d'un enfant. Il nous apparaît alors que respecter leur temps, leur spécificité et leur histoire est primordial.

Pendant la grossesse, les cours de préparation à la naissance, comme le toucher affectif haptomique promu par VELDMAN, mais également les groupes de paroles exclusivement masculins, permettent aux pères de s'investir et de concrétiser l'aventure du devenir père. Il note également que les futurs pères se présentent plus volontiers et plus fréquemment aux échographies qu'aux cours de préparation à la naissance.

3.2. L'accouchement : ⁽²⁾ ⁽¹⁶⁾

En salle de naissance, les pères ont une place d'importance, même auprès de l'équipe. Ils représentent l'affectif auprès de leur partenaire en travail et en souffrance et ainsi maintiennent une certaine sérénité. Seul le refus d'un des deux protagonistes déroge à ce que l'on peut appeler aujourd'hui une habitude.

La présence du père éveille chez lui certains conflits psychiques inconscients ⁽²⁾. Ils sont promus par quatre facteurs :

- la position passive qu'il doit adopter en salle de naissance.
- L'identification inévitable à l'épouse,
- La castration précœdipienne par son incapacité à enfanter de part son anatomie masculine,
- La castration œdipienne par la constatation de son impuissance face à la toute-puissance médicale.

Son absence est considérée comme une radicale négation de sa virilité. Or VASCONCELLOS ⁽²⁾ qualifie cette dernière comme signe extérieur en accord avec l'identité du genre masculin. Certains stéréotypes inconscients restent enracinés dans nos sociétés modernes malgré les refoulements par les idéaux et mouvements égalitaires homme-femme. Si la femme peut souffrir l'accouchement, comment un homme viril pourrait-il refuser le soutien de sa présence ? Ainsi, les hommes sont soumis à une pression culturelle considérable. Il constate que: « Le père d'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 ».

CHANDLER ⁽¹⁶⁾ remarque que c'est à la naissance que l'enfant devient réel pour le père, il peut enfin le conceptualiser. De plus, elle évoque le fait qu'il attribue déjà certaines caractéristiques à sa personnalité. Fierté, joie, bonheur et amusement se mêlent au respect qui grandit envers sa partenaire face à cette force dont elle a fait preuve et restée jusqu'alors inconnue. La période qui suit est celle des prémices de la vie de famille.

*Son absence est considérée
comme une radicale
négation de sa virilité, « le
père d'aujourd'hui « doit »
être présent et s'en sentir
heureux ».*
VASCONCELLOS

3.3. Les prémices de la vie de famille : ^{(1) (6) (8) (14)}


A l'arrivée de l'enfant, le complexe d'intrusion est réactivé. Il s'agit ici de l'intrusion du père dans le couple mère-enfant. Effectivement, naissance rime avec survenue d'un rival, frustrant ainsi l'homme de sa femme. La libido de celle-ci est orientée vers le nouveau venu et elle risque d'éprouver certaines difficultés quant à la reprise des rapports sexuels. DE NEUTER ⁽⁶⁾ apporte une description par les mères de leur sexualité après la naissance de leur enfant comme étant : « Je n'ai pas envie, je

pourrais m'en passer mais ne plus avoir de relation sexuelle serait affirmer qu'avant je n'étais intéressée par la sexualité que pour avoir un enfant ».

Naît alors comme un sentiment de jalousie chez le père, dite « fraternelle ». DE NEUTER ⁽⁶⁾ nuance néanmoins en appliquant cette notion au fantasme féminin. En effet, ce sont les femmes, dans la réalité, qui décrivent un sentiment de jalousie chez leur conjoint.

Une hostilité chez l'homme envers la femme ou l'enfant est alors envisageable. Ce qui peut se somatiser par un refus de conception, par des craintes de faire mal à l'enfant ou à la mère, des angoisses qu'il ne leur arrive malheur, la perte du désir sexuel à l'égard de sa femme, impuissance, relation extraconjugale, fuite hors du cocon conjugal. Selon DE NEUTER ⁽⁶⁾, l'amour est toujours doublé d'une hostilité au moins inconsciente à l'égard de ceux qu'on aime. L'ambivalence est partout dans le devenir parents.

GIAMPINO ⁽¹⁾, psychanalyste, s'est interrogée sur le père qui reste homme malgré tout. Elle explique que, pour s'impliquer avec l'enfant, il faut aussi intégrer la composante parent dans l'évolution du rapport amoureux. Il existe alors de nouvelles règles du jeu de rôles. Le sentiment d'intimité se transforme, l'érotisme dans le couple évolue.



*« L'arrivée d'un enfant
escamote le masculin au
profit de l'asexué du
parental. »*
GIAMPANO

Dès la naissance, les pères d'aujourd'hui se chargent de plus en plus des soins de puériculture. Effectivement, en trente ans, ils les ont partagés avec les mères de manière quasi-égalitaire. Après avoir vécu les événements de la naissance, le renvoyant à l'impuissance, il est confronté à sa bisexualité psychique. Effectivement, les « nouveaux pères » se basent sur des identifications féminines pour s'ajuster au mieux à leur bébé et participer à leurs soins. La peur de perdre leur identité masculine surgit. Mettre en jeu de manière trop violente la masculinité du futur père est le prix du non respect du rythme de chacun.

LE CAMUS ⁽⁸⁾ précise de surcroît l'importance d'un père présent dès le plus jeune âge. Une de ses expériences a conclu qu'à 4 mois, un enfant distinguait son père

de sa mère en étudiant les paramètres de la posture et de la gestualité. BOWLBY, cité dans l'étude précédente, ajoute que l'enfant trouve en son père une figure d'attachement vers l'âge de 12 - 18 mois. Il la définit comme étant une personne vivant dans l'entourage de l'enfant et prenant part aux activités de « soins ». La « figure paternelle » apparaît dans l'un de ses ouvrages comme une base de sécurité. Cette présence doit être possible sans nécessairement une médiation maternelle. Il remarque également que le père influence l'enfant dans différents domaines : la socialisation, la construction du langage et de l'intelligence et dans l'ancrage et l'équilibre affectif.

De surcroît, le père doit subir les conséquences d'une femme transformée, mal dans son corps, l'esprit occupé de manière « primaire » par l'enfant ⁽¹⁴⁾. Survient alors cette sourde pensée sur l'intégrité de son couple. C'est pourquoi il est nécessaire de promouvoir et de respecter la relation de couple sécurisée qui existait entre eux. La conjugalité reste le lit de la paternité.

Matériel et Méthodes

MATERIEL ET METHODE

Nous avons effectué une étude prospective afin d'évaluer les changements qu'implique l'arrivée d'un premier enfant dans la vie d'un homme d'aujourd'hui en appréciant les étapes suivantes : la grossesse, l'accouchement, et les six premières semaines de vie de l'enfant.

Cette étude a été menée au Centre Hospitalier Universitaire d'Angers, dont le pôle de gynécologie obstétrique est de niveau III. La période de l'étude s'étend du 1^{er} septembre au 15 octobre 2010.

1. Constitution de la population :

Nous avons inclus dans notre échantillonnage les « couples » francophones deuxièmes pares.

Etaient exclus de l'étude :

- Les couples remariés dont le premier enfant n'est pas commun,
- Les couples homosexuels,
- Les femmes seules.

2. Méthode :

Pour réaliser cette étude, deux questionnaires ont été distribués à 36 couples, avant le deuxième jour d'hospitalisation dans le service de suites de couche de la maternité. Le premier était destiné à la mère et le second au père. Nous avons attribué un numéro à chaque couple. Ces derniers étaient récupérés avant leur sortie de la maternité, directement auprès des patientes.

a. Le recueil des données :

Les caractéristiques initiales ont été relevées pour chacun des membres des couples. Il s'agissait de : l'âge, profession, niveau d'études, situation familiale, durée de

la relation ; ainsi que des questions générales sur la grossesse : accidentelle, spontanée, unique, et l'âge actuel de leur premier enfant.

Les variables concernant le déroulement de la première grossesse ont été étudiées : les émotions du père à l'annonce de la grossesse, l'étude préalable de la situation financière du couple, les changements perçus chez le père, les modifications de la vie sexuelle du couple, les changements de comportement de la femme perçus par le père, ses sollicitations, la présence du père aux échographies, le suivi d'une préparation à la naissance, la création anténatale d'un lien père-enfant.

Les paramètres relatifs à l'accouchement ont été également relevés : la présence du père, ses actes en salle de naissance, ses émotions pendant le travail, le comportement de l'équipe à son égard, sa première impression en voyant son enfant et ses besoins en salle de naissance.

Les éléments concernant les six premières semaines de vie de l'enfant ont été enfin recueillis : la prise du congé paternité, le mode d'alimentation de l'enfant, le ressenti du père en cas d'allaitement maternel, sa participation au quotidien et dans les soins de l'enfant, son implication dans les décisions concernant l'enfant, les modifications de la vie sexuelle du couple depuis l'accouchement, les changements dans la vie sociale du père, son état de santé depuis la naissance, le moment où il s'est senti prêt à être père et celui où il s'est senti père, et enfin, qu'est ce qu'un père pour eux.

b. L'analyse statistique du recueil des données :

Le bordereau de recueil de données et la saisie informatique ont été effectués à partir du logiciel Excel. L'analyse statistique a été réalisée à partir du logiciel d'épidémiologie d'Atlanta « Epi-Info ».

Pour comparer les valeurs qualitatives des deux groupes, nous avons utilisé le test du Chi² et le test exact de Fisher lorsqu'une des valeurs attendues était inférieure à 5.

Les différences étaient considérées comme statistiquement significatives lorsque la valeur de p était strictement inférieure à 0,05.

Résultats

RESULTATS

1. Profil de la population :

1. 1. Votre âge :

Dans le groupe père, les patients ont entre 21 et 46 ans, soit un âge moyen de 28,13 ans (+/- 4.5 ans). Dans le groupe mère, la patiente la plus jeune a 22 ans, la patiente la plus âgée a 37 ans. L'âge moyen est de 27,08 ans (+/- 3.1 ans).

1. 2. Votre profession :

Tableau I : Votre profession

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
Agriculteurs exploitants	2 (5.6%)	0	NS
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	10 (27.8%)	0	0.0007
Cadres et professions intellectuelles supérieures	10 (27.8%)	13 (36.1%)	NS
Professions Intermédiaires	7 (19.4%)	6 (16.7%)	NS
Employés	5 (13.9%)	12 (33.3%)	0.05
Ouvriers	1 (2.8%)	2 (5.6%)	NS
Retraités	0	0	NS
Autres personnes sans activité professionnelle	1 (2.78%)	3 (8.3%)	NS

1. 3. Votre niveau d'études :

Tableau II : Niveau d'études

	Pères	Mères
	Effectif (%)	Effectif (%)
Collège, classes de 6 ^e à 3 ^e , CAP, BEP	7 (19.44%)	8 (22.2%)
Classes de seconde, première ou terminale	9 (25%)	5 (13.9%)
études supérieures (facultés, IUT,...).	20 (55.56%)	23 (63.9%)

1. 4. La situation de votre couple :

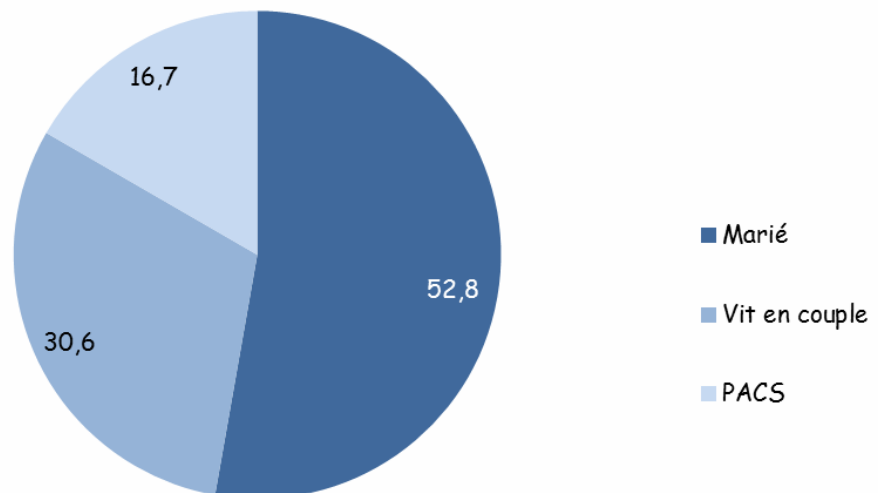


Figure 3 : situation du couple

- Depuis combien d'années dure votre relation ?

La durée de la relation avant l'arrivée d'un premier enfant dans le couple s'étend de 1 an à 11 ans, ce qui représente une durée moyenne de 5,33 ans (+/- 2.8 ans) soit 5 ans et 4 mois.

1. 5. Le type de grossesse :

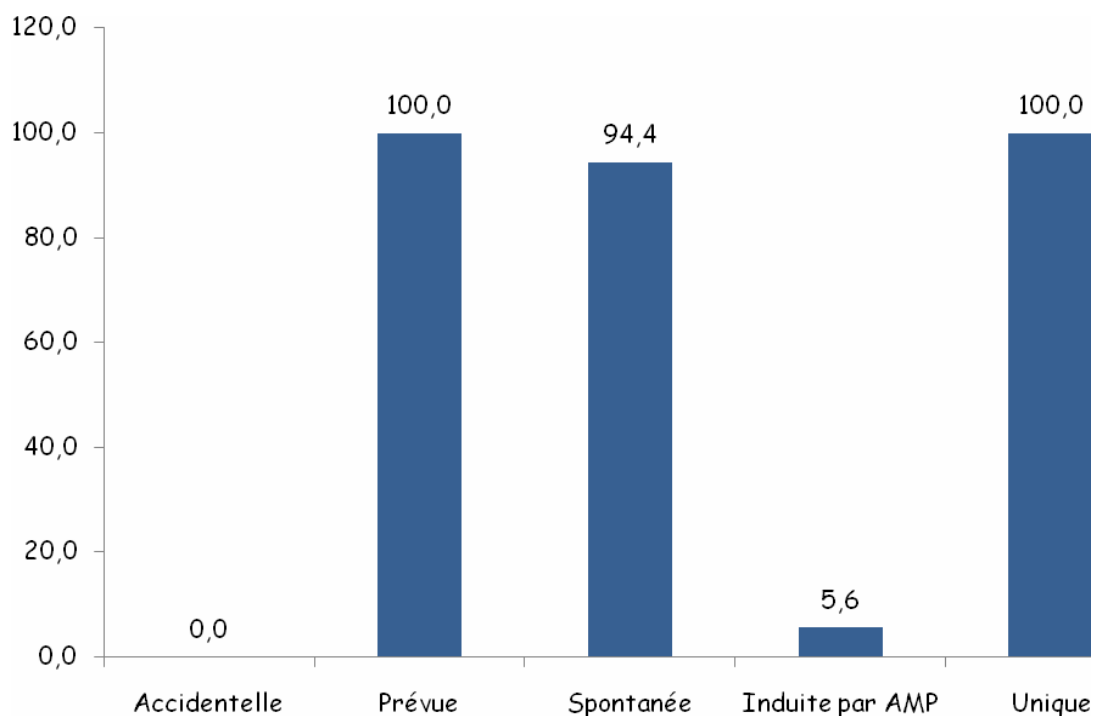


Figure 4 : Le type de grossesse

1. 6. A propos de l'enfant :

- Quel âge a-t'il aujourd'hui ?

Au moment de la distribution des questionnaires, l'âge du premier enfant du couple lorsqu'un second vient compléter la fratrie est de 17 mois (soit 1 an et 5 mois) et 102 mois (8 ans et $\frac{1}{2}$), soit un âge moyen de 44,5 mois (4 ans) (+/- 21.1 mois).

2. Pendant la grossesse

2.1. Quels ont été les sentiments que le père a ressentis à l'annonce de la grossesse ?

Tableau III : Le ressenti du père à l'annonce de la grossesse

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>Confusion</i>	0	1 (2.8%)	NS
<i>Appréhension</i>	8 (22.2%)	8 (22.2%)	NS
<i>Déception</i>	1 (2.8%)	0	NS
<i>irréalité</i>	1 (2.8%)	4 (11.1%)	NS
<i>anxiété</i>	3 (8.3%)	5 (13.9%)	NS
<i>insécurité</i>	0	1 (2.8%)	NS
<i>culpabilité</i>	0	0	NS
<i>inutilité</i>	0	1 (2.8%)	NS
<i>exclusion</i>	0	0	NS
<i>frustration</i>	0	1 (2.8%)	NS
<i>Joie</i>	33 (91.7%)	33 (91.7%)	NS
<i>fierté</i>	23 (63.9%)	18 (50%)	NS
<i>euphorie</i>	3 (8.3%)	4 (11.1%)	NS
<i>Autres</i>	0	1 (2.8%)	NS

- Ont-ils changé au cours de la grossesse ?

Dans le groupe père, 4 d'entre eux, soient 11.1%, estiment que leurs sentiments ont changé positivement au cours de la grossesse.

Dans le groupe mère, 4 d'entre elles, soient 11.1%, ont constaté une évolution dans le ressenti de leur partenaire au cours de la grossesse (NS).

Tableau IV : A quelle occasion ?

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>suite à une échographie</i>	2 (50%)	2 (50%)	NS
<i>en consultation</i>	1 (25%)	0	NS
<i>en cours de préparation à la naissance</i>	0	1 (25%)	NS
<i>en constatant le comportement de votre partenaire</i>	1 (25%)	1 (25%)	NS
<i>Autres</i>	1 (25%)	1 (25%)	NS

2.2. Aviez- vous étudié la situation financière de votre couple avant d'entamer cette grossesse?

Dans le groupe père, 10 protagonistes, soit 27.8%, ont étudié la situation financière de leur couple avant d'entamer une grossesse ; Alors que 13 femmes, soit 36.1% de leur partenaire, s'y sont attelées également (NS).

2.3. Avez-vous perçu certains changements chez vous:

Tableau V : Changements chez le père au cours de la grossesse

		Pères	Mères	p
		Effectif (%)	Effectif (%)	
Sociaux <i>P (22.2%)</i> <i>M (13.9%)</i>	<i>Valorisation</i>	5 (62.5%)	3 (60%)	NS
	<i>Encouragement</i>	5 (62.5%)	1 (20%)	NS
	<i>Isolement</i>	0	0	NS
	<i>Convoitise</i>	0	0	NS
	<i>Jalousie</i>	0	2 (40%)	NS
	<i>Mépris</i>	0	0	NS
	<i>Autres</i>	1 (12.5%)	0	NS
Physiques <i>P (33.3%)</i> <i>M (21.2%)</i>	<i>troubles du sommeil</i>	3 (25%)	1 (11.1%)	NS
	<i>prise de poids</i>	9 (75%)	9 (100%)	NS
	<i>nausées</i>	0	1 (11.1%)	NS
	<i>vomissement</i>	0	1 (11.1%)	NS
	<i>perte d'appétit</i>	0	0	NS
	<i>perte de poids</i>	0	0	NS
	<i>Autres</i>	0	0	NS
Emotionnels <i>P (50%)</i> <i>M (52.8%)</i>	<i>Irritabilité</i>	1 (5.6%)	0	NS
	<i>Anxiété</i>	4 (22.2%)	5 (26.3%)	NS
	<i>Euphorie</i>	1 (5.6%)	1 (5.3%)	NS
	<i>Joie</i>	10 (55.6%)	11 (57.9%)	NS
	<i>Optimisme</i>	5 (27.8%)	1 (5.3%)	NS
	<i>Pessimisme</i>	0	1 (5.3%)	NS
	<i>Peur</i>	0	4 (21.1%)	0.04
	<i>prise de confiance en soi</i>	3 (16.7%)	2 (10.5%)	NS
	<i>fierté</i>	9 (50%)	8 (42.1%)	NS
	<i>Autres</i>	1 (5.6%)	1 (5.3%)	NS
Dans votre relation avec votre partenaire <i>P (51.3%)</i> <i>M (50%)</i>	<i>plus d'attention pour elle</i>	14 (70%)	14 (77.8%)	NS
	<i>besoin de la protéger</i>	4 (20%)	6 (33.3%)	NS
	<i>mise à distance</i>	1 (5%)	1 (5.6%)	NS
	<i>plus de conflits</i>	2 (10%)	1 (5.6%)	NS
Dans vos sentiments envers elle <i>P (66.7%)</i> <i>M (36.1%)</i>	<i>Amour</i>	16 (66.7%)	10 (76.9%)	NS
	<i>Admiration</i>	14 (58.3%)	4 (30.8%)	NS
	<i>Fierté</i>	12 (50%)	7 (53.8%)	NS
	<i>Désir</i>	6 (25%)	6 (46.2%)	NS
	<i>Dégoût</i>	0	0	NS
	<i>Confusion</i>	1 (4.2%)	0	NS
	<i>Asservissement</i>	0	0	NS
	<i>Oppression</i>	0	0	NS
<i>Autres</i>	1 (4.2%)	0	NS	

- A partir de quelle période ces changements sont-ils apparus ?

Tableau VI : période d'apparition de ces changements

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>1^{er} trimestre</i>	7 (24.1%)	11 (47.8%)	NS
<i>2^{ème} trimestre</i>	11 (37.9%)	3 (13%)	0.02
<i>3^{ème} trimestre</i>	3 (10.3%)	2 (8.7%)	NS

- La vie sexuelle de votre couple s'était-elle modifiée?

66.7% des hommes ont perçu des modifications dans leur vie sexuelle de couple, contre 75% des compagnes (NS).

Tableau VII : changements dans la vie sexuelle du couple

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>Augmentation de la fréquence des rapports</i>	6 (25%)	5 (18.5%)	NS
<i>Sentiments plus intenses</i>	4 (16.7%)	6 (22.2%)	NS
<i>Découverte d'un « aspect différent de votre sexualité »</i>	6 (25%)	9 (33.3%)	NS
<i>Diminution de la fréquence des rapports</i>	13 (54.2%)	16 (59.2%)	NS
<i>Crainte de faire mal à l'enfant</i>	9 (37.5%)	4 (14.8%)	NS
<i>De le sentir pendant l'acte</i>	3 (12.5%)	1 (3.7%)	NS
<i>Se sentir observer par lui</i>	2 (8.3%)	3 (11.1%)	NS
<i>Autres</i>	0	2 (7.4%)	NS

2.4. Avez-vous constaté des changements dans le comportement de votre partenaire, au cours de la grossesse ? 55.6% des hommes ont perçu un changement dans le comportement de leur partenaire pendant la grossesse.

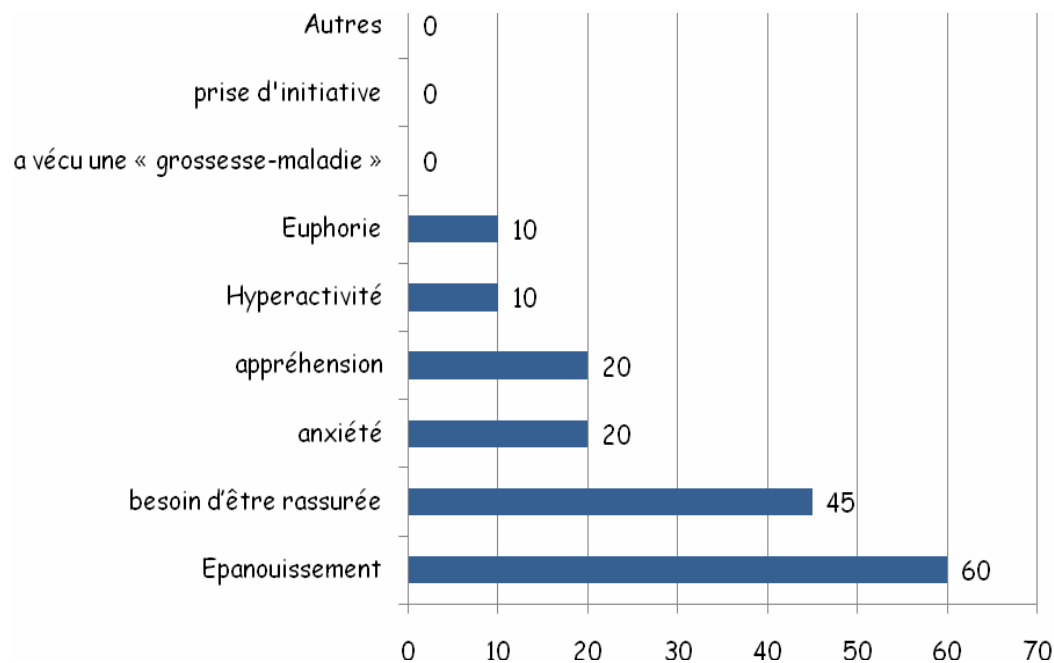


Figure 5 : Changements dans le comportement de la mère.

2.5. Votre partenaire avait-elle sollicité votre participation au quotidien de manière

plus importante ? 30,5% des hommes dans cette étude ont constaté que leur partenaire les sollicitait plus depuis le début de la grossesse.

72.2% des femmes ont réclamé la participation de leur partenaire de manière plus importante pendant cette même période ($p=4.10^{-4}$).

Tableau VIII : La participation du père au quotidien

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>tâches ménagères</i>	8 (72.7%)	12 (46.2%)	NS
<i>préparation de l'arrivée de bébé (bricolage, achats diverses...)</i>	9 (90.9%)	18 (69.2%)	NS
<i>Autres</i>	1 (9.09%)	1 (3.8%)	NS

Vous a-t-il été difficile de répondre à ses attentes ? 36.4% des hommes estiment qu'il était difficile de répondre de manière ajustée aux attentes de leur partenaire.

84.6% des femmes remarquent que les réponses apportées par leur partenaire sont adaptées (p=0.003).

2.6. Etiez-vous présent aux échographies ? 33 hommes, soit 91.7%, étaient présents aux examens échographiques, dont 90.9% de leur propre initiative.

Qu'avez-vous ressenti en voyant votre enfant à l'écran ?

Tableau IX : Le ressenti lors de l'échographie

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>Confusion</i>	0	0	NS
<i>appréhension</i>	4 (12.1%)	1 (3.0%)	NS
<i>déception</i>	0	0	NS
<i>irréalité</i>	0	0	NS
<i>anxiété</i>	1 (3.0%)	1 (3.0%)	NS
<i>Prise de conscience</i>	10 (30.3%)	10 (30.3%)	NS
<i>culpabilité</i>	0	0	NS
<i>inutilité</i>	0	0	NS
<i>exclusion</i>	0	0	NS
<i>impatience</i>	5 (15.2%)	4 (12.1%)	NS
<i>Joie</i>	22 (66.7%)	27 (81.2%)	NS
<i>fierté</i>	17 (51.5%)	16 (48.5%)	NS
<i>euphorie</i>	2 (6.1%)	6 (18.2%)	NS
<i>Autres</i>	0	1 (3.0%)	NS

- Pourquoi n'étiez-vous pas présent ? 3 hommes étaient absents aux échographies pour des raisons professionnelles (professions libérales...)

2.7. Avez-vous suivi des cours de préparation à la naissance ? 77.8% des femmes ont suivi des cours de préparation à l'accouchement. Leur partenaire les a accompagnées dans 60.7% des couples, de manière spontanée dans 41.2% des cas (NS).

Leur partenaire les a trouvés à l'aise dans 47.1% des cas.

- Vous êtes vous senti bien préparé ? 58.8% des hommes se sont sentis bien préparés par ces séances, alors que 64.7% des partenaires estiment que cette préparation leur a été utile (NS).

- Vous êtes vous préparé autrement : 25% des femmes estiment que leur partenaire s'est préparé à l'arrivée de leur premier enfant d'une autre manière. 30.5% des hommes avouent s'être préparés différemment de la préparation à l'accouchement (NS).

Tableau X : Autres techniques de préparation

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>Internet</i>	3 (27.3%)	2 (20.5%)	NS
<i>Magazines</i>	2 (18.2%)	2 (20.5%)	NS
<i>Livres</i>	4 (36.4%)	2 (20.5%)	NS
<i>Famille</i>	4 (36.4%)	3 (33.3%)	NS
<i>Amis</i>	5 (45.5%)	5 (55.6%)	NS

Concernant les autres professionnels que vous avez rencontrés pendant la grossesse :

- Vous êtes vous senti soutenu ? 69.4% des hommes se sont sentis soutenus par les autres professionnels rencontrés au cours de la grossesse.

- Leurs réponses étaient plutôt:

19.4% de non réponses chez les hommes.

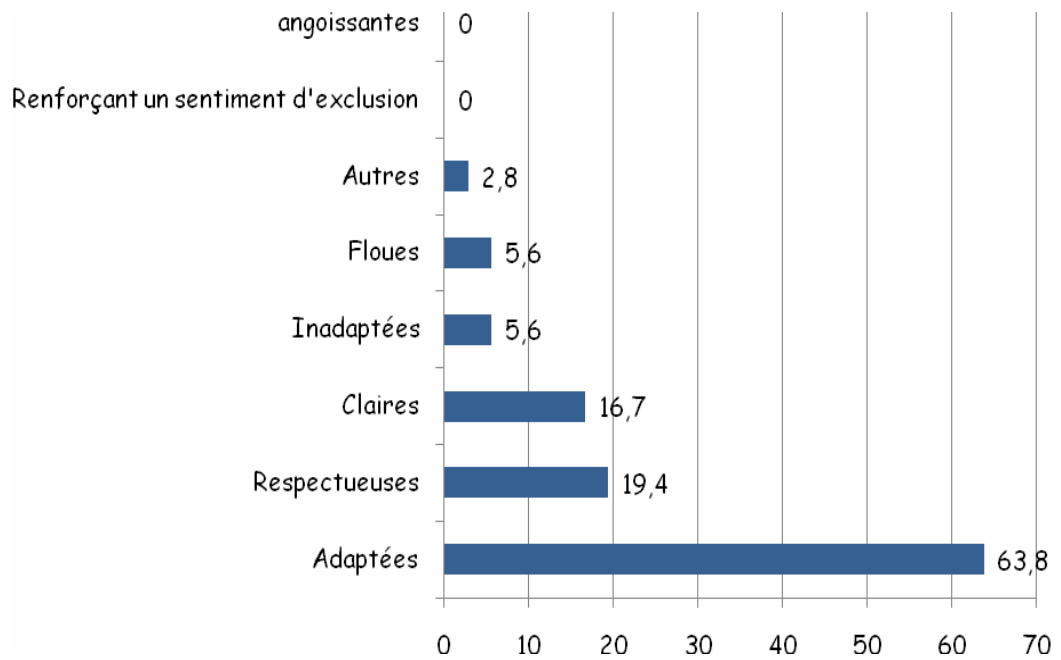


Figure 6 : Réponses des professionnels de santé rencontrés au cours de la grossesse.

- Vous et votre partenaire, vous êtes vous sentis maîtres de votre grossesse (libres dans vos réactions, choix, de poser des questions...)? 88.9% des hommes se sont sentis autonomes et libres dans le suivi de grossesse et les diverses décisions à prendre ; contre 66.7% des femmes (27.8% de non réponses) (p=0.02).

2.8. Pensez-vous que dans votre cas, un lien père-enfant s'est établi pendant la grossesse ? Pour 47.2% des hommes attendant leur 1^{er} enfant, un lien père-enfant s'établit avant la naissance. 58.3% de leur partenaire estime que ce lien se tisse pendant la grossesse (NS).

3. A l'accouchement

3.1. Etiez-vous présent ? 91.7% des hommes étaient présents à la naissance de leur 1^{er} enfant.

- Etait-ce spontané de votre part ? 84.8% de manière spontanée. Dans 3% des cas, leur présence a été souhaitée par leur partenaire.

- **Si non**, pourquoi n'étiez-vous pas présent ? 5.6% des hommes estiment qu'ils étaient absents à la naissance de leur enfant car il s'agissait d'une césarienne.
- Regrettez-vous d'y avoir assisté ? Aucun ne regrette d'y avoir assisté.
- Serez-vous présent pour le prochain accouchement ? 88.9% des hommes souhaitent être présent au prochain accouchement. Dans 2.8% des cas, la réponse est négative car il s'agit d'un couple ne désirant qu'un seul enfant. 83.3% des partenaires envisagent la présence du père pour le prochain accouchement, contre 2.8% qui ne le souhaitent pas (NS).

3.2. Vous sentiez-vous acteur ? 52.8% des hommes se considèrent comme étant acteur pendant la naissance de leur 1^{er} enfant. 63.9% des partenaires les ont considérés comme tel.

- **Si oui**, vous sentiez vous efficace ? 47.3% d'entre eux se sont sentis efficaces alors que leur partenaire les qualifient ainsi dans 91.3% des cas (p=0.002).
- Vous sentiez-vous dépassé par la douleur des contractions de votre partenaire ? Les hommes se sentent dépassés par la douleur des contractions de leur partenaire dans 50% des cas.
- Etait-ce ce à quoi vous vous attendiez ? Dans 69.4% des cas, les attentes des hommes sont en accord avec leur vécu de l'accouchement.

3.3. Avez-vous eu des moments d'intimité ? 72.2% des hommes estiment avoir eu des moments d'intimité pendant le travail, contre 75% des partenaires (NS).

- Quels sentiments avez-vous ressenti dans l'ensemble ?

Tableau XI : Les sentiments du père pendant le travail

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>Inquiétude</i>	8 (25.8%)	12 (41.4%)	NS
<i>Angoisse</i>	4 (12.9%)	8 (27.6%)	NS
<i>Confiance</i>	8 (25.8%)	3 (10.3%)	NS
<i>Inutilité</i>	6 (19.4%)	7 (24.1%)	NS
<i>Exclusion</i>	0	0	NS
<i>Frustration</i>	2 (6.5%)	2 (6.9%)	NS
<i>Appréhension</i>	9 (29%)	9 (31%)	NS
<i>Excitation</i>	6 (19.4%)	2 (6.9%)	NS
<i>Impatience</i>	11 (35.5%)	9 (31%)	NS
<i>Joie</i>	18 (58.1%)	21 (72.4%)	NS
<i>Euphorie</i>	3 (9.7%)	2 (6.9%)	NS
<i>ennuie</i>	1 (3.2%)	1 (3.4%)	NS
<i>Autres</i>	0	2 (6.9%)	NS

- Avez-vous été contraint de les cacher à votre partenaire ? 6.5% des hommes se sont sentis obligés de cacher leurs sentiments à leur partenaire.

- A l'équipe ? 3.2% des hommes se sont sentis contraint de cacher leurs sentiments à l'équipe, 6.9% des partenaires s'en sont aperçu ($p=9.10^{-4}$).

3.4. Vous êtes vous senti le bienvenu en salle d'accouchement ? 88.9% des futurs pères se sont sentis les bienvenus en salle de naissance. Les futures mères ont eu cette même impression dans les mêmes proportions (NS).

- Le comportement de l'équipe, l'avez-vous trouvé :

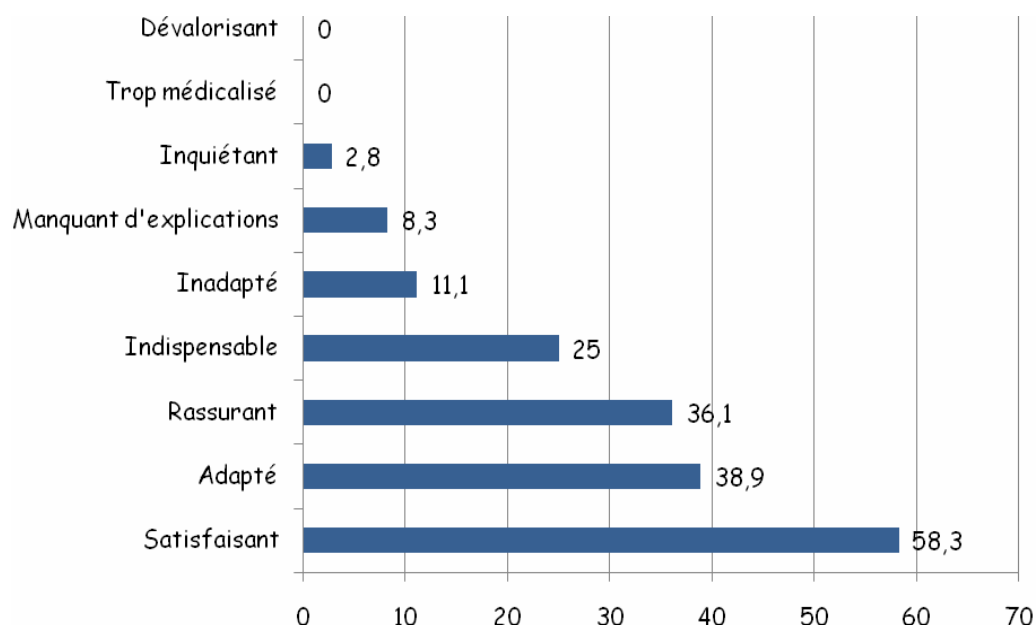


Figure 7 : Le comportement de l'équipe pendant le travail.

- Etait-il à la hauteur de vos attentes ? 88.9% des hommes de cette étude estiment le comportement de l'équipe à la hauteur de leurs attentes.
- L'équipe a-t-elle été disponible pour vous ? Ils ont constaté dans 86.1% des cas que l'équipe était disponible pour leur couple en salle de naissance.
- Vous a-t-elle guidé dans votre rôle auprès de votre partenaire ? Cette même équipe leur a attribué un rôle dans 63.9% des cas. Les femmes, quant à elles, estiment que leur compagnon a été guidé par l'équipe dans son rôle en salle de naissance dans 80.6% des cas.
- Comment vous qualifieriez-vous :

Tableau XII : Le rôle du père en salle de naissance

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>Coach</i>	3 (8.3%)	0	NS
<i>Coéquipier</i>	16 (44.4%)	21 (58.3%)	
<i>Témoin</i>	13 (36.1%)	9 (25%)	

- Etait-ce ce rôle que vous vouliez jouer ? Dans 77.8% des cas, il se trouve que ce rôle qu'ils ont joué était celui qu'ils prévoient de jouer.

- Si non, quel est, pour vous, celui d'un père en Salle de naissance ? (question ouverte)

Tableau XIII : Le rôle du père en salle de naissance (question ouverte)

	Pères Effectif (%)	Mères Effectif (%)	p
<i>Accompagnement</i>	3 (8.3%)	19 (52.8%)	4.10 ⁻⁵
<i>Soutien</i>			
<i>Rassurer</i>	2 (5.6%)	4 (11.1%)	NS
<i>Partenaire</i>	1 (2.8%)	Non Exprimé	/
<i>A l'écoute</i>	NE	1 (2.8%)	/
<i>Celui qui vit la naissance</i>	NE	1 (2.8%)	/
<i>Celui qu'il choisit</i>	NE	1 (2.8%)	/

- Vous êtes-vous senti considéré par l'équipe comme :

Tableau XIV : La considération du père par l'équipe obstétricale

	Pères Effectif (%)	Mères Effectif (%)	p
<i>un « couple en travail »</i>	10 (27.8%)	18 (50%)	NS
<i>« accompagnant de votre partenaire en travail »</i>	17 (47.2%)	13 (36.1%)	NS

- D'après vous, quel est le rôle de la sage femme, pour les pères, en salle d'accouchement ?

Tableau XV : Le rôle de la sage-femme auprès des pères

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>Pas de rôle particulier</i>	2 (5.6%)	1 (2.8%)	NS
<i>Accompagnant</i>	12 (33.3%)	16 (44.4%)	NS
<i>Explicatif</i>	20 (55.6%)	21 (58.3%)	NS
<i>Rassurant</i>	23 (63.9%)	30 (83.3%)	NS
<i>Technique</i>	4 (11.1%)	4 (11.1%)	NS
<i>Guidant</i>	7 (19.4%)	10 (27.8%)	NS
<i>Autre</i>	0	0	NS

3.5. Quelle a été votre toute première impression en voyant votre bébé ?
(question ouverte)

Tableau XVI : La 1^{ère} impression en voyant l'enfant (question ouverte)

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>Aspect physique</i>	2 (5.6%)	5 (13.9%)	NS
<i>Grande joie, émotion</i>	21 (58.3%)	24 (66.7%)	NS
<i>Fierté</i>	2 (5.6%)	5 (13.9%)	NS
<i>Prise de conscience</i>	1 (2.8%)	2 (5.6%)	NS
<i>Impatience d'apporter les 1^{ers} soins</i>	1 (2.8%)	NE	/
<i>Attendrissement</i>	1 (2.8%)	NE	/
<i>Surprise, inquiétude, angoisse</i>	2 (5.6%)	1 (2.8%)	NS
<i>Soulagement</i>	2 (5.6%)	1 (2.8%)	NS

- Aviez-vous conscience de sa réalité avant de le rencontrer ? Pour 66.7% des hommes, cet enfant était réel et existait en tant que 3^{ème} entité dans leur couple avant même sa naissance.

- **Si non**, l'est-il devenu à cet instant précis ? Pour tous les pères qui n'avaient pas conscience de la réalité de leur enfant avant sa venue au monde, soit 27.8% d'entre eux, 90% en ont pris conscience à ce moment précis.

3.6. Quels sont les besoins du père en salle de naissance ? (question ouverte)

Tableau XVII : Les besoins du père en salle de naissance (question ouverte)

	Pères Effectif (%)
<i>Explication</i>	6 (16.7%)
<i>Reconnaissance et attention</i>	3 (8.3%)
<i>Encouragement, être guidé et soutenu</i>	3 (8.3%)
<i>Être rassuré</i>	3 (8.3%)
<i>De calme</i>	1 (2.8%)
<i>De confiance en l'équipe</i>	1 (2.8%)
<i>Pas de besoins particuliers</i>	1 (2.8%)

- Globalement, avez-vous perçu un écart entre vos attentes et votre expérience ? 5 hommes (13.9%) ont perçu un écart entre leurs attentes et leur vécu de la naissance de leur enfant. D'après 19.4% de leurs partenaires, il existe un écart entre les attentes de leur conjoint et ce qu'ils ont vécu (NS). Selon 2 d'entre elles (5.6%), ils s'attendaient à une naissance plus facile et plus sereine; 2 femmes (5.6%) pensent que leur partenaire prévoyait un moment moins fatigant et moins d'émotions ; 1 femme (2.8%) considère que son concubin ne planifiait pas d'une naissance par césarienne ; 1 autre (2.8%) pense que son conjoint a été déçu d'être mis à l'écart et qu'il ne s'attendait pas à cette place.

- Avez-vous ressenti plus d'émotions que ce que vous imaginiez ? 28 pères (77.8%) ont ressenti plus d'émotions que ce à quoi ils s'attendaient.

4. Les six premières semaines de vie de votre bébé

4.1. Avez-vous pris votre congé paternité (14 jours) ? 69.4% des pères de cette étude ont pris leur congé paternité dans les 6 premières semaines de vie de leur enfant.

- **Si non**, en avez-vous l'intention ? 30.6% des pères ne l'ont pas encore pris. Parmi ceux-ci, 45.5% comptent poser leur congé.

- **Si non**, pourquoi ? La principale raison, qui dans 60% des cas, ne permet pas aux jeunes pères de profiter de ce congé, est une raison professionnelle (profession libérale...)

4.2. Quel est le mode d'alimentation de votre bébé:

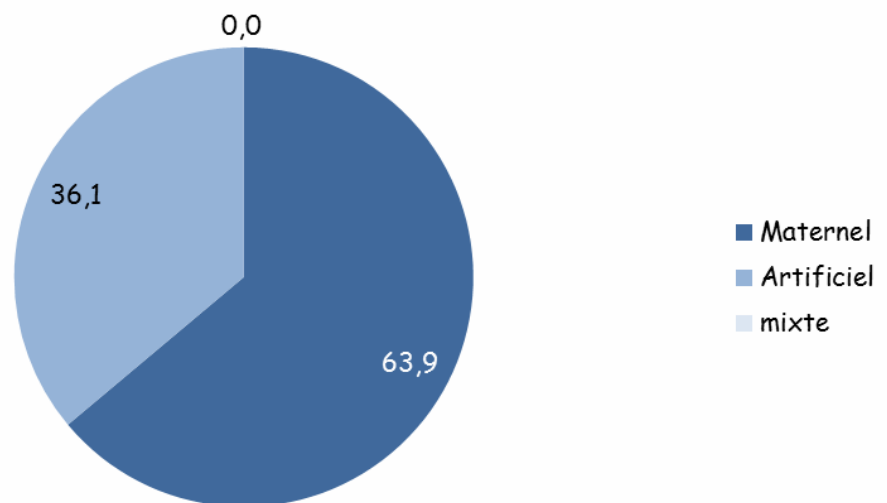


Figure 8 : Le mode d'alimentation de l'enfant

- Avez-vous participé à ce choix ? 72.2% des jeunes pères ont participé au choix du mode d'alimentation de leur enfant, alors que leur partenaire estime qu'ils ont participé à 75% (NS).

- Pour quelles raisons avez-vous choisi celui-ci ? (question ouverte)

Tableau XVIII : Les raisons qui ont motivé ce choix (question ouverte)

		Pères	Mères	p
		%	%	
<i>Allaitement maternel</i>	<i>Naturel</i>	63.6	73.9	NS
	<i>Economique</i>	4.5	26.1	0.04
	<i>Plus confortable</i>	13.6	13	NS
	<i>C'est le meilleur pour l'enfant</i>	50	78.3	0.03
	<i>Pour que le père puisse participer</i>	4.5	4.3	NS
<i>Allaitement artificiel</i>	<i>Naturel</i>	0	0	NS
	<i>Economique</i>	0	0	NS
	<i>Plus confortable</i>	21.4	23.1	NS
	<i>C'est le meilleur pour l'enfant</i>	0	0	NS
	<i>Pour que le père puisse participer</i>	50	61.5	NS

- En cas d'allaitement maternel, vous sentez-vous exclu pendant les mises au sein? 8.7% des pères dont la compagne allaite se sentent exclus pendant les mises au sein. 13% de leur compagne ont eu ce sentiment (NS).
- Parvenez-vous à établir une relation particulière avec votre enfant d'une autre manière ? 73.9% des pères estiment être parvenus à établir une relation particulière avec leur enfant d'une autre manière : contre 95.7% des partenaires (p=0.04).
- Si oui, laquelle ?

Tableau XIX : Les autres techniques pour établir un lien père-enfant en cas d'allaitement maternel

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>Le jeu</i>	12 (52.2%)	15 (68.2%)	NS
<i>la sieste</i>	3 (13%)	3 (13.6%)	NS
<i>le bain</i>	13 (56.5%)	17 (77.3%)	NS
<i>le change</i>	10 (43.5%)	15 (68.2%)	NS
<i>les promenades</i>	6 (26.1%)	10 (45.5%)	NS
<i>Autres (câlins)</i>	0	3 (13.6%)	NS

- Etes-vous envieux du privilège de votre partenaire ? 17.4% des pères sont envieux du privilège de l'allaitement maternel de leur partenaire ; 27.3% de ces dernières y ont été sensibles (NS).

- Cela vous gêne-t-il en public (amis, famille,...) ? 4.3% des pères sont gênés lorsque leur partenaire allaite en public. 18.2% des partenaires les ont sentis gênés en public pendant les mises au sein (NS).

4.3. Participez-vous aux soins de votre enfant (bain, change, jeux, alimentation) ? 100% des pères participent aux soins de puériculture de leur enfant.

- Est-ce spontanément de votre part ? 80.6% de manière spontanée. Pour leur partenaire, les pères y participent de manière spontanée dans 72.2% des cas (NS).

- Déchargez-vous votre partenaire de certaines tâches ménagères ? 75% des pères déchargent leurs partenaires de certaines tâches ménagères. Leurs partenaires estiment qu'ils participent aux tâches quotidiennes dans 77.8% des cas (NS).

- Est-ce spontanément de votre part ? 88.9% des hommes participeraient de manière spontanée selon eux ; 82.1% des femmes estiment qu'ils se joignent à elles spontanément (NS).

4.4. Prenez-vous ensemble les décisions concernant votre enfant ? Selon les pères recrutés pour cette étude, 94.4% d'entre eux constatent que les 2 membres du couple

participent dans la prise de décisions concernant l'enfant. Selon leurs partenaires, les choix à propos de l'enfant sont faits par les 2 membres du couple dans 97.2% des cas (NS).

- Y a-t-il un membre du couple plus impliqué que l'autre dans la prise de décisions ? 11.1% des pères estiment qu'il existe un membre du couple plus impliqué que l'autre dans la prise de décisions concernant l'enfant contre 30.6% des mères (p=0.04).

Si oui, lequel ?

Tableau XX : Le membre du couple le plus impliqué dans la prise de décision concernant l'enfant

	Pères	Mères
	Effectif (%)	Effectif (%)
<i>Vous</i>	1 (25%)	10 (90.9%)
<i>votre partenaire</i>	3 (75%)	1 (9.1%)

Que ce soit en faveur de la mère ou du père, les résultats ne sont pas significatifs.

4.5. Y a-t-il eu des modifications dans votre vie sexuelle de couple depuis l'accouchement? 38.9% des pères estiment que l'activité sexuelle du couple s'est modifiée après l'accouchement ; contre 44.4% de leurs partenaires (NS).

Si oui, lesquelles ?

Tableau XXI : Les changements dans la vie sexuelle du couple depuis l'accouchement

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>une augmentation de la fréquence des rapports</i>	1 (7.1%)	1 (6.3%)	NS
<i>sentiments plus intenses</i>	4 (28.6%)	5 (31.3%)	NS
<i>découverte d'un aspect différent de votre sexualité »</i>	3 (21.4%)	3 (18.8%)	NS
<i>par une diminution de la fréquence des rapports</i>	10 (71.4%)	9 (56.3%)	NS
<i>autres</i>	0	0	NS

- Combien de temps après l'accouchement avez-vous repris une vie sexuelle ? Dans le groupe père, la reprise de l'activité sexuelle du couple s'est faite de 2 semaines à 6 mois, avec une durée moyenne d'abstinence de 1 mois et 9 jours. 30.6% des hommes n'ont pas répondu à cette question.

Dans le groupe mère, l'activité sexuelle du couple a repris dans un délai de 2 semaines après l'accouchement jusqu'au retour de couche lors d'un allaitement maternel. La durée moyenne d'abstinence sexuelle est d'environ 1 mois et 24 jours. 22% des femmes n'ont pas répondu à cette question.

- Etes-vous satisfait des relations qui vous unissent dans le couple, depuis l'arrivée du bébé ? 83.3% des pères sont satisfaits des relations qui les unissent à leur partenaire depuis l'arrivée de leur 1^{er} enfant. 8.3% d'entre eux n'ont pas répondu à cette question. 88.9% des femmes en sont satisfaites (NS). 11.1% d'entre elles n'ont pas répondu à cette question.

- Avez-vous perçu des changements dans la vie sociale du père depuis l'accouchement ? 44.4% des pères ont perçu des changements sociaux à la naissance de leur 1^{er} enfant. 33.3% des mères en ont perçu chez leur partenaire (NS).

Si oui, lesquels ?

Tableau XXII : Les changements dans la vie sociale du père depuis l'accouchement

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>Valorisation</i>	9 (56.3%)	9 (75%)	NS
<i>Encouragement</i>	7 (43.8%)	4 (33.3%)	NS
<i>Isolement</i>	1 (6.3%)	1 (8.3%)	NS
<i>Convoitise</i>	1 (6.3%)	0	NS
<i>Jalousie</i>	0	0	NS
<i>Mépris</i>	0	1 (8.3%)	NS
<i>autres</i>	1 (8.3%)	1 (8.3%)	NS

8.3% des pères ont constaté une difficulté à concilier leur rythme avec celui de leurs amis sans enfant.

4.6. Comment vous sentez-vous depuis la naissance ?

Tableau XXIII : l'impact de l'accouchement sur la santé des pères

	Pères	Mères	p
	Effectif (%)	Effectif (%)	
<i>à l'écart</i>	2 (5.6%)	1 (2.8%)	NS
<i>déprimé</i>	1 (2.8%)	1 (2.8%)	NS
<i>nerveux</i>	1 (2.8%)	1 (2.8%)	NS
<i>difficultés de concentration</i>	0	1 (2.8%)	NS
<i>fatigué</i>	13 (36.1%)	10 (27.8%)	NS
<i>insomniaque</i>	0	1 (2.8%)	NS
<i>maux de tête</i>	1 (2.8%)	0	NS
<i>irritable</i>	0	3 (8.3%)	NS
<i>heureux</i>	28 (77.8%)	28 (77.8%)	NS
<i>en bonne santé</i>	7 (19.4%)	6 (16.7%)	NS
<i>fiers</i>	18 (50%)	28 (77.8%)	0.01
<i>à la hauteur</i>	10 (27.8%)	13 (36.1%)	NS
<i>Autres</i>	0	0	NS

- Vous sentez vous grandi, accompli (sur les plans social, culturel, psychologique,...) ?
 83.3% des hommes se sentent grandis et accomplis dans leur expérience de la paternité.
 Dans le groupe mère, 94.4% d'entre elles trouvent que la paternité a été une expérience salubre pour leur partenaire (NS).

4.7. A quel moment vous êtes-vous senti prêt à être père (1 choix possible)?

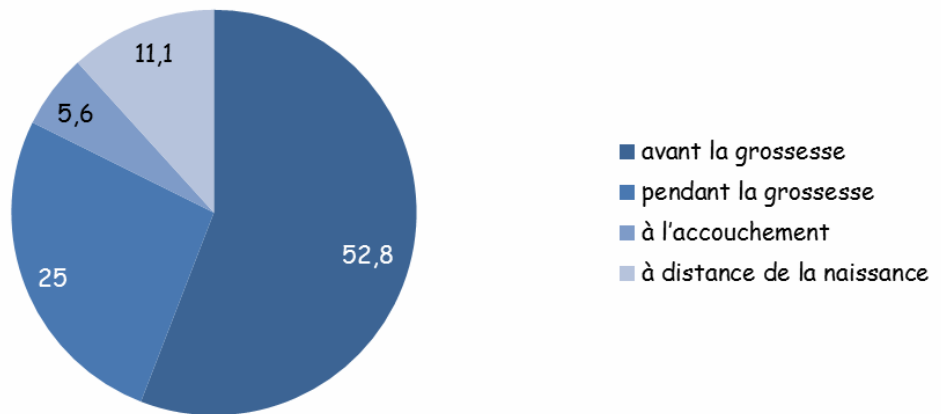


Figure 9 : Le moment où l'on se sent prêt à être père

- A quelle occasion vous êtes-vous senti père (1 choix possible) ?

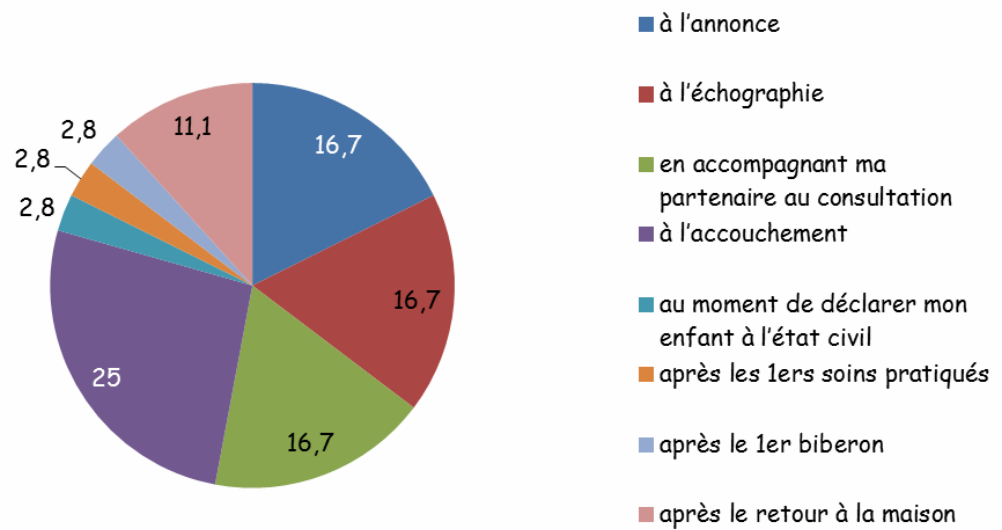


Figure 10 : Le moment où l'on se sent prêt à être père

- Quelle était votre définition d'un père ? (question ouverte)

Tableau XXIV : La définition d'un père

	Pères		Mères	p
	Effectif (%)		Effectif (%)	
<i>Protecteur et attentif à la mère et l'enfant</i>	10 (45.5%)		13 (43.3%)	9.10 ⁻⁴
<i>Rôle éducatif</i>	8 (36.4%)		6 (20%)	NS
<i>Être responsable, qui s'occupe des enfants</i>	7 (31.8%)		5 (16.7%)	NS
<i>Personne de confiance</i>	4 (18.2%)		NE	
<i>Un repère en tant qu'adulte et homme pour l'enfant, un pilier de la famille</i>	4 (18.2%)		5 (16.7%)	NS
<i>Représentant de l'autorité</i>	3 (13.6%)		2 (6.7%)	NS
<i>Comparaison à la mère</i>		1 (4.5%)	6 (20%)	
	Inférieur	NE	1 (16.7%)	/
	Différent	NE	2 (33%)	/
	Equivalent	1 (100%)	3 (50%)	NS
	Complémentaire	NE	1 (16.7%)	/

(14) 38.9% des pères n'ont pas répondu à cette question contre (6) 16.7% des mères.

- Est-ce en accord avec votre expérience actuelle ? (27) 75% des hommes estiment que la définition qu'ils avaient d'un père est en accord avec leur vécu. (33) 91.7% des femmes avouent que le rôle de leur partenaire auprès de leur enfant est tel qu'elles se l'imaginaient. (29) 80.6% d'entre elles pensent que le rôle que joue leur partenaire auprès de leur enfant est bien celui qu'ils prévoient de jouer.

Discussion

DISCUSSION

Nous allons tout d'abord débiter cette partie par un rappel statistique. 90% des femmes et 85% des hommes ont un ou des enfants. C'est ce que rapporte LE CAMUS ⁽¹²⁾ dans son article. De nos jours, il s'agit bien d'une banalité dans notre société.

1. Profil de la population :

Dans notre étude, la moyenne d'âge des pères interrogés est de 28.13 ans et ils occupent majoritairement une profession de cadre, d'artisans, de commerçants et de chefs d'entreprise. Selon l'enquête périnatale de 2003 ⁽¹⁷⁾, 21% des pères se situent dans la tranche d'âge de 21 à 29 ans ; 35.9% entre 30 et 34 ans ; 21.2% entre 35 et 39 ans, en France métropolitaine. En ce qui concerne l'âge moyen de notre échantillon de population, nous pouvons dire que notre étude est représentative de la population générale. En ce qui concerne la profession, l'étude périnatale de 2003 ⁽¹⁷⁾ montre que les français occupent davantage une place d'employé ou d'ouvrier. La catégorie de métiers dans notre étude est dite plus intellectuelle. Serait-elle biaisée par le faible échantillonnage de notre population ? Ou la douceur angevine serait-elle plus attirante pour ce type de profession ? L'âge moyen des femmes interrogées est de 27.08 ans et elles occupent principalement les professions de cadres et d'employées. L'enquête périnatale de 2003 ⁽¹⁷⁾ corrobore nos résultats puisque 32.7% des femmes sont âgées de 25 à 29 ans et 33% entre 30 et 34 ans. Leur place professionnelle est intermédiaire ou employée. Les femmes ont un métier plus qualifié dans notre étude que dans la population générale. Nous en arrivons aux mêmes questions que pour les hommes. Nous remarquons que la catégorie comprenant les professions d'artisans, de commerçants et de chefs d'entreprise est principalement occupée par des hommes. Cette différence est statistiquement significative ($p=0.0007$). En revanche, la catégorie employée est davantage féminine. Ce qui est à la limite de la significativité ($p=0.05$). Les hommes de notre étude occupent davantage des places de patron que leur compagne. Ce qui n'est pas le cas dans l'enquête périnatale de 2003 ⁽¹⁷⁾. Nous pouvons nous poser à nouveau ces mêmes questions : est-ce notre région ou le faible échantillonnage de notre étude qui induit cette différence ?

Les femmes et les hommes de notre étude ont un niveau d'études supérieures dans plus de la moitié des cas. Alors que dans l'enquête périnatale de 2003 ⁽¹⁷⁾, seulement 42.6% des femmes ont ce niveau et ensuite vient le pourcentage de 32.2% correspondant au niveau Collège, CAP ou BEP. Les femmes de notre étude ont fait des études plus longues que celles de la population générale. Sachant que le CHU, établissement public, représente normalement la population générale. Nous nous posons alors les mêmes questions, qui expliqueraient la raison pour laquelle elles occupent des places à plus de responsabilités que les femmes de la population générale ? Cette étude ne renseigne pas sur le niveau d'études des pères.

La situation des couples interrogés est mariée dans une proportion de 52.8%, contre 55,8% des couples français de métropole recensés dans l'enquête périnatale de 2003 ⁽¹⁷⁾. A noter que ce pourcentage regroupe les couples aussi bien mariés que « pacsés ». Il faut dire que les chiffres de 2009 vont dans ce sens : les Pays de la Loire ont le taux de natalité le plus important en France, principalement parce qu'il s'agit d'une région traditionnelle catholique, ce qui expliquerait dans le même temps nos chiffres.

Dans notre étude, la durée moyenne de vie en couple avant la survenue d'un premier enfant est de 5.33 ans. Selon une étude suédoise menée par FINNBOGADOTTIR ⁽¹⁸⁾, la relation des couples interrogés dure de 2 à 10 ans. Une étude anglaise dirigée par CHANDLER ⁽¹⁶⁾ précise qu'un enfant survient en moyenne au bout de 3.6 années de mariage. Il faut dire que, dans la relation amoureuse, les trois premières années sont les années de la procréation. Il s'agirait, d'après les anthropologues, d'une question de survie de l'espèce. Ensuite, le sentiment amoureux évolue, mais dans un plan différent, loin de cet enjeu de sélection.

Toutes les grossesses survenues dans la population étudiée sont prévues. Rappelons que nous occupons une région ancrée dans le respect de la vie. Toute naissance est principalement « voulue », comme s'il s'agissait d'un rite catholique. L'enquête BVA-INPES « les français et la contraception » parue en mars 2007 ⁽¹⁹⁾ infirme nos résultats puisqu'un tiers des grossesses est non prévu, avec une grossesse sur cinq non désirée en France, soit un total de 360000 grossesses. Les grossesses de notre étude sont induites par AMP (Assistance Médicale à la Procréation) dans 5.6% des cas. Ce chiffre est confirmé par l'étude précédente avec un résultat de 4.9%. Les grossesses de notre étude sont spontanées dans 94.4% des cas. Ces résultats corroborent ceux de l'étude citée plus haut. La proportion de grossesses survenues

spontanément est de 90.6%, dans les 2 ans suivant l'arrêt de la contraception. Il ne s'agit que de grossesse unique dans notre étude alors que le taux de grossesse gémellaire en France est de 1.8% selon l'enquête périnatale de 2003 ⁽¹⁷⁾.

Dans notre étude, l'âge moyen du 1^{er} enfant lorsque le 2nd paraît est de 4 ans.

2. Pendant la grossesse :

Les pères interrogés ressentent, à l'annonce de la grossesse, joie (91.7%), fierté (63.9%) et appréhension (22.2%). Leurs partenaires ont également perçu ces émotions chez leur compagnon. Ils ont changé de manière positive dans près de 11% des cas. Et ce, principalement suite à une échographie. Les 2 populations étudiées (pères/mères) sont d'accord sur ce point. Malheureusement, nous n'avons trouvé aucune étude traitant ce sujet.

La situation financière du couple a été étudié, avant la conception, par la femme dans près de 36% des cas, contre 28% par l'homme. Ces chiffres vont à l'encontre des résultats de l'étude suédoise menée par FINNBOGADOTTIR ⁽¹⁸⁾ qui précise que les hommes se sentent plus concernés et sont habituellement plus précautionneux que leur femme quant aux capacités financières du couple pour accueillir un enfant. Nous pouvons nuancer ces résultats en précisant que la culture est différente, et que l'identité des genres masculin et féminin suédois n'est peut-être pas la même qu'en France.

Certains changements apparaissent chez les futurs pères au cours de la grossesse.

Dans un premier temps, nous avons étudié les bouleversements sociaux. Seulement 22% des hommes en perçoivent, et majoritairement, une valorisation et de l'encouragement. Leurs conjointes ont ressenti de la jalousie dans l'entourage de leur partenaire. Dans l'étude suédoise de FINNBOGADOTTIR ⁽¹⁸⁾, il est différencié deux types de relations sociales. D'une part, la vie sociale générale et les relations avec les autres hommes. Il semblerait que ces changements porteraient sur l'ensemble. Ainsi, nous pouvons comprendre que les pères en devenir puissent ressentir une douloureuse nostalgie quant à leur vie d'avant, la peur de perdre leur liberté et leur ancienne vie avec leurs congénères masculins. Dans notre étude, la plupart des hommes aurait

expérimenté des changements dans leur relation avec les autres hommes de l'ordre de : une plus grande estime, un statut plus élevé, et un nouveau sentiment de solidarité.

Dans un second temps, nous avons interrogé nos 2 populations sur les éventuels changements physiques survenus chez le futur père. Seulement 33% des hommes en contractaient. Les compagnes ayant perçu des changements physiques, soient 21%, ont toutes constaté une prise de poids, contre les 3 quarts de leur compagnon. Les hommes ont été victimes de troubles du sommeil dans 1 quart des cas. Selon l'étude suédoise menée par FINNBOGADOTTIR ⁽¹⁸⁾, 43% des hommes prennent du poids pendant la 1^{ère} grossesse de leur compagne. Dans cette même étude, l'auteur ajoute que les hommes seraient victimes de symptômes se rapprochant de ceux de leur compagne : douleurs ligamentaires pelviennes, prise de poids... soit 55.7% des pères sont victimes de symptômes de grossesse. Ceux-ci concerneraient principalement des pères jeunes. Ils débutent au 3^{ème} ou 4^{ème} mois de grossesse ⁽²⁰⁾. Selon BARTLETT ⁽²⁰⁾, 11% des futurs pères souffrent de troubles du sommeil, 9% sont fatigués, 5% se plaignent d'une douleur et 4% de troubles alimentaires. Dans 22.5% des cas, les hommes ont ressenti le besoin de consulter un médecin pour ces symptômes. Certains futurs pères peuvent présenter des troubles hormonaux. Il semblerait que les principaux bouleversements porteraient sur le taux de cortisol. Les autres hormones varieraient de manière plus discrète. Tous ces symptômes rentrent dans le phénomène communément appelé « Couvade ». Il serait dû à la pression culturelle, aux processus intra-psychologiques et aux ajustements psycho-sociaux ⁽²⁰⁾. DE NEUTER ⁽⁶⁾ nous propose la définition suivante : C'est une névrose qui consiste en la simulation par le père d'une grossesse ou d'un accouchement par le biais de douleurs symptomatiques, de prise de poids, de troubles gastriques, d'opérations ou d'extractions dentaires. Il englobe dans le phénomène de couvade l'ensemble des pères « maternants », dont le comportement puiserait sa source dans l'identification archaïque du petit homme à sa mère, inconsciente et plus au moins refoulée. La couvade ou grossesse nerveuse et tout symptôme psychosomatique sont des manières de tenter un dépassement imaginaire de cet impossible masculin concernant la procréation. La paternité peut être également associée à un déclenchement de psychoses, des délires de filiation, des grossesses nerveuses et autres troubles psychosomatiques (le goitre de Groddeck) ⁽⁶⁾. A titre d'exemple, nous pouvons citer un passage de l'ouvrage de VAN EERSEL ⁽²¹⁾. Le phénomène de couvade prend une autre dimension dans certaines civilisations. Effectivement, dans des tribus pygmées,

amazoniennes ou calabraises, la femme accouche en silence, cachée dans la forêt tandis que le père, entouré de soins, bien visible sur sa couche au milieu du village mime le travail et la délivrance en hurlant de douleur.

Dans un troisième temps, le plan émotionnel a été abordé. Des changements apparaissent dans 50% des cas. Les futurs pères de notre étude ressentent joie (55.6%) et fierté (50%). Dans une proportion de 27.8%, apparaissent optimisme et une part d'anxiété (22.2%). Leurs partenaires étaient globalement d'accord avec ces chiffres. Elles rajoutent cependant un sentiment de peur que les hommes n'ont pas perçu. La différence est significative statistiquement ($p=0.04$). Dans l'étude américaine de BARTLETT ⁽²⁰⁾ anglaises, nous avons retrouvé des cas de dépression. Ce qui ne correspond pas à nos résultats. En effet, le pourcentage de dépression au cours de la grossesse est estimé de 10 à 18.7%. De plus, il constate que futurs pères sont plus irritables au 1^{er} trimestre que ceux d'un groupe contrôle d'hommes sans enfant, et qu'ils sont davantage victimes de surmenage au 3^{ème} trimestre.

Dans un quatrième temps, nous avons recherché des modifications dans la relation entre les 2 populations étudiées. Il semblerait qu'elles apparaissent dans une proportion de 51.3%. Il apparaît que dans 70% des cas, les hommes délivrent plus d'attention à leur partenaire depuis la grossesse. Leurs compagnes le confirment. Elles ajoutent que les futurs pères ressentent le besoin de les protéger dans un tiers des cas. FINNBOGADOTTIR ⁽¹⁸⁾, dans son étude suédoise explique que le poids des responsabilités impliquerait un besoin croissant de contrôle et de connaissances (sur l'accouchement entre autre...). Les futurs pères prennent alors plus soin de leur partenaire et observent d'autres priorités.

Enfin, dans un dernier temps, nous avons interrogé les 2 populations sélectionnées sur le plan des sentiments envers leurs compagnes. Il ressort alors que des changements apparaissent chez 66.7% des hommes. Amour (66.7%), admiration (58.3%), fierté (50%) dans plus de la moitié des cas ; et désir, dans un quart des cas. L'étude finlandaise de VEHVILÄINEN-JULKUNEN et LIUKKONEN ⁽²²⁾ montre qu'un sentiment d'amour différent de celui d'avant la grossesse est présent chez tous les futurs pères de l'étude. Dans 99% des cas, un sentiment de gratitude envers leur compagne est présent chez les hommes, ainsi qu'un sentiment de fierté dans une proportion de 98%.

Nos 2 populations ne sont pas en accord quant à l'apparition des changements cités précédemment. Les femmes précisent qu'ils apparaissent dès le premier trimestre pour presque 50% d'entre elles. Leurs compagnons choisissent majoritairement le deuxième trimestre (37%). Cette différence est significative statistiquement ($p=0.02$).

Les femmes de l'étude estiment que leur vie sexuelle s'est modifiée dans les 3 quarts des cas, et essentiellement par une diminution des rapports et la découverte d'un aspect différent de leur sexualité rendant les sentiments plus intenses. Leurs partenaires ont perçu des modifications dans une proportion plus faible, puisqu'il s'agit de 66.7% d'entre eux. Dans les mêmes proportions, il existe une diminution de la fréquence des rapports, avec une crainte de faire mal à l'enfant dans 37.5% des cas. Ce qui est confirmé par l'étude menée par PAQUEREAU ⁽²³⁾ puisque la fréquence des rapports sexuels dans le couple diminue dans 70.9% des cas. Par ailleurs, dans un quart des cas, les hommes constatent une augmentation de la fréquence des rapports ainsi que la découverte d'un aspect différent de la sexualité. Dans l'étude suédoise de FINNBOGADOTTIR ⁽¹⁸⁾, des troubles sexuels en fin de grossesse apparaissent dans 14.3% des situations. Selon BARTLETT ⁽²⁰⁾, une diminution de la libido est constatable dans une proportion de 9% des hommes. Ces résultats sont corroborés par notre étude.

Plus de la moitié des hommes de l'étude (55.6%) ont constaté certains changements chez leurs partenaires. Il est principalement question d'épanouissement (60%) et cependant, un besoin d'être rassurées (45%). Ils ont également précisé que leurs partenaires les sollicitaient davantage depuis la grossesse dans 30.5% des cas, alors que 72.2% de leurs partenaires leur demandaient une participation plus importante. Cette dernière portait essentiellement sur la préparation de l'arrivée de l'enfant au domicile. Ils répondaient majoritairement de manière adaptée et 36.4% d'entre eux seulement estiment qu'il a été difficile de répondre aux attentes de leur partenaire. Dans son étude suédoise, FINNBOGADOTTIR ⁽¹⁸⁾ nous explique que le sentiment de solitude que les futurs pères peuvent ressentir parfois répond au besoin de soulager leur partenaire dans les tâches quotidiennes (courses, ménage,...), sans parvenir à être constamment juste dans leurs réponses.

L'échographie est une étape importante, un moment privilégié pour les futurs pères selon F. BOUSSION, échographiste référent au CHU d'Angers dans son intervention à la VIème journée scientifique du réseau régional de santé périnatale ⁽²⁴⁾. Cette dernière portait sur la place du père en périnatalité - le point de vue de l'échographiste. Il apparaît que les pères sont de plus en plus présents aux rendez-vous d'échographie. Ceux-ci sont parfois posés en fonction de leur emploi de temps jusqu'à prendre un congé. Un enregistrement vidéo ou des clichés est possible en cas d'éloignement. C'est pour eux un moment de prise de conscience (taille, mobilité, morphologie...), de contact avec leur enfant. Nos résultats vont dans ce sens. En effet, près de 92% des hommes interrogés étaient présents aux échographies, et ce principalement de leur propre initiative. Le seul motif qui les empêche d'y assister est professionnel (profession libérale...). Pendant l'examen, les 2 populations nous informent qu'il s'agit bien d'un moment de joie et de fierté, ainsi que d'une prise de conscience (30%).

Les femmes ont suivi des cours de préparation à l'accouchement pour près de 78% d'entre elles, ce qui est en accord avec les chiffres apparus dans l'enquête périnatale de 2003 ⁽¹⁷⁾ puisque 76.3% des primipares de la région ouest y ont assisté (région apparemment la plus assidue), contre 66.6% en France métropolitaine. Sur la totalité de la France, les chiffres sont plus bas : 44.2%. Dans notre étude, leurs compagnons les ont accompagnées pour 2 tiers d'entre eux. Ils s'y sont sentis à l'aise dans moins de la moitié des cas et bien préparés dans une proportion de presque 60%. Peut-être que les techniques de préparation à la naissance devraient davantage s'adapter à la présence des pères, puisque de toute évidence, ils sont amenés à être de plus en plus présents aux entretiens de grossesse ? Les futurs pères se préparent également à la naissance par le biais d'amis (45.5%), de la famille (36.4%) et grâce à certains livres (36.4%).

Globalement, les futurs pères se sont sentis soutenus par les différents professionnels de santé rencontrés au cours de la grossesse. En effet, c'est le cas pour 69.4% d'entre eux. Les réponses des professionnels étaient, selon les pères étudiés, adaptées et respectueuses.

Nous n'avons trouvé aucune autre étude relatant du suivi de grossesse vu par les futurs pères.

Dans 88.9% des cas, les hommes se sont sentis « maîtres » de la grossesse, contre 67% de leurs compagnes. Cette différence est statistiquement significative ($p=0.02$). Cela correspond à l'une de nos interrogations quant à l'impact de l'intrusion de la technique et de la médecine dans le processus de grossesse. Quel est le vécu du couple face à cette tierce entité qui a un droit de regard et de jugement sur leur intimité ?

Pour 47.2% des futurs pères, un lien avec l'enfant s'est formé au cours la grossesse. Cela confirme ce dont nous parlions au début de cette étude puisque l'absence d'étayage sensoriel retarde, comparé à la mère, la conceptualisation de l'enfant à venir et l'attachement du père.

3. A l'accouchement :

Dans notre étude, 91.7% des pères étaient présents à l'accouchement. Seulement 3% l'était suite à une demande de leur partenaire. Nous avons observé 5.6% de césarienne (programmée ou en urgence). Ce chiffre est à comparer à celui du taux de césarienne dans la région de l'ouest, qui est de 18.9% selon l'enquête de périnatalité de 2003 ⁽¹⁷⁾. Nous pouvons dire que nos résultats ne sont pas représentatifs de la population générale. Nous apprenons un élément important. Les hommes se disant absents à la naissance de leur enfant appartiennent à la population de césariennes (5.6%) dans notre étude. Quel peut-être l'impact de cette occasion manquée dans le processus de devenir père ? D'autant plus chez celui qui désirait être là pour assister à la naissance de son enfant et accompagner sa partenaire, et qui est abandonné à une place passive, d'attente, mis à l'écart. Tous les hommes de l'étude menée par CHANDLER ⁽¹⁶⁾ voulaient être présents à l'accouchement pour soutenir leur partenaire. Dans l'étude finlandaise de VEHVILÄINEN-JULKUNEN et LIUKKONEN ⁽²²⁾, la présence des pères en salle de naissance est de l'ordre de 78% durant une année dans une maternité comptant 2138 accouchements par an. 98% des pères considéraient leur présence importante voire très importante pour leur partenaire. Nous notons cependant, grâce à l'étude de BARTLETT ⁽²⁰⁾, que 57% des futurs pères ont ressenti une pression sociale les incitant à être présent.

Parmi tous les pères de notre étude qui y ont assisté, aucun ne regrette de l'avoir fait, et 88.9% d'entre eux souhaitent être présent au prochain accouchement. Alors que dans l'étude de BARTLETT ⁽²⁰⁾, 22% ne souhaitent pas être présent à la prochaine naissance.

Les pères se sont sentis acteurs dans 52.8% des cas, alors que 63.9% leurs compagnes les estiment comme tel. Seulement 47.3% d'entre eux se sont trouvés efficaces alors que 91.3% de leurs partenaires les qualifieraient ainsi. Cette différence est statistiquement significative ($p=0.002$). Mais qu'est-ce qu'un père efficace en salle de naissance ? Hommes et femmes n'en ont visiblement pas la même définition. Les femmes sont plus optimistes que leurs compagnons, peut-être moins exigeantes envers eux. Ou du moins, elles se sentent rassurées par leur seule présence, comme si cela leur suffisait. Les hommes ont-ils besoin de maîtriser pour se sentir efficaces ? La passivité de leur position donne-t-elle une impression d'inutilité ? L'étude dirigée par BARTLETT ⁽²⁰⁾ corrobore avec nos résultats. En effet, 38% des hommes se sont trouvés efficaces à la naissance de leur enfant et 56% se sont senti inutiles voire gênants pendant l'accouchement,

Dans la moitié des cas, les pères se sont sentis dépassés par la douleur des contractions de leur partenaire. Ces résultats sont à mettre en lien avec l'existence de l'analgésie péridurale. Lorsque la douleur de leur compagne est prise en charge de manière efficace, comme avec ce type d'anesthésie, les pères vivent très certainement mieux le travail et la naissance. Ce qui va dans le sens de cette même étude, qui révèle que 56% des hommes la qualifie de principal souvenir du travail ⁽²⁰⁾. Les pères disent que leur vécu de l'accouchement est en accord avec ce qu'ils en attendaient dans une proportion de 69.4%.

Nous avons ensuite interrogé les pères sur leurs sentiments pendant le travail. L'élément majeur est la joie, ressentie chez plus de la moitié des hommes. Dans l'étude de VEHVILÄINEN-JULKUNEN et LIUKKONEN ⁽²²⁾, seulement 12% des hommes l'ont ressentie. L'impatience est présente dans 35% des cas et l'appréhension dans une proportion de 30%. Cette dernière peut-être liée à l'incertitude de la situation rencontrée dans plus de la moitié des cas. Vient ensuite l'inquiétude, ressentie chez un quart des pères de l'étude. Selon deux études Finlandaise et suédoise ^{(22) (25)}, elle

survient dans la moitié des cas. Les pères que nous avons interrogés ressentait une confiance en la situation dans 25.8% des cas. Nous n'avons pas retrouvé un pourcentage aussi élevé (19.4%) de sentiment d'inutilité dans notre étude comparée à celle de BARTLETT (56%)⁽²⁰⁾. Ces résultats ne seraient-ils pas à mettre en relation avec le taux d'analgésie péridurale utilisé en obstétrique aux États-Unis ?

Seulement 6.5% des hommes ont été contraints de cacher leurs sentiments à leur partenaire. C'était une curiosité de notre part suite à ce que nous avons pu lire dans l'étude de CHANDLER⁽¹⁶⁾. En effet, il est révélé que parfois, les pères sont contraints de cacher leurs émotions à leur partenaire pour ne pas les inquiéter davantage, et même parfois à l'équipe. Dans notre étude, les femmes estiment que leur partenaire a caché son ressenti à l'équipe dans 6.9% des cas. Seulement 3.2% d'entre eux l'avoue. Cette différence est significative statistiquement ($p=9.10^{-4}$). Cette contrainte émotionnelle est à opposer à la période prénatale où peurs et inquiétudes sont partagées librement.

Les hommes se sont sentis les bienvenus en salle de naissance dans une proportion de 88.9%, ce qui est plutôt rassurant vue la conjoncture actuelle : l'homme est de plus en plus présent en salle de naissance et il doit y avoir sa place. Une place qui évoluera au fil du temps puisque sa présence ne date que d'une vingtaine d'années. Nous n'avons pas assez de recul et trop peu d'étude ont été faites pour leur garantir une place optimale.

Le comportement de l'équipe obstétricale rencontrée au moment de la naissance était satisfaisant dans 58.3% des cas, 40% adapté, 36% rassurant et un quart des cas indispensable. Ces chiffres vont dans le même sens que ceux de VEHVILÄINEN-JULKUNEN⁽²²⁾, mais dans de plus faibles proportions. Effectivement, 99% des hommes de cette étude ont trouvé l'équipe compétente et aspirait confiance à tous ces futurs pères. L'environnement était plaisant et confortable pour 73% d'entre eux. Les locaux et la prise en charge des couples ne sont évidemment pas les mêmes. Il peut s'agir de maisons de naissance dans un nombre non négligeable de cas.

Le comportement de l'équipe était à la hauteur de leurs attentes dans une proportion de 88.9% et disponible pour le couple dans 86.1% des cas. Elle les a guidés dans leur rôle de père pour 63.9% d'entre eux.

Majoritairement, les pères désignent leur rôle en salle de naissance comme étant coéquipier ou témoin. Coach n'est apparemment pas une place vraiment occupée ici puisque seulement 8.3% des hommes l'étaient. Cette donnée va à l'encontre de l'étude de CHANDLER ⁽¹⁶⁾ où figure le fait que les futurs pères alternent les positions de coach et coéquipier en fonction des circonstances. Il n'y a aucun témoin. Selon nous, le coach initie les mesures de réconfort et est totalement actif pendant le travail. Le coéquipier répond aux requêtes de sa partenaire. Le témoin observe la naissance sans vraiment participer. Peut-être que les deux populations n'avaient pas les mêmes définitions personnelles de ces termes que nous ?

De toute évidence, dans 77.8% des cas, les hommes se sentaient à l'aise dans le rôle qu'ils jouaient auprès de leur partenaire et en étaient satisfaits. Pour les autres, n'ayant pas occupés la place qu'ils envisageaient, leur définition de celle du père en salle de naissance est : accompagnant, soutien rassurant. Les femmes vont dans le même sens, mais insistent cependant davantage puisqu'elles le rapportent dans 52.8% des cas, contre 8.3% de leur partenaire. Cette différence devient statistiquement significative ($p=4.10^{-5}$).

Dans 47.2% des cas, les hommes se sentent considérés par l'équipe obstétricale comme accompagnant de leur partenaire en travail, alors que la moitié de leurs compagnes estime qu'ils sont pris pour un couple en travail. La nuance, telle que nous l'avons considérée, est celle de VEHVILÄINEN-JULKUNEN ⁽²²⁾ dans son étude. La vision d'un couple uni dans cette épreuve par les professionnels est valorisant pour le père dans le sens où cela lui procure assurance. Ainsi, le père sera plus aidant, soutiendra sa partenaire de façon plus efficace et rendra cette 1^{ère} rencontre comme une expérience positive.

Le rôle de la sage-femme est perçu par les parents comme accompagnant, explicatif et rassurant. Nous pouvons constater que notre métier est loin de se résumer à la technique (11% seulement des couples l'ont citée), il est bien plus que cela aux yeux des gens, en particulier l'importance de ce corps de métier pour les pères. Selon l'étude suédoise menée par C. BÄCKSTRÖM ⁽²⁵⁾, le rôle de la sage-femme est bien de guider les futurs pères dans le soutien de leur partenaire.

Selon les pères, leurs 1^{ères} impressions en voyant leur enfant sont globalement une grande joie, une profonde émotion. Il s'agit plus d'un souvenir marquant. Le reste des critères positifs qu'ils ont rapportés concernaient la fierté, le soulagement et l'aspect physique de l'enfant. Dans le registre négatif, ils ont parlé de surprise, d'inquiétude et d'angoisse. Bien évidemment, cette question ouverte est soumise au vécu des circonstances de la naissance. Les femmes sont bien plus positives dans leurs réponses. En effet, pour elles, leurs partenaires ressentent joie, grande émotion et fierté, ainsi qu'un souvenir marquant sur l'aspect physique de l'enfant. Elles utilisent peu de champ lexical péjoratif.

Les hommes avaient conscience de la réalité de leur enfant avant la naissance dans 66.7% des cas. Parmi ceux qui n'en avaient pas conscience, 90% l'ont prise au moment de l'accouchement. Nous pouvons imaginer alors à quel point cet événement est fondamental dans l'avènement de la paternité, pour ces pères là du moins. Effectivement, les pères adoptant, devenant père sans grossesse et sans accouchement, construisent leur paternité sur un autre champ. La fin est la même, alors que les moyens diffèrent.

Les pères rapportent que leurs besoins en salle de naissance sont de l'ordre du dialogue avec les soignants, d'explications, de reconnaissance et d'attention, d'encouragement, d'être guidés, soutenus, rassurés. Nous remarquons que ce sont là les mêmes souhaits que les patientes venant accoucher. L'importance de considérer les deux protagonistes comme un couple en travail est primordiale. Réduire le père à l'accompagnant de sa partenaire en travail ne permet pas de répondre à ses besoins. L'étude suédoise menée par BÄCKSTRÖM ⁽²⁵⁾ précise même en ajoutant que les pères ont parfois besoin de faire une pause, manger et d'être rassurés sur l'importance de leur présence.

Seulement 13.9% des pères de notre étude ont ressenti un écart entre leur vécu de l'accouchement et leurs attentes. Alors que dans l'étude de CHANDLER ⁽¹⁶⁾, il apparaît que la grande majorité des pères se rend compte que le travail n'est pas si facile lorsque leur partenaire souffre, et qu'en s'intensifiant, le travail fait « travailler » plus. Ils ne s'attendaient pas à une telle douleur et à de tels efforts. Nous pouvons modérer ces propos grâce à un critère chronologique et géographique. En effet,

cette étude est ancienne d'une quinzaine d'années. Depuis, la prise en charge de la douleur a sûrement évolué. De plus, il s'agit d'une étude américaine, où cette prise en charge est peut-être différente de la notre.

Cependant, 77.8% d'entre eux ont ressenti plus d'émotions que ce qu'ils prévoyaient.

4. Dans les 6 premières semaines de vie de l'enfant :

Les pères ont profité de leur congé paternité dans 69.4% ces cas. Parmi ceux qui ne l'ont pas pris, 45.5% en ont l'intention. Pour le reste, l'empêchement professionnel est majoritaire. LE CAMUS ⁽¹²⁾ rappelle dans son article que 61% des pères l'ont utilisé en 2002, année de mise en place. Nous observons une légère augmentation. En effet, des chiffres de 2007 montrent que 69 % des jeunes pères ont pris leur congé paternité, dont 94 % de manière spontanée. Et 38 % l'ont pris tout de suite après l'accouchement en 2007, contre 30 % en 2003 ⁽²⁶⁾.

Le mode d'alimentation de l'enfant est majoritairement maternel avec un pourcentage de 63.9%. Ce chiffre est plus important que celui de l'enquête périnatale de 2003 ⁽¹⁷⁾ où le taux d'allaitement maternel ou mixte est dans l'ouest de la France de 55.3%. Cette différence s'explique, comme nous l'avons vu précédemment, par le fait que notre région est ancrée dans les valeurs traditionnelles. De plus, depuis environ 7 ans, nous constatons dans les médias qu'il existe une tendance au naturel et à ce qu'on appelle le « bio ». Les consommateurs réclament le droit aux produits issus de l'agriculture biologique, à une alimentation sans organisme génétiquement modifié, ou traitements divers. Ainsi, les parents revendiquent une alimentation saine pour leurs chères petites têtes blondes.

Selon notre étude, 72.2% des pères ont participé à la prise de décision du mode d'alimentation maternel de l'enfant. Les mères répondent de la même façon. Selon l'article écrit par SHARMA ⁽²⁷⁾, la décision a été prise conjointement dans 87% des cas, 75% des femmes disent que le père est important dans la prise de décision. De plus 68% des mères pensent que leurs conjoints souhaitent qu'elles allaitent. Cette étude ne porte que sur les dires des mères et leurs impressions. La place du père face à

l'allaitement maternel n'est, de ce fait, pas définie par lui. Les raisons qui ont motivé leur choix sont les suivantes : le côté naturel du geste (la différence père/mère n'est pas significative), et la pensée que c'est le meilleur pour l'enfant. Sur ce dernier point, la différence père/mère est significative statistiquement ($p=0.03$). Le choix des femmes pour l'allaitement maternel est principalement guidé par ce motif. Elles rapportent également un aspect économique, de manière plus importante que leur conjoint. Ceci est statistiquement significatif ($p=0.04$). Cela confirme ce que nous avons dit plus tôt : les femmes de l'étude sont plus sensibles et regardantes face à la situation financière du couple. L'article de SHARMA ⁽²⁷⁾ confirme les attitudes positives qui poussent les parents à choisir l'allaitement maternel. En effet, il est meilleur pour le bébé, est plus bénéfique sur le plan de la santé, et il existerait un respect pour les femmes qui allaitent.

Nous avons ensuite interrogé les 2 populations sur le sentiment d'exclusion éventuelle du père lors des mises au sein. Nous remarquons que les mères ont cette impression de façon plus marquée qu'elle ne l'est en réalité chez leurs compagnons. En effet, seulement 8.7% des pères l'ont éprouvé contre 13% de leur partenaire. A croire que les mères majorent le ressenti négatif de leurs maris face à l'allaitement. Culpabilisent-elles du privilège qu'elle partage avec leur enfant ? Peut-être que ce que les femmes prennent pour exclusion ne l'est pas pour les hommes. Ils peuvent être impliqués, assistants, superviseurs ou détachés face à l'allaitement maternel ⁽²⁸⁾. De toute évidence, 73.9% des hommes de notre étude parviennent à établir une relation particulière et un lien d'attachement avec leur enfant par le biais de jeux et au moment du bain. Leurs compagnes rajoutent également les promenades et le change. Elles sont d'ailleurs bien plus optimistes qu'eux, car elles estiment qu'ils établissent un lien avec leur enfant dans 95.7% des cas pendant l'allaitement. Ce qui rend la différence significative ($p=0.04$). Selon LAVIOLLE ⁽²⁹⁾, membre de la Leche League France, le père compense l'absence de participation propre à l'alimentation de son enfant par : le contact peau à peau, le contact visuel, le portage, donner le bain ou prendre un bain avec l'enfant et faire la sieste avec lui.

Seulement 17.4% des pères sont envieux du privilège de leur partenaire et 4.3% sont gênés en public.

En dehors de l'allaitement maternel, tous les pères participent aux soins de puériculture de leur enfant, et de manière spontanée dans 88.9% des cas. Ces pères parviennent à s'imposer et les mères leur laissent de l'espace pour y parvenir. D'après l'article de LE CAMUS ⁽¹²⁾, le « temps parental », c'est-à-dire le temps passé avec et pour l'enfant, est réparti dans les proportions suivantes : 2 tiers pour la mère (25h/semaine) et 1 tiers pour le père (12h/semaine).

Dans 3 quarts des cas, les hommes déchargent les femmes des tâches quotidiennes de la maison, et majoritairement de façon spontanée. Il semblerait que leur participation est stable au cours de la grossesse et après la naissance de leur enfant.

Les décisions concernant l'enfant sont prises communément entre le père et la mère dans une proportion de 94.4%. Cependant, 11% des pères estiment qu'un membre du couple est plus impliqué contre 31% de leurs partenaires. Cette différence est significative statistiquement ($p=0.04$). Dans la plupart des cas, il s'agit de la mère. Les 2 populations sont d'accord sur ce point.

La vie sexuelle du couple s'est modifiée après la naissance chez 38.9% des couples. Hommes et femmes révèlent les mêmes changements : diminution de la fréquence des rapports et l'apparition de sentiments plus intenses. Les traumatismes gynécologiques de l'accouchement peuvent l'expliquer en parti. Cependant, DE NEUTER ⁽⁶⁾ développe l'importance du « traumatisme » psychologique de l'accouchement et de la vie à 3. L'arrivée d'un enfant dans un couple revient à la venue d'un rival, qui canalise toute la libido de sa mère. Elle peut alors avoir quelques difficultés quant aux rapports sexuels. Elle est moins disponible pour lui et ne l'est plus pour cela. Il est difficile pour l'homme de détourner le désir maternel de son enfant et encore plus de l'envisager.

La reprise des rapports sexuels dans le couple a lieu au bout de 1 mois et 9 jours pour les hommes. Le délai pour les femmes est plus long de 15 jours. L'étude menée par PAQUEREAU ⁽²³⁾ nous apprend que la majorité des couples interrogés dans cette étude, soit 54.5%, a repris une activité sexuelle au bout de 1 à 2 mois. Ce qui confirme nos résultats. Pour le père, la concrétisation de la paternité par l'arrivée de l'enfant peut induire des troubles sexuels (impuissance, baisse du désir, passages à l'acte homosexuel, exhibitionnisme,...), divers phénomènes dénotant une agressivité envers la mère ou

l'enfant (peur de leur faire mal ou qu'il ne leur arrive malheur, rêve d'agression et d'infanticide...) ou encore certains comportements d'évitement, de fuite (dans le travail, relation extraconjugale, activité sportive,...) ⁽⁶⁾. A noter que 44.4% des individus dans les populations n'a pas répondu à cette question. Il est vrai que le retour à la sexualité dans le post-partum peut être compliqué pour l'homme et la femme, et ainsi rendre cette question sensible. Rentrer dans l'intimité des gens et raviver des tensions peuvent expliquer la grande proportion de non réponses.

Les hommes de notre étude sont satisfaits des relations qui les unissent à présent dans le couple depuis l'arrivée de leur enfant dans 83.3% des cas, contre 88.9% de leurs compagnes. Parmi les personnes interrogées, 8.3% des pères et 11.1% des mères n'ont pas répondu à cette question. Nous supposons qu'il s'agit peut-être des mêmes raisons qui les ont poussées à faire de même sur la question de la sexualité. LE CAMUS ⁽¹²⁾, dans son article, nous informe qu'en 2003, 20% des divorces recensés en France ont lieu dans les 5 premières années de vie maritale. L'arrivée d'un enfant est fréquente dans cette période, comme nous avons pu le constater plus haut. Nous pouvons imaginer qu'elle a un impact sur la décision de séparation. Avoir un enfant crée des conflits dans le couple parce qu'on ne devient pas parent de la même façon et au même rythme, en réanime certains ou ravive ceux déjà latents. Selon BARTLETT ⁽²⁰⁾, certains pères se sentent hors de propos, négligés, marginalisés dans la première année de paternité. De plus, certaines preuves nous confirment que la satisfaction maritale décline avec l'arrivée d'un nouvel enfant

Les hommes ont perçu des changements dans leur vie sociale à l'arrivée de l'enfant dans 44.4% des cas. Leurs conjointes les ont repérés également. Il s'agit globalement de valorisation et d'encouragement. Seul BARTLETT ⁽²⁰⁾ développe les effets positifs d'un environnement social soutenant. Effectivement, le soutien social est un facteur de protection qui réduit la vulnérabilité des individus face aux effets délétères du stress.

Depuis la naissance, la moitié des pères ressent de la fierté et 77.8% sont globalement heureux. Leur compagne les voit plus fiers qu'ils ne le sont, avec un pourcentage de 77.8%. Elles rendent ainsi la différence significative ($p=0.01$). Ils sont cependant fatigués dans 36.1% des cas, mais certains se sentent en bonne santé (19.4%) et à la hauteur (27.8%). Dans notre étude, la paternité a majoritairement un impact positif sur l'état de santé des pères. Dans l'article de BÄCKSTRÖM ⁽²⁵⁾, être père complète la virilité des hommes. Nos résultats sont à compléter par ceux de BARTLETT ⁽²⁰⁾ qui couvrent un plus large effectif. Il compare le taux de dépression chez les pères pendant la grossesse et après le post-partum. Il compte 13% de dépression légère à sévère contre 10% pendant la grossesse. Il chiffre la dépression du post-partum chez les pères à 21%. Le tableau suivant montre que l'anxiété vis-à-vis de l'enfant est présente dès sa naissance, mais que cela n'empêche pas aux pères d'estimer qu'ils sont en bonne santé.

Tableau XXV : Etat de santé des hommes dans les 8 premiers mois de paternité

	Post partum immédiat	1 mois	4 mois	8 mois	p
<i>Anxiété</i>	33.7	33.7	32.8	34.4	NS
<i>Dépression</i>	9.1	9.3	9.0	9.5	NS
<i>Bon état de santé général</i>	85.5	83.9	83.1	81.9	0.0003

Référence: ⁽²⁰⁾ BARTLETT E. E., The effects of fatherhood on the health of men: a review of the literature. *Journal of Men's Health and Gender*, 2004, vol. 1, n° 2-3, p.159-169.

La paternité a également un effet sur les cardiopathies et coronaropathies. C'est ce que nous apprenons dans cette même étude. L'auteur observe ces pathologies dans les proportions suivantes : 7.9% chez les hommes mariés sans enfant, 15.4% chez les pères de 1 à 2 enfants, et 18.5% des pères de 3 enfants à plus. L'âge grandissant des pères est aussi un facteur à prendre en compte. En moyenne, un père de 3 enfants est plus âgé que celui qui n'en a qu'un. Le risque de cardiopathie augmenterait chez les pères de 12% pour chaque enfant supplémentaire.

Tableau XXVI : Etat de santé chez les pères mariés

	Pères mariés
<i>Pathologies chroniques</i>	26 %
<i>Pathologies chroniques localisées</i>	14 %
<i>Pathologies récentes curables</i>	9 %
<i>Rapportant un bon état de santé en 12 mois</i>	75 %
<i>Rapportant un mauvais état de santé en 12 mois</i>	6 %

Références: ⁽²⁰⁾ BARTLETT E. E., The effects of fatherhood on the health of men: a review of the literature. *Journal of Men's Health and Gender*, 2004, vol. 1, n° 2-3, p.159-169.

Il semblerait que les compétences paternelles augmentent peu à peu avec les bénéfices de santé apportés par la paternité. Cet état de santé paternel serait soumis à plusieurs variables, telles que les facteurs de risque liés au style de vie, à la situation maritale et aux compétences paternelles. La paternité reste cependant bénéfique en elle-même sur la santé des hommes, comme nous l'avons conclu dans notre étude.

Nous avons terminé notre questionnaire par des interrogations que nous n'avons pas puisées dans nos lectures, elles ne relèvent que de notre curiosité. Elles portent sur la définition que les pères apportent de leur nouveau statut. Comment l'ont-ils abordé ? Quand se sont-ils sentis prêt à l'assumer ? Les hommes de notre étude se sont sentis prêts à être père avant la grossesse dans 52.8% des cas, et pendant celle-ci dans 1 quart des cas. Ils se sont sentis pères majoritairement à l'accouchement. Cette occasion conceptualise leur paternité, comme nous l'avons dit plus tôt. Leur investissement dans le suivi de grossesse est aussi souligné plusieurs fois, et mérite d'être qualifié d'important dans l'avènement de leur paternité. R. MARY ⁽²⁸⁾ rapporte que 95% des pères se sont sentis pères et investis au moment du rite de l'état civil, où le père déclare l'enfant comme le sien et celui de sa compagne. Tous les pères de notre étude se sentent, en tout cas, pères avant les 6 premières semaines de vie de leur 1^{er} enfant.

Pour finir, nous avons demandé aux hommes et femmes interrogés de définir ce qu'est un père. 40% des hommes n'ont pas répondu. Mais l'aspect protecteur et attentif à la mère et l'enfant est cité dans presque la moitié des cas. Cependant, les femmes y font davantage référence et rendent la différence significative ($p=9.10^{-4}$). Ensuite vient le devoir d'être responsable et de prendre les bonnes décisions pour l'enfant et la mère. Le dernier point souvent abordé est le rôle éducatif du père. Les mères ont davantage répondu à cette question puisque 16.7% seulement ne l'ont pas fait. Le premier aspect cité est le rôle attentif et protecteur, comme les pères. Le point suivant est le rôle d'accompagnateur tout au long de la vie de l'enfant. Ensuite, vient le rôle éducatif. Elles précisent régulièrement un rapport d'équivalence entre le père et la mère auprès de l'enfant. Alors nous vient cette question : si le père se maternalise au point d'être l'équivalent de sa partenaire, qu'advient-il de la figure paternelle à proprement parler ? Elle tient pourtant un rôle fondamental dans la création de la personnalité de l'enfant et dans la manière dont il va aborder la sexualité dans l'avenir. C'est tout l'enjeu des pères d'aujourd'hui. Ils représentent la première génération de pères « modernes », qu'ils doivent inventer. En effet, les « primipères » d'aujourd'hui ont une trentaine d'années. A cette époque, leurs pères étaient des pères plutôt traditionnels, totalement différents des pères d'aujourd'hui.

Les pères de notre étude accordent leur définition du père avec leur vécu dans 75% des cas. Leurs compagnes, quant à elles, présentent un pourcentage de 92%. Les hommes peuvent être rassurés quant à l'image qu'ils dégagent aux yeux de leur partenaire. Ils sont des pères tels qu'elles l'imaginaient.

CONCLUSION

Au cours de cette étude, notre intention a été de mettre le père sur le devant de la scène et de comprendre son abord de la grossesse. Nous avons été étonnées de constater qu'il avait si peu sa place dans la littérature et autant de clichés dans les médias.

Depuis une trentaine d'années, nous assistons à une vraie mutation. Les pères, autrefois traditionnels, réinventent leur paternité, sans modèle à l'appui. Objectivement, il existe une tendance à la maternisation des pères. Dès la maternité (drôle de nom pour un établissement qui accueille également des pères), ils apprennent les gestes de puériculture de la même façon que leur compagne, enseignés eux-mêmes par des femmes. Or, nous savons qu'il est nécessaire pour un enfant d'avoir un père et une mère. En fait, il s'agit plus de figures paternelle et maternelle.

En effet, les pères ont un rôle fondamental auprès de l'enfant, différent de celui de la mère. Dans l'analyse de DUGNAT ⁽⁴⁾, la majorité des pères qualifiés "de sécurisés" ont des enfants sécurisés à 18 mois, alors que plus de la moitié des pères non-sécurisés et non-impliqués ont des enfants non-sécurisés.

Ils sont à même de répondre aux besoins de sécurité de l'enfant (inducteur de l'attachement), et aux besoins de stimulation (inducteur de l'exploration). Leur capacité de « défi » apparaîtrait comme prédictive de la « sécurité » de l'enfant ainsi que son pouvoir à faire face aux émotions négatives aux âges de 6 et 10 ans.

Les pères transmettraient les « modèles sémantiques » à leur enfant, c'est-à-dire les représentations conformes à ce qui est socialement désirable ⁽⁴⁾. De plus, les pères se différencient de la mère lors des stimulations sociales, linguistiques et d'apprentissage cognitif (sensibilité de l'enfant). Le père est ainsi l'agent de la socialisation ⁽¹²⁾ et représente un vrai « pont linguistique ». Il permet à l'enfant la construction de soi comme sujet séparé et autonome.

Les enfants dont les pères ont participé aux soins dès la naissance affichent plus de signaux positifs (sourires, vocalises,...) que négatifs (comportement d'évitement,...) à l'âge de 3 mois. L'investissement émotionnel, cognitif et instrumental

du père au cours des premiers mois laisse des traces bénéfiques repérables lors d'observations du développement psychomoteur à partir de 6 mois.

Pour beaucoup d'hommes, la paternité est une expérience qui leur permet de progresser dans l'assomption de leur virilité, de réaliser certaines de leurs identifications à leur propre père, de satisfaire un désir, souvent essentiel, de leur compagne et de trouver auprès de celle-ci des paroles de reconnaissance, de survivre par procuration par-delà la mort, d'apprendre à un enfant à vivre...⁽¹⁰⁾.

La triade mère-père-enfant constitue " l'unité primaire de la dynamique familiale", et c'est en son sein que l'on peut trouver les conditions les plus favorables à l'émergence du désir et du sentiment d'être père ainsi qu'à la structure psychique de l'enfant ⁽¹²⁾.

Après ce long discours, nous pouvons dire qu'être père n'est pas si simple. C'est un « métier à risque » qui ne peut se restreindre à la seule fonction biologique masculine. Cette dernière est tellement naturelle qu'elle en devient facile. Être père, c'est jouer, consoler, sécuriser, protéger, accompagner, enseigner,... Pagnol l'a bien résumé en donnant la réplique à César : « les chiens aussi donnent la vie, et la vie, tu ne lui as pas donnée, il te l'a prise. Le père, c'est celui qui aime »... Et c'est bien plus compliqué...

Bibliographie

- (1) GIAMPINO S. Les parents sont aussi un homme et une femme. Ré-interroger les mots et leur portée. Informations sociales, 2006, n°132, p. 6-12.
- (2) VASCONCELLOS D. Devenir père : crise identitaire. Recherche pilote. Devenir, 2003/2, vol. 32, p. 191-209.
- (3) BRUEL A. Les rapports de la loi avec les processus de parentalisation. In : DUGNAT M. Devenir père, devenir mère. Naissance et parentalité. Editions érès, 2004, p. 27-34.
- (4) DUGNAT M., ARAMA M. Patern(al)ité et matern(al)ité. In : DUGNAT M. Devenir père, devenir mère. Naissance et parentalité. Editions érès, 2004, p. 7-16.
- (5) BENOIT E. Le rôle du père. 1998-2000. Consulté le 12/09/2010. Disponible à partir : URL : < <http://perso.club-internet.fr/aflande/psycho/défaillancepere.htm> >
- (6) DE NEUTER P. Malaises et mal-être dans la paternité. Cliniques méditerranéennes, 2001, n°63, p.49-69.
- (7) LAMOUR M. Paternité et interactions familiales père-mère-nourrisson. Thèse : Med : Université René Descartes , Paris V, 2000.
- (8) LE CAMUS J. Le lien père-bébé, Devenir, 2002, vol. n° 22, p. 145-167.
- (9) WINNICOTT D.W. La préoccupation maternelle primaire. in: De la pédiatrie à la psychanalyse. 1956, Paris, Payot, pp.168 à 174.
- (10) LOTZ R., DOLLANDER M. Dynamique triadique de la parentalisation. Devenir, 2004, vol. 16, p. 281-293.
- (11) QUELVENNEC F. et al. Pères en maternité ou quelle place pour les pères dans l'institution maternité ? In : MARCIANO P. Le père, l'homme et le masculin en périnatalité. Editions érès, les dossiers de spirale, 2003, p. 33-38.
- (12) LE CAMUS J. Le devenir père. Merveilles et déconvenues. Informations sociales, 2006, n°132, p. 26-35.

(13) République Française. Loi n°2002-305 art. 5 (V) du 4 mars 2002 complétant Code civil - art. 371-1 relatif à l'autorité parentale. JO du 5 mars 2002.

(14) BENOÎT A. Naître père, quelle émotion ! « Tu seras un homme mon fils ! »... Même si je pleure ? Spirale n°33, 2005, p.77-82.

(15) GAUTHIER Y. Facteurs de protection dans la transmission de l'attachement. In : DUGNAT M. Devenir père, devenir mère. Naissance et parentalité. Editions érès, 2004, p. 53-63.

(16) CHANDLER S., FIELD P. A. Becoming a father, first-time fathers' experience of labor and delivery. Journal of Nurse-Midwifery, 1997, vol. 42, n°1, p. 17-24.

(17) BLONDEL B, SUPERNANT K, MAZAUBRUN C, BREART G. Enquête nationale périnatale. Situation en 2003 et évolution depuis 1998. 2003. Consulté le 09/02/10. Disponible à partir : URL : <http://www.sante.gouv.fr/html/dossiers/perinat03/sommaire.htm>.

(18) FINNBOGADOTTIR H., CRANG SVALENIUS E., K PERSSON E. Expectant first-time fathers' experiences of pregnancy. Midwifery, 2003, n°19, p. 96-105.

(19) GALL B, JOUANNIC E. Enquête BVA/INPES. Les Français et la contraception. Mars 2007

(20) BARTLETT E. E., The effects of fatherhood on the health of men: a review of the literature. Journal of Men's Health and Gender, 2004, vol. 1, n° 2-3, p.159-169.

(21) VAN EERSEL P. Partie 1 : musique. Chapitre 3 : serviteur. La fascinante mélodie de l'enfantement, In : VAN EERSEL P. Mettre au monde. Enquête sur les mystères de la naissance. Essai clé. Edition Albin Michel, 2008, p. 24-34

(22) VEHVILÄINEN- JULKUNEN K., LIUKKONEN A. Fathers' experiences of childbirth. Midwifery, 1998, n°14, p. 10-17.

(23) PAQUEREAU A. Les dyspareunies du post-partum. Enquête prospective au C.H.U. d'Angers comprenant 79 patientes. Mémoire : Maïeutique : Université d'Angers, 2010.

(24) BOUSSION F. Place du père en périnatalité : le point de vue de l'échographe. La place du père en médecine périnatale. Réseau régional de santé périnatale, VI^{èmes} journées scientifiques, La Baule, 22 et 23 Novembre 2002.

(25) BÄCKSTRÖM C., HERTFELT WAHN E. Support during labour : first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. Midwifery, 2009, n° 27, p. 67-73

(26) TNS-Sofres : Société française d'études par sondage devenu institut d'études marketing et d'opinion internationale. Espace presse. Etude BabyBus. 12/2007. Consulté le 24/12/2011. Disponible à partir de : URL : <<http://www.tns-sofres.com/espace-presse/>>.

(27) SHARMA M., PETOSA R. Impact of expectant fathers in breast-feeding decisions. Journal of the American dietetic association, 1997, vol. 97, n°11, p. 1311-12.

(28) KAILA-BEHM A., VEHVILÄINEN-JULKUNEN K. Ways of being a father: how first-time father and public health nurses perceive men as fathers. International journal of nursing studies, 2000, n°37, p. 199-205.

(29) LAVIOLLE G. L'allaitement au sein. Points de vue des pères. Partie 1 : Enfanter aujourd'hui-hier-demain, chap. 4 : Paroles de père, In : Enfanter. Le lien mère-enfant-père. Guide de la création des liens à la naissance pour donner à la vie toutes ses chances, Editions Frison-Roche, Paris, 1989, p. 83-4.

(30) MARY R. Le père c'est celui qui aime : « être père aujourd'hui ». Partie 1 : Enfanter aujourd'hui-hier-demain, chap. 4 : Paroles de père, In : Enfanter. Le lien mère-enfant-père. Guide de la création des liens à la naissance pour donner à la vie toutes ses chances, Editions Frison-Roche, Paris, 1989, p. 79-82.

Liste des annexes

Annexe 1 : Questionnaire du père



Ecole de Sages-Femmes RENE ROUCHY

Enquête sur les pères d'aujourd'hui

Bonjour,
Étudiante sage-femme, je souhaite réaliser, pour mon mémoire de fin d'études, une recherche sur le ressenti des pères autour de la naissance et ce que cela implique comme changements dans leur vie.

Charlotte GUILLOU

Questionnaire du Papa

Etat civil

* : entourer vos réponses

Age :
Profession :
Niveau d'études :

Marié - vit en couple - PACS*
Depuis combien d'années dure votre relation ?

La grossesse était-elle :
* accidentelle - prévu ?
Quel âge à votre enfant aujourd'hui ?

Pendant la grossesse

1) Quels ont été les émotions que vous avez ressenties à l'annonce de la grossesse ?
(plusieurs réponses possibles) : Confusion - appréhension - déception - irréalité - anxiété
insécurité - culpabilité - inutilité - exclusion - frustration - Joie - fierté - euphorie - Autres :
Ont-ils changé au cours de la grossesse ?

Si oui, à quelle occasion ? (plusieurs réponses possibles) : * suite à une échographie - en consultation en cours de préparation à la naissance - en constatant le comportement de votre partenaire -

Autres :
2) Aviez-vous étudié la situation financière de votre couple avant d'entamer cette grossesse ? oui non

3) Avez-vous perçu certains changements chez vous : (plusieurs réponses possibles)
- Sociaux ? oui non

Si oui, lesquels ? * Valorisation - encouragement - isolement - convoitise - jalousie - mépris

- oppression - Autres :
- Physiques ? oui non

Si oui, lesquels ? * troubles du sommeil - prise de poids - nausées - vomissement - perte d'appétit

- perte de poids - Autres :
- Emotionnels ? oui non

Si oui, lesquels ? * Irritabilité - anxiété - euphorie - joie - optimisme - pessimisme - peur - prise de confiance en soi - fierté - Autres :

- Dans votre relation avec votre partenaire ? oui non

Si oui, lesquels ? * plus d'attention pour elle - besoin de la protéger - mise à distance -

plus de conflits - Autres :
- Dans vos sentiments envers elle ? oui non

Si oui, lesquels ? * Amour - admiration - fierté - désir - dégoût - confusion - asservissement

- oppression - Autres :
- A partir de quelle période ces changements sont-ils apparus ? (une seule réponse possible) * 1er - 2ème

- 3ème trimestre
4) La vie sexuelle de votre couple s'était-elle modifiée? oui non

Si oui, Comment ? (plusieurs réponses possibles) * Par une augmentation de la fréquence des rapports sentiments plus intenses - découverte d'un aspect différent de votre sexualité

par une diminution de la fréquence des rapports - crainte de faire mal à l'enfant - de le sentir pendant l'acte - se sentir observé par lui - Autres :

5) Avez-vous constaté des changements dans le comportement de votre partenaire, au cours de la grossesse ? oui non

Si oui, lesquels ? (plusieurs réponses possibles) * épanouissement - euphorie - hyperactivité - prise d'initiative - appréhension - anxiété - besoin d'être rassurée - a vécu une

« grossesse-maladie »
Autres :

6) Votre partenaire avait-elle sollicité votre participation au quotidien de manière plus importante ? oui non

Si oui, de quelle manière ? (plusieurs réponses possibles) * *tâches ménagères – préparation de l'arrivée de bébé (bricolage, achats diverses...) – s'occuper des autres enfants – Autres :.....*

Vous a-t-il été difficile de répondre à ses attentes ?..... oui non

7) Etiez-vous présent aux échographies ?..... oui non

Si oui, était-ce : (une seule réponse possible) * *spontanément - à la demande de votre partenaire?*

Qu'aviez-vous ressenti en voyant votre enfant à l'écran ? (plusieurs réponses possibles) * *Confusion appréhension – déception – irréalité – anxiété – culpabilité – inutilité – exclusion – prise de conscience – Joie – fierté – euphorie – impatience – Autres :.....* oui non

Si non, pourquoi n'étiez-vous pas présent ?.....

8) Avez-vous suivi des cours de préparation à la naissance ? oui non

Si oui, vous êtes vous senti bien préparé ?..... oui non

Vous êtes vous préparé également grâce à : (plusieurs réponses possibles) * *internet – magazines livres - famille – amis ?*

Concernant les autres professionnels que vous avez rencontrés pendant la grossesse :

Vous êtes vous senti soutenu ?..... oui non

Leurs réponses étaient plutôt: (plusieurs réponses possibles) * *adaptées – inadaptées – respectueuses- renforçant un sentiment d'exclusion * – angoissantes – floues – claires – Autres :.....*

Vous et votre partenaire, vous êtes vous senti « maîtres » de votre grossesse (libres dans vos réactions, choix, de poser des questions...) ?..... oui non

9) Pensez-vous que dans votre cas, un lien père-enfant s'était établi pendant la grossesse ? oui non

A l'accouchement

10) Etiez-vous présent ?..... oui non

Était-ce : (une seule réponse possible) * *à la demande de votre partenaire - spontanément*

Si non, pourquoi n'étiez-vous pas présent ?.....

Regrettez-vous d'y avoir assisté ?..... oui non

Serez-vous présent pour le prochain accouchement ?..... oui non

11) Vous sentiez-vous acteur ?..... oui non

Si oui, vous sentiez vous efficace ?..... oui non

Vous sentiez-vous dépassé par la douleur des contractions de votre partenaire?..... oui non

Était-ce ce à quoi vous vous attendiez ?..... oui non

12) Avez-vous eu des moments d'intimité ?..... oui non

Quels sentiments avez-vous ressenti dans l'ensemble ? (plusieurs réponses possibles) * *inquiétude angoisse – confiance – inutilité – exclusion – frustration – appréhension – excitation – impatience joie – euphorie – ennui – Autres :.....*

Avez-vous été contraint de les cacher à votre partenaire ?..... oui non

A l'équipe ?..... oui non

13) Vous êtes vous senti le bienvenu en salle d'accouchement ?..... oui non

Le comportement de l'équipe, l'avez-vous trouvé : (plusieurs réponses possibles) * *satisfaisant adapté – trop médicalisé – manquant d'explications – inadapté – inquiétant – dévalorisant – rassurant - indispensable – autres:.....*

Était-il à la hauteur de vos attentes ?..... oui non

L'équipe a-t-elle été disponible pour vous ?..... oui non

Vous a-t-elle guidé dans votre rôle auprès de votre partenaire ?..... oui non

Comment vous qualifieriez-vous : (une seule réponse possible) * *Coach – Coéquipier – témoin – autre :.....*

Était-ce ce rôle que vous vouliez « jouer » ?.....

Si non, quel est, pour vous, celui du père de l'enfant en Salle de naissance ?.....

Vous êtes vous senti considéré par l'équipe comme : (une seule réponse possible) * *un « couple en travail » - « accompagnant de votre partenaire en travail » ?*

D'après vous, quel est le rôle de la sage femme, pour les pères, en salle d'accouchement ? (plusieurs réponses possibles) * *Pas de rôle particulier – accompagnant – explicatif – rassurant – technique – guidant - autres :.....*

14) Quelle a été votre toute première impression en voyant votre bébé ?

Aviez-vous conscience de sa réalité avant de le rencontrer ?..... oui non

Si non, l'est-il devenu à cet instant précis ?..... oui non

15) Quels sont les besoins du père en salle de naissance ?.....

Globalement, avez-vous perçu un écart entre vos attentes et votre expérience ?..... oui non

Avez-vous ressenti plus d'émotions que ce que vous imaginiez ?..... oui non

Les six premières semaines de vie de votre bébé

- 16) Avez-vous pris votre congé paternité (14 jours) ?..... oui non
Si non, en avez-vous l'intention ?..... oui non
Si non, pourquoi ?.....
- 17) Quel était le mode d'alimentation de votre bébé: (une seule réponse possible) * *maternel – artificiel - mixte* ?
 Avez-vous participé à ce choix ?..... oui non
 Pour quelles raisons avez-vous choisi celui-ci ? (plusieurs réponses possibles) * *Naturel – économique – plus confortable – « c'est le meilleur pour mon bébé » - pour que je puisse participer - autres :*.....
 En cas d'allaitement maternel, vous sentiez-vous exclu pendant les mises au sein?..... oui non
 Parveniez-vous à établir une relation particulière avec votre enfant d'une autre manière ?..... oui non
Si oui, laquelle ? (plusieurs réponses possibles) * *Le jeu – la sieste – le bain – le change – les promenades – autres :*.....
 Etiez-vous envieux du privilège de votre partenaire ?..... oui non
 Cela vous gênait-il en public (amis, famille,...) ?..... oui non
- 18) Participiez-vous aux soins de votre enfant (bain, change, jeux, alimentation) ?.....
 Est-ce : (une seule réponse possible) * *suite aux demandes de votre partenaire - spontanément ?*
 Déchargez-vous votre partenaire de certaines tâches ménagères ?..... oui non
 Est-ce : (une seule réponse possible) * *suite aux demandes de votre partenaire ou spontanément ?*
- 19) Preniez-vous ensemble les décisions concernant votre enfant ?..... oui non
 Y avait-il un membre du couple plus impliqué que l'autre dans la prise de décisions ?..... oui non
Si oui, lequel ? (une seule réponse possible) *Vous – votre partenaire* *
- 20) Y a-t-il eu des modifications dans votre vie sexuelle de couple depuis l'accouchement?..... oui non
Si oui, lesquelles ? (plusieurs réponses possibles) * *une augmentation de la fréquence des rapports sentiments plus intenses – découverte d'un aspect différent de votre sexualité » - par une diminution de la fréquence des rapports – autres :*.....
 Combien de temps après l'accouchement avez-vous repris une vie sexuelle ?.....
 Etiez-vous satisfait des relations qui vous unissaient dans le couple, depuis l'arrivée du bébé ?..... oui non
 Avez-vous perçu des changements dans votre vie sociale depuis l'accouchement ?..... oui non
Si oui, lesquels ? (plusieurs réponses possibles) * *Valorisation – encouragement - isolement – convoitise – jalousie – mépris – oppression - autres :*.....

- 21) Comment vous êtes vous senti depuis la naissance ? (plusieurs réponses possibles) * *à l'écart – déprimé – nerveux – difficultés de concentration – fatigué – insomniaque – maux de tête – irritable – heureux – en bonne santé – fiers – à la hauteur - Autres :*.....
 Vous sentez vous grandi, accompli (sur les plans social, culturel, psychologique,...) ?..... oui non

- 22) A quel moment vous êtes vous senti prêt à être père ? (une seule réponse possible) * *avant la grossesse – pendant la grossesse – à l'accouchement – à distance de la naissance*
 A quelle occasion vous êtes vous senti père ? (une seule réponse possible) * *à l'annonce – à l'échographie – en accompagnant ma partenaire au consultation de suivi de grossesse – à l'accouchement – au moment de déclarer mon enfant à l'état civil – après les 1^{ers} soins pratiqués – après le 1^{er} biberon – après le retour à la maison – je ne me sens toujours pas père * - autres :*.....
 Quelle était votre définition d'un père ?

 Est-ce en accord avec votre expérience actuelle ? oui non

Merci de votre participation

Annexe 2 : Questionnaire de la mère



Ecole de Sages-Femmes RENE ROUCHY

Enquête sur les pères d'aujourd'hui

Bonjour, Etudiante sage-femme, je souhaite réaliser, pour mon mémoire de fin d'études, une recherche sur le ressenti des pères autour de la naissance et ce que cela implique comme changements dans leur vie. C'est pourquoi j'ai réalisé ce questionnaire qui vous est destiné. Je vous remercie d'avance de votre témoignage et du temps que vous voudrez bien consacrer pour répondre à mes questions, votre collaboration étant essentielle à la compréhension par la société et les équipes hospitalières de ce statut si particulier.

Charlotte GUILLOU

Questionnaire de la Maman

Etat civil

* : entourer vos réponses

Age :
Profession :
Niveau d'études :
Marié - vit en couple - PACS*
Depuis combien d'années dure votre relation ?
La grossesse était-elle :
* accidentelle - prévu ?
Quel âge à votre enfant aujourd'hui ?

Pendant la grossesse

23) Quels ont été les émotions que votre partenaire a ressenties à l'annonce de la

grossesse ? (plusieurs réponses possibles) * Confusion - appréhension - déception - irréalité - anxiété - insécurité - culpabilité - inutilité - exclusion - frustration - Joie - fierté - euphorie - Autres :

Ont-ils changé au cours de la grossesse ? oui non

Si oui, à quelle occasion ? (plusieurs réponses possibles) * suite à une échographie - en consultation - en cours de préparation à la naissance - en constatant votre vécu de la grossesse - Autres :

24) Aviez-vous étudié la situation financière de votre couple avant d'entamer cette grossesse ? oui non
25) Avez-vous perçu certains changements chez votre partenaire d'ordre: (plusieurs réponses possibles)
- Social ? oui non

Si oui, lesquels ? * Valorisation - encouragement - isolement - convoitise - jalousie - mépris - oppression - Autres :

- Physiques ? oui non

Si oui, lesquels ? * troubles du sommeil - prise de poids - nausées - vomissement - perte d'appétit - perte de poids - Autres :

- Emotionnels ? oui non

Si oui, lesquels ? * Irritabilité - anxiété - euphorie - joie - optimisme - pessimisme - peur - prise de confiance en soi - fierté - Autres :

- Dans sa relation avec vous ? oui non

Si oui, lesquels ? * plus d'attention pour vous - besoin de vous protéger - mise à distance - plus de conflits - Autres :

- Dans ses sentiments envers vous ? oui non

Si oui, lesquels ? * Amour - admiration - fierté - désir - dégoût - confusion - asservissement - oppression - Autres :

- A partir de quelle période ces changements sont-ils apparus ? (une seule réponse possible) * 1er - 2ème - 3ème trimestre

26) La vie sexuelle de votre couple s'était-elle modifiée? oui non

Si oui, comment ? (plusieurs réponses possibles) * Par une augmentation de la fréquence des

rappports – sentiments plus intenses – découverte d'un « aspect différent de votre sexualité » - par une diminution de la fréquence des rapports – crainte de faire mal à l'enfant – se sentir observé par lui -
Autres :.....

27) L'avez-vous plus sollicité qu'avant votre grossesse ?..... oui non

Si oui, de quelle manière ? (plusieurs réponses possibles) * *tâches ménagères – préparation de l'arrivée de bébé (bricolage, achats diverses...)* – *s'occuper des autres enfants* – *Autres :.....*

Si oui, avait-il répondu à vos attentes de manière adaptée?.....oui non

28) Etait-il présent aux échographies ?..... oui non .

Si oui, était-ce : (une seule réponse possible) * *de sa propre initiative - à votre demande?*

Qu'avait-il ressenti en voyant votre enfant à l'écran? ? (plusieurs réponses possibles)**Confusion – appréhension – déception – irréalité – anxiété – culpabilité – inutilité – exclusion – prise de conscience – Joie – fierté – euphorie – impatience - Autres :.....*

Si non, pourquoi n'était-il pas présent ?.....

29) Avez-vous suivi des cours de préparation à la naissance ?..... oui non .

Votre partenaire vous a-t-il accompagné ? oui non

Si oui, était ce : (une seule réponse possible) * *spontané de sa part - suite à votre demande ?*

Si oui, cela lui a-t'il été utile ?..... oui non

Etait-il : (une seule réponse possible) * *à l'aise – gêné ?*

S'est il également préparé grâce à : (plusieurs réponses possibles) * *internet, magazines, livres, famille, amis ?*

Vous et votre partenaire, vous êtes vous senti « maîtres » de votre grossesse (libres dans vos réactions, choix, de poser des questions...) ?..... oui non

30) Pensez-vous que dans votre cas, un lien père-enfant s'était-il établi pendant la grossesse ? oui non

Pensez-vous que dans votre cas, un lien père-enfant s'était-il établi pendant la grossesse ?

A l'accouchement

31) Etait-il présent ?..... oui non Etait-ce : (une seule réponse possible) * une demande de votre part –spontanément ?

Si non, pourquoi n'était-il pas présent ?.....

Souhaitez-vous sa présence pour le prochain accouchement ?..... oui non

32) Etait-il acteur ?..... oui non

Si oui, était-il efficace ?..... oui non

Qu'a-t-il ressenti dans l'ensemble ? (plusieurs réponses possibles) * *inquiétude – angoisse – confiance – inutilité – exclusion – frustration – appréhension – excitation – impatience – joie – euphorie – ennuie - Autres :.....*

Avait-il été contraint de le cacher à l'équipe ?..... oui non

Avez-vous pu avoir des moments d'intimité ?..... oui non

33) L'avez vous senti le bienvenu en salle d'accouchement ?.....oui non

L'équipe soignante l'a-t-elle guidée dans son rôle ?.....oui non

Comment le qualifieriez-vous : (une seule réponse possible) * *Coach – Coéquipier – témoin – autre :.....*

Etait-ce celui qu'il prévoyait « de jouer » ?..... oui non .

Quel est, d'après vous, le rôle du père de l'enfant en salle d'accouchement?.....

Vous êtes vous senti considérés par l'équipe comme : (une seule réponse possible) * *un « couple en travail » - « un accompagnant + sa partenaire en travail » ?*

D'après vous, quel est le rôle de la sage femme, pour les pères, en salle d'accouchement ? (plusieurs réponses possibles) * *Pas de rôle particulier – accompagnant – explicatif – rassurant – technique – guidant - autres :.....*

34) Quelle a été sa tout première impression en voyant votre enfant ?.....

Globalement, avez-vous perçu un écart entre ses attentes et son vécu ?.....

Si oui, à quoi s'attendait-il ?.....oui non .

35) Votre partenaire a-t-il pris son congé paternité ?.....oui non .

Si non, en a-t-il l'intention ?..... oui non .

Si non, pourquoi ?..... oui non .

36) Quel était le mode d'alimentation de votre bébé: (une seule réponse possible) * *maternel – artificiel - mixte* ?

Votre partenaire avait-il participé à ce choix ?..... oui non .

Pour quelles raisons aviez-vous choisi celui-ci ? (plusieurs réponses possibles) * *Naturel – économique – plus confortable – « c'est le meilleur pour mon bébé » - pour que papa puisse participer - autres :...*

En cas d'allaitement maternel, se sentait-il exclu pendant les mises au sein?..... oui non .

Parvenait-il à établir une relation particulière avec votre enfant d'une autre manière ?..... oui non .

Si oui, laquelle ? (plusieurs réponses possibles) * *Le jeu – la sieste – le bain – le change – les promenades – autres :*

Était-il envieux du privilège que vous partagiez avec votre enfant lors des mises au sein ? oui non .

Cela le gênait-il en public (amis, famille,...) ?..... oui non .

37) Participait-il aux soins de votre enfant (bain, change, jeux, alimentation) ?..... . oui non

Est-ce : (une seule réponse possible) * *suite à vos demandes - spontanément* ?

Vous déchargeait-il de certaines tâches ménagères ?..... oui non .

Est-ce : (une seule réponse possible) * *suite à vos demandes - spontanément*

38) Preniez-vous ensemble les décisions concernant votre enfant ?..... oui non .

Y avait-il un membre du couple plus impliqué que l'autre dans la prise de décisions ?..... oui non .

Si oui, lequel ? (une seule réponse possible) * *Vous – votre partenaire*

39) Y a-t-il eu des modifications dans votre vie sexuelle de couple depuis l'accouchement? oui non .

Si oui, lesquelles ? (plusieurs réponses possibles) * *une augmentation de la fréquence des rapports sentiments plus intenses – découverte d'un aspect différent de votre sexualité » - par une diminution de la fréquence des rapports – autres :.....*

Combien de temps après l'accouchement avez-vous repris une vie sexuelle ?.....

Étiez-vous satisfait des relations qui vous unissaient dans le couple, depuis l'arrivée du bébé ?..... oui non .

Avez-vous perçu des changements dans sa vie sociale depuis la naissance ?..... oui non .

Si oui, lesquels ? (plusieurs réponses possibles) * *Valorisation – encouragement - isolement – convoitise – jalousie – mépris – oppression - autres :*

40) Depuis la naissance, comment s'est-il senti ? (plusieurs réponses possibles) * *à l'écart – déprimé – nerveux – difficultés de concentration – fatigué – insomniaque – maux de tête – irritable – heureux – en bonne santé – fiers – à la hauteur - Autres :.....*

Vous sentez-vous grandi, accompli (sur les plans social, culturel, psychologique,...) ?..... oui non ..

41) Son rôle de père était-il celui que vous vous imaginiez ?..... oui non .

Est-il celui qu'il s'imaginait ?..... oui non ..

Quelle est votre définition d'un père ?.....

.....

.....

Merci de votre participation

Résumé

Objectif : Explorer le versant paternel de la grossesse : le ressenti des pères, les changements qu'impliquait l'arrivée d'un premier enfant, leur place, leur rôle.

Population et méthodes : Sur un période de six semaines, nous avons distribué deux questionnaires à 36 couples : le premier était pour le père et le second pour la mère. Tous les deux étaient orientés sur le père et son vécu de l'arrivée d'un enfant. Nous souhaitons ainsi comparer les données des deux populations.

Résultats : Malgré les changements qu'ils ont constatés chez leur compagne et dans leur vie de couple, les "primipères", très impliqués dans le suivi de la grossesse, l'ont vécue comme une période de valorisation sociale (62.5%), de joie (55.6%), de fierté (50%) et d'amour envers le partenaire (66.7%). Ils étaient présents à la naissance de leur enfant dans 91.7% des cas mais ne s'estimaient efficaces dans leur rôle que pour 47.3% d'entre eux. Ils se qualifient à 44.4% de coéquipier et ne s'attendaient pas à autant d'émotions (77.8%). C'est à ce moment que 25% des hommes interrogés se sentent pères. Dans les 6 premières semaines de vie de leur enfant, les pères ont réussi à trouver leur place auprès de lui, même en cas d'allaitement maternel. Pour 77.8% d'entre eux, la naissance fut une expérience heureuse et grandissante (83.3%). Ils sont pères tels que leur partenaire se l'imaginait.

Conclusion : Depuis une trentaine d'années, les pères traditionnels ont évolué en pères modernes. Ils parviennent à s'inventer chaque jour. Ils se maternisent peu à peu, et leur difficulté est de conserver, dans le même temps, leur identité ou du moins la figure paternelle qu'ils représentent. Ceci pour l'équilibre de leur enfant et de leur couple. Etre père aujourd'hui n'est pas si simple...

Mots clés : parentalité, paternité.

Abstract

Objective : To explore the paternal side of pregnancy : the feelings of the fathers, the changes implied by the arrival of a first child, their place, their role.

Population and methods : over a period of six weeks, we distributed two questionnaires to 36 couples : the first one was for the father and the second one for the mother. Both were focused on the father and his experience of having a child. We wanted to compare the data from both populations.

Results : In spite of the changes they have noticed in their partner and their relationships, the "first-time fathers", very involved in the monitoring of pregnancy, have experienced it as a period of social developments (62.5%), of joy (55.6%), of pride (50%) and love toward their partner (66.7%). They were present at the birth of their child in 91.7% of cases, but felt efficient in their role for 47.3% of them. They qualified themselves for 44.4% fir teammate and did not expect so many emotions (77.8%). Frome this moment, 25% of men have made themselves fathers. In the first 6 weeks of their child's life, fathers were able to find their place beside him, even during breastfeeding period. For 77.8% of them, the birth was a happy and growing experience (83.3%). There are fathers as their partner imagined them.

Conclusion: Over the past thirty years, fathers have evolved from traditional to modern fathers. They manage to invent themselves every day. They are gradually maternizing, and their challenge is to maintain ate the same time, their identity or at least the father's figure they represent. This is for the balance of their child and their relationship nowadays, being a father is not so simple....

Keywords : parenthood, fatherhood.