

Faculté de Médecine  
École de Sages-Femmes

Diplôme d'État de Sage-femme

2019- 2020

**Le vécu de l'accouchement par les primipères selon leur participation ou non à des séances de préparation à la naissance**

Présenté par

**Philippine Mignot**

Expert scientifique : Nathalie Adam

Expert méthodologique : Marie-Noëlle Voiron



## Remerciements

---

J'aimerais remercier ma directrice de mémoire, Nathalie Adam, pour son encouragement et ses commentaires si positifs.

Merci à ma guidante de mémoire, Madame Voiron, de m'avoir soutenue, encouragée et corrigée pendant ces 3 années.

Un grand merci à ma mère, pour toute cette confiance qu'elle m'a donnée et dont je manquais, pour ses mots si réconfortants.

Merci à mon père, à Dauphine, Marie-Alice, Victor et Clémence d'avoir été présents pendant ces 6 dernières années et d'avoir supporté mon stress et mes exigences.

A mes amis du Berry, ma seconde famille, pour ces moments de rire et de folie si importants pour moi.

Merci à Claire et sa famille pour leur accueil si chaleureux.

Merci à mes amies de Limoges, à mes camarades de promotion et à Camille, ma colocataire, pour tout ton soutien.

## Droits d'auteurs

---

Cette création est mise à disposition selon le Contrat :

« **Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de modification 3.0 France** »

disponible en ligne : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr/>



## Table des matières

---

Première partie : Les pères en salle de naissance .....	6
1. Évolution de la place du père .....	6
2. La préparation à la naissance et à la parentalité .....	8
3. Les pères et la préparation à la naissance .....	8
4. Les différentes méthodes de préparation .....	9
Deuxième partie : Matériel et Méthode .....	10
1. Type d'étude .....	10
2. Population .....	10
2.1. Critères d'inclusion .....	10
2.2. Critères de non-inclusion .....	10
2.3. Calcul de la taille de l'étude .....	10
3. Recueil des données .....	11
4. Critères d'évaluation .....	11
4.1. Critère d'évaluation principal .....	11
4.2. Critères d'évaluation secondaires .....	11
5. Méthodes d'analyse des données .....	12
Troisième partie : Résultats .....	13
1. Présentation de la population .....	13
1.1. Âge .....	13
1.2. Catégories socioprofessionnelles .....	13
2. Caractéristiques de l'accouchement .....	14
3. Les séances de préparation .....	15
3.1. La présence des primipères en séance de PNP .....	15
3.2. L'absence des primipères en séance de PNP .....	16
4. Le vécu des pères des différentes étapes de l'accouchement .....	17
4.1. Évaluations du vécu sur une échelle visuelle .....	17
4.2. Les raisons principales des différents vécus .....	18
4.2.1 Les raisons principales du vécu global du travail et de l'accouchement .....	18
4.2.2 Les raisons principales du vécu de l'expulsion en elle-même .....	20
4.2.3 Les raisons principales du vécu de l'épisiotomie .....	21
4.2.4 Les raisons principales du vécu de l'anesthésie .....	22
4.2.5 Les raisons principales du vécu de la délivrance .....	23
5. Les vécus des différents modes d'accouchement .....	24
6. Analyse et discussion .....	26
6.1. Points forts et limites de l'étude .....	26
6.1.1 Les points forts .....	26
6.1.2 Les limites de l'étude .....	26
6.2. Caractéristiques de la population .....	27
6.3. La participation aux séances de préparation à la naissance .....	27
6.4. Vécu des pères de l'accouchement .....	28
6.4.1 Le vécu des pères des complications de l'accouchement .....	28
6.4.2 L'accompagnement des professionnels de santé .....	30

6.4.3 Le vécu des pères ayant participé à des séances de préparation .....	30
6.4.4 Le vécu des pères n'ayant pas participé à des séances de préparation.....	31
Conclusion.....	34
Références bibliographiques.....	35
Annexes .....	38

## Première partie : Les pères en salle de naissance

---

### 1. Évolution de la place du père

Depuis le siècle dernier, la place du père en salle de naissance n'a cessé d'évoluer en Europe. Autrefois interdit ou tabou pour les hommes, l'accouchement était exclusivement féminin. Pratiqués par les matrones puis les sages-femmes, les obstétriciens étaient les seuls hommes acceptés, en cas de pathologie, dans ce moment si intime de la vie de la femme. La place des pères était en général dans une autre pièce, attendant l'arrivée de l'enfant ou de la bonne nouvelle par la sage-femme. (1) (2)

Depuis la venue en France en 1950 des méthodes de préparation à la naissance et à l'accouchement sans douleur, le père s'est fait petit à petit une place dans cet univers qui lui était jusque-là inconnu. (1) Les pères d'aujourd'hui assistent de temps en temps aux rendez-vous de suivi, mais surtout aux échographies et à la naissance de leur enfant. La société attend de ceux que certains appellent les « nouveaux pères » qu'ils soient impliqués dans la vie familiale, du début de la grossesse de leur femme à l'éducation des enfants ainsi que dans la gestion du foyer. (2) Si bien qu'en psychologie, à la place de la notion de « dyade mère-enfant », beaucoup parlent maintenant de « triade père-mère-enfant ». (3) Ce phénomène est très bien illustré par le désir des français de prolonger le congé paternité. (4)

Dans son ouvrage abordant la préparation à la paternité, Jean Philippe Legros, psychologue psychanalyste à Saint Vincent de Paul se demande si, plutôt que de parler de « nouveaux pères », il ne faudrait pas plus simplement admettre chez les pères d'aujourd'hui, une reconnaissance de leur part maternelle et de leurs capacités maternantes. (5)

Quoi qu'il en soit, cette présence des pères lors de la naissance constitue un soutien pour leur conjointe. En effet, une étude datant de 1997 réalisée par Chandler et Field a révélé que cette présence réduit le besoin de traitement antidouleur et améliore le vécu par les femmes de l'accouchement. (1)

D'autre part, leur présence induit le passage du statut d'homme à celui de père et favorise leur attachement envers l'enfant. (6) On sait que contrairement à la femme qui cohabite pendant 9 mois avec son bébé, l'homme vit la grossesse par procuration. En effet, celui-ci ne peut ressentir l'existence de son enfant qu'au travers du corps de sa femme. Même si, par les images des échographies et par la connaissance du sexe de l'enfant, le père peut imaginer l'enfant et se projeter en tant que père, ce chemin vers la parentalité est beaucoup moins évident que celui de la femme et par conséquent beaucoup d'hommes se sentent réellement devenir père au moment même de la naissance. (2)

Cependant, leur présence à la naissance peut avoir certaines répercussions néfastes : En effet Sophie Marinopoulos explique que ces « nouveaux pères » sont poussés par la société à assister à la naissance de leur enfant. Or, selon elle, certains pères vivent mal cette obligation sociale et cela peut entraîner des dysfonctionnements dans la relation parent-enfant. (7) Point de vue partagé par Fonty qui, dans *Les pères n'ont rien à faire à la maternité*, s'adresse aux hommes : « Je voudrais leur dire qu'ils n'ont pas à endosser un rôle de mère et leur souligner qu'ils ont le choix de suivre ou non leur femme en salle de consultation ou d'accouchement ». (8)

D. Trupin, psychologue clinicien explique qu'il s'agit d'une « prescription culturelle » qui conduit les hommes « à assister activement à la naissance pour développer prématurément l'attachement à leur enfant ». (9)

D'autre part, la douleur qu'exprime leur conjointe lors de l'accouchement peut engendrer chez eux un sentiment de culpabilité en lien avec la fécondation dont ils sont en partie à l'origine, mais dont seule la femme pâtit pour devenir parent. (10)

L'accouchement en lui-même provoque également chez les pères un deuil de l'enfantement. Il leur rappelle leur condition masculine et ainsi leur impossibilité à être « enceint » et à enfanter. (11)

Enfin, la vision du sexe béant et sanguinolent de la femme peut être choquante pour ces hommes et impacter la représentation érotique qu'ils en ont et par voie de conséquence, la vie sexuelle future du couple. (2)

## 2. La préparation à la naissance et à la parentalité

La préparation à la naissance et à la parentalité (PNP), autrefois psychoprophylaxie obstétricale (ou PPO), s'est développée véritablement dans la seconde moitié du XXème siècle lors de la révolution de la place des femmes dans la société, des progrès de l'anesthésie et de l'arrivée de la notion d'accouchement sans douleur.

Sous forme de cours individuels ou collectifs, elle est importée en France par le Dr LAMAZE dans les années 1950 qui aborde une nouvelle méthode fondée sur la respiration et la préparation psychique de la femme. Nouveauté qui remporte un franc succès puisqu'en 1956, la sécurité sociale rembourse 6 séances préparatoires à l'accouchement.

C'est au début du XXIème siècle que la PPO devient la PNP, préparation à la naissance et à la parentalité.

En 2003, une enquête de périnatalité réalisée par la DREES révélait que 66,6% des primipares et 24,9% des multipares suivaient des cours de préparation. (12)

Le plan de périnatalité 2005-2007 ainsi que la Haute Autorité de Santé (HAS) recommandent l'entretien du 4<sup>ème</sup> mois qui donne lieu, lors de la grossesse, à la première séance de préparation à la naissance et qui permet aux professionnels de situer le contexte de la grossesse, les facteurs de risques potentiels, ainsi que les attentes du couple. (13) (14)

Aujourd'hui, la HAS définit la PNP comme un « accompagnement global de la femme et du couple qui favorise leur participation active dans le projet de naissance ». (15)

Ce projet de naissance est, d'après la HAS, la conjonction entre les aspirations de la femme et du couple et l'offre de soins locale. (15)

L'assurance maladie rembourse 8 séances de 45 minutes minimum pendant la grossesse (dont l'entretien prénatal précoce). (15)

## 3. Les pères et la préparation à la naissance

La PNP n'est pas axée exclusivement sur la femme mais sur le « couple », le père a entièrement sa place dans cette préparation à la naissance. En effet, selon la HAS, parmi les objectifs généraux, beaucoup concernent directement le père et la salle de naissance : (15)

- ***Accompagner la femme et le couple dans ses choix et décisions concernant sa santé, sa grossesse, les modalités d'accouchement, la durée du séjour en maternité.***
- ***Renforcer la confiance en soi chez la femme et le couple face à la grossesse, la naissance et les soins du nouveau-né.***

- ***S'assurer du soutien affectif pour la femme pendant la grossesse, la naissance et au retour à domicile.***
- ***Soutenir la construction harmonieuse des liens familiaux.***
- ***Encourager les échanges et le partage d'expérience.***

Le père est donc un acteur majeur de la construction de la famille, de la prise en charge et de l'accompagnement de la femme pendant l'accouchement.

#### **4. Les différentes méthodes de préparation**

En France, de nos jours, plusieurs méthodes sont utilisées : la préparation classique, la sophrologie, la préparation en piscine, le yoga, l'haptonomie et le chant prénatal. (14)

Hormis les séances d'haptonomie qui se font en général en couple, les pères-à-devenir semblent peu participer aux cours de préparation à la naissance. Horaires compliqués, intégration difficile dans ce milieu féminin, peur de poser des questions devant ces groupes de femmes déjà bien aguerries... (16) (17) C'est la raison pour laquelle certaines maternités et sages-femmes libérales ont commencé à mettre en place des cours de préparation spécifiques pour les pères. Cependant, ces cours de préparation rencontrent parfois des difficultés d'effectifs, car ils sont peu connus des futurs pères. (18)

D'après D.Vasconcellos dans *Devenir père : crise identitaire* : « Une meilleure compréhension de l'expérience humaine d'accès à la paternité aidera les professionnels à soutenir le développement des hommes pour qu'ils atteignent le meilleur niveau d'implication possible selon les dispositions personnelles de chacun. » (19)

C'est pourquoi nous avons voulu donner la parole aux pères.

Les objectifs de cette recherche étaient de comparer le vécu du travail et/ou de l'accouchement des primipères ayant assisté ou non à des cours de préparation abordant l'accouchement, ainsi que leur vécu selon les modalités d'accouchement de leur femme, à l'Hôpital Mère-Enfant de Limoges, lors de l'année 2019.

## Deuxième partie : Matériel et Méthode

---

### 1. Type d'étude

Il s'agit d'une étude rétrospective, comparative, cas témoins, monocentrique.

### 2. Population

#### **2.1. Critères d'inclusion**

Notre étude a inclus tous les primipères présents lors du travail et/ou de l'accouchement de leur femme, à l'Hôpital Mère Enfant de Limoges à partir du début du mois de Mars jusqu'à la fin du mois de Septembre 2019. Nous avons inclus les primipères ayant accepté de participer à notre étude.

#### **2.2. Critères de non-inclusion**

Notre étude a exclu les multipères, par crainte que les accouchements précédents ne biaisent leur vécu, les mineurs, les pères ne sachant pas lire, ne parlant pas français et les conjoints des femmes ayant accouché par césarienne programmée.

#### **2.3. Calcul de la taille de l'étude**

N'ayant pas trouvé d'étude calculant la proportion de primipères participant à la préparation à la naissance, nous avons lancé une étude pilote cas-témoins. Les cas étaient les primipères ayant assisté à au moins une séance de préparation à la naissance abordant l'accouchement, les témoins étaient les hommes n'ayant pas assisté à ces cours.

Nous avons réalisé notre étude sur 6 mois, ainsi nous avons pu interroger 103 primipères lors du séjour de leur femme en maternité.

### **3. Recueil des données**

Pour répondre à notre étude, nous avons distribué des questionnaires aux pères en maternité à l'HME de Limoges. Ainsi nous nous sommes rendus dans les chambres des primipares hospitalisées en suites de couches et avons sélectionné uniquement les conjoints étant parents eux aussi pour la première fois.

### **4. Critères d'évaluation**

Pour partager notre population de pères en deux groupes, nous leur avons demandé sur le questionnaire s'ils avaient participé ou non à au moins une séance de préparation à la naissance abordant l'accouchement. Nous sommes partis du principe que « participer à une séance de préparation abordant l'accouchement » implique que cette séance ait abordé le déroulement de l'accouchement à l'hôpital.

#### **4.1. Critère d'évaluation principal**

Le critère d'évaluation principal est l'autoévaluation des primipères de leur vécu global du travail et/ou de l'accouchement selon une cotation sur une échelle visuelle analogique. Nous avons converti par la suite cette échelle visuelle analogique en échelle numérique pour pouvoir chiffrer leur vécu du travail et de l'accouchement.

#### **4.2. Critères d'évaluation secondaires**

Nous avons aussi comparé entre ces deux populations le vécu du travail et/ou de l'accouchement en fonction du mode d'accouchement, le vécu de l'anesthésie, de la délivrance, de l'épisiotomie.

Nous avons également demandé aux pères d'expliquer les raisons de ce vécu. A chaque fois, plusieurs réponses étaient possibles et il leur était demandé de noter 1 pour la raison principale.

Pour mieux décrire nos deux populations nous avons pris en compte l'hospitalisation ou non de l'enfant en néonatalogie.

## 5. Méthodes d'analyse des données

Pour répondre à cette étude, nous avons utilisé les logiciels Excel et Biostat TGV. Le test statistique que nous avons utilisé est un test de comparaison de moyennes ou test de Student.

Nous avons fait une moyenne des vécus entre nos deux populations selon chaque critère et nous avons vérifié s'il existe une différence significative, soit  $p > 0,05$ , pour un risque  $\alpha$  à 5%.

## Troisième partie : Résultats

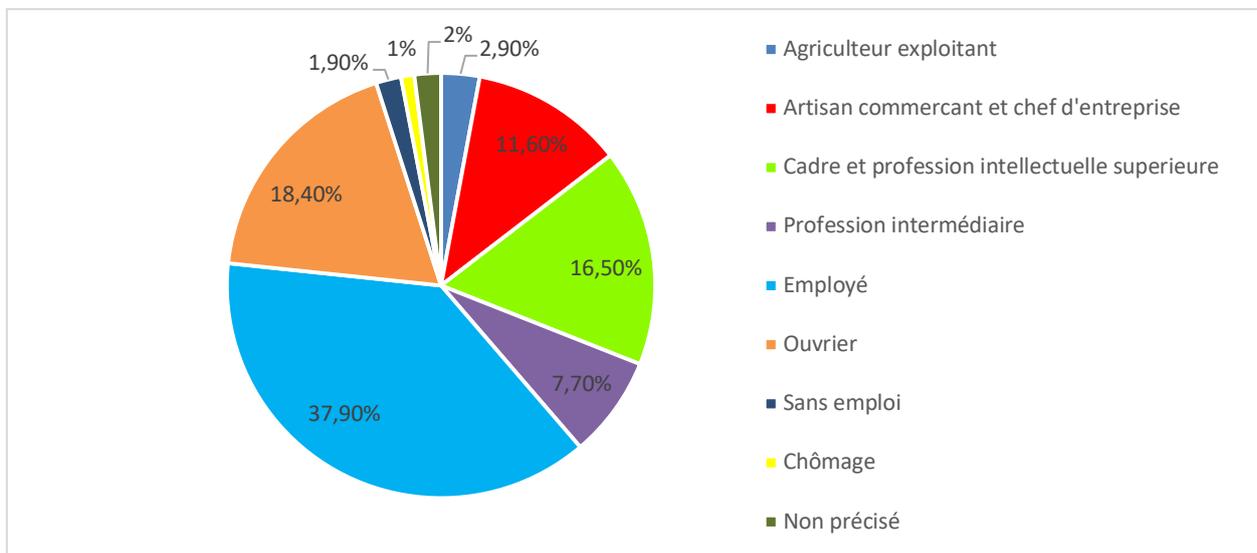
### 1. Présentation de la population

#### 1.1. Âge

Concernant la répartition des âges de notre population, la moyenne était de 31 ans, la médiane était aussi de 31 ans, l'homme le plus âgé avait 47 ans et le plus jeune avait 19 ans. 1% de nos primipères avaient plus de 45 ans, 8% avaient entre 18 et 25 ans.

#### 1.2. Catégories socioprofessionnelles

Les principales catégories socio-professionnelles étaient représentées par les employés (37,9%), les ouvriers (18,4%) et les cadres et professions intellectuelles supérieures (16,5%).



**Figure I. Catégories socio-professionnelles**

## 2. Caractéristiques de l'accouchement

L'accouchement a eu lieu par césarienne en urgence pour 15 patientes, par voie basse spontanée pour 62 et par voie basse instrumentale pour 26. Sur les 88 accouchements par voie basse, tous les conjoints ont assisté à l'expulsion.

Selon leur conjoint, parmi les 88 femmes ayant accouché par la voie basse :

- 32 auraient eu une épisiotomie, 55 n'en auraient pas eu et 1 conjoint n'a pas su répondre. Les 32 hommes dont la femme a eu une épisiotomie étaient présents pendant l'acte.
- 54 auraient eu une délivrance spontanée, 24 une délivrance artificielle, 10 d'entre eux ne savaient pas répondre.
- 57 conjoints étaient présents lors de la délivrance.

Par ailleurs, les 103 conjoints ont répondu que :

- 97 femmes auraient eu une anesthésie péridurale, 2 auraient eu une anesthésie générale, 3 n'auraient eu aucune anesthésie, 1 père ne s'est pas prononcé.
- 3 enfants ont été hospitalisés en néonatalogie et 2 hommes n'ont pas répondu.

**Tableau I. Récapitulatif des effectifs**

<b>Type d'accouchement</b> n=103	<b>Normal</b> (PNP+/PNP-) 62 (38/24)	<b>Instrumental</b> (PNP+/PNP-) 26 (14/12)	<b>Césarienne</b> (PNP+/PNP-) 15 (12/3)	<b>NR</b> (PNP+/PNP-) 0
<b>Épisiotomie</b> n=88 (voies basses)	<b>Oui</b> (PNP+/PNP-) 32 (19/13)	<b>Non</b> (PNP+/PNP-) 55 (33/22)		<b>NR</b> (PNP+/PNP-) 1 (0/1)
<b>Délivrance</b> n= 88 (voies basses)	<b>Spontanée</b> (PNP+/PNP-) 54 (32/22)	<b>Artificielle</b> (PNP+/PNP-) 24 (15/9)		<b>NR</b> (PNP+/PNP-) 10 (5/5)
<b>Anesthésie</b> n=103	<b>Péridurale/ Rachianesthésie</b> (PNP+/PNP-) 97 (60/37)	<b>Générale</b> (PNP+/PNP-) 2 (0/2)	<b>Pas d'anesthésie</b> (PNP+/PNP-) 3 (3/0)	<b>NR</b> (PNP+/PNP-) 1 (1/0)
<b>Enfant hospitalisé en néonatalogie</b> n=103	<b>Oui</b> (PNP+/PNP-) 3 (2/1)	<b>Non</b> (PNP+/PNP-) 98 (60/38)		<b>NR</b> (PNP+/PNP-) 2 (2/0)

NR= Non-réponse

n= effectif total

### 3. Les séances de préparation

#### 3.1. La présence des primipères en séance de PNP

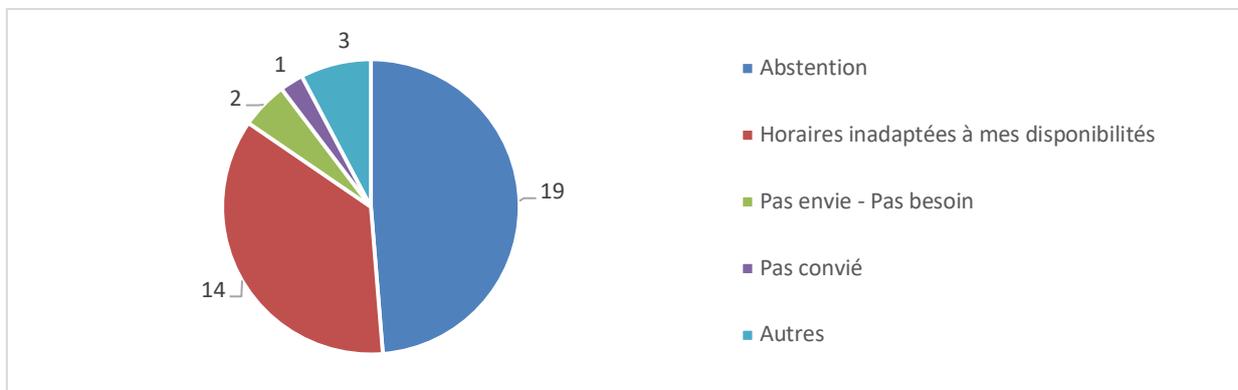
78% des primipères ont déclaré que leur conjointe avait participé à des séances de préparation à la naissance, soit 81 femmes. Parmi cette population, 64 d'entre eux ont participé eux aussi à des séances de préparation à la naissance.

Ces 64 pères ayant participé à des séances de préparation à la naissance représentent 62% de la population générale interrogée, contre 38% qui n'y ont pas participé, soit 39 pères.

Parmi ces 64 pères, 60 ont trouvé que les informations apportées pendant ces cours étaient utiles, 3 ont trouvé les informations apportées inutiles, 1 père s'est abstenu.

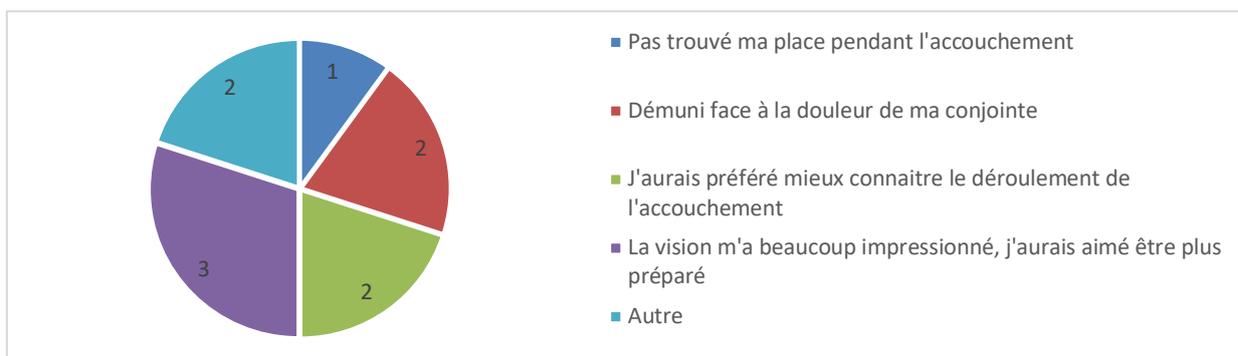
### **3.2. L'absence des primipères en séance de PNP**

Parmi les 39 pères absents en préparation à la naissance, seulement 20 pères en ont donné la raison, soit 19 abstentions. Les pères n'ayant pas justifié cette non-participation ont tous des conjointes qui n'ont pas non plus participé à des séances de préparation.



**Figure II. Raisons principales de non-participation**

Parmi les 39 pères absents en préparation à la naissance, 10 l'ont regretté, soit 25% d'entre eux. Les raisons principales évoquées de ce regret étaient toutes en lien avec le déroulement et le vécu de l'accouchement.



**Figure III. Raison principale du regret**

## 4. Le vécu des pères des différentes étapes de l'accouchement

### 4.1. Évaluations du vécu sur une échelle visuelle

Concernant le vécu global du travail et de l'accouchement, 2 pères n'ont pas répondu : 1 père n'ayant pas participé à des séances de PNP, et 1 ayant participé. Tous les pères ont évalué leur vécu du moment même de l'expulsion.

Tous les pères dont les femmes ont eu une épisiotomie étaient présents pendant l'acte et ils ont tous évalué leur vécu de ce moment.

Concernant le vécu de la délivrance, nous avons considéré ici seulement les cas d'accouchement par la voie basse. Parmi les pères présents, un seul s'est abstenu d'évaluer son vécu, ce père faisant partie de la population n'ayant pas participé à des séances de préparation.

Pour l'anesthésie, 4 des pères ayant participé à des séances de préparation se sont abstenus d'évaluer leur vécu et 2 abstentions sont à noter chez les pères n'y ayant pas participé.

**Tableau I. Vécus exprimés des différents moments de l'accouchement**

	Effectif total (PNP+/PNP-)	Moyenne générale /10	Moyenne des pères /10	Moyenne des pères PNP+ /10	Moyenne des pères PNP- /10	p
Vécu global	101 (63/38)	7,94	7,59	8,50	7,94	<b>0,0355</b>
Expulsion	103 (64/39)	8,73	8,69	8,79	8,69	0,7878
Épisiotomie	32 (19/13)	5,61	5,46	5,83	5,46	0,7439
Anesthésie	97 (60/37)	7,56	7,61	7,48	7,56	0,8229
Délivrance	56 (33/23)	6,13	5,52	7,00	5,52	0,0675

De manière générale, la comparaison des vécus des différents moments de l'accouchement entre nos 2 populations montre une moyenne plus élevée chez les pères n'ayant pas participé à des séances de préparation à la naissance, excepté pour le vécu de l'anesthésie (sans différence significative).

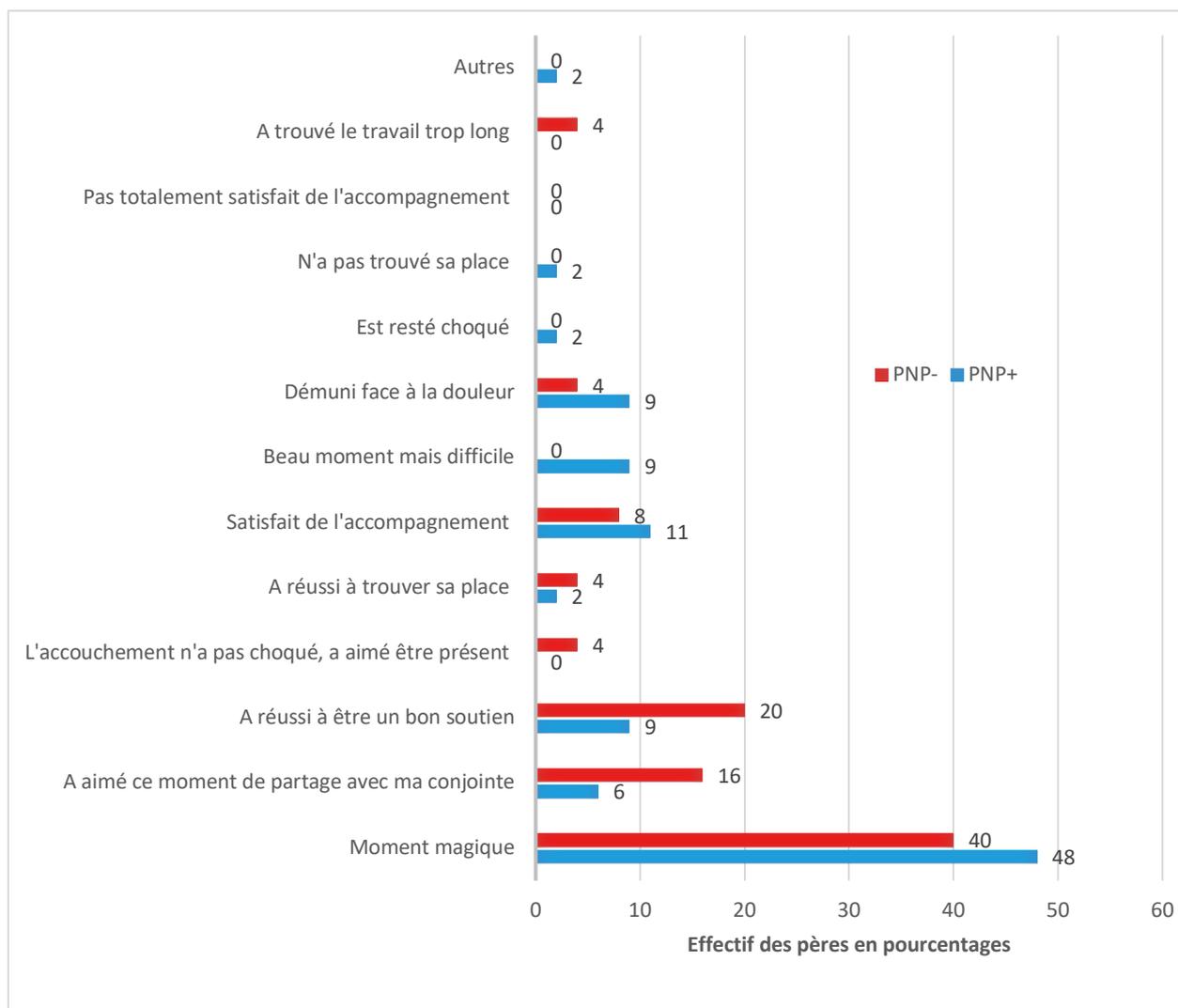
Seul le vécu global du travail et de l'accouchement est significativement différent entre les pères ayant participé à la préparation à la naissance et ceux n'y ayant pas participé, cette différence est en faveur des pères absents en séances de préparation.

## **4.2. Les raisons principales des différents vécus**

### 4.2.1 Les raisons principales du vécu global du travail et de l'accouchement

Parmi les 64 pères ayant participé à des séances de préparation à la naissance, 18 d'entre eux (28%) n'ont pas indiqué de cause principale expliquant leur vécu global du travail et de l'accouchement.

Parmi les 39 pères n'ayant pas participé à des séances de préparation à la naissance, 14 d'entre eux (36%) n'ont pas indiqué de raison principale de leur vécu du travail et de l'accouchement.



**Figure IV. Raisons principales du vécu du travail et de l'accouchement des primipères**

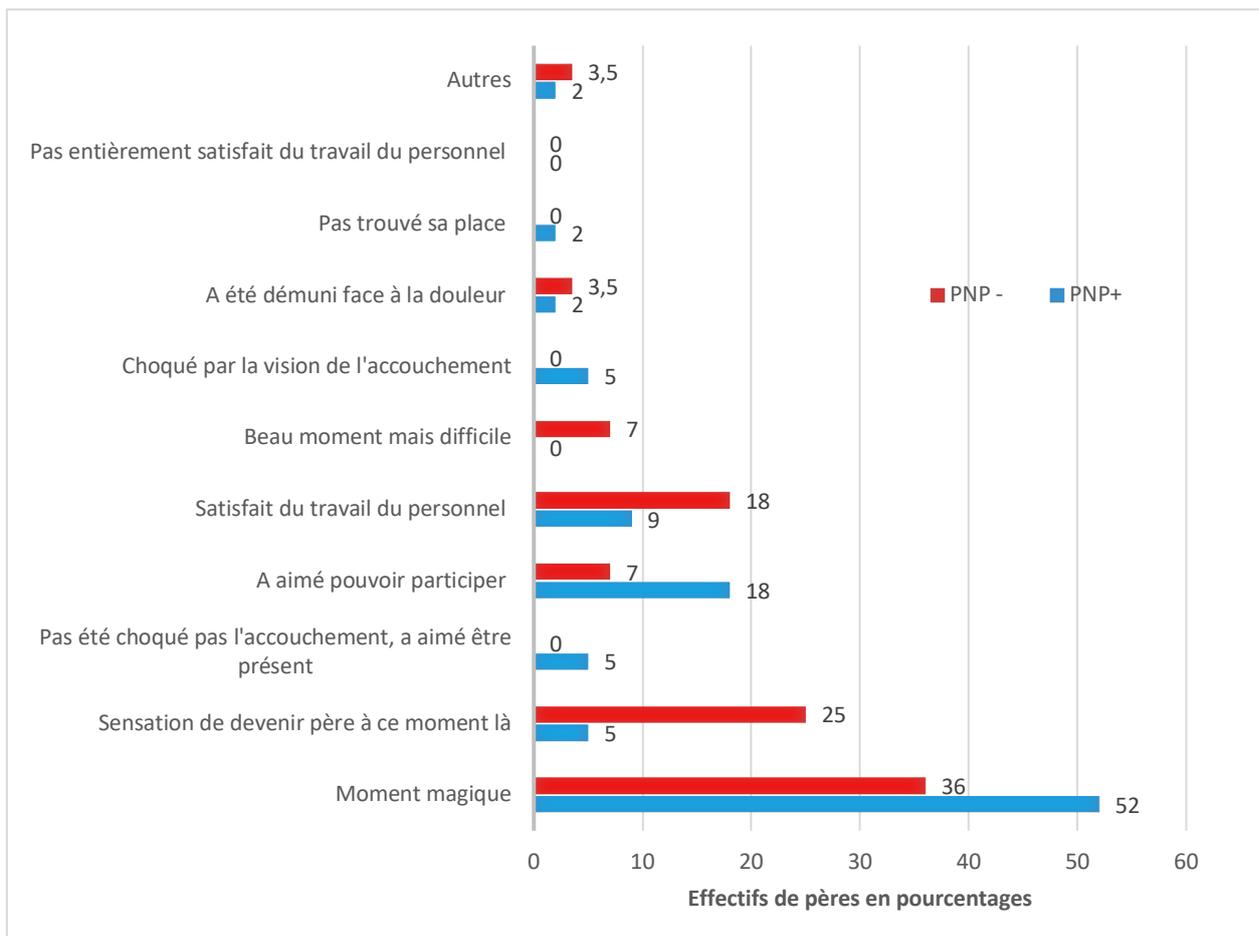
Pour l'ensemble des conjoints, la raison la plus évoquée est le fait que l'accouchement fut « un moment magique ».

L'autre raison principale la plus citée chez les pères ayant participé à des séances de préparation à la naissance est la satisfaction de l'accompagnement des professionnels. Chez les pères n'ayant pas participé à des séances de préparation, il s'agit du soutien qu'ils ont pu apporter à leur conjointe.

#### 4.2.2 Les raisons principales du vécu de l'expulsion en elle-même

Parmi les 52 pères ayant participé à des séances de PNP et ayant été présents pendant l'expulsion, 20 pères (38,5%) n'ont pas donné de raison principale à leur vécu de ce moment.

Parmi les 36 pères n'ayant pas participé à des séances de préparation à la naissance et ayant été présents pendant l'expulsion, 11 pères (30,5%) n'ont pas évoqué de raison principale de leur vécu de ce moment.



**Figure V. Raisons principales du vécu de l'expulsion des primipères**

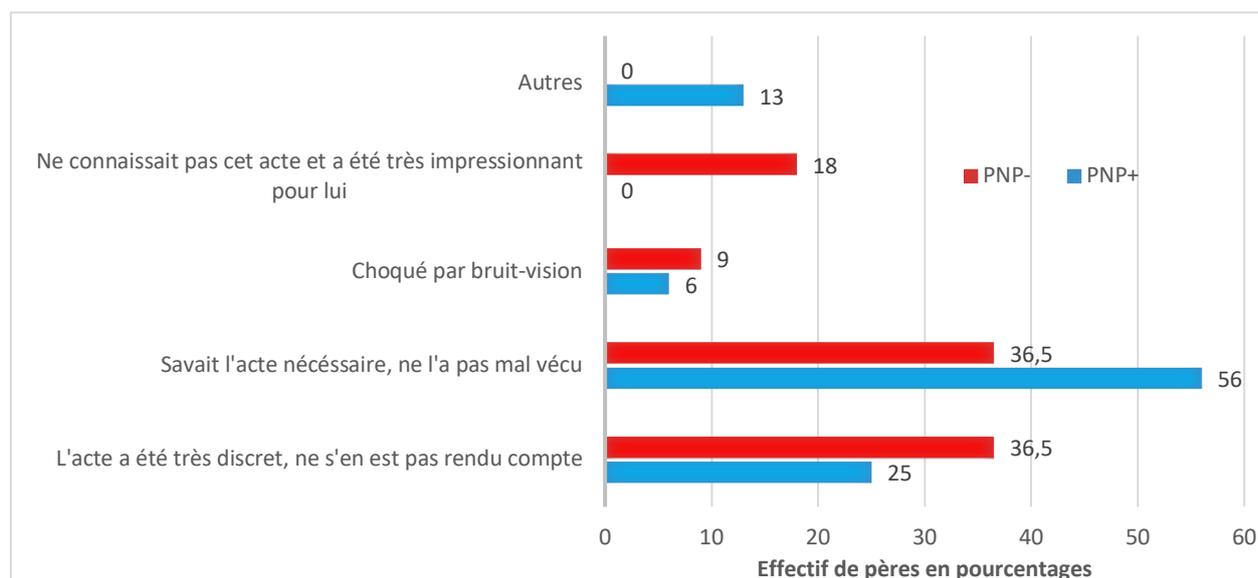
Les pères ayant participé à des séances de préparation à la naissance décrivent davantage que « ce fut un moment magique », ou qu'ils ont aimé pouvoir participer pendant l'expulsion, par rapport à ceux n'y ayant pas participé.

En revanche, les pères absents en préparation à la naissance sont plus partagés entre le « moment magique », la « sensation de devenir père à ce moment-là » et la « satisfaction du travail du personnel ».

#### 4.2.3 Les raisons principales du vécu de l'épisiotomie

3 pères parmi les 19 présents pendant l'épisiotomie et ayant participé à des séances de préparation (15,8%) n'ont pas évoqué de raison principale du vécu de l'épisiotomie.

2 pères parmi les 13 pères présents pendant l'épisiotomie et n'ayant pas participé à des séances de préparation (15,4%) n'ont pas évoqué de raison principale du vécu de l'épisiotomie.



**Figure VI. Raisons principales du vécu des pères de l'épisiotomie**

Les pères ayant participé à des séances de préparation à la naissance expliquent davantage leur vécu de l'épisiotomie par le fait qu'ils savaient que cet acte était nécessaire pour leur conjointe, par rapport aux pères n'ayant pas participé à de la préparation.

Certains pères n'ayant pas participé à la préparation à la naissance ont expliqué leur vécu de l'épisiotomie par le fait qu'ils ne connaissaient pas l'existence de celle-ci et que par conséquent, ils ont été impressionnés. Il est important de relever que chez les pères ayant participé à des séances de préparation, aucun d'entre eux n'a donné cette raison comme raison principale.

#### 4.2.4 Les raisons principales du vécu de l'anesthésie

Parmi les 64 pères ayant évalué leur vécu de l'anesthésie et participé à des séances de préparation à la naissance, 13 se sont abstenus d'évoquer la raison principale de ce vécu, soit 20,3%.

Parmi les 39 pères ayant évalué leur vécu de l'anesthésie et ayant été absents en PNP, 11 se sont abstenus d'évoquer la raison principale de ce vécu, soit 28,2%.

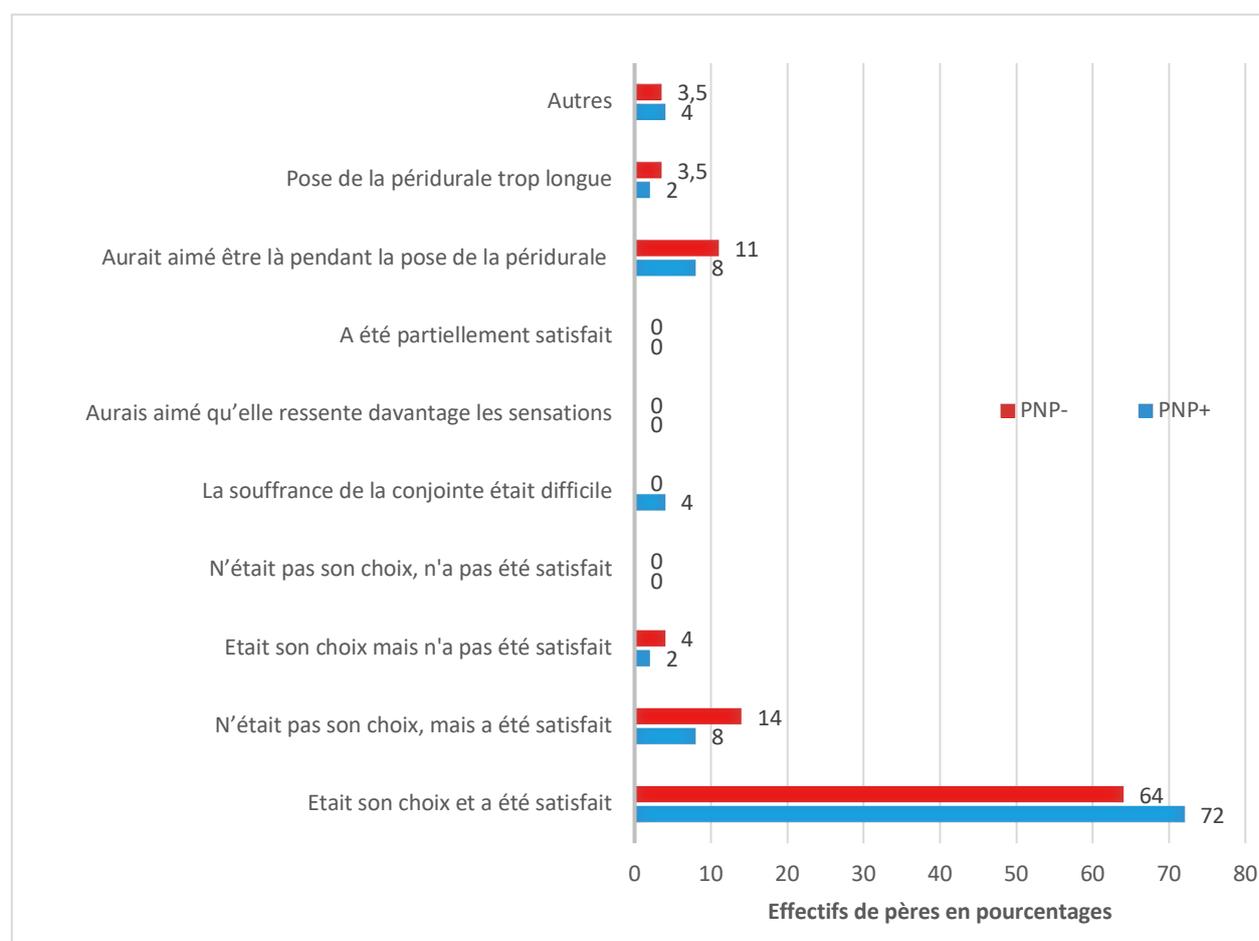


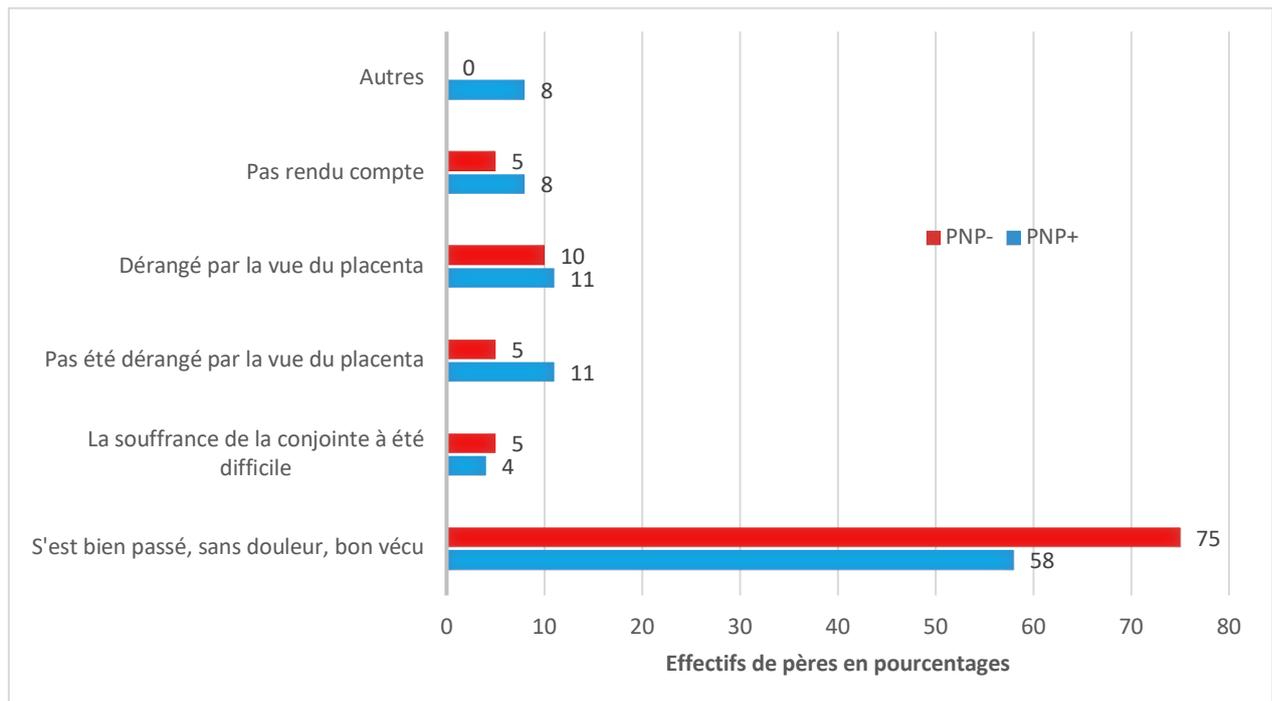
Figure VII. Raisons principales du vécu des pères de l'anesthésie

Les raisons des vécus de l'anesthésie ne diffèrent pas beaucoup entre nos 2 populations, nous pouvons cependant relever que la majorité de nos pères ont attribué des raisons positives à leur vécu de l'anesthésie ou de son absence pendant le travail et que pour une grande partie des couples, leur choix initial a été respecté.

#### 4.2.5 Les raisons principales du vécu de la délivrance

Parmi les pères présents en cours de PNP, 7 pères sur les 33 présents pendant la délivrance se sont abstenus d'évoquer la raison principale de leur vécu de celle-ci, soit 21,2%.

Parmi les pères absents en séances de PNP, 4 pères sur les 24 présents pendant la délivrance n'ont pas évoqué la raison principale de leur vécu de celle-ci, soit 16,7%.



**Figure VIII. Raisons principales du vécu de la délivrance**

Nous pouvons remarquer que la plupart des pères interrogés ont attribué des raisons positives à leur vécu de la délivrance, et que les pères n'ayant pas participé à des séances de PNP expliquent davantage leur vécu par le fait que la délivrance se soit bien passée et sans douleur, par rapport aux pères ayant participé à des séances de PNP. De surcroit, respectivement 10% et 11% de nos deux catégories ont donné en raison principale le fait d'avoir été dérangés par la vision du placenta.

## 5. Les vécus des différents modes d'accouchement

Parmi les 62 pères dont les conjointes ont accouché par voie basse spontanée, 2 pères se sont abstenus de répondre au vécu global du travail et de l'accouchement, soit un dans chacune de nos 2 populations de pères.

Tous les pères dont les conjointes ont accouché par voie basse instrumentale et césarienne en urgence ont évalué leur vécu global du travail et de l'accouchement.

Tous les pères ont évalué leur vécu de l'expulsion en elle-même.

Étant donné que les pères sont en général absents lors d'une césarienne, nous avons précisé dans le vécu de l'expulsion qu'il pouvait aussi s'agir de la rencontre avec leur enfant, ce qui permet une comparaison de vécu des pères dans le cas d'une césarienne en urgence.

D'ailleurs, les 15 pères ayant une conjointe césarisée ont tous répondu à cette question.

**Tableau II. Vécus globaux du travail et de l'accouchement et du moment de l'expulsion en fonction du mode d'accouchement**

	Effectif total (PNP+/PNP-)	Moyenne générale /10	Moyenne des pères PNP+ /10	Moyenne des pères PNP- /10	p
Vécu global de l'accouchement par voie basse spontanée	60 (37/23)	8,28	7,74	9,14	<b>0,0042</b>
Vécu global de l'accouchement par voie basse instrumentale	26 (14/12)	7,96	7,82	8,12	0,7306
Vécu global de la césarienne	15 (12/3)	6,52	6,87	5,1	0,4913
Vécu de l'expulsion par voie basse spontanée	62 (38/24)	9,02	9,05	8,98	0,8700
Vécu de l'expulsion par voie basse instrumentale	26 (14/12)	8,74	8,31	9,25	0,2035
Vécu de l'expulsion par césarienne	15 (12/3)	7,47	7,96	5,5	0,2375

Les moyennes des pères ayant participé à des séances de préparation sont plus élevées lorsqu'il s'agit du vécu global et de l'expulsion en cas de césarienne, ainsi que de l'expulsion par la voie basse spontanée. Ces différences ne sont cependant pas significatives.

Quant aux pères n'ayant pas participé à des séances de préparation, leurs moyennes de vécu global de l'accouchement par voie basse spontanée et instrumentale, ainsi que de l'expulsion par voie basse instrumentale est plus élevée que chez les pères ayant participé à des séances de préparation.

Seule la différence de vécu global du travail et de l'accouchement est significative, en faveur des pères absents en séances de préparation.

## **6. Analyse et discussion**

### **6.1. Points forts et limites de l'étude**

#### **6.1.1 Les points forts**

Grâce aux 64 pères ayant participé à des séances de préparation à la naissance, nous avons réussi à obtenir un bon retour sur leur satisfaction de la PNP.

Nous avons aussi eu un faible nombre d'abstention dans la cotation des vécus, ce qui nous a permis de comparer les moyennes sans difficulté.

Nous avons eu beaucoup de commentaires accompagnant les évaluations de vécus et en grande partie de pères qui étaient satisfaits de la prise en charge et de l'accompagnement de leur femme en salle de naissance.

#### **6.1.2 Les limites de l'étude**

Le fait d'avoir interrogé des pères dans une seule maternité est un biais dans notre étude car il limite l'hétérogénéité de notre population.

Nous avons choisi de n'inclure que les hommes ayant assisté au travail ou à l'accouchement de leur femme et donc d'exclure les césariennes programmées. Or, nous n'avons pas fait préciser le motif de la césarienne en urgence aux pères dont les femmes ont été césarisées, ainsi nous avons peut-être inclus à tort des césariennes en urgence avant travail.

D'autre part, il était à noter un fort taux d'abstention dans la précision des raisons principales des différents vécus.

Enfin, il aurait été intéressant de demander aux pères si le travail de leur conjointe avait été déclenché ainsi nous aurions pu comparer le vécu du déclenchement entre nos 2 populations.

Pour finir, le point faible majeur de notre étude était que les effectifs étaient parfois insuffisants dans certaines catégories, en particulier dans les cas d'accouchement par césarienne ou de la réalisation d'une épisiotomie.

## **6.2. Caractéristiques de la population**

L'Institut National des Études Démographiques a établi la moyenne d'âge des pères à la naissance de leur premier enfant à 33,1 ans, en 2013. La moyenne d'âge des hommes que nous avons interrogés était de 31 ans, par conséquent ils étaient plus jeunes que la population générale. (20)

Les catégories socio-professionnelles des pères interrogés se composaient notamment de 18,4% d'ouvriers, contre 30,2% dans la population générale et de 37,9% d'employés, contre 12,9% dans la population générale. (21)

Nous observons donc que le niveau socio-professionnel de notre population était plus élevé que celui des français.

En revanche, la proportion de cadres et professions intellectuelles supérieures, de 16,5%, se rapprochait davantage de celle de la population générale qui se situe à 21,6%. (21)

## **6.3. La participation aux séances de préparation à la naissance**

En débutant notre mémoire, nous n'avions pas trouvé de données fiables sur le taux de participation des pères en séances de préparation à la naissance. Il était donc très difficile pour nous d'évaluer le nombre de pères que nous pourrions interroger.

En réalisant cette étude, nous avons eu la surprise de voir qu'une part importante des primipères participait à des séances de préparation à la naissance. En effet, 62% d'entre eux avaient participé à au moins un cours abordant l'accouchement.

Le taux de participation des conjointes aux séances de préparation à la naissance était de 78%. Ce taux correspond à la moyenne nationale puisque dans l'enquête périnatale de 2016, le taux de préparation des primipares était de 77,9%. (22)

La participation des primipares s'est accrue ces dernières années puisqu'en 2010, ce taux était de 74%. La participation des pères pourrait alors s'accroître en parallèle dans les prochaines années. (22)

Presque la moitié des pères (19 sur 39) qui n'avaient pas participé à des séances de préparation à la naissance n'en ont pas donné la raison. Dans la mesure où ceux-ci ont tous des conjointes qui n'avaient pas non plus participé à des séances de PNP, nous supposons que c'est la raison de leur absence.

Nous avons vu précédemment que la proportion d'ouvriers de notre population est plus faible que celle de la population générale française. Nous pouvons supposer que ceux-ci ont souvent des horaires imposés, ce qui pourrait être à l'origine de leur absence en préparation à la naissance.

D'ailleurs, sur les 20 pères ayant donné une raison de leur non-participation, 14 ont justifié cette absence par des horaires incompatibles avec leur disponibilité. Si le niveau socio-professionnel de notre population correspondait à celui de la population générale des français, les causes seraient probablement différentes.

#### **6.4. Vécu des pères de l'accouchement**

Notre hypothèse de départ stipulant que la participation à des séances de préparation à la naissance améliorerait le vécu de l'accouchement des primipères est invalidée. Cependant, plusieurs éléments intéressants sont ressortis de la réalisation de cette étude.

##### **6.4.1 Le vécu des pères des complications de l'accouchement**

Concernant le taux impressionnant de délivrance artificielle de notre étude (24 sur 88 accouchements par voie basse), nous pensons que beaucoup de pères ont coché cette réponse à tort. En effet, pour préciser ce qu'était la délivrance artificielle dans notre questionnaire, nous avons expliqué « Grâce à une aide (une main à l'intérieur) de la part de la sage-femme ou du médecin ». Il est probable que certains d'entre eux aient confondu la délivrance artificielle avec une aide manuelle habituelle de la sage-femme lors de la délivrance.

Concernant l'épisiotomie, nous pouvons voir que son vécu est le moins bon de tous ceux évalués par les pères, avec une moyenne générale à 5,61. Malgré leur position au niveau de la tête de leur femme pendant l'accouchement, il semblerait que cet acte reste quelque chose de compliqué pour ces hommes, surement en lien avec les conséquences psychosomatiques qu'elle peut entraîner pour leur femme. (23)

D'autre part, parmi les 11 pères n'ayant pas participé à des séances de préparation à la naissance, 2 pères ont exprimé qu'ils ne connaissaient pas l'épisiotomie et son utilité et qu'elle avait été très impressionnante pour eux. En revanche, ce ressenti n'a été partagé par aucun père ayant participé à des séances de préparation à la naissance.

Pour expliquer leur vécu de l'épisiotomie, il était possible pour les pères de répondre « je savais que cet acte était nécessaire, je n'en ai pas eu un mauvais vécu ».

Parmi les pères ayant assisté à l'épisiotomie de leur femme et s'étant exprimé :

- 9 parmi les 16 ayant participé à des séances de préparation à la naissance ont donné cette raison principale.
- 4 parmi les 11 n'ayant pas participé à des séances de PNP ont donné cette raison principale.

Cette raison principale a été alors donnée de manière légèrement supérieure par les pères ayant participé à de la préparation à la naissance.

Nous observons aussi que, malgré la non-significativité de la différence, la moyenne du vécu global du travail et de l'accouchement ainsi que de l'expulsion était plus élevée chez les pères ayant participé à de la PNP, en cas de césarienne.

La préparation à la naissance pourrait alors être importante, car abordant les complications de l'accouchement, elle éviterait ainsi aux pères l'incompréhension de certains gestes et interventions médicales.

#### 6.4.2 L'accompagnement des professionnels de santé

Concernant l'accompagnement du personnel lors du travail et de l'accouchement, aucun père de notre étude n'a été insatisfait. Nous pouvons ajouter que la satisfaction de l'accompagnement n'était pas souvent la raison principale de leurs vécus, mais était souvent évoquée comme une des raisons. D'ailleurs, beaucoup de pères ont partagé avec nous, oralement ou par écrit, leur satisfaction de l'accompagnement du personnel en salle de naissance.

#### 6.4.3 Le vécu des pères ayant participé à des séances de préparation

La moyenne du vécu de la délivrance des pères ayant participé à des séances de préparation était de 5,52, alors que celle des pères n'y ayant pas participé était de 7,00. Cette différence était à la limite de la significativité avec un  $p$  à 0,0675. Alors, les informations reçues par les pères à propos de la délivrance durant la préparation à la naissance les ont rendus possiblement plus attentifs et observateurs de cet événement, ainsi ils auraient été plus exposés et plus impressionnables.

Concernant le vécu global du travail et de l'accouchement et le vécu de l'expulsion en elle-même, nous avons remarqué que les pères ayant participé à des séances de préparation à la naissance ont eu davantage tendance à exprimer leur vécu par « c'était un moment magique », en raison principale, et par le fait d'être heureux d'avoir pu participer.

Ce moment magique qu'ils décrivent de manière plus importante témoigne peut-être d'un investissement plus émotionnel que les pères n'ayant pas participé à la préparation à la naissance. Cet investissement émotionnel serait alors comparable à celui de la mère, à la « magie » du lien mère-enfant. Ainsi ces pères seraient semblables à ce que certains appellent « les nouveaux pères », très impliqués physiquement et émotionnellement dans la grossesse et l'accouchement. (2)

Comme dit Jean-Philippe Legros, ces nouveaux pères ne sont en réalité que des hommes qui « assument leurs capacités maternantes ». (5) Ils ont besoin de participer à toutes les étapes de la parentalité et d'être impliqués dans l'accouchement de leur femme.

Agnès Echène mentionne aussi, dans son étude sur la place du père vis-à-vis de l'enfant, que de nos jours, tous les stades de la grossesse et de l'accouchement sont investis par les hommes et que de nombreuses tâches pleines de significations leur sont désormais attribuées, comme la coupure du cordon ou le premier bain. (6)

Même si nous n'avons pas démontré que la préparation à la naissance améliorerait leur vécu de l'accouchement, nous pouvons penser qu'il est important pour cette catégorie de pères très impliqués de pouvoir y participer. En effet, ayant un véritable besoin de présence et d'informations, qu'en serait-il de leur vécu s'ils ne pouvaient pas y avoir accès ?

#### 6.4.4 Le vécu des pères n'ayant pas participé à des séances de préparation

Même si les pères ayant participé à des séances de préparation à la naissance exprimaient davantage que l'accouchement « était un moment magique », cette raison principale était aussi la plus exprimée chez les pères n'y ayant pas participé.

Malgré tout, ceux-ci expliquaient de manière plus importante que les pères ayant participé à des séances de préparation à la naissance le fait d'avoir apprécié ce moment de partage avec leur conjointe et le soutien qu'ils ont pu leur apporter. Ces pères semblaient être moins dans l'affect mais davantage dans une posture active de protection, de soutien et d'accompagnement de leur conjointe.

Aussi, ces pères décrivaient de manière plus importante que ceux ayant participé à des séances de préparation à la naissance l'impression de devenir père au moment précis de l'accouchement. Ainsi ils ressentaient peut-être moins le besoin d'anticiper leur paternité avant la naissance, par rapport aux pères souhaitant assister à la PNP.

A ce propos, Béatrice Jacques disait « L'homme aurait en fait peu le choix aujourd'hui : sa participation est devenue un fait culturel [...] Fait nouveau cette fois-ci, l'homme ne s'intéresse plus à l'enfant seulement une fois qu'il est né, on sollicite sa présence et son attention dès l'annonce par la femme de sa grossesse. Désormais, comme pour la mère, l'homme a neuf mois pour être père. » (16)

Nous pouvons penser que notre population de pères ne souhaitant pas participer à des séances de préparation à la naissance avait une façon plus traditionnelle d'exercer l'apprentissage de sa paternité.

En effet, en Europe, l'accouchement a été très longtemps une histoire de femmes. Mais les pratiques ont évolué ces dernières décennies. En revanche en Afrique et en Asie, cette tradition reste intacte. (1) De ce fait, cette distance par rapport à la grossesse et à l'accouchement serait influencée par la culture et les origines des futurs parents.

Nous supposons aussi que le caractère du père ou l'influence de l'entourage pourrait aussi intervenir dans la position qu'il a choisi de prendre pendant la grossesse et l'accouchement.

Notre étude a montré que 75% de nos pères ne regrettaient pas leur absence en séances de préparation et qu'ils avaient en moyenne un meilleur vécu global du travail et de l'accouchement ainsi que de l'expulsion que ceux présents en préparation. Ces résultats sont possiblement en lien avec un investissement émotionnel moins important que les pères hyper-présents pendant la grossesse et l'accouchement, ainsi qu'avec leur culture et leur caractère.

Quoi qu'il en soit, il est important de ne pas interpréter de façon négative cette distance de la part de certains hommes comme une négligence vis-à-vis de leur femme ou de leur propre rôle de père. Selon D. Trupin, « Il est temps de remettre en question cette dictature d'un certain modèle féminin sur la paternité, qui imposerait la présence quasi obligatoire à toutes les étapes de la grossesse et au cœur de toutes les sensations de la future mère ». (9)

Nous nous demandons alors si ces hommes qui ne ressentaient pas le besoin de participer aux séances de PNP de couples ne pourraient pas trouver des réponses plus adaptées à leurs besoins spécifiques de pères dans des séances de préparation masculines. D.Trupin disait aussi à propos des cours de préparation à la naissance, « la manière dont se déroulent ces cours se révèle d'importance et l'on pourrait penser qu'il serait souhaitable qu'une place particulière, spécifique, soit donnée au père ». (9)

Cette préparation destinée aux pères permettrait alors à ceux qui désirent garder une certaine distance de conserver cette place.

Cependant, l'apprentissage de la paternité ne se résume pas à deux catégories, vision sans doute trop simpliste. Il se situerait plus possiblement dans un continuum entre l'hyper présence et la distance pendant la grossesse et l'accouchement, les deux catégories que nous avons citées en étant les pôles.

Aussi, les pères pourraient être parfois traversés de mouvements intérieurs contraires. Tels ces pères dont nous avons parlés qui ne sont présents auprès de leur partenaire que par la volonté de cette dernière ou par la pression de la société.

D'autre part, il ne faut pas oublier les pères qui auraient désiré participer aux séances de PNP, mais dont les disponibilités étaient incompatibles avec les horaires de ces cours.

## Conclusion

---

Notre étude, basée sur une analyse de la population des pères ayant fréquenté la maternité de l'HME de Limoges n'a pas permis de valider l'hypothèse selon laquelle la participation des pères en séances de préparation à la naissance améliorerait leur vécu de l'accouchement. Cette étude mériterait d'être approfondie sur une population plus grande et représentative de la population générale, travail qui dépasse le cadre de ce mémoire.

Néanmoins, le travail bibliographique réalisé a permis de mieux cerner la place des pères lors de la grossesse et de l'accouchement. De l'omniprésence à une certaine distance, les pères d'aujourd'hui doivent avoir le choix de prendre la position qu'ils désirent. La libre décision de participer ou non aux séances de préparation à la naissance, aux consultations ou à l'accouchement est sans doute influencée par leur culture, leur histoire familiale et par leur personnalité et ne doit en aucun cas être remise en cause.

Il est important pour eux que l'arrivée de leur enfant se fasse le plus sereinement possible. D Trupin disait : « A chaque père de trouver sa place, négociée au sein du couple. Il nous appartient en revanche de l'aider à libérer sa parole en lui proposant un espace d'échange groupal et/ou individuel ». (9)

Il est alors essentiel que les professionnels de santé de la périnatalité puissent faire en sorte que ces pères aient accès, s'ils le désirent, à des informations répondant à leurs questionnements et ceci par le moyen de séances de préparation.

Il est du rôle de la sage-femme en salle de naissance de connaître la place que le père veut occuper pendant l'accouchement et ses attentes. En le rendant acteur ou au contraire en le préservant de certains événements, elle lui permettra d'aborder plus sereinement la naissance de son enfant et de garder la place qu'il désire.

## Références bibliographiques

---

1. Dominique Dallay, Fanny Revevaz « La place du père en salle de naissance », in Nine M-C. Glangeaud-Freudenthal et al. Accueillir les pères en périnatalité, ERES « La vie de l'enfant ». 2017. p.69-74. (Consulté le 12/06/18 et le 2/03/20)
2. Meyer Kathelyne : Les hommes racontent leur passage en salle d'accouchement [Mémoire de diplôme d'état de sage-femme]. Nancy : École de Sages-femmes Albert Fruhinsholz, Université de Lorraine ; 2013. (Consulté le 12/06/2018)
3. Lamour Martine. La paternité et ses troubles [Internet]. Bruxelles (Belgique) : Yapaka.be ; 2013. p16. Disponible sur : <https://www.yapaka.be/livre/livre-la-paternalite-et-ses-troubles> (page consultée le 14/06/2018)
4. Direction de la Recherche des Études de l'Évaluation et des Statistiques. Les Français et les congés de maternité et paternité : opinion et recours. [Internet]. Étude de 2019. Disponible sur <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er1098.pdf> (page consultée le 01/03/2020)
5. Legros Jean-Philippe, « La préparation des futurs pères. Vers la reconnaissance d'une langue paternelle » [Internet], Spirale, 2008/3 (n° 47), p. 92. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-spirale-2008-3-page-91.htm> (page consultée le 27/11/2019)
6. Échène Agnès, « La participation du père à la naissance..., regard dans l'après-coup de la séparation », Dialogue, 2010/4 (n° 190), p. 151. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-dialogue-2010-4-page-147.htm> (page consultée le 13/06/18 et le 01/03/20)
7. Marinopoulos Sophie, interview pour yapaka.be : Le père en salle d'accouchement ? [Internet]. Disponible sur : <https://www.yapaka.be/professionnels/video/le-pere-dans-la-salle-daccouchement> (page consultée le 25/05/18)
8. B. Fonty. Les pères n'ont rien à faire à la maternité : First ; Avril 2003. cité par D.Trupin dans La paternité ne commence pas à la maternité. p.475 (Bibliographie n°9) (Consulté le 27/07/18)

9. Trupin D : La paternité ne commence pas à la maternité [Mémoire de Diplôme Universitaire de Psychologie Projective]. Paris : Institut de Psychologie, Université René-Descartes. 2006 ; (Consulté le 13/06/18)
10. Bire Flavie : Voir ou ne pas voir l'expulsion et ses conséquences sur le désir du conjoint à la reprise de l'activité sexuelle [Mémoire de Diplôme d'État de sage-femme]. Université de Limoges. 2012 ; (Consulté le 25/05/18)
11. Truelle Gabrielle : Préparation à la naissance et à la parentalité pour les pères : de l'intérêt des groupes spécifiques aux pères [Mémoire de Diplôme d'État de sage-femme]. Paris : École de Sages-femmes Beaudelocque. 2017 ; (Consulté le 10/06/18)
12. DREES. Enquête Nationale Périnatale. [Internet]. 2003. p.17 Disponible sur : [https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/enp\\_2003\\_rapport\\_inserm.pdf](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/enp_2003_rapport_inserm.pdf) (page consultée le 23/02/2020)
13. Plan de périnatalité de 2005-2007. [Internet]. Disponible sur : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan\\_perinatalite\\_2005-2007.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_perinatalite_2005-2007.pdf) (page consultée le 23/02/2020)
14. Comité éditorial pédagogique UVMaf. Préparation à la naissance et à la parentalité. [Internet]. Disponible sur : <http://campus.cerimes.fr/maieutique/UE-obstetrique/pnp/site/html/1.html> (page consultée le 01/06/18)
15. La Haute Autorité de Santé. Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP), recommandations professionnelles. [Internet]. 2005. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/preparation\\_naissance\\_recos.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/preparation_naissance_recos.pdf) (page consultée le 15/05/18 et le 24/02/20)
16. Jacques Béatrice, « Les cours de préparation à la naissance comme espace de ségrégation sexuelle », L'Information géographique, [Internet] 2012/2 (Vol. 76), p. 108-121. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-l-information-geographique-2012-2-page-108.htm> (page consultée le 14/06/2018)

17. Annereau Aurélie : La préparation à la naissance et à la parentalité [Mémoire de Diplôme d'Etat de sage-femme]. Université de Nantes. 2011 ; Consulté le 14/06/18
18. Faugeras Rose : La préparation à la naissance spécifique pour les hommes en Haute-Vienne [Mémoire de Diplôme d'État de sage-femme]. Université de Limoges. 2014 ; Consulté le 05/06/18
19. Vasconcellos Doris, « Devenir père : crise identitaire. Recherche-pilote », Devenir. [Internet]. 2003/2 (Vol. 15), p. 208.  
Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-devenir-2003-2-page-191.htm>  
(page consultée le 26/11/19)
20. Institut National d'Études Démographiques. Les hommes ont des enfants plus tard que les femmes. [Internet]. 2016. Disponible sur : <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/memos-demo/focus/hommes-ont-enfants-plus-tard/>  
(page consultée le 28/02/2020)
21. INSEE. Catégories socio-professionnelles selon le sexe et l'âge, données annuelles 2019. [Internet]. Paru en 2020.  
Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2489546#tableau-figure1>  
(page consultée le 28/02/20)
22. INSERM et DREES. Enquête nationale périnatale, rapport 2016. [Internet] Tableaux 24,33,34,35. Disponible sur : [http://www.epopé-inserm.fr/wp-content/uploads/2017/11/ENP2016\\_rapport\\_complet.pdf](http://www.epopé-inserm.fr/wp-content/uploads/2017/11/ENP2016_rapport_complet.pdf)  
(page consultée le 28/02/20)
23. Clesse Christophe : Approche psychodynamique de l'impact de l'épisiotomie : étude longitudinale chez des femmes primipares [Résumé de thèse de doctorat en Psychologie]. Université de Lorraine, 2018 ; Consulté le 19/03/2020

**Annexes**

---

## Annexe 1. Questionnaire

Je m'appelle **Philippine Mignot**, et dans le cadre de mes études de sage-femme, je réalise un mémoire sur la façon dont les hommes dont c'est le premier enfant ont vécu le travail et/ou l'accouchement de leur conjointe. Pour ceci, en maternité, je mets à leur disposition un questionnaire à remplir.

Ce questionnaire est à remplir de manière anonyme.

La durée de remplissage de ce questionnaire est estimée à 15 minutes.

Êtes-vous d'accord pour participer à cette étude et que les résultats soient utilisés à des fins scientifiques ?

- Oui
- Non

**1. Quel âge avez-vous ?**

**2. Quelle est votre catégorie socio-professionnelle :**

- Agriculteur exploitant
- Artisan commerçant et chef d'entreprise
- Cadre et profession intellectuelles supérieures
- Profession intermédiaire (ne correspondant pas aux autres catégories, exemple : infirmier libéral, moniteur sportif etc.)
- Employé
- Ouvrier
- Étudiant
- Retraité
- Sans emploi
- Chômage

**3. Votre femme a-t-elle suivi des cours de préparation à la naissance ?**

- Oui
- Non (**allez à la question 6**)
- Je ne sais pas (**allez à la question 6**)

**4. Si oui, avez-vous assisté à un ou plusieurs cours de préparation à la naissance abordant l'accouchement ? (Les cours sont considérés comme abordant l'accouchement si le déroulement de l'accouchement à la maternité a été totalement ou partiellement abordé)**

- Oui (**allez à la question 8**)
- Non

**5. Si non, pourquoi ? (Plusieurs réponses possibles ; noter 1 pour la raison principale) :**

- Les horaires ne correspondaient pas à mes disponibilités
- Les cours auxquels j'ai participé n'ont pas abordé l'accouchement
- Je n'en éprouvais pas l'envie ou le besoin
- Je n'étais pas convié
- J'avais une appréhension ou des préjugés concernant ces cours
- Je pensais que seules les femmes étaient conviées

- Ma femme ne voulait pas que je vienne
- Autre raison, précisez

**6. Regrettez-vous aujourd'hui de ne pas avoir participé à des séances de préparation abordant l'accouchement ?**

- Oui
- Non (allez à la question 9)

**7. Si oui, pourquoi ? (Plusieurs réponses possibles ; noter 1 pour la raison principale) :**

- Je n'ai pas trouvé ma place lors de l'accouchement.
- J'étais démuni face à la douleur de ma conjointe.
- J'aurais préféré mieux connaître le déroulement du travail et de l'accouchement.
- La vision de l'accouchement m'a beaucoup impressionné et j'aurais aimé y être plus préparé.
- Autre, précisez :

**8. Si vous avez participé à une/des séances de préparation à la naissance abordant l'accouchement, avez-vous trouvé que les informations qui vous ont été données étaient assez complètes ?**

- Oui
- Non

**9. Sur cette échelle visuelle, comment évalueriez-vous votre vécu global du travail et de l'accouchement ? (Mettez une croix sur cette échelle, plus votre croix est à gauche, moins bon est votre vécu, plus elle est à droite, meilleur est votre vécu)**



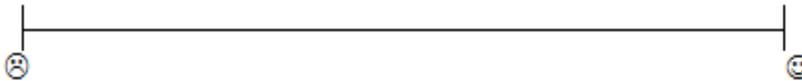
**10. Expliquez (Plusieurs réponses possibles ; noter 1 pour la raison principale) :**

- C'était un moment magique !
- J'ai aimé ce moment de partage avec ma conjointe.
- Je pense avoir réussi à être un bon soutien pour ma conjointe.
- La vision de l'accouchement ne m'a pas tellement choqué, au contraire, j'ai aimé être présent à ce moment-là.
- J'ai réussi à trouver ma place pendant le travail et l'accouchement.
- L'accompagnement moral et médical des professionnels pendant le travail et l'accouchement m'a satisfait.
- C'était un beau moment, mais difficile (douleur, sang...).
- Je me sentais démuni face à la douleur de ma conjointe.
- Je suis resté choqué par la vision de cet accouchement.
- Je n'ai pas trouvé ma place pendant le travail et l'accouchement.
- L'accompagnement moral et médical des professionnels pendant le travail et l'accouchement ne m'a pas totalement voire pas du tout satisfait.
- J'ai trouvé le travail de ma femme trop long !
- Autre, précisez :

**11. Votre conjointe a-t-elle accouché :**

- Par voie basse spontanée (par voie naturelle sans besoin d'un instrument pour aider à la sortie de l'enfant) ?
- Par voie basse instrumentale (par voie naturelle avec besoin d'un instrument pour aider à la sortie de l'enfant) ?
- Par césarienne ?

**12. Quelle que soit votre réponse, comment évalueriez-vous votre vécu de ce moment (nous parlons ici seulement du moment de l'expulsion et de la rencontre avec votre enfant), sur cette échelle ? (Mettez une croix sur cette échelle, plus votre croix est à gauche, moins bon est votre vécu, plus elle est à droite, meilleur est votre vécu.)**



**13. Expliquez (Plusieurs réponses possibles ; noter 1 pour la raison principale) :**

- C'était un moment magique !
- J'ai eu la sensation de vraiment devenir père à ce moment-là !
- La vision de cet accouchement ne m'a pas tellement choqué, au contraire, j'ai aimé être présent à ce moment-là.
- J'ai pu participer en encourageant ma conjointe à pousser, ou en coupant le cordon, et cela m'a plu.
- Je suis satisfait de travail du personnel médical, qui nous a aidé à ce que le déroulement de l'accouchement se passe pour le mieux.
- C'était un beau moment mais difficile (sang, douleur...).
- La vision de l'accouchement m'a choqué.
- Je me sentais démuni face à la douleur de ma conjointe.
- Je n'ai pas trouvé ma place pendant l'accouchement.
- Je ne suis pas entièrement voire pas du tout satisfait du travail du personnel médical.
- Autre, précisez :

**14. Votre conjointe a-t-elle eu besoin d'avoir une épisiotomie (section d'une partie du périnée) ?**

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**15. Si oui, étiez-vous présent ?**

- Oui
- Non

**16. Si vous étiez présent, comment évalueriez-vous votre vécu de ce moment ? (Mettez une croix sur cette échelle, plus votre croix est à gauche, moins bon est votre vécu, plus elle est à droite, meilleur est votre vécu.)**



**17. Expliquez (Plusieurs réponses possibles ; noter 1 pour la raison principale) :**

- Cela a été très discret, je ne m'en suis pas rendu compte.
- Je savais que cet acte était nécessaire pour le bien de ma femme, je n'en ai pas un mauvais vécu.
- Le bruit ou la vision de cet acte m'ont choqué.
- Je ne savais pas que cet acte existait et à quoi il servait, cela a été très impressionnant pour moi.
- Autre, expliquez :

**18. De quel mode d'anesthésie votre conjointe a-t-elle éventuellement bénéficié ?**

- Anesthésie péridurale/Rachianesthésie (injection dans le dos d'un produit anesthésiant le bas du corps)
- Anesthésie générale
- Pas d'anesthésie

**19. Était-ce son choix ?**

- Oui
- Non

**20. Comment avez-vous vécu cette anesthésie ou son absence ? (Mettez une croix sur cette échelle, plus votre croix est à gauche, moins bon est votre vécu, plus elle est à droite, meilleur est votre vécu.)**



**21. Expliquez (Plusieurs réponses possibles ; noter 1 pour la raison principale) :**

- Ce mode d'anesthésie était son choix et j'en ai été satisfait.
- Ce mode d'anesthésie n'était pas son choix de départ, mais j'en ai été finalement satisfait.
- Ce mode d'anesthésie était son choix mais finalement je n'en ai pas été totalement satisfait.
- Ce mode d'anesthésie n'était pas son choix de départ, et je n'ai pas été satisfait.
- Ma femme a souffert et cela a été difficile pour moi.
- Ma femme et moi aurions aimé qu'elle ressente plus les sensations de l'accouchement.
- J'ai été partiellement satisfait.
- J'aurais aimé pouvoir être présent pendant la pose de la péridurale.
- J'ai trouvé que la pose de la péridurale était trop longue.
- Autre, précisez :

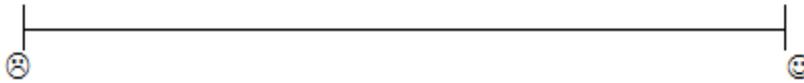
**22. L'évacuation du placenta s'est-elle faite :**

- Naturellement
- Grâce à une aide (une main à l'intérieur) de la sage-femme ou du médecin ?
- Je ne sais pas

**23. Étiez-vous présent lors de l'évacuation du placenta ?**

- Oui
- Non

**24. Si vous étiez présent, comment avez-vous vécu ce moment ? (Mettez une croix sur cette échelle, plus votre croix est à gauche, moins bon est votre vécu, plus elle est à droite, meilleur est votre vécu.)**



**25. Expliquez (Plusieurs réponses possibles ; noter 1 pour la raison principale) :**

- La délivrance s'est faite sans douleur, cela s'est bien passé, je l'ai bien vécu.
- Ma conjointe a souffert pendant la délivrance, cela a été difficile pour moi.
- Voir le placenta ne m'a pas dérangé
- Voir le placenta m'a dérangé
- Je ne m'en suis pas rendu compte.
- Autre, précisez :

**26. Votre enfant a-t-il été hospitalisé dans le service de néonatalogie après l'accouchement ?**

- Oui
- Non

**Avez-vous des commentaires à ajouter après le remplissage de ce questionnaire ?**

**Philippine Mignot**

**Le vécu de l'accouchement par les primipères selon leur participation ou non à des séances de préparation à la naissance**

---

**45 pages**

**Mémoire de fin d'études – École de sages-femmes de Limoges – Année universitaire 2019-2020**

L'objectif de ce mémoire a été de comparer le vécu du travail et de l'accouchement des pères ayant participé ou non à des séances de préparation à la naissance à l'Hôpital-mère-enfant lors de l'année 2019. Pour ceci, nous avons réalisé une étude cas témoins à l'aide de questionnaires distribués à 103 primipères, à la maternité.

Notre étude n'a pas mis en évidence un vécu significativement meilleur chez les pères ayant participé à des séances de préparation à la naissance. En revanche, elle a mis en évidence un meilleur vécu global du travail et de l'accouchement ainsi que de l'expulsion chez les pères n'ayant pas participé à des séances de préparation à la naissance.

---

Mots-clés : Primipères, accouchement, vécu, préparation à la naissance

