

Faculté de Médecine
École de Sages-Femmes

Diplôme d'État de Sage-femme
2021-2022

L'implication des pères durant la grossesse corrélée à leur
vision de la paternité.

Présenté et soutenu publiquement le 16 mai 2022
par

Solène Vergne

Expert scientifique : Pierrick ZAVRAS

Expert méthodologique : Marie-Noëlle VOIRON



Remerciements

A ma guidante, Madame Marie-Noëlle VOIRON pour son accompagnement, ses conseils et sa disponibilité dans la réalisation de mon mémoire.

A mon directeur de mémoire, Monsieur Pierrick ZAVRAS pour son aide, son implication et sa participation à la réalisation de cette étude.

Aux enseignantes de l'École de sage-femme de Limoges pour ces quatre belles années d'études. Une pensée particulière pour Madame Valérie BLAIZE-GAGNERAUD pour m'avoir soutenu et m'avoir donné confiance en moi durant cette dernière année. Merci pour son écoute et sa disponibilité.

Aux sages-femmes qui m'ont appris, enseigné et fait grandir durant ces années.

A mes parents, ma famille, ma belle-famille pour leur soutien et leur présence durant ces six années d'études.

A mes amies d'enfance, mes amies de toujours, mes amitiés pour toujours.

A Thibault, à nos futurs projets.

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

Glossaire.....	8
Première partie : Introduction.....	9
1. Les bouleversements durant la grossesse.....	9
1.1. Les bouleversements psychiques	9
1.2. Le syndrome de la Couvade.....	10
2. La vision de la paternité	11
3. L'implication des pères au cours de la grossesse.....	12
3.1. Le suivi médical	12
3.2. La Préparation à la Naissance et à la Parentalité	13
3.3. Le cadre privé	13
Deuxième partie : Matériel et Méthode	15
1. Type de l'étude.....	15
2. Population étudiée.....	15
3. Recueil de données.....	15
4. Analyse statistique	16
Troisième partie : Résultats.....	17
1. Données générales de la population étudiée	17
2. Critères sociodémographiques des différentes visions de la paternité	18
2.1. Les tranches d'âge	19
2.2. Le niveau d'études	19
2.3. Catégories socio-professionnelles des pères et des mères	19
3. La parité	20
4. Sentiment de paternité	20
5. Implication des pères aux tâches quotidiennes avant et pendant la grossesse	23
5.1. Selon la vision de la paternité.....	23
5.2. Selon la parité.....	24
6. Implication des pères dans le suivi de la grossesse	25
6.1. Selon la vision de la paternité.....	25
6.2. Selon la parité.....	27
.....	27
Quatrième Partie : Analyse et discussion	28
1. Les points forts et les limites de l'étude.....	28
1.1. Les points forts de l'étude.....	28
1.2. Les limites de l'étude	28

2. Analyse et Discussion	28
2.1. Caractéristiques de la population	29
2.2. La parité.....	29
2.3. Les caractéristiques des différentes visions de la paternité	30
2.4. L'implication des différentes visions	31
3. Propositions d'amélioration	33
Conclusion	36
Références bibliographiques	37
Annexes	39

Table des illustrations

Figure 1 : Répartition des différentes visions de la paternité	17
Figure 2 : Moment de survenue du sentiment de paternité en fonction de la parité	21
Figure 3 : Moment de survenue du sentiment de paternité en fonction de la vision	22
Figure 4 : L'implication durant la grossesse en fonction de la vision de la paternité	25
Figure 5 : Raisons évoquées par les pères lors de la présence de contraintes durant leur implication	26
Figure 6 : Implication des pères durant la grossesse en fonction de la parité	27

Table des tableaux

Tableau I : Critères sociodémographiques retrouvés selon les différentes visions de la paternité	18
Tableau II : Répartition de la parité selon la vision de la paternité	20
Tableau III : Implication des pères aux tâches quotidiennes en fonction de leur vision de la paternité	23
Tableau IV : Implication des pères dans les tâches quotidiennes en fonction de leur parité	24

Glossaire

HME : Hôpital Mère-Enfant de Limoges

PNP : Préparation à la Naissance et à la Parentalité

1. Les bouleversements durant la grossesse

La grossesse représente une crise identitaire chez les pères qui subissent des bouleversements psychiques, émotionnels et parfois même physiques.(1) Selon Cupa et Riazuelo-Deschamps, deux psychanalystes : « la grossesse implique pour les pères une réorganisation de l'image de soi et du réseau identificatoire intergénérationnel. »(1)

1.1. Les bouleversements psychiques

Le père doit accomplir tout un travail psychique afin d'acquérir cette dimension paternelle qui se fait de la grossesse jusqu'aux premiers mois de vie de l'enfant.(2)

Dès l'annonce de la grossesse, le père peut ressentir des émotions contradictoires et ambivalentes telles que la joie mais également l'inquiétude. Les sentiments d'irréalité, d'inutilité et d'exclusion peuvent être éprouvés en particulier au début de la grossesse. Cela peut être accentué par la dimension féminine prédominante de la grossesse considérée généralement comme une « affaire de femme ».

Le processus identificatoire et le bon vécu de la grossesse commencent, tout d'abord, avec l'acceptation de la grossesse. Dans son mémoire, Calappi Manon, une sage-femme, montre qu'un futur père aura un meilleur vécu de la grossesse si cet événement était prévu. Ainsi, une grossesse inopinée peut augmenter le temps du processus psychologique (3).

L'homme, contrairement à la femme, n'a pas de contact direct avec l'enfant pendant la gestation. Il a une place d'observateur de la grossesse. Cette relation privilégiée que la mère entretient avec le bébé peut être source de sentiments de jalousie et rivalité chez le père envers l'enfant (4). Il se représente et s'imagine son enfant par « un processus de pensée » comme pouvant également être qualifié de « maturatif » (4). Il peut ainsi rentrer en contact de manière indirecte avec l'enfant par le toucher ou en lui parlant. Ces méthodes lui permettent de créer un lien, de s'y attacher, de se le représenter et de l'aider à développer son identité paternelle même si cette représentation reste abstraite.

Le travail psychique se fait également par un processus indirect, projectif et identificatoire. L'homme va tout d'abord s'identifier à son propre père, à l'image que celui-ci renvoie. Il va alors modifier son identité personnelle (5). La relation entretenue avec son propre père est importante car une relation altérée pourrait entraîner une image négative de la paternité. Un mauvais vécu de la grossesse, de l'accouchement, du post-partum ou du retour à domicile altère également son investissement et sa vision de la paternité.

De plus, le processus de parentalisation stimule la séparation avec ses propres parents. Il va se comparer à eux afin de favoriser son individualisation. Il prendra les côtés positifs de chacun et changera ce qui le dérange plus. Il y a ainsi une continuité intergénérationnelle. Certains vont se sentir prêts sur le plan matériel mais non sur le plan émotionnel avec l'envie d'avoir plus d'affection que ce qu'ils ont pu recevoir de la part de leur famille d'origine (2).

L'environnement familial et social exerce une forte influence sur la vision de la paternité et l'implication du père durant la grossesse.

Ce passage d'homme à père peut être rempli de déliaisons et de ruptures. Cela peut favoriser l'émergence d'événements inconscients ayant marqué leur propre développement et étant jusque-ici refoulés et ainsi laisser place à des angoisses. Mais, ces reviviscences peuvent également être positives avec une nouvelle élaboration de la personnalité avec des capacités psychiques plus évoluées (2). Ce travail est une réelle crise identitaire et narcissique qui se rapproche un peu de la crise d'adolescence (6).

La psychologue Agnès Moreau a souligné, lors de son travail sur la vulnérabilité des pères, qu'il y avait un fossé entre la représentation de la paternité que ces hommes s'étaient construite dans leur enfance et le vécu psychique au moment de l'avènement de la paternité (6).

Dans son étude, Mathilde Leroux montre que c'est le plus souvent lors de la naissance que les primipères se sentent enfin père (7). Cette constatation est appuyée par les résultats de l'étude de Ulrike Metzger qui montre que le sentiment d'être père est éprouvé dans la majorité des cas après la naissance chez les primipères et seulement pour ¼ d'entre eux durant la grossesse (8). En revanche chez les multipères, ce sentiment se fait majoritairement dès l'annonce de la grossesse.

1.2. Le syndrome de la Couvade

Autrefois, la couvade était considérée comme un rite de passage à la qualification de père. De nos jours, elle est utilisée en psychologie afin de désigner le désir du père de participer à la grossesse et la naissance (9). Le syndrome de la couvade, ou également appelé « grossesse nerveuse de l'homme » (3), se manifeste par des modifications physiques telles qu'une prise de poids dans la majorité des cas, des douleurs lombaires, une perte d'appétit ou des nausées.

2. La vision de la paternité

La construction de l'identité paternelle est un processus psychique complexe qui est différent d'un homme à un autre. La vision de la paternité et la place du père ont évolué notamment à partir des années 1950-1980 avec l'autorisation de leur accès en salle de naissance, l'émancipation de la femme et les changements d'idées sur le mariage et la sexualité. Ce changement de vision du père, qui passe d'une image d'un père autoritaire, travaillant pour subvenir aux besoins de sa famille et se consacrant peu à l'éducation ou aux besoins affectifs de ses enfants, à une image d'un père investi dans le foyer et la famille, peut se voir avec l'étude du Pew Research Center qui montre une augmentation du nombre de pères au foyer avec des enfants en 2012. Si nous prenons le nombre de pères ayant choisi ce mode de vie afin de se consacrer entièrement à sa famille nous avons « une multiplication par quatre par rapport à 1989, lorsque seulement 5% des pères au foyer déclaraient être à la maison principalement pour s'occuper de leur famille» (10).

La sociologue Anne Queniart met en avant les 3 formes de paternité en fonction de leurs statuts socio-économiques, socio-culturels, familiaux et conjugaux (11). Elle décrit :

- **Une paternité « traditionnelle » ou familialiste** : elle définit le père s'assurant du confort et de la protection de la famille en particulier avec le soutien du versant économique. Les rôles qu'il obtient sont l'autorité et l'initiation. Cette vision définit bien les rôles différents que le père et la mère occupent au sein de la famille. Elle peut être observée chez tous les pères et en particulier chez les pères ayant été moins scolarisés ou ayant un emploi précaire, ayant eu un milieu social difficile, avec des familles monoparentales, divorcés ou des adolescences difficiles.
- **Une paternité « nouvelle » ou post-moderne** : il y a une indifférenciation sexuelle des rôles dans le partage des tâches quotidiennes et des besoins de l'enfant. Ici, nous avons une notion de « partage » des tâches et non de « répartition » comme la paternité précédente. Elle définit une paternité avec un rôle de père supérieur aux autres fonctions/rôles qu'on lui donne. Ce sont des pères qui auront besoin de construire des liens de relation que cela soit avec sa conjointe ou ses enfants. Cette forme de paternité est surtout retrouvée chez des pères très scolarisés, vivant avec une conjointe travaillant également. Elle montre également que les facteurs scolarité et valorisation de la paternité, avec une vision positive de leur père et du rôle qu'il a joué au cours de son enfance, sont importants dans leur implication.
- **Une paternité « qui se cherche »** : elle est à mi-chemin entre la tradition et la modernité. Ce sont des pères ne s'impliquant pas réellement dans tout ce qui concerne l'enfant avec un manque d'initiative et d'autonomie parentale. Ils se sentent

plus dans l'obligation de faire les tâches au lieu d'être dans l'initiative. Pour certains, la femme a un rôle de parent principal avec un rôle traditionnel dans les tâches domestiques. Le travail et leur vie sociale avant enfant occupent une place importante. L'autorité peut être considérée comme étant plus laxiste que celle de leur propre père, plus autoritaire. Dans cette figure, nous retrouvons tous types d'hommes, niveau d'études élevé ou non. Ce sont généralement des pères ayant eu une rupture avec une paternité traditionnelle de la part de leur propre père.

Plus l'écart entre la représentation du père idéal et de la vision que l'homme a de lui est grand, moins le père s'implique dans les soins liés à son enfant (2).

3. L'implication des pères au cours de la grossesse

3.1. Le suivi médical

En ce qui concerne les consultations de suivi, Metzger montre qu'en grande majorité les primipères participent à plus de 4 consultations de suivi. Cette participation va en déclinant plus le nombre d'enfant est élevé (8). Ce sujet est également abordé dans le mémoire de Mathilde Leroux qui montre que presque la moitié des multipères ne participent à aucune consultation de suivi contrairement aux primipères qui participent à au moins une consultation avec une majorité ayant participé à 4 consultations ou plus. Beaucoup de pères justifient leurs absences par manque de temps ou motif professionnel.

Au-delà d'être un examen de surveillance et de dépistage, l'échographie est le rendez-vous que les parents attendent souvent avec impatience. Il permet aux futurs parents de mettre une image concrète sur leur futur enfant.

L'étude de Marion Calappi nous montre que la 1^{ère} échographie est de loin la plus appréciée des 3 pour les futurs pères car c'est une découverte qui traduit une véritable prise de conscience de la grossesse. Cet outil aide à la projection pour les futurs pères surtout avec l'annonce du sexe. Cependant, une différence entre primipères et multipères existe. L'échographie est d'une grande aide dans la concrétisation de la grossesse et la représentation du fœtus en particulier pour les primipères mais beaucoup confient que ce sera la naissance qui signifiera la concrétisation de l'enfant. Par opposition, chez les multipères, la concrétisation de la gravidité se fait dès l'annonce (3).

Beaucoup de futurs pères vont chercher à trouver des réponses à leurs questions souvent avec l'entourage, la famille ou bien l'environnement social, ou encore dans les médias ou forums mais également auprès du personnel soignant. Durant son étude, Mathilde Leroux a souligné une possible corrélation entre les questions posées aux professionnels médicaux et la participation au suivi de la grossesse. Elle montre également que les primipères ont une

participation plus importante que les multipères dans le suivi que ce soit les consultations, les échographies ou la préparation à la naissance et à la parentalité (7).

3.2. La Préparation à la Naissance et à la Parentalité

De plus en plus de pères participent aux cours de préparation à la naissance, cependant il est montré que plus de primipères assistent à ces séances par rapport aux multipères (8).

Beaucoup de futurs pères développent, au cours de la grossesse, un besoin de communication avec le fœtus afin de les aider dans la construction de leur identité paternelle. Dans certaines maternités, comme la maternité des Bluets à Paris, il existe des séances de préparation consacrées aux pères, un lieu d'échange où ils peuvent partager les inquiétudes et questions avec d'autres pères (4).

Des séances comme celles-ci existent également à l'HME de Limoges où pères et futurs pères viennent échanger sur leur ressenti avec des hommes sages-femmes.

3.3. Le cadre privé

Au cours de la grossesse, beaucoup de pères en devenir montrent une attention omniprésente et particulière envers leur compagne qui dure toute la gestation. La place que leur laissera la mère est un déterminant majeur dans l'implication du père dans la grossesse. La volonté du père d'occuper cette place est également un point important (6).

Le comportement quotidien des pères va également changer avec une participation plus importante aux tâches quotidiennes afin de protéger sa conjointe et son futur enfant ; mais ceci peut différer en fonction de leur vision de la paternité comme nous avons pu le voir précédemment (8).

Ainsi nous avons pu constater que l'implication des pères durant la grossesse et avec leur enfant dépendait principalement de la vision qu'ils se font de la paternité. Cela peut également dépendre de la place qu'occupe leur propre père et la représentation qu'ils en ont.

La paternité se qualifie également de différentes formes en fonction de la jeunesse vécue du père, de la parité, de facteurs socio-économiques comme le niveau d'études.

Aussi, il m'a semblé nécessaire de s'interroger sur le rôle que pouvaient jouer les représentations de la paternité sur l'implication des pères durant la grossesse.

L'objectif principal de cette étude était de montrer que les facteurs psychosociaux influençaient la vision de la paternité.

Montrer un lien entre l'implication des pères et leur vision de la paternité faisait partie des objectifs secondaires tout comme les différences d'implication entre les primipères et les multipères durant la grossesse.

Deuxième partie : Matériel et Méthode

1. Type de l'étude

Il s'agit d'une étude mixte, prospective et multicentrique.

2. Population étudiée

Cette étude s'adressait aux pères dans les services de suites de couches de l'Hôpital Mère Enfant de Limoges (HME) et de la Clinique des Émailleurs (Limoges) durant le deuxième jour d'hospitalisation. Ces pères devaient parler, lire, comprendre le français et être également majeurs.

L'étude s'est déroulée sur 2 mois, nous avons pris un échantillon de 150 pères, 75 primipères et 75 multipères.

3. Recueil de données

Les données ont été recueillies à partir de questionnaires anonymes distribués dans les services de suites de couches de l'HME et de la clinique des Émailleurs entre le 15 mars et le 15 mai 2021. (Annexe 1)

Celui-ci était composé de questions fermées, ouvertes et à choix multiples.

Le questionnaire se divisait en 2 parties. La première permettait de relever des données psychosociales comme l'âge, la parité et de catégoriser la vision de leur paternité en proposant 10 mots correspondants aux 3 types de vision de la paternité définis par Anne Queniar qui sont :

- Pour la vision dite « traditionnelle » : *autorité, chef de famille, transmetteur de valeur, soutien économique.*
- Pour la vision dite « moderne » : *partage, relation, fierté, protection.*
- Pour la vision dite « mixte » : *obligation, la nostalgie de la vie avant grossesse .*

Les pères devaient choisir 3 mots.

Si au moins 2/3 mots appartenaient à une vision alors le père était relié à celle-ci.

S'ils choisissaient 3 mots qui appartenaient chacun à une vision différente alors les pères étaient reliés à la vision « mixte » de la paternité.

La deuxième partie évaluait l'évolution de leur participation aux tâches du quotidien avant et pendant la grossesse mais aussi leur participation aux échographies et aux séances de PNP si la femme y avait participé.

Il a été considéré que les pères ont participé activement au suivi de la grossesse lorsqu'ils ont participé à au moins 2 échographies obstétricales et à au moins la moitié des séances de PNP suivies par la femme.

En raison de la pandémie de COVID19, les pères n'ont pas été questionnés sur leur participation aux consultations car leur présence était interdite.

Ainsi, dans chaque vision, nous avons classé d'une façon catégorielle :

- Pères impliqués sans contrainte : au moins 2 échographies et plus de la moitié des séances de PNP si la femme en a suivi.
- Pères impliqués avec présence de contraintes personnelles ou professionnelles ou Covid : au moins 1 échographie et/ou 1 séance de PNP si la femme en a suivi avec le motif « travail », « Covid » ou « personnel » revenant régulièrement.
- Pères moyennement impliqués : au moins 1 échographie et moins de la moitié des séances de PNP si la femme y a participé sans motif d'absence donné ou en choisissant « pas concerné » ou « pas envie » ou « déjà fait ».
- Pères moyennement impliqués avec présence de contraintes personnelles ou professionnelles ou Covid : aucune échographie et séance de PNP suivies avec une justification personnelle ou professionnelle.
- Pères non impliqués : aucune échographie et séance de PNP si la femme y a participé sans motif donné ou en donnant « pas concerné » ou « pas envie ».

Le moment de l'apparition du sentiment d'être père a été également demandé.

4. Analyse statistique

La retranscription et l'exploitation des données se sont faites grâce au logiciel Excel Microsoft® et JMP®.

L'analyse statistique a été faite avec le test du Chi-2 pour la comparaison des données avec une significativité avec $p < 0,05$ et un risque α à 95%.

Troisième partie : Résultats

1. Données générales de la population étudiée

Sur les 153 questionnaires distribués, 150 ont pu être exploités avec 77 primipères et 73 multipères. Chaque père a été classé en vision « moderne », « traditionnelle » ou « mixte ».

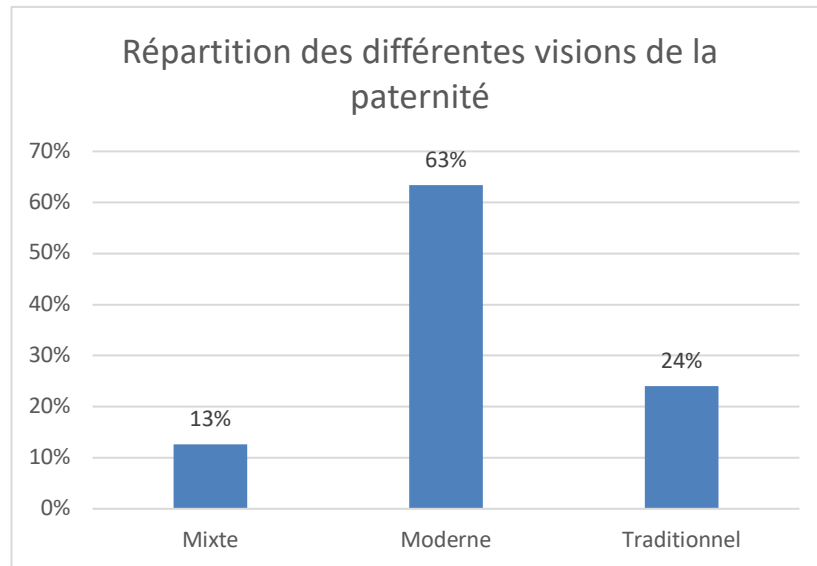


Figure 1 : Répartition des différentes visions de la paternité

Les pères avec une vision moderne sont majoritairement représentés (63%), suivis par ceux avec une vision traditionnelle (24%) et enfin ceux avec une vision mixte (13%)

2. Critères sociodémographiques des différentes visions de la paternité

Tableau I : Critères sociodémographiques retrouvés selon les différentes visions de la paternité

Variables	Moderne (N = 95)	Traditionnelle (N=36)	Mixte (N = 19)
Age			
18-24 ans	6 (6,3%)	2 (5,6%)	0 (0%)
25-34 ans	51 (53,7%)	22 (61,1%)	9 (47,4%)
35-45 ans	35 (36,8%)	11 (30,5%)	8 (42,1%)
Plus de 45 ans	2 (2,1%)	1 (2,8%)	2 (10,5%)
Pas de réponse	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Niveau d'études du père			
Non scolarisé	0 (0%)	2 (5,5%)	1 (5,3%)
Primaire	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Collège	6 (6,3%)	5 (13,9%)	1 (5,3%)
Lycée	25 (26,3%)	15 (41,7%)	7 (36,8%)
Études supérieures	62 (65,2%)	14 (38,9%)	10 (52,6%)
Pas de réponse	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Profession du père			
Agriculteur exploitant	3 (3,1%)	1 (2,8%)	1 (5,3%)
Artisan/commerçant/chef d'entreprise	9 (9,5%)	4 (11,1%)	0 (0%)
Demandeur d'emploi	3 (3,1%)	1 (2,8%)	1 (5,3%)
Employé	73 (76,9%)	25 (69,4%)	16 (84,1%)
Étudiant	1 (1,1%)	1 (2,8%)	0 (0%)
Libéral	2 (2,1%)	1 (2,8%)	0 (0%)
Sans activité	3 (3,1%)	2 (5,5%)	1 (5,3%)
Autre	1 (1,1%)	1 (2,8%)	0 (0%)
Profession de la mère			
Agricultrice exploitante	1 (1,1%)	1 (2,8%)	1 (5,3%)
Artisan, commerçante, chef d'entreprise	3 (3,1%)	5 (13,9%)	0 (0%)
Demandeur d'emploi	8 (8,4%)	2 (5,5%)	3 (15,8%)
Employée	71 (74,7%)	23 (63,9%)	13 (68,4%)
Étudiante	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Fonctionnaire	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Libérale	2 (2,1%)	1 (2,8%)	0 (0%)
Sans activité	5 (5,3%)	4 (11,1%)	2 (10,5%)
Aucune réponse	3 (3,1%)	0 (0%)	0 (0%)

2.1. Les tranches d'âge

Dans le tableau ci-dessus, dans chaque vision, la tranche d'âge revenant en majorité est 25-34 ans avec 53,7% des pères ayant une vision moderne, 61,1% de ceux ayant une vision traditionnelle et 47,4% des pères mixtes. Cette tranche d'âge est suivie par celle des 35-45 ans avec 36,8% pour les modernes, 30,5% pour les traditionnels et 42,1% pour les mixtes. Dans la tranche des 25-34 ans, il y a significativement plus de pères traditionnels ($p < 0,001$). Dans celle des 35-45 ans, ce sont les pères mixtes qui sont significativement plus élevés ($p < 0,001$). Nous avons décidé de comparer les catégories qui comptabilisaient au moins 15 pères au total afin d'avoir la meilleure puissance possible. Nous n'avons pas retrouvé de différence statistiquement significative entre l'âge et la vision de la paternité ($p = 0,160$).

2.2. Le niveau d'études

Pour le niveau d'études supérieures, il était retrouvé une majorité des pères dans les groupes des modernes (65,2%) et des mixtes (52,6%) alors qu'ils ne sont que 38,9% chez les traditionnels. Cependant, il y a une tendance inverse avec le niveau d'études lycée avec 41,7% des traditionnels contre 26,3% des modernes et 36,8% des mixtes. Le niveau collège concernait 6,3% des pères modernes, 13,9% des traditionnelles et 5,3% des mixtes. Lors de la comparaison du niveau d'études en fonction de leur vision nous n'avons pas mis en évidence une différence significative ($p = 0,501$).

2.3. Catégories socio-professionnelles des pères et des mères

Les pères sont en grande majorité, dans les 3 visions, employés (76,9% des modernes, 69,4% des traditionnels et 84,1% des mixtes). Ici, il y a significativement plus de pères mixtes employés ($p < 0,001$). Nous pouvons relever une légère augmentation des pères demandeurs d'emploi et sans activité dans la vision mixte (5,3% chacun).

Tout comme leur conjoint, les mères sont en majorité employées dans chaque vision (74,7% pour les modernes, 63,9% pour les traditionnels et 68,4% pour les mixtes). Dans cette catégorie professionnelle, il y a significativement plus de conjointe de pères modernes ($p < 0,001$). Nous avons observé un taux plus élevé d'artisanes, commerçantes et chefs d'entreprise dans la vision traditionnelle (13,9%) et un taux plus élevé de demandeuses d'emploi dans la vision mixte (15,8%).

En ce qui concerne la comparaison entre les catégories socio-professionnelles des pères et des mères nous n'avons pas montré de différence statistiquement significative avec, respectivement, $p = 0,783$ et $p = 0,384$.

3. La parité

Durant cette étude, 77 pères soit 51% de la population totale étaient des primipères et 73 pères étaient des multipères soit 49% de la population générale.

Tableau II : Répartition de la parité selon la vision de la paternité

Variables	Effectif (%)
Moderne	
Primipères	50 (52,6%)
Multipères	45 (47,4%)
Traditionnelle	
Primipères	20 (55,6%)
Multipères	16 (44,4%)
Mixte	
Primipères	7 (36,8%)
Multipères	12 (63,2%)

Ici, les primipères sont majoritaires pour les visions moderne et traditionnelle avec respectivement 52,6% (50 pères) et 55,6% (20 pères).

Pour la vision mixte, les multipères sont en majorité avec 63,2% (12 parmi les 19).

Cependant, selon les tests statistiques les différences observées ne sont pas significatives ($p = 0,340$).

4. Sentiment de paternité

Parmi la population générale, 34,90% des pères ont déclaré s'être sentis père au moment de l'annonce de la grossesse. 34,90% ont estimé se sentir père lors de l'accouchement.

12,75% déclarent que le sentiment de paternité est apparu après l'accouchement, durant le séjour à la maternité.

6,04% des pères estiment que l'apparition de ce sentiment a eu lieu au milieu de la grossesse alors que pour 5,37% c'était au début de la grossesse, pour 5,37% en fin de grossesse.

1,34% ne ressentaient pas encore ce sentiment au moment de la distribution des questionnaires.

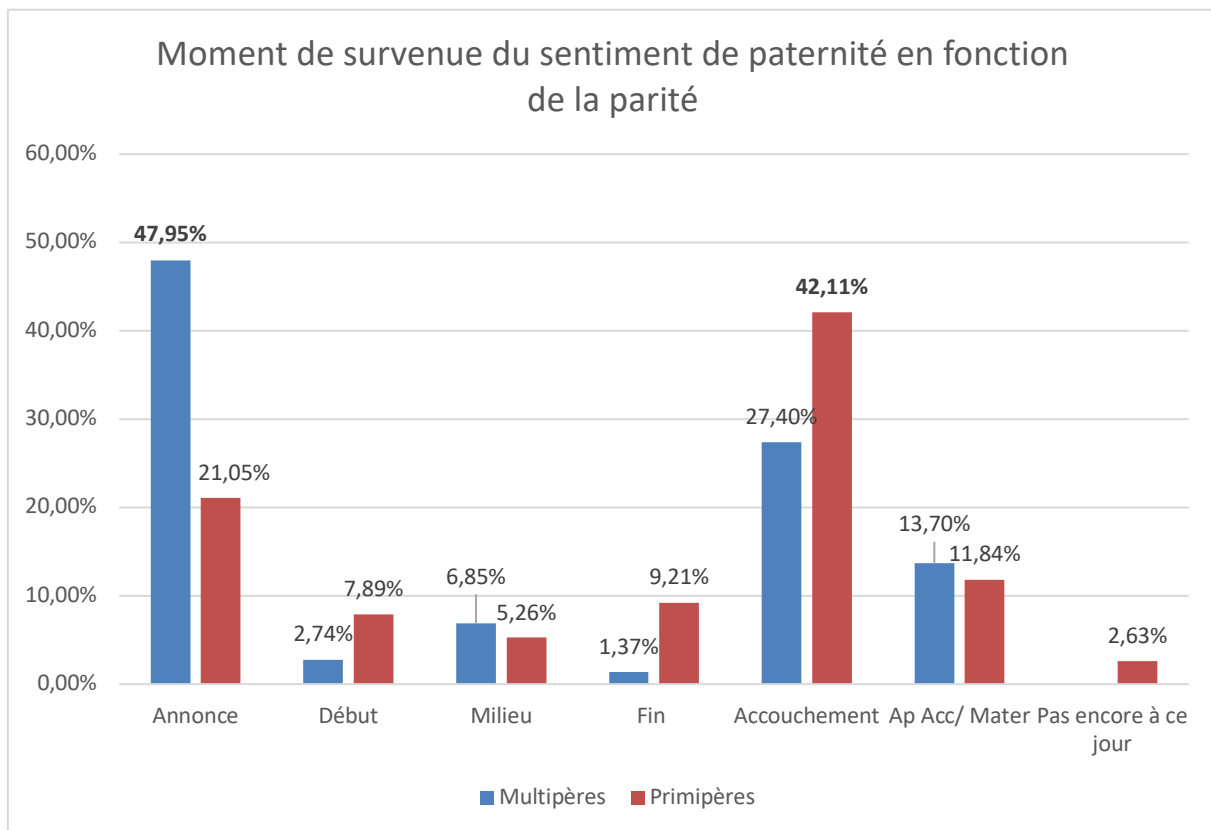


Figure 2 : Moment de survenue du sentiment de paternité en fonction de la parité

Ici, un questionnaire n'a pas pu être traité. L'effectif total est donc de 149 pères.

Nous avons noté une différence significative entre le moment d'apparition du sentiment de paternité entre les primipères et les multipères ($p = 0,0043$). Les multipères se sentent statistiquement plus pères dès l'annonce de la grossesse (47,95% versus 21,05%) alors que les primipères ont cette sensation lors de l'accouchement (42,11% versus 27,40%).

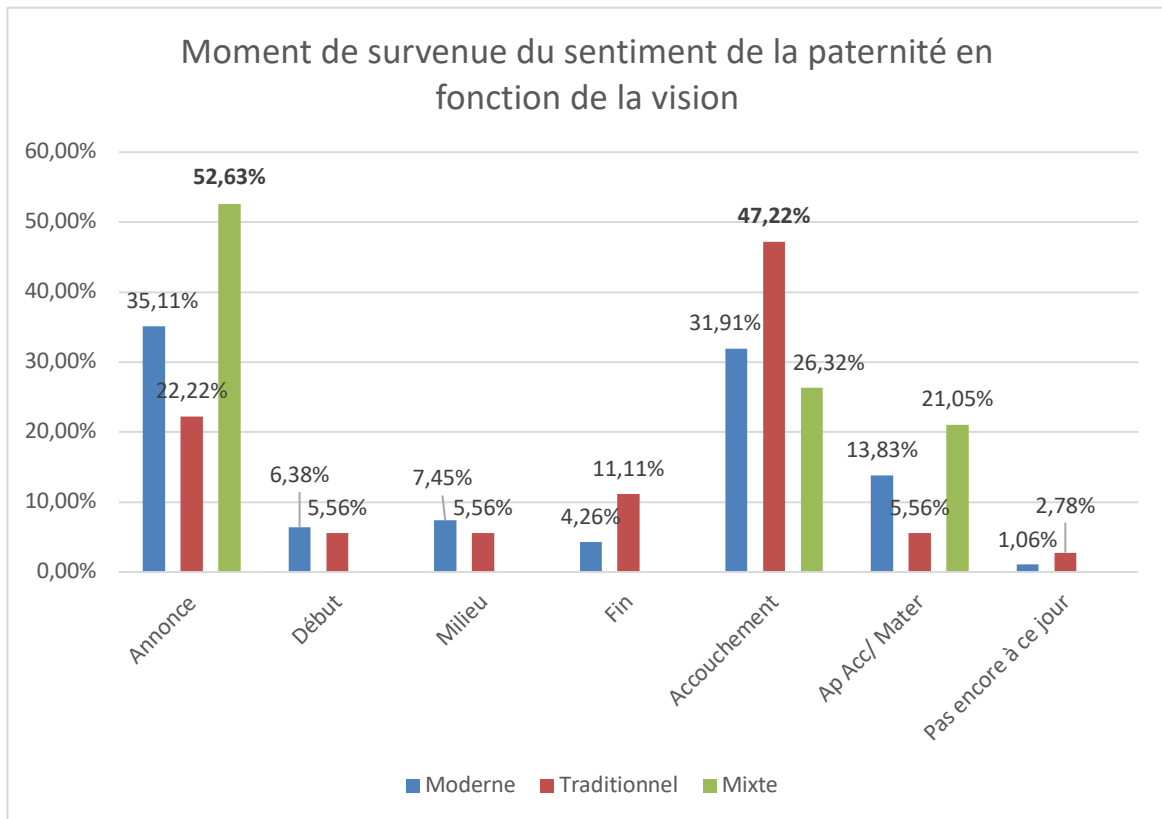


Figure 3 : Moment de survenue du sentiment de paternité en fonction de la vision

L'annonce comme moment de survenue du sentiment de paternité a été citée par 52,63% des pères mixtes contre 22,22% des traditionnels et 35,11% des modernes. Les pères mixtes se sentent significativement plus pères lors que l'annonce ($p < 0,001$).

47,22% des traditionnels ont ressenti leur paternité au moment de l'accouchement contre 31,91% des modernes et 26,32% des mixtes.

Les pères traditionnels se sentent significativement plus père lors de l'accouchement ($p < 0,001$).

Pour 21,05% des pères ayant une vision mixte, ce sentiment est apparu au début de la gestation en revanche 13,83% des pères ayant une vision moderne et 5,56% des pères ayant une vision traditionnelle.

De manière plus générale, nous ne retrouvons pas de différence significative lorsque nous comparons le moment de survenue du sentiment de paternité en fonction des visions ($p = 0,248$).

5. Implication des pères aux tâches quotidiennes avant et pendant la grossesse

5.1. Selon la vision de la paternité

Tableau III : Implication des pères aux tâches quotidiennes en fonction de leur vision de la paternité

Variables	Moderne (N = 95)	Traditionnelle (N = 36)	Mixte (N =19)
Avant la grossesse			
La totalité par la mère	3 (3,1%)	3 (8,3%)	1 (5,3%)
La majorité par la mère	21 (22,1%)	10 (27,8%)	3 (15,7%)
Partage équitable	62 (65,3%)	21 (58,3%)	13 (68,4%)
La majorité par le père	6 (6,3%)	0 (0%)	1 (5,3%)
La totalité par le père	2 (2,1%)	2 (5,6%)	1 (5,3%)
Absence de réponse	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Durant la grossesse			
La totalité par la mère	1 (1,1%)	2 (5,5%)	1 (5,3%)
La majorité par la mère	21 (22,1%)	6 (16,7%)	4 (21,0%)
Partage équitable	37 (38,9%)	18 (50,0%)	9 (47,4%)
La majorité par le père	30 (31,5%)	6 (16,7%)	2 (10,5%)
La totalité par le père	5 (5,3%)	4 (11,1%)	3 (15,8%)
Absence de réponse	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)

Dans chaque vision, la majorité des pères ont déclaré avoir un partage équitable des tâches quotidiennes avant la grossesse (65,3% pour les modernes, 58,3% pour les traditionnels et 68,4% des mixtes). Ce pourcentage élevé de répartition équitable diminue pendant la grossesse (38,9% des modernes, 50% des traditionnels et 47,4% des mixtes). Cela s'accompagne, dans chaque vision, d'une augmentation de tâches effectuées en majorité ou en totalité par le père. Durant la gestation, une différence apparaît entre les visions en ce qui concerne les tâches effectuées en majorité par le père : 31,5% des pères ayant une vision moderne le déclare contre 16,7% de ceux ayant une vision traditionnelle et 10,5% de ceux ayant une vision mixte. A l'inverse, il est retrouvé une différence pour les tâches effectuées en totalité par le père. En effet 15,8% des pères mixtes l'ont déclaré contre 11,1% des pères traditionnels et 5,3% des pères modernes.

Malgré les différences observées sur les données, nous n'avons pas pu prouver la significativité de l'implication dans les tâches quotidiennes avant la grossesse et pendant la grossesse selon la paternité ($p = 0,509$ et $p = 0,152$).

5.2. Selon la parité

Tableau IV : Implication des pères dans les tâches quotidiennes en fonction de leur parité

	Primipères N = 77	Multipères N = 73
Avant la grossesse		
La totalité par la mère	2 (2,6%)	5 (6,9%)
La majorité par la mère	18 (23,4%)	17 (23,2%)
Partage équitable	51 (66,2%)	42 (57,5%)
La majorité par le père	2 (2,6%)	5 (6,9%)
La totalité par le père	1 (1,3%)	4 (5,5%)
Absence de réponse	3 (3,9%)	0 (0%)
Durant la grossesse		
La totalité par la mère	1 (1,3%)	3 (4,1%)
La majorité par la mère	15 (19,5%)	16 (21,9%)
Partage équitable	35 (45,4%)	29 (39,7%)
La majorité par le père	18 (23,4%)	18 (24,7%)
La totalité par le père	6 (7,8%)	6 (8,2%)
Absence de réponse	2 (2,6%)	1 (1,4%)

Sur les 77 primipères, 66,2% ont déclaré se répartir équitablement les tâches quotidiennes dans le couple avant la grossesse contre 57,5% des multipères. Une différence se présente avec 2,6% des primipères déclarant qu'avant la grossesse c'est la femme qui effectuait la totalité des tâches versus 6,9% chez les multipères. Ces mêmes chiffres sont observables sur la majorité des tâches effectuées par le père avant la gestation. Nous ne notons pas de différence significative entre les deux groupes avant la grossesse ($p = 0,3089$).

En ce qui concerne la répartition des tâches durant la grossesse, 45,4% des primipères déclarent que la répartition était équitable contre 39,7% des multipères. Cette diminution de pourcentage par rapport à avant la grossesse s'accompagne d'une augmentation du nombre

de pères faisant la majorité ou la totalité des tâches (23,4% versus 24,7% pour la majorité des tâches et 7,8% versus 8,2% pour la totalité des tâches).

Tout comme avant la grossesse, l'implication des pères dans les tâches quotidiennes n'est pas significativement différente entre les primipères et les multipères durant la grossesse ($p = 0,8417$).

6. Implication des pères dans le suivi de la grossesse

6.1. Selon la vision de la paternité

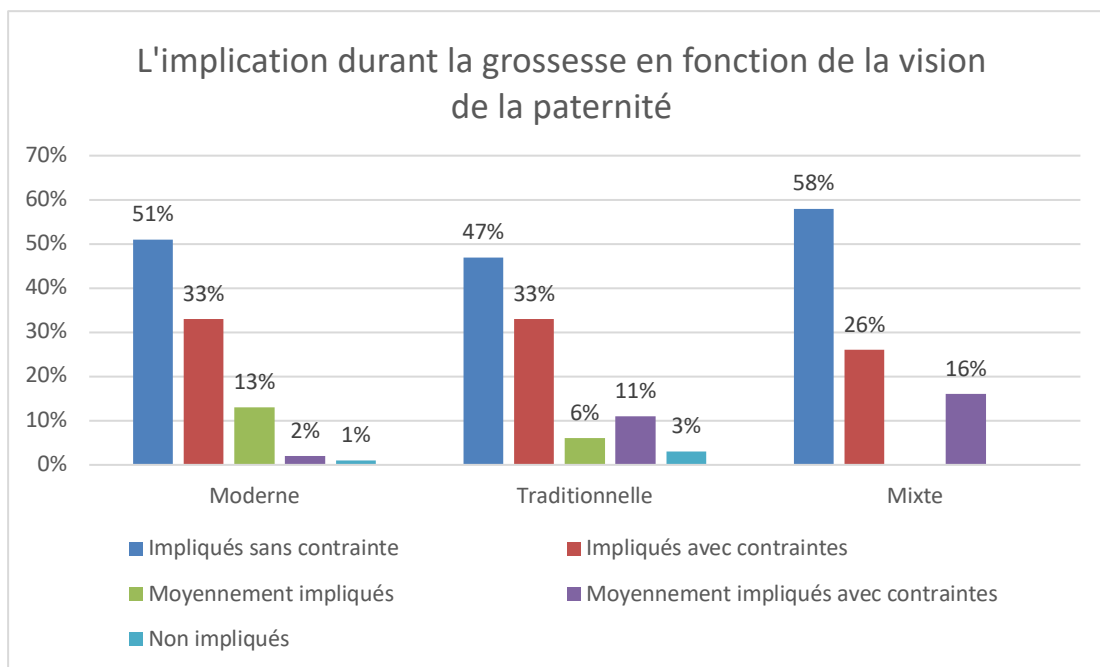


Figure 4 : L'implication durant la grossesse en fonction de la vision de la paternité

Sur les 95 pères ayant une vision moderne de la paternité, deux n'ont pas assez répondu pour que l'on puisse évaluer leur implication durant le suivi de la grossesse.

Sur ce graphique, nous observons qu'en grande partie, dans chaque vision, les pères sont impliqués sans contrainte. Cependant, une différence est à noter en ce qui concerne les pères moyennement impliqués dans le suivi de la grossesse. En effet, chez les pères modernes, 12, soit 13%, ont été classés dans cette catégorie alors que seulement 2, soit 6%, des pères traditionnels y sont catégorisés et aucun père mixte.

De plus, un nombre important de pères ont des contraintes qui peuvent altérer leur implication au cours de la gestation (8 pères mixtes, soit 42% ; 33 pères modernes, soit 35% ; 16 pères traditionnels, soit 44%).

Cependant, nous n'avons pas retrouvé de différence significative entre l'implication dans le suivi de la grossesse et la vision de la paternité ($p = 0,1328$).

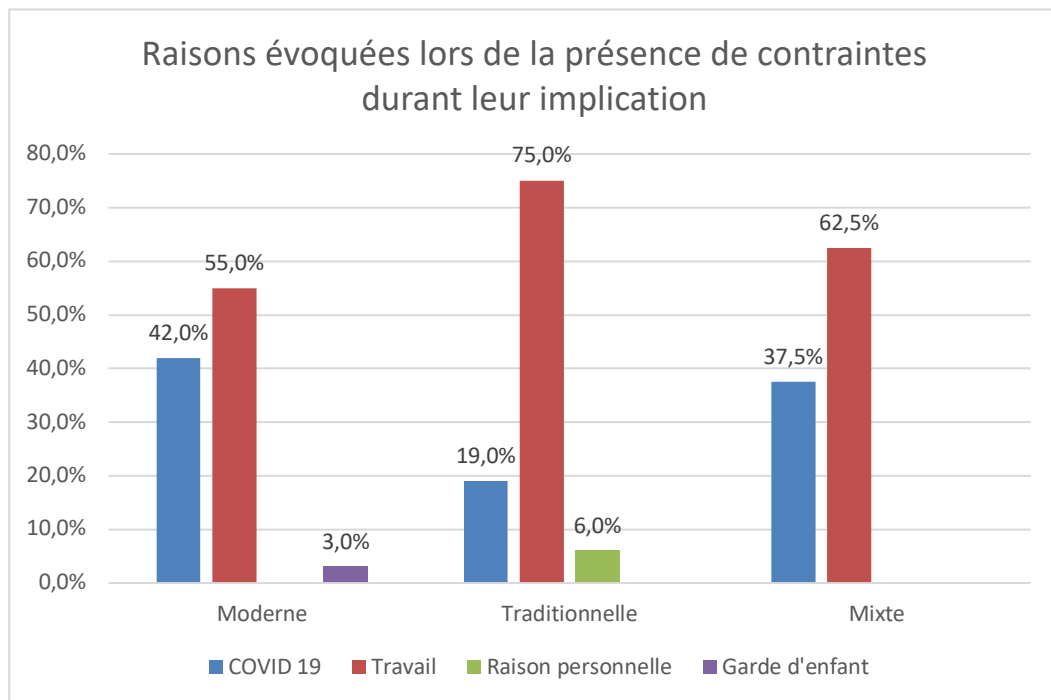


Figure 5 : Raisons évoquées par les pères lors de la présence de contraintes durant leur implication

La raison la plus évoquée concernant les contraintes dans l'implication des pères est le travail qui est en majorité dans chaque vision, suivie du Covid-19. Les différences observées ne sont pas statistiquement significatives ($p = 0,5618$).

6.2. Selon la parité

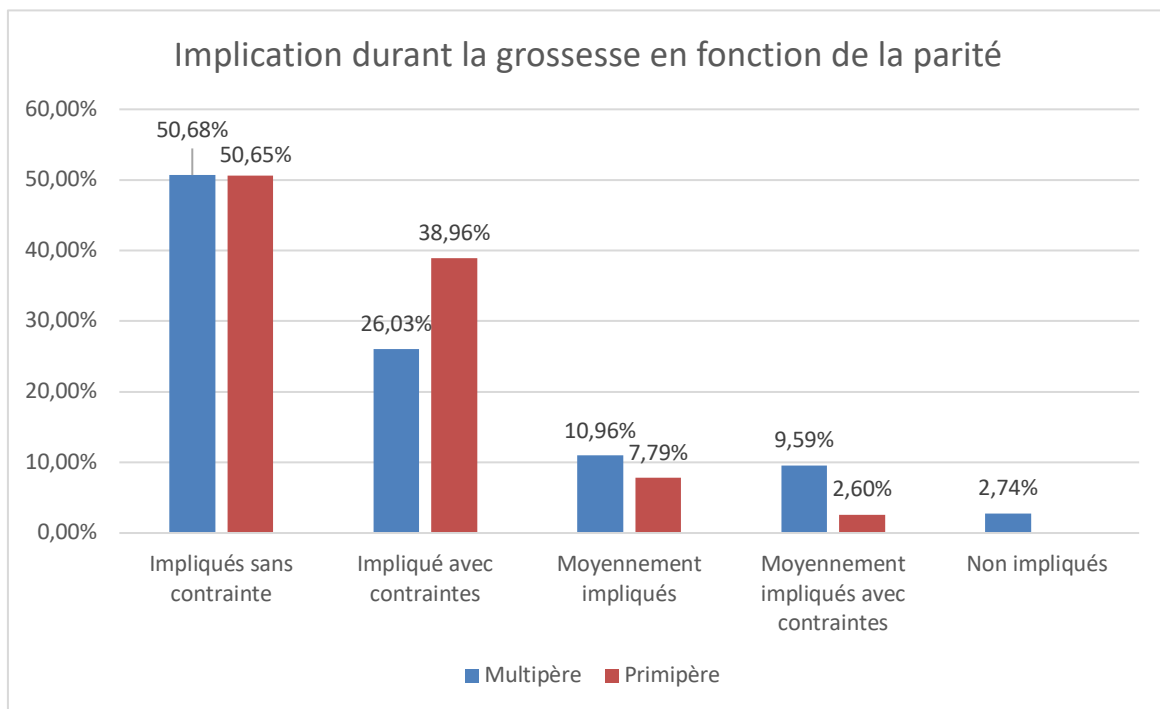


Figure 6 : Implication des pères durant la grossesse en fonction de la parité

Ici, les pères sont majoritairement impliqués sans contrainte quelle que soit la parité (50,68% pour les multipères et 50,65% pour les primipères). Cependant, une différence apparaît chez les pères impliqués avec des contraintes : 38,96% des primipères contre 26,03% des multipères.

Concernant les pères moyennement impliqués, 10,96% appartiennent aux multipères et 7,79% aux primipères. Nous pouvons relever que 9,59% des multipères sont moyennement impliqués avec des contraintes contre 2,60% des primipères.

En ce qui concerne les pères non impliqués, ils représentent 2,74% des multipères.

Il n'existe pas de différence significative de l'implication des pères durant la grossesse en fonction de leur vision de la paternité ($p = 0,1629$).

Quatrième Partie : Analyse et discussion

1. Les points forts et les limites de l'étude

1.1. Les points forts de l'étude

Sur les 153 questionnaires distribués, 150 ont pu être exploités ce qui peut signifier que le questionnaire était compréhensible et accessible.

De plus, les pères ont montré un réel intérêt pour cette étude. Beaucoup m'ont fait partager leur point de vue sur le fait qu'ils ne se sentaient pas réellement intégrés à la grossesse par le personnel soignant.

Par ailleurs, très peu d'études ont été faites sur ce sujet que ce soit au niveau régional ou national. Cela en fait une étude innovante.

1.2. Les limites de l'étude

Le fait d'avoir interrogé les pères durant cette période de Covid-19 est l'un de nos plus gros biais. En effet, durant cette période les consultations ont été fermées aux pères. Nous n'avons donc pas pu les interroger sur leur participation aux consultations de suivi. Certaines consultations d'échographie leur étaient également fermées. La participation des pères aux séances de PNP était sages-femmes dépendantes.

De plus, la faible taille de l'échantillon diminue la puissance de l'étude.

Ensuite, le fait que les pères remplissaient le plus souvent le questionnaire en présence de leur conjointe a pu constituer un biais de prévarication avec la volonté de vouloir bien répondre notamment dans la répartition des tâches quotidiennes.

2. Analyse et Discussion

L'objectif principal de cette étude était de montrer que les facteurs psychosociaux influençaient la vision de la paternité. Il nous a également semblé intéressant de montrer un lien entre l'implication des pères et leur vision de la paternité et la parité. Cela ne faisait pas partie de nos objectifs mais il nous a semblé pertinent de mettre en avant le moment de survenue du sentiment de paternité en fonction de la parité.

2.1. Caractéristiques de la population

Selon l'Institut National d'études Démographique, en 2013, l'âge moyen des pères à la naissance des enfants était de 33,1 ans (12). 55% pères que nous avons interrogés avaient un âge situé dans la catégorie des 25-34 ans.

Dans notre étude, 76% des pères ont déclaré être employés contre 24,3% dans la population générale (13). Cette importante différence peut s'expliquer par le fait que nous n'avons pas différencié les employés et les ouvriers dans notre étude. Nous remarquons également que 8,7% des pères sont artisans/commerçants/chefs d'entreprises alors que 6,1% représentent cette catégorie dans la population générale.

Concernant la catégorie socio-professionnelle des femmes, 64,6% étaient employées contre 39,9% dans la population générale (13). Tout comme les pères, cette différence peut être due au fait que nous n'avons pas différencié les ouvriers des employés. Les taux d'agricultrices et d'artisans/commerçantes/chefs d'entreprises restaient supérieurs à la population générale avec respectivement 2,0% contre 0,7% et 5,3% contre 4,2% (13). Cette différence avec plus de femmes dans ces catégories par rapport à la population générale peut s'expliquer du fait que nous sommes dans une région où l'agriculture et les métiers liés à l'artisanat sont plus élevés que dans la plupart des régions.

2.2. La parité

Le nombre d'enfants en moyenne par homme dans notre étude était de 1,76. Ceci rejoint les données obtenues dans la population générale qui est entre 1,7 et 2,1 en 2010 (14). Nous les avons interrogés sur le moment de survenue du sentiment d'être père et nous avons trouvé une différence significative entre les primipères et les multipères. En effet, cette différence rejoint les données que nous avons recueillies dans la littérature avec les primipères qui se sentent majoritairement pères à l'accouchement ou après et les multipères qui se sentent pères dès l'annonce (8). Cette différence peut être expliquée par le fait que les multipères ont déjà une expérience de la paternité. Donc, ils arrivent plus facilement à se projeter alors que pour les primipères cet univers est inconnu. Malgré les rendez-vous et échographies tout ceci reste abstrait.

Dans un rapport de 2009, la Caisse d'allocations familiales met en avant que l'implication paternelle dépend de la taille des fratries (15). Elle explique que plus la fratrie est grande moins l'implication des pères dans les tâches quotidiennes et l'éducation se fait car les enfants aident aux tâches domestiques et se soutiennent entre eux. Dans notre étude, nous observons que dans les deux catégories la tendance était à l'augmentation de l'implication

des pères dans les tâches quotidiennes durant la gestation par rapport à avant la grossesse. Cependant, nous avons pu mettre en avant une répartition plus équitable des tâches chez les primipères ainsi qu'une implication plus élevée des mères durant la grossesse chez les multipères. Concernant le suivi de la grossesse, la majorité de chaque catégorie était impliquée sans contrainte dans le suivi de la grossesse. Nous avons remarqué, cependant, que certaines différences étaient à noter.

Tout d'abord, le pourcentage de primipères impliqués avec contraintes était plus élevé que celui des multipères. En revanche les multipères restent plus importants dans les catégories moyennement impliquées avec ou sans contraintes. Ceci peut s'expliquer par le manque de temps dû à la garde des aînés ou de la non-participation aux séances de PNP lorsque cette préparation a déjà été effectuée lors de la précédente grossesse. De plus, l'idée de savoir déjà s'occuper d'un enfant et de ne pas ressentir le besoin de ces séances de préparation peut également revenir chez les multipères. Notons également que les multipères sont les seuls à avoir certains pères qualifiés de non impliqués durant la grossesse.

2.3. Les caractéristiques des différentes visions de la paternité

En nous basant sur l'étude d'Anne Queniart, nous avons classé les pères en vision : moderne, traditionnelle et mixte.

Dans son étude, la sociologue ne mentionnait pas l'âge majoritairement retrouvé dans chaque catégorie. C'est pour cela qu'il nous a semblé intéressant d'observer cette variable. Des différences statistiquement significatives ont été observées sur les tranches d'âge 25-34 ans et 35-45 ans. Nous retrouvons donc des pères traditionnels et modernes majoritairement dans la classe des 25-34 ans alors que les mixtes se répartissaient plus ou moins équitablement entre les 25-34 ans et les 35-45 ans. Ceci était corrélé avec ce que nous attendions. En effet, lorsque nous comparons dans notre étude le niveau d'études en fonction de l'âge, nous remarquons que la tranche d'âge majoritairement représentée dans le niveau d'études supérieures est la tranche des 25-34 ans tout comme le niveau lycée. Dans son travail, la sociologue Anne Queniart nous décrit des hommes très scolarisés, ayant fait des études supérieures pour la paternité moderne et des pères moins scolarisés pour la paternité traditionnelle. Cette idée est également appuyée par l'étude d'Amélie Benoît qui déclare que les pères modernes occupent le plus souvent des métiers plus qualifiés (16). Ainsi, nos résultats rejoignent les données obtenues dans la littérature.

Nous avons également trouvé d'autres similitudes avec Anne Queniart comme la majorité des pères modernes ayant fait des études supérieures et un niveau presque majoritaire de niveau lycée pour les pères traditionnels. Ainsi, nous avons des pères modernes

se tournant plus vers des professions sûrement plus intellectuelles alors que les pères traditionnels se porteraient plus vers des professions manuelles avec donc une possibilité de transmission du savoir-faire à sa descendance comme le rapportait la sociologue.

Dans son étude, Anne Queniart retrouvait surtout des femmes sans emploi chez les traditionnels et des femmes dans la vie active sans spécifier le type d'activité professionnelle exercée chez les modernes. Ici, nous avons retrouvé majoritairement des mères actives quelle que soit la vision. En revanche, nous avons noté une différence avec plus d'employées dans la vision moderne. Cela peut s'expliquer par une différence d'effectif entre les catégories avec un nombre de père moderne presque triplé ou bien nous pouvons supposer que ces mères ont également un niveau d'études supérieures, donc accès à des emplois plus intellectuels.

2.4. L'implication des différentes visions

Si nous reprenons l'étude d'Anne Queniart et d'Amélie Benoît, celles-ci mettent en avant que selon le type de père, l'implication au sein du foyer, avec leur compagne sera différente.

Pour les pères modernes ou égalitaristes, elles décrivent une implication active et égalitaire dans la répartition des tâches au foyer. Elles soulignent également une implication active dans l'éducation mais en particulier dans la vie quotidienne des enfants. Dans l'étude d'Amélie Benoît, nous remarquons que ces pères rythment leur temps par les obligations familiales. Ils aménagent souvent leurs horaires de travail en faisant rarement des heures supplémentaires pour pouvoir passer le plus de temps possible en famille et ainsi répondre à leurs responsabilités parentales. Ce schéma est visible dans notre étude avec majoritairement un partage équitable avec leur conjointe des tâches quotidiennes avant la grossesse. Durant la grossesse, la tendance est à la diminution du partage équitable qui se tend vers une augmentation de l'implication des pères qui effectuent la majorité ou la totalité des tâches quotidiennes. Notons également que le taux de femmes exerçant la majorité des tâches domestiques est le plus bas des trois visions que cela soit avant ou pendant la grossesse. On observe cette modification dans les trois visions mais l'implication des pères est plus marquée chez les modernes.

Concernant les pères traditionnels, Anne Queniart peint le portrait de pères assurant la protection de la famille, faisant figure d'autorité et transmettant son nom et ses connaissances à son enfant. Dans l'étude d'Amélie Benoît, la relation de ce type de paternité avec les enfants est plus approfondie. En effet, elle montre que ces pères valorisent le temps familial mais celui-ci est étroitement lié aux activités extrascolaires des enfants. Ainsi, ces pères qu'elle qualifie de traditionnels ou communautaires partagent essentiellement leur temps

familial dans les lieux publics. En ce qui concerne leur implication au sein du foyer, les deux femmes s'accordent sur le fait que la répartition des tâches est scindée avec une implication plus importante de leur compagne (16). Dans notre étude, nous remarquons que les pères traditionnels ont déclaré majoritairement un partage équitable des tâches quotidiennes tant avant la grossesse que pendant. Ceci peut nous questionner sur ce qu'ils entendent par « partage équitable ». Peut-être que, selon eux, emmener les enfants à des activités extérieures sont des tâches quotidiennes. Ou bien, ne mesurent-ils pas que leur femme fasse la totalité des tâches ménagères. De plus, la peur du jugement peut également expliquer cette différence avec la littérature. Nous constatons qu'avant la grossesse, cette catégorie est celle où les compagnes effectuent le plus la majorité ou la totalité des tâches avant la grossesse par rapport aux autres visions. Notons qu'avant la grossesse aucun père n'a déclaré effectuer la majorité des tâches. Durant la gestation, nous supposons que ces pères ont pu avoir un remaniement psychique avec une tendance à la diminution de l'implication des mères et l'augmentation de celle des pères. Ce revirement positif est tout de même marqué par le fait que les traditionnels ont le taux de mères totalement impliquées dans les tâches le plus élevé des trois visions que cela soit avant ou pendant la gestation. Notre étude suit donc les données recueillies dans la littérature en ce qui concerne l'implication dans les tâches quotidiennes avant la grossesse. Cependant, durant la grossesse, la vision traditionnelle suit la vision moderne avec une augmentation de l'implication des pères.

Enfin, la description des pères mixtes par la sociologue Anne Quenart montre des pères tiraillés entre tradition et modernité. Elle présente donc des pères ayant une implication aléatoire et imprévisible. L'implication dans les tâches quotidiennes suit essentiellement le modèle traditionnel avec une implication plus élevée des femmes. Amélie Benoît partage cette catégorie en trois sous-catégories : sacrifié, multi-actif et hyper travaillant. Pour ces trois groupes, ce sont des pères vivants des tensions identitaires et n'arrivant pas à se positionner dans la vie familiale. Pour les trois, Amélie Benoît peint le portrait d'hommes se reposant en grande partie sur leur conjointe pour les tâches domestiques tout comme les pères traditionnels. Dans notre étude, nous notons qu'avant la grossesse la répartition des tâches quotidiennes a été déclarée pour la majorité équitable dans le couple. Nous remarquons que ce taux a tendance à diminuer durant la grossesse avec une augmentation de pères impliqués. Cependant, pour les tâches faites en majorité par les femmes, nous constatons une augmentation durant la gestation contrairement aux deux autres visions. Ceci peut s'expliquer par une crise identitaire avec un manque de positionnement au sein du couple et de la grossesse mais également un défaut de projection avec une idée abstraite de la paternité.

Concernant l'implication des pères dans le suivi de la grossesse, dans chaque vision la tendance était à l'implication sans contrainte pour la majorité des pères. Nous avons observé

un pourcentage plus élevé de pères modernes moyennement impliqués par rapport aux deux autres visions. Cette différence est assez intéressante car instinctivement nous aurions pu penser le contraire d'autant plus que les multipères ne sont pas en majorité dans cette catégorie. Nous pouvons émettre l'hypothèse que les pères modernes moyennement impliqués soient des multipères et qui donc ne souhaitent pas participer aux cours de préparation à la naissance car ils les ont déjà effectués. Mais nous pouvons également nous dire que certains primipères peuvent faire face à des bouleversements psychiques et ne savent pas comment se positionner.

La catégorie mixte est celle ayant le plus de pères moyennement impliqués avec contraintes. Ceci peut être lié au fait que les pères mixtes sont en grande majorité des multipères et donc, comme nous le reprenions au-dessus, ce sont des pères ayant moins de temps pour la PNP. Ce sont également des hommes devant assurer la garde de leurs premiers enfants et donc ne pouvant pas participer à toutes les consultations, échographies ou séances de préparation pour ce motif.

3. Propositions d'amélioration

Durant l'étude et dans la littérature, nous avons retrouvé des témoignages de pères ne se sentant pas inclus dans le suivi de grossesse. Certes les consultations prénatales sont ouvertes à ces pères en devenir mais comme nous avons pu le voir, une grande majorité ne peuvent pas y participer. Le motif qui est revenu le plus souvent est « la non-adaptation des horaires par rapport à leurs horaires de travail » (4). Donc, pouvoir ouvrir des plages de consultations ou des séances de préparation à la naissance vers dix-huit heures ou dix-neuf heures permettrait une participation plus active des pères durant la grossesse. Cependant, ceci peut être limité pour les multipères avec la garde de leurs premiers enfants qui peut être compliquée à ces heures. La prise des rendez-vous des femmes en fonction de leur compagnon pourrait favoriser cette idée.

Certains pères ont également évoqué la question du congé paternité. Le choix de prendre une partie du congé paternité en anténatal pour se préparer à l'arrivée du futur enfant est souvent revenu. La possibilité d'avoir des demi-journées afin de pouvoir participer aux rendez-vous de suivi, échographies ou séances de préparation à la naissance pourrait être une idée supplémentaire pour une participation plus active de leur part.

La présence du futur père lors de l'entretien prénatal précoce peut permettre d'ouvrir le dialogue avec le professionnel de santé sur ce qu'il ressent, comment se projette-t-il pour cette grossesse. Il permet également d'aborder la présence qu'il peut avoir durant les consultations et de parler de leur participation aux séances de PNP.

En ce qui concerne la PNP, la mise en place de séances exclusivement pour les hommes sous forme présentiel ou téléconsultation pourrait les aider dans la construction de leur identité paternelle. Notre idée serait de faire un groupe de parole accompagné d'une sage-femme pour échanger sur les difficultés de chacun, les angoisses, la projection mais également sur le rôle qu'ils pourront avoir dans différentes situations par exemple un allaitement maternel ou leur place à l'accouchement. Un professionnel masculin permettrait aux pères de se sentir plus en confiance et d'avoir plus de facilité à libérer la parole. Il serait aussi préférable d'effectuer les séances avec la réalisation des postures de pré-travail et d'accouchement en compagnie des pères. Ils seraient alors une aide active pour leurs compagnes. L'acquisition de ces exercices leurs permettraient de participer au soulagement de leur douleur et de ne pas se sentir impuissant face au début du travail. Ils joueraient donc un rôle important dans l'accompagnement de la douleur mais également dans l'accompagnement psychologique de leur compagne en les encourageant.

Il ne faut en aucun cas banaliser les détails. Prenons par exemple l'absence de chaise dans les salles de consultation. Cette situation, revue dans plusieurs témoignages, contraint les pères à rester debout, éloignés du bureau et donc de la discussion autour de la grossesse. Ceci met une distanciation entre le suivi de la grossesse, que le professionnel va essentiellement centrer sur la femme, et la place du père. Cela peut réveiller un sentiment de mise à l'écart et de non bienvenue. La mise en place de revues sur la paternité ou de parentalité dans les salles d'attente peut être un détail supplémentaire à développer. Le fait de ne s'adresser qu'à la femme lors des consultations ou lors de l'accouchement revient également souvent dans les témoignages et peut également accentuer ce sentiment (17). Beaucoup expriment ce sentiment de distanciation des professionnels avec par exemple le personnel qui ne les regardent pas, ne s'adressant qu'aux mères, ne les incluant pas dans certains cours de PNP ou les soins. Donc, en tant que personnel soignant nous avons le devoir de ne pas nous adresser qu'à la femme mais au couple car certains détails que la mère n'a pas remarqués peuvent avoir été perçus par le père. Cela participe à la prise en charge adaptée de chaque situation. Il est également important de prendre en compte que le processus de parentalisation n'est pas qu'unilatéral mais que ce processus psychique touche autant les mères que les pères. Cette sensibilisation peut se faire à travers des formations pour sages-femmes, auxiliaires de puériculture et gynécologues-obstétriciens afin d'accompagner le couple durant la grossesse. Cette apprentissage peut se montrer important notamment lors de situations complexes durant l'accouchement où la mise de côté du père se fait de façon spontanée afin de se concentrer sur le bien-être de la mère et de l'enfant. Or, durant ces situations, les pères sont très observant et se retrouvent souvent choqués et impuissant de la situation, de gestes, de détails dont ils ont été témoins. Un retour

systematique sur l'accouchement avec le couple est important. Durant le séjour, nous pouvons également proposer une deuxième discussion à distance en axant plus sur le vécu psychologique du père, sur ce qu'il a vu, ressenti afin de lui expliquer le pourquoi de chaque fait et geste observé.

Divers progrès ont été enregistrés ces dernières années notamment le 1^{er} juillet 2021 avec l'augmentation de la durée du congé paternité qui passe de 11 jours à 25 jours fractionnables (18). Ajoutons également que de plus en plus d'établissements développent les groupes d'échanges entre pères durant la grossesse.

Conclusion

La place du père au sein de la grossesse est de plus en plus étudiée de nos jours. Nous pouvons observer le développement de cette analyse de la psychologie et de l'implication des pères notamment sur les étagères des librairies avec une forte augmentation du nombre de livres sur ce sujet depuis ces dernières années.

Nous avons également pu mettre en avant que la parité joue un rôle important en particulier dans le moment de survenue du sentiment de paternité avec des primipères se sentant pères lors de l'accouchement et des multipères se sentant pères dès la naissance. Cependant, nous n'avons pas mis en avant de différences significatives entre la parité et l'implication des pères.

Dans notre étude, nous avons mis en avant qu'il existait des facteurs psychosociaux qui pouvaient caractériser la vision de la paternité comme l'âge et le niveau d'études. Ces différences observées rejoignent les données de la littérature avec l'étude d'Anne Queniat et celle de Amélie Benoît.

En ce qui concerne l'implication, nous n'avons pas retrouvé de différences significatives d'implication en fonction de la vision. Dans chaque vision, la plus grande partie des pères étaient impliqués sans contrainte. Ce que nous avons observé également c'est l'impact du travail et du Covid-19 sur l'implication des pères dans le suivi de la grossesse. En effet, pour les pères ayant des contraintes, le motif du travail est ressorti chez plus de la moitié. Ainsi, ceci nous amène à réfléchir sur la possibilité d'élargir la plage de consultations, la mise en place de demi-journées de repos autorisée pour participer aux consultations ou séances de Préparation à la Naissance et à la Parentalité et la mise en place d'un congés paternité sur la fin de la grossesse.

Dans son étude, Meyer Kathelyne donne la parole à des primipères par le biais d'entretiens sur leur vécu en salle d'accouchement. Elle met en avant que le vécu est différent selon les pères, la préparation et l'image qu'ils ont de ce moment. Elle met également en avant l'impact que peut avoir le comportement du personnel soignant sur eux avec de très bons vécus lorsque le personnel s'adresse à eux, les prend en considération et inversement lorsque ce n'est pas le cas. Ce travail nous amène également à réfléchir sur les informations délivrées qui doivent aussi bien adaptées aux mères qu'aux pères.

Une autre étude portant sur les mêmes thèmes que nous avons abordés dans ce travail pourrait être réalisée dans d'autres pays européens afin de pouvoir comparer les pratiques et ce qu'elles peuvent induire quant au comportement des pères.

Références bibliographiques

1. Boiteau C, Apter G, Devouche E. À l'aube de la paternité... Une revue du vécu des pères pendant la période périnatale. *Devenir*. 18 oct 2019 ; Vol. 31(3):249-64.
2. Senécal I, Garon R, Saucier J-F. Le travail sur les représentations des lignées paternelle et maternelle lors de l'accès à la paternité. *Recherche exploratoire. Psychiatr Enfant*. 28 déc 2015 ; Vol. 58(2) :453-504.
3. Calappi M. Le vécu de la grossesse par les pères : analyse de l'évolution du sentiment de paternité [Internet]. Aix Marseille ; 2018 [cité 15 avr 2020]. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01945470/document>
4. Brun LL. Le vécu des futurs pères pendant la grossesse [Internet] [Mémoire]. [Paris] : Ecole de sages-femmes Saint Antoine ; 2015 [cité 15 avr 2020]. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01394108/document>
5. Guyotat J. Paternité. Figures du père et lien de filiation. *Andrologie*. 1 déc 1994 ;4(4) :445-50.
6. Moreau A. De l'homme au père : un passage à risque. *Dialogue*. 2001 ; no 152(2) :9-16.
7. LEROUX M. Les pères en salle de naissance : observations & représentations [Internet] [Mémoire]. Limoges ; 2018 [cité 18 juin 2020]. Disponible sur : <http://aurore.unilim.fr/memoires/nxfile/default/8df76296-27f7-4d84-bd5f-27391cd8a141/blobholder:0/M-SM2018-012.pdf>
8. Metzger U. Les attentes et les comportements des pères durant la grossesse et après l'accouchement [Internet]. 2009 juin [cité 18 juin 2020]. Disponible sur : <https://studylibfr.com/doc/4970664/analyse-des-comportements-des-pères>
9. Guittet V. Comment trouver sa place entre deux seins ? [Internet] [Mémoire]. [Nantes] : Ecole de sages-femmes ; 2011 [cité 20 juin 2020]. Disponible sur : <http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=92612909-d630-4849-a1f6-20a89493bb40>
10. Growing Number of Stay-at-Home Dads [Internet]. Pew Research Center's Social & Demographic Trends Project. 2014 [cité 2 mai 2020]. Disponible sur : <https://www.pewsocialtrends.org/2014/06/05/growing-number-of-dads-home-with-the-kids/>
11. Quéniart A. "La paternité sous observation : des changements, des résistances mais aussi des incertitudes". *Espac Temps Matern*. 2002 ;30.
12. Mazuy M. Les hommes ont des enfants plus tard que les femmes. Institut National D'études Démographiques. 2016.
13. INSEE. Catégories Socio-professionnelles selon l'âge et le sexe : données de 2020. 2021 mars.
14. Schoumaker B. La fécondité des hommes dans le monde : différentes de celle des femmes ? sept 2017;(548-Octobre 2017) :1-4.

15. Bruegilles C, Sebille P. La participation des pères aux soins et à l'éducation des enfants. L'influence des rapports sociaux de sexe entre les parents et entre les générations. RPSF. Mars 2009;(95):19-30.
16. Benoît A. Tous pareils, les pères ? Le rapport à la paternité peut-il expliquer le rapport au temps des pères ? In : Concilier vie familiale & vie professionnelle en Europe [Internet]. Rennes : Presses de l'EHESP ; 2008 [cité 2 mars 2022]. p. 287-304. (Lien social et politiques). Disponible sur : <https://www.cairn.info/concilier-vie-familiale-et-vie-professionnelle--9782859529741-p-287.htm>
17. MEYER Kathelyne. Les hommes racontent leur passage en salle d'accouchement : entretiens avec 22 primipères à la Maternité Régionale Universitaire de Nancy. Université de Lorraine ; 2013.
18. Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). Congé de paternité : sa durée passe de 11 jours à 21 jours à compter du 1er juillet 2021 [Internet]. Mai 28, 2021. Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A14932>

Annexes

Annexe 1. Questionnaire.....	40
------------------------------	----

Annexe 1. Questionnaire

Questionnaire

Bonjour,

Je m'appelle Solène VERGNE, actuellement étudiante à l'école de sages-femmes de Limoges, je réalise une étude dans le cadre de mon mémoire afin d'étudier le lien entre l'implication des pères durant la grossesse et leur vision de la paternité.

Ce questionnaire est anonyme. Le temps de remplissage est estimé à 15 minutes.

Etes-vous d'accord pour participer à cette étude et que les résultats soient utilisés à des fins de recherche ? Merci de noter votre choix.

- Oui, j'accepte de participer.
- Non, je n'accepte pas de participer.

Veuillez cocher ou écrire vos réponses.

I. Généralités :

1. **Quel âge avez-vous ?**
2. **Combien d'enfants avez-vous (votre nouveau-né compris)?**
3. **Quel est votre pays d'origine ?**
4. **Quel est votre niveau d'études ?**
 - Non scolarisé
 - Primaire
 - Collège
 - Lycée
 - Enseignement supérieur
5. **Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ?**
 - Demandeur d'emploi
 - Agriculteur
 - Artisan/ Commerçant/ chef d'entreprise
 - Employé
 - Sans activité
 - Etudiant
6. **Quelle est la catégorie socio-professionnelle de votre compagne ?**
 - Demandeuse d'emploi
 - Agricultrice
 - Artisan/ Commerçant/ chef d'entreprise
 - Employée
 - Sans activité
 - Etudiante

II. Votre vision de la paternité

7. **Selon vous, quels mots se rapprochent le plus de votre définition de la paternité (maximum 3 mots) :**

- Protection
- Partage
- Autorité
- Obligation
- Chef de famille
- Soutien économique
- Relation
- Transmetteur de valeurs
- Fierté
- Nostalgie de la vie avant la grossesse

8. **Estimez-vous que votre implication durant la grossesse a pu être limitée par le comportement de votre compagne ?**

- Oui
- Non

9. **Si oui, précisez pourquoi :**

.....
.....

10. **A quel moment vous êtes-vous senti père ?**

- Dès l'annonce de la grossesse
- Au début de la grossesse (après la première consultation)
- Au milieu de la grossesse
- A la fin de la grossesse
- A l'accouchement
- Après l'accouchement, en maternité
- Pas encore à ce jour

11. **Quelle était la répartition des tâches quotidiennes (préparations des repas, ménage, courses et garde des enfants) avant la grossesse ?**

- Partage équitable
- Votre compagne effectuait plus de la moitié des tâches
- Vous effectuiez plus de la moitié des tâches
- Votre compagne effectuait la globalité des tâches
- Vous effectuiez la globalité des tâches

12. Quelle était la répartition des tâches quotidiennes (préparations des repas, ménage, courses et garde des enfants) pendant la grossesse ?

- Partage équitable
- Votre compagne effectuait plus de la moitié des tâches
- Vous effectuiez plus de la moitié des tâches
- Votre compagne effectuait la globalité des tâches
- Vous effectuiez la globalité des tâches

III. Le suivi de grossesse :

13. Avez-vous participé aux échographies durant la grossesse ?

- Oui Si oui combien ?
- Non

14. Si vous n'avez pas participé à toutes les échographies, précisez pourquoi :

- Travail, pas d'aménagement d'horaire
- Rendez-vous personnels
- Vous pensez que ce n'est pas votre place
- Garde des enfants
- Autre

15. Votre compagne a-t-elle participé à des cours de Préparation à la Naissance et Parentalité ?

- Oui
- Non

16. Si elle a participé à ces cours, à quelle fréquence avez-vous participé ?

- A chaque fois
- Plus de la moitié des cours
- Moins de la moitié des cours
- Jamais

17. Si vous n'avez pas participé à toutes les séances, précisez pourquoi :

- Absence d'information sur la possibilité de participation
- Travail, pas d'aménagement d'horaire
- Rendez-vous personnels
- Vous pensez que ce n'est pas votre place
- Garde des enfants
- Non autorisé par la sage-femme de PNP
- Autre

Merci de votre participation à ce questionnaire et de m'avoir consacré un peu de votre temps.

Mes sincères salutations.

VERGNE Solène

L'implication des pères durant la grossesse corrélée à leur vision de la paternité.

43 pages

Mémoire de fin d'études - Ecole de sages-femmes de LIMOGES – Année universitaire 2021 - 2022.

Durant la grossesse et le séjour en maternité, nous pouvons observer des comportements différents selon les pères.

En nous basant sur l'étude de la sociologue Anne Queniart, nous avons mené une étude mixte, prospective par le biais de questionnaires anonymes distribués à l'Hôpital Mère Enfant de Limoges et à la Clinique des Émailleurs afin de montrer que les facteurs psychosociaux influencent la vision de la paternité et l'implication des pères.

Nous avons montré que dans chaque vision la majorité des pères étaient impliqués sans contrainte dans le suivi de grossesse.

Nous avons mis en avant que la parité joue un rôle dans ce processus de paternalisation.

Mots-clés : paternité, vision, implication

