

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 115 (2017)
Heft: 5

Artikel: Et les pères dans tout ça?
Autor: Isaac, Fanny
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949730>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Et les pères dans tout ça?

Dans nos sociétés, la majorité des naissances ont lieu à l'hôpital, en présence du père. Le personnel soignant doit donc intégrer le père à la prise en soin, ce qui nécessite d'avoir réfléchi aux façons dont il peut vivre cet événement. Pourtant, cette thématique est peu investiguée dans la recherche. Marion Grosjean, Fanny Isaac et Morgane Romain ont consacré leur travail de bachelor à dresser un exposé non exhaustif des vécus des pères ayant fait l'expérience de la naissance en milieu hospitalier.

.....
Fanny Isaac et al.

La présence des futurs pères à l'accouchement dépend de plusieurs facteurs et leurs vécus sont influencés par de nombreux éléments comme la culture ou l'institution et ses protocoles, ainsi que par des pressions d'ordre sociétal, qu'elles soient conscientes ou non. Les raisons motivant cette présence sont aussi très diverses et influencent le vécu des pères. Le travail réalisé s'est focalisé sur les naissances par voie basse en milieu hospitalier, de façon à étudier une population cible issue de milieux plutôt semblables.

Plusieurs thématiques ressortent de la revue de littérature réalisée. Les pères disent avoir de la peine à décrire l'accouchement de leur compagne tant il s'agit d'un moment intense en émotions ressenties, autant positives (joie et bonheur à l'arrivée de l'enfant, premier sentiment de paternité, nouvelle étape du couple) que négatives (impuissance, souffrance et désespoir face à la douleur de leur compagne, insécurité). Il existe une forme d'ambivalence caractérisée par un entrelacement entre ces émotions fortes parfois opposées.

Pression sur les pères

Les sentiments positifs et négatifs des pères sont aussi liés au fait qu'il existe diverses pressions de la part de leur partenaire, des soignants et de la société influençant le cadre de la naissance et leur motivation à être présents. Certains pères ressentent aussi l'obligation de

répondre à des rôles qu'ils s'imposent ou qui leur sont imposés, en lien avec une vision idéale de l'homme viril, ne montrant pas de faiblesse, ou du partenaire obligatoirement soutenant. Pour la majorité, cela leur a paru plus difficile que prévu et leur relation avec les soignants a eu une influence majeure sur la manière dont ils ont vécu l'expérience, en bien comme en mal.

En général, les pères éprouvent le désir d'être soutenus, reconnus et associés à la naissance par les soignants avec une communication adaptée. Le partenariat mère/père/soignant, avec une coopération active s'avère important pour eux (satisfaction à être inclus dans le processus de décision, prendre part au travail de l'accouchement). Le soutien apporté par la sage-femme, sa présence et les informations suffisantes, authentiques et honnêtes semblent primordiaux. Les pères demandent à être reconnus et pris en compte en tant qu'individus uniques avec leurs propres besoins ainsi que d'être valorisés par les soignants qui doivent respecter leur choix de s'impliquer plus ou moins à certains moments de la naissance. Pour finir, les pères expriment le sentiment d'avoir été mal préparés et d'avoir ressenti un décalage entre leurs attentes et la réalité.

Une préparation plus adaptée

Les résultats de cette revue de littérature ont amené à quelques pistes pour la pratique. Tout d'abord, les soignants doivent offrir des préparations à la naissance et à la parentalité appropriées, comprenant des informations honnêtes et qui correspondent le mieux possible à la réalité, afin d'éviter que les pères soient surpris ou désorientés. Cette préparation doit inclure un temps consacré aux outils pratiques permettant aux futurs pères de s'inscrire dans un rôle de soutien. De plus, les soignants doivent être rendus attentifs au fait que cette préparation est l'occasion d'établir un premier lien de confiance entre les futurs pères et les soignants, ainsi qu'une continuité entre la grossesse et la naissance qui pourrait se concrétiser par l'élaboration d'un projet de naissance. Les soignants doivent prendre en compte les pères de façon individualisée et se focaliser sur leurs besoins, leurs attentes et leurs ressources afin de réduire l'influence des stéréotypes et des idéaux masculins. Une attention particulière doit être accordée aux facteurs sociaux et culturels, notamment religieux, des pères lorsqu'ils revêtent de l'importance durant la naissance, mais il convient d'éviter toute stigmatisation. Les soignants doivent aussi

.....
Auteurs



Fanny Isaac, infirmière sage-femme à la maternité de Vevey
Marion Grosjean, infirmière sage-femme à la maternité de Delémont
Morgane Romain, infirmière sage-femme indépendante

veiller à connaître et respecter les choix des pères quant aux rôles qu'ils souhaitent endosser, qu'il s'agisse d'attitude plutôt active ou d'observation. Il faut considérer les pères comme une ressource et collaborer activement avec ceux qui le souhaitent, notamment en prenant connaissance de leurs capacités et en leur offrant la possibilité de les exercer.

Mieux communiquer

Les soignants doivent garder à l'esprit que les pères sont, physiquement et émotionnellement, intensément sollicités durant la naissance. Il convient d'être attentif à leur proposer des pauses durant lesquelles ils pourront sortir de la chambre, se reposer, manger et boire en prenant le relai auprès de leur compagne. De plus, l'environnement de la chambre ou de la maternité devrait permettre aux pères de se sentir à l'aise et de bénéficier d'un minimum de confort.

Tout cela implique de développer une communication adaptée auprès des pères, qui ont besoin d'être soutenus et guidés durant la naissance. Cela est rendu possible d'une part, en informant régulièrement les pères sur le déroulement de l'accouchement ainsi que les actions menées et, d'autre part, en s'enquérant plusieurs fois de leurs besoins et de leurs ressentis pour adapter la prise en soin. Dans les situations où la communication peut se dégrader (complication, urgence), il serait utile d'inscrire dans les protocoles qu'un soignant doit être présent auprès du père pour lui fournir les informations nécessaires tout au long de l'événement. Enfin, il est important de proposer aux pères d'exprimer la manière dont ils ont vécu la naissance pour améliorer l'accompagnement soignant. Étant donné que la majorité des pères sont présents à la naissance de leur enfant dans nos sociétés, il faut aujourd'hui les considérer comme personne intégrante du contexte de soin et comme des partenaires privilégiés de la naissance. La construction de la cellule familiale, les relations de couple, l'attachement à l'enfant sont autant d'enjeux qui seront influencés par la manière dont les soignants choisiront d'intégrer les pères à la naissance.

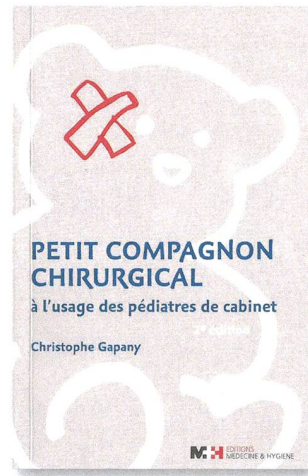
Références

- Longworth, H. et Kingdon, C. (2011) Fathers in the birth room: What are they expecting and experiencing? A phenomenological study. «Midwifery», 27:588-594.
- Premberg, A. et al. (2011) First-time fathers' experiences of childbirth – a phenomenological study. «Midwifery», 21:848-853.
- Bäckstrom, C. L. et Hertfelt Wahn E. (2009) Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. «Midwifery», 27:67-73.
- Shibli-Kometiani, M. et Brown, A. (2012) Fathers' experiences accompanying labour and birth. «British Journal of Midwifery», 20:339-344.
- Hui Li Poh, H.-L. et al. (2014) First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth: a descriptive qualitative study. «Midwifery», 30:779-787.
- Moreira Silva, R. et al. (2015) Listening to fathers opinion that participated in the birth of his son in a maternity. «Journal of Nursing», 9:8253-8260.
- Sapountzi-Krepia, D. et al. (2015) Greek fathers' experiences from their wife's/partner's labour and delivery: a qualitative approach. «International Journal of Nursing Practice», 21:470-477.
- Tarlazzi, E. et al. (2015) Italian fathers' experiences of labour pain. «British Journal of Midwifery», 23:188-194.

Christophe Gapany

Petit compagnon chirurgical

à l'usage des pédiatres de cabinet



Médecine & Hygiène

2015, édition revue et augmentée, 148 p., CHF 24.–
ISBN 2-88049-357-8

Christophe Gapany, chirurgien pédiatre, avait tout d'abord imaginé son «Petit compagnon chirurgical» uniquement à destination des pédiatres. Pourtant, ce petit livre d'environ 150 pages peut s'avérer un outil intéressant pour les sages-femmes confrontées à des situations chirurgicales pédiatriques, en hospitalier comme à domicile.

Que répondre en prénatal à une femme dont on a diagnostiqué une syndactylie chez le bébé? Est-il nécessaire d'intervenir lors d'une fracture de la clavicule qui fait suite à un accouchement? Est-il urgent d'orienter les parents vers un pédiatre lors de la découverte d'un kyste de la queue du sourcil, du cou ou para-urétral? Que faire en cas de frein de langue?

L'auteur reprend plus d'une centaine de situations à travers trois grands axes: les traumatismes, les pathologies chirurgicales du nourrisson et les pathologies chirurgicales du plus grand enfant. Chaque situation est résumée en cinq points d'une manière claire et synthétique: «Degré d'urgence», «Quand référer», «Bilan», «Traitement» et enfin «Que dire aux parents». Intéressant également: de nombreuses photos et quelques graphiques viennent compléter cet ouvrage.

Clémentine le Cour Grandmaison, sage-femme