

UNIVERSITE DE NANTES

UFR DE MEDECINE
ECOLE DE SAGES-FEMMES

Diplôme d'Etat de Sage-Femme

« *C'est comme au cinéma !* »

Etude sociologique sur les pères et l'échographie obstétricale
à partir d'observations et d'entretiens

Mémoire présenté et soutenu par

Agathe VALIN

Née le 07 juin 1995

Sous la direction de Madame Sylvie MOREL

Années universitaires 2012-2017

REMERCIEMENTS

Je tiens à exprimer toute ma reconnaissance à ma directrice de mémoire, Madame Sylvie Morel, sociologue, pour le temps qu'elle m'a consacré, ses judicieux conseils qui ont contribué à alimenter mes réflexions ainsi que ses relectures.

Je remercie également Madame Isabelle Hervo-Desmeure, sage-femme enseignante, pour sa disponibilité, son soutien et son aide tout au long de ce projet.

J'exprime ma reconnaissance aux trois sages-femmes échographistes qui m'ont permis de mener les observations nécessaires à la réalisation de ce travail.

Merci à tous les couples qui ont accepté ma présence au cours des consultations échographiques.

J'adresse de sincères remerciements aux quatre pères avec qui j'ai eu la joie de m'entretenir et qui ont accepté de partager leur expérience et leur histoire.

Un grand merci à ma famille pour ses encouragements et tout particulièrement à maman qui m'a toujours épaulée et accompagnée de la meilleure des manières.

Un merci particulier à Romain pour son aide informatique et à Maud pour ses relectures.

Merci à tous mes amis et plus particulièrement à Manon, Marine, Marion et Maud pour tous les moments passés ensemble. Vous avez contribué à faire de ces quatre années un souvenir inoubliable.

Enfin, merci à Jean-Baptiste pour son soutien infaillible, sa patience et sa présence au quotidien.

GLOSSAIRE

3D (échographie) : Echographie en Trois Dimensions

4D (échographie) : Echographie en Quatre Dimensions (3D en mouvement)

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CNGOF : Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français

CNTEP : Comité National Technique de l'Echographie de dépistage Prénatal

CNRS : Centre National de la Recherche Scientifique

DIU : Diplôme Inter Universitaire

DU : Diplôme Universitaire

FIV : Fécondation In Vitro

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

IRM : Imagerie par Résonnance Magnétique

PMA : Procréation Médicalement Assistée

PNP : Préparation à la Naissance et à la Parentalité

SA : Semaine(s) d'Aménorrhée

TABLE DES MATIERES

Introduction	1
I. Contexte	3
A. La paternité en périnatalité	3
1. Une fonction paternelle en constante mouvance	3
a) Une histoire politique et juridique	3
b) Le « nouveau père » ou vers une coparentalité	5
c) Mutations familiales et économiques	6
2. La paternalité : voyage de l'homme au père	7
a) Comment définir le père ?	7
b) La grossesse : neuf mois pour devenir père ?	8
c) Les pères culturels	9
3. Le père en maternité aujourd'hui	10
a) L'implication encouragée des pères dans la grossesse...	10
b) ... Mais une réalité contrastée	11
c) L'échographie obstétricale : affirmation d'une paternité ?	13
B. L'échographie obstétricale	13
1. L'ultrason en obstétrique	13
a) Principe physique	13
b) Une utilisation médicale récente	13
c) L'arrêt Perruche	14
2. Un examen de dépistage et de diagnostic prénatal	15
a) Information et consentement	15
b) Objectifs et recommandations	16
c) La question médico-légale	17
d) Des pratiques échographiques variées selon les pays	18
II. L'étude	19
A. Présentation de l'étude	19
1. Objectifs	19
2. Méthode	19
3. Présentation de l'échantillon	22
4. Difficultés méthodologiques	23

B. Les pères : du projet parental à la grossesse	23
1. La mise en route de la grossesse	23
a) Le père dans le temps	23
b) Le père dans l'action	24
2. L'implication du père dans la grossesse	25
a) Le père acteur	25
b) Le père « spectateur », « un peu à l'écart »	27
c) La place de l'échographie dans la temporalité de la grossesse	29
C. La place des pères en échographie	30
1. Le cadre des observations	30
a) Les terrains d'enquête	30
b) La présence paternelle et la contrainte professionnelle	33
c) L'importance de la relation avec l'échographe	33
2. La scène échographique	37
a) Le couple en échographie	37
b) « C'est vrai que la vraie star c'est lui quoi ! » Marc-Antoine	39
c) Vers une échographie partagée	40
3. Une typologie des pères en échographie	41
a) Les pères actifs : qui sont là et qui participent	42
b) Les pères passifs : qui sont là mais restent discrets	46
c) Les pères passifs : qui sont là mais détachés	47
D. Que représente l'échographie pour les pères ?	49
1. L'échographie qui éveille les sens	49
a) Moment pour voir...	49
b) ...Mais aussi pour entendre !	50
c) Et le mouvement ?	50
2. Le rôle social de l'échographie	51
a) L'échographie : un « rendez-vous » avec le fœtus	51
b) La présentation sociale du fœtus	55
3. Le rôle médical de l'échographie	57
a) S'assurer du bien être et de la morphologie fœtales	57
b) L'échographie toute puissante	57
c) Des futurs pères sereins	58
4. L'échographie et la construction de la paternité	58
a) L'échographie comme espace projectif	58
b) Quand la paternité est déjà affirmée...	59
c) Quand devient-on père ?	60

III. Conclusion _____ **61**

Bibliographie _____ **63**

Annexes _____ **68**

Annexe I : Grille d'observations initiale _____

Annexe II : Feuille de consentement à la réalisation d'échographies obstétricales et fœtales de dépistage _____

Annexe III : Fiche d'information des patientes - CNGOF _____

Annexe IV : Observations _____

Observation échographie obstétricale n° 1 _____

Observation échographie obstétricale n° 2 _____

Observation échographie obstétricale n° 3 _____

Observation échographie obstétricale n° 4 _____

Observation échographie obstétricale n° 5 _____

Observation échographie obstétricale n° 6 _____

Observation échographie obstétricale n° 7 _____

Observation échographie obstétricale n° 8 _____

Observation échographie obstétricale n° 9 _____

Observation échographie obstétricale n° 10 _____

Observation échographie obstétricale n° 11 _____

Observation échographie obstétricale n° 12 _____

Observation échographie obstétricale n° 13 _____

Annexe V : Entretiens _____

Entretien 1 : Pierre le 12/02/2016 _____

Entretien 2 : Christophe le 19/03/2016 _____

Entretien 3 : Marc-Antoine le 28/06/2016 _____

Entretien 4 : Florent le 30/06/2016 _____

INTRODUCTION

Paternité et échographie sont deux termes rarement associés. Pourtant, la présence du père à cet examen médical constitue aujourd'hui la « norme » dans notre société. Une étude de la Communauté Périnatale de l'Agglomération Versaillaise décrit en effet une participation de 95% des pères à au moins une échographie recommandée et de deux tiers d'entre eux aux trois examens¹. Tout comme en salle de naissance, ce n'est désormais plus la femme seule qui est accueillie, mais le couple.

Depuis les années 1980 et les débuts de l'échographie obstétricale, peu d'études se sont intéressées aux pères et à l'échographie. Nous avons donc souhaité à travers ce mémoire sociologique travailler sur la place de ceux-ci au cours de cet examen ainsi que sur l'impact des images tant sur l'expérience de la grossesse que sur le processus de paternité. Cependant, peut-on considérer l'échographie comme objet d'étude sociologique ? Si on l'envisage comme un lieu d'interactions entre un couple, un professionnel de santé et un enfant en devenir, mais aussi comme un lieu de rapport particulier à la science et à la technique médicale, alors oui. L'échographie obstétricale, aujourd'hui pleinement intégrée dans le cadre du suivi de grossesse physiologique tend à considérer le fœtus comme un individu à part entière. Ce sont d'ailleurs les images animées du « personnage principal » qu'est le fœtus, les effets sonores ou encore la lumière tamisée de la salle d'examen qui amènent Florent, futur père, à comparer l'échographie à la projection d'un film « *comme au cinéma* ». Ces hommes, qui semblent de plus en plus invités à s'investir en périnatalité, rencontrés au sein de consultations échographiques puis d'entretiens ont permis d'alimenter notre réflexion.

Les éléments présentés en première partie permettront d'étayer l'analyse. Puisqu'un « *regard rétrospectif éclaire souvent les nœuds du présent* »², nous avons choisi, dans un premier temps, d'étudier la paternité dans l'histoire et surtout dans le domaine de la périnatalité. Cette perspective historique nous permettra de comprendre que la conception actuelle du père est le fruit de nombreuses évolutions, tant politiques et juridiques que sociales. De même, l'image du père aujourd'hui, sa considération, son rôle et sa place varient selon les cultures. Ensuite, un bref détour historique sur l'échographie obstétricale et son contexte législatif sera nécessaire pour mettre en évidence les attentes juridiques et le poids des contraintes institutionnelles et professionnelles auxquelles sont soumis les échographistes.

¹ CPAV, Communauté Périnatale de l'Agglomération Versaillaise, Etude à partir de 827 questionnaires, 2009, consulté le 22/06/2015 [en ligne], disponible sur <http://www.medical78.com/>.

² RAUCH André, *Pères d'hier, pères d'aujourd'hui*, Nathan, 2007, p. 1.

Leurs obligations et devoirs déterminent partiellement la relation qu'ils entretiennent avec le couple. Dans un second temps, nous présenterons l'analyse des différentes observations et entretiens afin d'étudier la place des pères pendant la grossesse, mais surtout pendant la consultation échographique. A cette fin, plusieurs typologies de pères seront dégagées. Enfin, nous traiterons des différentes représentations et objectifs de l'échographie pour les pères.

I. CONTEXTE

Afin d'analyser au mieux les discours des pères, leur rôle pendant la grossesse ainsi que leurs représentations de l'échographie, un bref détour historique sur la paternité en périnatalité semble éclairant. Nous aborderons par la suite l'échographie obstétricale et son contexte, notamment législatif, dans le but d'appréhender au mieux les multiples enjeux qu'elle revêt aujourd'hui.

A. La paternité en périnatalité

La sociologue Marie Vogel définit le travail parental « *en termes de tâches pratiques (occupation matérielle) et de charge mentale (préoccupation, disponibilité)* »³. Un regard rétrospectif nous montre que celui-ci n'a pas toujours été l'attribut des mères ; à certaines époques, au sein de certaines sociétés, les pères s'en sont également saisis. De même, des mutations sociétales telles que le travail des femmes ou l'évolution de la place de l'enfant au sein de la famille ainsi que les transformations médicales et technologiques telles que l'accès à la contraception ou le développement de l'imagerie médicale ont bouleversé depuis quelques décennies les rôles de chacun et la fonction des pères en particulier.

1. Une fonction paternelle en constante mouvance

a) Une histoire politique et juridique

L'histoire des pères est d'abord politique et juridique. Le *Paterfamilias*, père de la Rome antique a beaucoup intéressé les sociologues et historiens, en raison notamment de l'influence du droit et plus largement de la civilisation romaine sur notre législation. Celui-ci désigne le « chef de famille » au sens large, garant de l'autorité et du pouvoir. La paternité ne se fonde alors pas sur le lien biologique, mais sur la volonté d'un homme à élever un enfant et à assumer le rôle de père. N'est alors père que celui qui se déclare comme tel⁴. La mère est quant à elle considérée comme l'égale des enfants et n'a aucun droit sur ces derniers.

L'arrivée du christianisme constitue le premier bouleversement et inscrit à partir du II^e siècle la fonction de père dans le cadre exclusif du mariage. De plus, le droit de tuer son enfant est aboli, tout comme l'adoption d'enfants incestueux ou adultérins⁵.

³ VERJUS Anne, VOGEL Marie, « Le travail parental : un travail comme un autre ? », *Informations sociales*, n°154, avr. 2009, pp. 4-6.

⁴ MULLIEZ Jacques, « La désignation du père », in DELUMEAU Jean et ROCHE Daniel, *Histoire des pères et de la paternité*, Paris, Larousse, 2000, pp. 53-72.

⁵ VERJUS Anne, « La paternité au fil de l'histoire », *Informations sociales*, n°176, fév. 2013, pp. 14-22.

Au Moyen-âge, est père celui qui engendre des enfants légitimes dans le mariage (*Pater is est quem nuptiae demonstrant*)⁶. C'est à cette période qu'apparaissent aux côtés des droits paternels un certain nombre de devoirs. Le géniteur devient en effet aussi nourricier, éducateur et garant des traditions. Le père médiéval ne possède plus le droit de vie et de mort sur ses enfants ; il peut d'ailleurs être condamné sur dénonciation de son fils pour trop grande brutalité. Même si leur condition varie d'une classe sociale à l'autre, les femmes sont considérées comme inférieures aux hommes, d'abord sous l'autorité de leur père, puis de leur mari. La maternité est l'un des principaux devoirs de l'épouse⁷.

A partir du XVII^e siècle, l'autorité parentale commence à être interrogée. Portée par certains philosophes, l'idée d'autorité paternelle est peu à peu remise en question. Mais c'est avec la révolution de 1789 et le régicide de Louis XVI que l'on assiste publiquement, symboliquement, à la « mort du père ». Balzac écrit d'ailleurs dans son roman épistolaire que « *la République a coupé la tête à tous les pères de famille* »⁸.

Au XIX^e siècle, et notamment à partir de la loi de 1841 sur l'interdiction du travail des enfants, les pères sont en prise avec une lente mais inévitable dépossession de leurs privilèges. Puis, avec l'arrivée de l'école obligatoire en 1882, le père n'a plus le monopole de l'éducation de ses enfants. Quelques années plus tard, la loi de 1889 sur la déchéance de la puissance paternelle et le débat sur le vote des femmes en 1919, questionnent de plus en plus la place du père mais aussi celle des époux dans la famille. Cependant, toujours sans pouvoir politique, les femmes restent sous l'autorité de leur conjoint qui gère les biens du couple.

L'émancipation féminine évolue lentement. Il faudra attendre 1944 et le droit de vote des femmes pour observer une véritable évolution en faveur de l'égalité hommes-femmes. Plus tard, la loi Neuwirth, qui permet en 1967 la diffusion de la pilule contraceptive ainsi que la loi Veil en 1975 dépénalisant l'avortement permettent aux femmes de « contrôler » leur fécondité. Ces mutations constituent un tournant dans l'histoire des femmes, de la maternité et par conséquence, de la paternité. En effet, pour Chantal Zaouche Gaudron « *chacune devient donc responsable non seulement de sa maternité, mais aussi de la paternité de son partenaire* »⁹. Ces différents changements démographiques et législatifs contribuent à faire émerger la notion d'un père différent, le « nouveau père ».

⁷ LE JAN Régine, *Femmes, pouvoir et société dans le haut Moyen Age*, Picard, 2001, pp. 13-20.

⁸ DE BALZAC Honoré, *Mémoire de deux jeunes mariées*, lettre 12, La Presse, 1841.

⁹ RAULT Françoise, « L'identité masculine, Permanences et mutations », *Problèmes politique et sociaux*, n° 894, nov. 2003, p. 81.

b) Le « nouveau père » ou vers une coparentalité

Daniel Coum, à travers l'expression « *le père est mort, vive le père !* »¹⁰, traduit la naissance d'une fonction paternelle nouvelle. Le terme de « nouveau père », fruit de l'évolution des mœurs et des comportements, désigne un acteur valorisé du développement tant cognitif qu'affectif et social des enfants. Cette définition implique alors un partage égalitaire des tâches de soins et d'éducation¹¹. C'est ainsi que la relation à l'enfant et l'implication du père dans son éducation se trouvent au centre de la définition de la notion de « paternité contemporaine »¹².

Depuis les années 1980, ce concept est largement relayé par les médias : publicités, magazines ou émissions télévisées. Citons par exemple le spot publicitaire Blédichef (2014) dans lequel un papa prépare et donne à manger à son enfant de deux ans, ou encore la publicité de Guigoz dans laquelle le spectateur découvre un père qui donne le bain à son enfant et transforme le moment en échange complice en prêtant sa voix à un canard en plastique. Pour la psychanalyste Françoise Hurstel, cette « paternité contemporaine » met en avant de nouvelles valeurs associées à la fonction de père comme la présence, la disponibilité, l'affection, le dialogue et l'humour¹³. Les pères sont alors de plus en plus nombreux à la crèche, aux sorties d'école ou aux réunions de parents d'élèves. Pour Christine Castelain-Meunier, « *Le modèle du père tendre et présent se diffuse et ce changement est particulièrement net dans les nouvelles générations* »¹⁴.

Les « pères contemporains » désirent obtenir une place auprès de leur famille. Ils ne souhaitent pas passer leur temps à travailler et considèrent, selon la sociologue Dominique Méda, « *l'enfant et la famille comme essentiels pour se réaliser* »¹⁵. Ce n'est que tout récemment, en 2000, que le temps de travail hebdomadaire est passé à 35h, permettant ainsi *a priori* aux hommes comme aux femmes de consacrer plus de temps à la famille. Pour Françoise Hurstel, « *ce constat de la mort d'une forme traditionnelle de la paternité et de son autorité désuète* » ne signifie pas la disparition de la fonction paternelle. Loin s'en faut, il

¹⁰ COUM Daniel, *Qu'est ce qu'un père*, ERES, 2004, p. 7.

¹¹ COULON Nathalie, CRESSON Geneviève, *La petite enfance. Entre familles et crèches, entre sexe et genre*. Paris, L'Harmattan, 2007, pp. 167-224.

¹² CASTELAIN MEUNIER Christine, *La place des hommes et les métamorphoses de la famille*, édition PUF, Paris, 2002, pp. 133-146.

¹³ HURSTEL Françoise, « Les fonctions du père dans la société contemporaine postindustrielle : enjeux anthropologiques et subjectifs », in ZAUCHE-GAUDRON Chantal, *La problématique paternelle*, Toulouse, ERES, 2001, pp. 61-74.

¹⁴ DES DESERTS S., « Au bonheur des pères », *Le Nouvel Observateur*, Paris, n°1914, juil. 2001, pp. 14-18.

¹⁵ MÉDA Dominique, « Concilier travail et famille. Deux valeurs fortes en concurrence », *Informations sociales*, n°128, 2005, pp. 60-71.

traduit la création d'un « nouvel espace paternel »¹⁶. Cette analyse est partagée par Christine Castelain Meunier qui déclare « *On ne naît pas père moderne. On le devient* »¹⁷, à la manière de Simone de Beauvoir qui écrivait en 1949 : « *On ne naît pas femme : on le devient* »¹⁸.

Ces différentes mesures à caractère social mettent en évidence un mouvement de redistribution des rôles entre hommes et femmes, le maternage n'étant désormais plus l'apanage des femmes. Dans notre société occidentale, la ligne qui sépare la maternité de la paternité semble ainsi de plus en plus poreuse, la frontière du rôle de chacun s'étant progressivement redessinée.

Les nombreuses réformes de l'autorité parentale confirment cette évolution. La loi de 1970 qui a promu l'autorité parentale conjointe en lieu et place de la puissance paternelle, introduit le principe de coparentalité en déclarant que « *l'autorité appartient au père et à la mère pour protéger l'enfant dans sa santé, sa sécurité et sa moralité* »¹⁹. Cependant, en cas de divorce, la garde des enfants est le plus souvent accordée à la femme. Des groupes tels que « SOS Papa » ou « Fathers 4 Justice » émergent alors et souhaitent notamment légitimer et réaffirmer la place du père en cas de séparation ou de divorce. La loi du 4 mars 2002 légifère les modes de garde des enfants en cas de séparation et introduit la notion de garde alternée, s'attachant à donner aux pères et aux mères un statut équivalent. La définition de l'autorité parentale est remaniée et décrite comme un « *ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant* »²⁰. Ce dernier est alors mis sur le devant de la scène, reléguant la situation parentale au second plan. Au regard de l'évolution de la place de l'enfant qui accompagne les mutations des fonctions parentales, il semble à présent important de revenir sur les transformations familiales au sens large pour mieux saisir ses impacts sur l'avènement du « père contemporain ».

c) Mutations familiales et économiques

Le passage de l'ancienne famille (le mari est au centre de celle-ci) à la famille contemporaine (centrée sur l'enfant) en passant par la famille moderne (centrée sur le couple) démontre une évolution sociologique de la structure familiale. En effet, la famille dite nucléaire, modèle dominant au début du XX^{ème} siècle, est progressivement remplacée par de

¹⁶ ROQUES Mireille, « Etre père aujourd'hui, un rôle qui n'est plus donné par la fonction », *Lien social*, n°677, 2003.

¹⁷ CASTELAIN MEUNIER Christine, *La paternité*, Presses universitaires de France, 1997.

¹⁸ DE BEAUVOIR Simone, *Le Deuxième Sexe 1*, Paris, Gallimard, 1949, pp. 285-286.

¹⁹ Loi n° 70-459 du 4 juin 1970 relative à l'autorité parentale, [en ligne], consulté le 19/09/2016, disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr>.

²⁰ Loi n° 2002-305 du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale, [en ligne], consulté le 19/09/2016, disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr>.

multiples formes de vies familiales. Même si elle reste majoritaire, elle perd progressivement son caractère d'unique norme de référence. Se diffusent en effet d'autres organisations familiales autrefois marginales telles que les familles monoparentales, les familles recomposées, les unions libres, les couples sans enfants ou encore les couples homosexuels.

Ces mutations familiales sont en lien avec l'émancipation des femmes depuis les années 1970. Il ne s'agit bien évidemment pas du seul facteur influant, mais d'un élément à ajouter à tous ceux qui ont modifié la fonction paternelle. En effet, au moment des Trente Glorieuses, en plein essor économique, les femmes sont attirées par le monde du travail. Pour la sociologue Françoise Rault, « *Les pères ont accepté parce que le double revenu élevait le standing du ménage, au profit des enfants* »²¹. En 1960, il y avait 6,5 millions d'actives ; elles étaient près du double en l'an 2000²². Cependant, même si les droits des femmes sont maintenant affirmés dans la sphère du travail, le principe d'égalité professionnelle n'est pas encore respecté si l'on considère le niveau de rémunération ou la nature des emplois occupés respectivement par des hommes ou des femmes²³.

A travers ces différentes mutations, l'évolution de la paternité semble alors évidente, mais les avis divergent quant à son sens et sa définition.

2. La paternalité : voyage de l'homme au père

a) Comment définir le père ?

Evoker le père et sa place suppose que l'on ait préalablement défini ce à quoi il renvoie. Dans le dictionnaire Larousse, le père est défini comme un « *homme qui a engendré ou qui a adopté un ou plusieurs enfants* ».

Pour le psychanalyste Jacques Lacan, « *un homme n'est pas père par définition, par nature, ou seulement parce qu'il aurait engendré un enfant. Il peut même être père d'un enfant qui n'est pas biologiquement le sien* »²⁴. Apparaît alors ici la distinction entre les termes paternité et paternalité. Si la paternité est un état inscrivant un enfant dans une lignée généalogique, la paternalité, elle, est un mouvement, un processus. En effet, la maternité et la paternalité sont définies par la psychanalyste américaine Thérèse Benedek comme « *le processus de développement psychoaffectif commun aux deux géniteurs du fait de la*

²¹ RAULT Françoise, *op.cit.* p. 81.

²² MARUINI Margareth, « Hommes Femmes : en finir avec la discrimination », entretien, 2005, consulté le 25/04/2016, [en ligne], disponible sur http://www.inegalites.fr/article.php3?id_article=211.

²³ INSEE, « Le revenu salarial des femmes reste inférieur à celui des hommes », *INSEE Première*, n°1436, Mars 2013, [en ligne], disponible sur <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1280986>.

²⁴ COUM Daniel, *op.cit.* p. 39.

conception de l'enfant »²⁵. Dider Houzel partage cette définition et déclare : « *encore faut-il "devenir parent", ce qui se fait à travers un processus complexe impliquant des niveaux conscients et inconscients* »²⁶. La paternité et la maternité s'assimilent en ce sens à une recherche de « compétences parentales », aboutissant ou non.

Dans son ouvrage « Qu'est-ce qu'un père ? »²⁷, Daniel Coum définit la paternité comme une « *situation de fait ou de désir qui devient une situation de droit et peut évoluer en situation de cœur* ». Cependant, le fait de devenir père est, pour cet auteur, intimement lié au contexte social et « *il n'y a de père que désigné socialement* »²⁸. Trois fonctions sociales du père ressortent de sa définition : le père géniteur (« situation de fait ou de désir »), le « Pater » qui donne le nom (« situation de droit »), et le père éducateur (« situation de cœur »). Pour définir le père, la société emprunte donc à la fois à la vérité biologique, au droit notamment marital, mais aussi à la notion de possession d'état. Chacune de ces trois fonctions semble désormais pouvoir être assurée par des personnes différentes. Le père serait alors, dans certains cas, « multiple ».

b) La grossesse : neuf mois pour devenir père ?

Pour Bernard Muldworf, « *la maternité est avant tout biologique, naturelle, alors que la paternité est un phénomène social et culturel* »²⁹. Alors que la maternité semble évidente, de part la visibilité extérieure de la grossesse, la paternité est plus difficile à appréhender. Pendant la grossesse, la mère construit son identité maternelle par le corps, alors que le père, en dehors de toute expérience sensorielle, doit le faire par l'esprit. Cependant, pour Jean Le Camus, la relation entre le père et l'enfant débute dès le moment de l'annonce³⁰. En effet, il évoque un monologue paternel autour d'un enfant imaginaire, qui se transforme au cours de la grossesse en dialogue, le « dialogue phasique ». Ces échanges peuvent avoir lieu par le biais du toucher, de la voix, ou encore de la participation aux différents examens de la grossesse, tels que les échographies, ou les séances de préparation à la naissance et à la parentalité (PNP).

²⁵ BENEDEK Therese, « Parenthood as a developmental phase », *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7, 1959, pp. 389-417.

²⁶ HOUZEL Didier, « Les enjeux de la parentalité » in *La parentalité. Défi pour le troisième millénaire. Un hommage international à Serge Lebovici*, sous la direction de Leticia Solis-Ponton, Paris, Puf, 2000, p. 62.

²⁷ COUM Daniel, *op.cit.* p. 169.

²⁸ KORFF-SAUSSE Simone, *Eloge des pères*, Paris, Puf, 2007, p. 63.

²⁹ MULDWORF Bernard, *Le métier de père*, Casterman, Tournai, 1972, p. 39.

³⁰ LE CAMUS Jean, « Recherches en paternité. Examen critique de quelques figures du père précoce », in JOLY Fabien, *Sa Majesté le bébé*, ERES, 2007, pp. 101-117.

Dans certaines sociétés en transition, ni primitives, ni modernes, une coutume rituelle symbolisait la paternité à venir, imposant des comportements particuliers au compagnon d'une femme sur le point d'enfanter. Ces attitudes ont été rassemblées sous le terme de couvade, qui n'a jamais connu de définition claire et précise. Etymologiquement, le nom vient du latin « cubare » signifiant « être couché ». En effet, les hommes se couchaient au moment du travail, simulaient les douleurs de l'accouchement et se comportaient comme s'ils étaient eux-mêmes à la place de leur épouse. De cette manière, ils participaient physiquement à la naissance. Aujourd'hui, le terme est davantage utilisé pour décrire les manifestations physiques des hommes pendant la grossesse, traduisant en psychologie un désir inconscient de l'homme de participer à ce processus. Parmi ces « symptômes », se trouvent parfois une prise pondérale, des douleurs abdominales ou des lombalgies. Les réactions corporelles de l'homme à la venue de l'enfant sont cependant multiples et parfois influencées par des caractéristiques sociales ou culturelles.

c) Les pères culturels

Les facteurs socio-culturels influent de façon prépondérante sur l'implication des pères au cours de la grossesse, ainsi qu'au moment de la naissance. Cette pluralité culturelle, mise en évidence au cours des observations comme des entretiens parmi les futurs pères, nécessite d'être explicitée.

En Afrique, la multiplicité des ethnies ne permet pas de faire de généralités quant aux croyances qui accompagnent la grossesse. Cependant, de nombreuses similarités peuvent être mises en évidence et aider à la compréhension d'attitudes communes. Le père est la figure centrale de la famille. Ses deux principaux rôles restent ceux d'éducateur et de garant de l'autorité puisqu'il est d'ailleurs le seul détenteur de l'autorité parentale. Il s'investit peu dans les soins quotidiens des enfants en bas âge. Le contrôle qu'il exerce sur les membres de sa famille est très important et il est chargé d'assurer le lien avec la communauté³¹. En effet, en Afrique et notamment au Maghreb, l'enfant n'appartient pas à un couple mais à des cercles plus élargis : un lignage, un clan ou encore une tribu. En ce qui concerne la femme, elle est pendant la grossesse en état de « hamla », c'est-à-dire qu'elle porte l'enfant. Elle est alors choyée, bien nourrie, et bénéficie d'attentions particulières. Elle est d'ailleurs dispensée des travaux pénibles et du jeûne du Ramadan. La grossesse et la maternité restent essentiellement une « affaire de femmes » dont l'homme est écarté.

³¹ LAMB Michael E, *The father's role: Cross-cultural perspectives*, New York : Wiley, 1987, pp. 3-25.

Dans de nombreuses ethnies, le père est rarement présent au moment de la naissance. Les hommes d'origine maghrébine, par exemple, sont moins présents en salle de travail que les hommes d'origine française³². Au Bénin, les hommes restent derrière la porte de la salle d'accouchement car le fait de voir le sang de la femme couler porte malheur. Ces interdits et ces croyances sont également présents sur le continent asiatique : au Japon, comme en Chine, le futur père n'a pas sa place aux côtés de sa compagne³³. Au contraire, en Amérique du Sud, il participe activement à l'accouchement et accompagne sa femme dans la douleur.

En France, depuis les années 1970, les hommes peuvent accéder plus aisément aux salles de naissance. En effet, si aujourd'hui, le fait d'assister à l'accouchement est devenu une « *nécessité culturelle* », une « *norme commune* »³⁴, cela n'a pas toujours été le cas et la place des pères en maternité n'est pas encore bien définie et fait aussi parfois l'objet de controverses.

3. Le père en maternité aujourd'hui

a) L'implication encouragée des pères dans la grossesse...

De nombreuses dispositions législatives ont été mises en place pour faciliter l'implication des pères dans la grossesse. En 1989, le code de la santé publique stipule que « *chaque fois que l'examen de la future mère ou les antécédents familiaux le rendent nécessaire, il est également procédé à un examen médical du futur père accompagné, le cas échéant, des analyses et examens complémentaires appropriés* »³⁵. Le guide maternité de l'assurance maladie précise d'ailleurs que : « *Le futur papa peut bénéficier avant la fin du 4ème mois de grossesse, d'un examen de santé complet, accompagné de tous les examens de laboratoire, sérologiques (VIH, par exemple), hématologiques, ou autres, jugés nécessaires ; ils seront pris en charge à 100%* »³⁶. Il est intéressant de noter ici que cette consultation n'est pas obligatoire. Le futur père a le choix de s'y présenter ou non.

Concernant le droit d'absence pour se rendre aux examens médicaux, le code du travail précise que « *le conjoint salarié de la femme enceinte ou bénéficiant d'une assistance médicale à la procréation ou la personne salariée liée à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle bénéficie également d'une autorisation d'absence pour se*

³² MARCIANO Paul, *Le père, l'homme et le masculin en périnatalité*, Toulouse, ERES, 2003, pp. 25-32.

³³ BARTOLI Lise, *Venir au Monde : les rites de l'enfantement sur les cinq continents*, Payot, 2007, 284p.

³⁴ CLERGET Joël, *Comment un petit garçon devient-il un papa ?*, ERES, 2008, pp. 27-49.

³⁵ Article L156 du Code de la santé publique créé par la loi n°89-899 du 18 décembre 1989, consulté le 20/09/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr>.

³⁶ L'assurance maladie, « Vous accompagner... La maternité de 0 à 6 mois », consulté le 24/04/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.docvadis.fr>.

*rendre à trois de ces examens médicaux obligatoires ou de ces actes médicaux nécessaires pour chaque protocole du parcours d'assistance médicale au maximum »*³⁷. Ces absences sont assimilées à des périodes de travail effectif. Notons ici que l'échographie obstétricale, examen médical fortement recommandé mais non obligatoire, n'est pas concernée par l'autorisation d'absence ici présentée.

En ce qui concerne la période post-natale, il existe pour les pères un « congé de trois jours pour naissance ». Il ne doit pas nécessairement être pris le jour de la naissance mais simplement à une date proche de l'événement, fixée en accord avec l'employeur. Il peut en outre être cumulé avec le congé de paternité³⁸. En effet, depuis 2002, lors de la naissance d'un enfant, le père salarié ou la personne salariée vivant avec la mère peut bénéficier d'un congé indemnisé. D'une durée de 11 jours calendaires non fractionnables, il est à prendre dans les 4 mois suivant la naissance (18 jours en cas de naissance multiple). Ce congé est un droit ouvert à tout salarié qui peut en bénéficier quels que soient son contrat et son ancienneté. L'employeur ne peut s'opposer à cette demande sauf si le délai d'un mois de prévenance n'est pas respecté³⁹.

Pour Geneviève Delaisi de Parseval, il s'agit d'un « *accompagnement législatif qui incite les pères à s'investir toujours davantage dans la vie de leur enfant* »⁴⁰. Cependant, il convient de préciser que la loi incite mais n'oblige pas les pères à cesser leur activité professionnelle pendant quelques temps. Le délai de quatre mois à compter de la naissance de l'enfant pour recourir à ce congé prouve le libre choix laissé aux pères. C'est à eux de « *choisir quelle paternité ils veulent vivre* »⁴¹.

Ces différents points montrent que l'Etat cherche à donner une place au père. Cependant, comment s'approprient-ils concrètement ces évolutions législatives ?

b) ... Mais une réalité contrastée

Dans les sociétés occidentales, la famille aujourd'hui tend à se recentrer sur elle-même et le futur père devient le plus souvent un témoin privilégié de la grossesse, accompagnant sa conjointe. Ils sont en effet nombreux à souhaiter être présents et reconnus dès le début de la

³⁷ Article L1225-16 du Code du travail, modifié par la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016, consulté le 20/09/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr>.

³⁸ Service Public, « Congé de 3 jours pour naissance ou adoption dans le secteur privé », consulté le 21/04/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2266>.

³⁹ Service Public, « Congé de paternité et d'accueil de l'enfant d'un salarié du privé », consulté le 20/04/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3156>.

⁴⁰ DELAISI DE PARSEVAL Geneviève, *La part du père*, Seuil, Paris, 2004, 379p.

⁴¹ TRUC Gérôme, « La paternité en maternité. Une étude par observation », *Ethnologie française*, fév. 2006, pp. 341-349.

grossesse, et non plus seulement au moment de la naissance⁴². Par ailleurs, les pères sont de plus en plus souvent invités à participer à des groupes de parole, aux séances de PNP, aux consultations médicales ou aux échographies.

Mais qu'en disent les chiffres ? Lou Mrozinski, sage-femme, met en évidence dans son mémoire de fin d'études le fait que les pourcentages de pères ayant ou non suivi des séances de PNP sont équivalents. Les attentes des pères étaient alors pour la moitié d'entre eux de se préparer en couple à la naissance, et pour 28,4% d'apprendre à soulager leur compagne au moment de l'accouchement au moyen de massages et d'exercices de respiration⁴³. Cependant, Alexandra Bettin, déclare dans son mémoire de fin d'études de sage-femme que cela ne semble pas être un réel besoin, et que les futurs pères s'y présenteraient davantage pour accompagner leur femme que pour eux-mêmes⁴⁴. Selon Francis Guthleben, auteur d'« Enceint ! Journal d'un futur père », sur les 600 maternités françaises, une cinquantaine seulement propose des groupes de paroles destinés aux futurs papas⁴⁵.

En ce qui concerne la période post-natale, la répartition entre père et mère du congé parental qui suit le congé paternité ou maternité montre que la parité est encore loin d'être acquise. Une étude de l'Insee de 2013 précise ainsi qu'après la naissance d'un enfant, seulement 12% des pères réduisent temporairement ou cessent leur activité professionnelle, au-delà de leur congé paternité contre environ 50% des femmes⁴⁶.

Il est cependant important de rappeler, comme le font Maïté Jacquet et Mathilde Nobecourt, qu'un homme qui ne semble pas enthousiaste à l'annonce de la grossesse, qui ne souhaite pas participer aux divers rendez-vous médicaux ou assister à l'accouchement n'est pas pour autant un « mauvais père »⁴⁷. Et il paraît alors essentiel selon ces auteures de ne pas se plier aux normes sociales par conformisme, mais par choix. Certains pères, en fonction de leurs envies, de leurs croyances et de leurs disponibilités sont plus enclins à participer préférentiellement à certaines phases de la grossesse et de l'accouchement. Ainsi, la présence importante des pères en échographie semble traduire un attrait particulier pour cet examen.

⁴² THIS Bernard, BELAICHE Raymond, *Déjà Père avant la Naissance. Rencontre entre un Psychanalyste et un Obstétricien*, Belin, 2011, 208p.

⁴³ MROZINSKI Lou, *Evaluation de la satisfaction et des attentes des pères par rapport à leur prise en charge pendant la grossesse*, Mémoire Sage-femme, Clermont-Ferrand, 2013.

⁴⁴ BETTIN Alexandra, *Devenir père*, Mémoire Sage-Femme, Nantes, 2014.

⁴⁵ TRISOLINI Teri, « Rencontre avec Francis Guthleben, auteur de « ENCEINT ! Journal d'un futur père », consulté le 28/04/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.hi-zine.fr/>, 2013.

⁴⁶ INSEE, « Etude : les pères boudent toujours le congé parental », *INSEE première*, n°1454, juin 2013.

⁴⁷ CASTELAIN MEUNIER Christine, *op.cit.* p. 177.

c) L'échographie obstétricale : affirmation d'une paternité ?

Pour Agnès Moreau, le processus de paternité est « *étroitement dépendant des événements réels qui jalonnent la grossesse jusqu'à la naissance comme l'échographie, la révélation du sexe de l'enfant, l'accouchement lui-même et la rencontre avec l'enfant de chair* »⁴⁸. Les événements cités ici sont ceux pour lesquels une « rencontre », réelle ou fictive, a lieu entre le fœtus ou le nouveau-né et ses parents. Pour Sarramon et Grandjean, l'échographie constitue une « *vraie inauguration, celle d'un être distinct qui s'impose dans l'univers fusionnel du début de la grossesse* »⁴⁹. Bénédicte Champenois Rousseau affirme quant à elle « *la signification familiale de l'échographie, et notamment son rôle de présentation sociale des fœtus* »⁵⁰. Certains pères déclarent ainsi avoir pris connaissance de leur paternité à la visualisation de la morphologie ou des mouvements fœtaux par l'intermédiaire de l'écran.

B. L'échographie obstétricale

Afin d'interpréter au mieux les discours des pères, il semble important de retracer brièvement l'histoire de l'échographie obstétricale, ainsi que son contexte législatif actuel. Ceci permettra également d'appréhender les différences de points de vue entre professionnels et futurs parents.

1. L'ultrason en obstétrique

a) Principe physique

L'échographie est une technique d'imagerie médicale qui utilise des ondes ultrasonores à haute fréquence dans le but de produire des images d'organes, de tissus ou de flux sanguins à l'intérieur du corps humain. Ces ondes, envoyées par une sonde, sont réfléchies de manière plus ou moins importante par les différents tissus puis captées en retour par cette même sonde. Un logiciel informatique intégré à l'échographe permet ensuite de reconstruire une image en deux ou trois dimensions.

b) Une utilisation médicale récente

Les premières recherches sur les ultrasons n'étaient pas destinées à des applications médicales. En 1822, Daniel Colladen, physicien suisse, utilise une cloche sous-marine pour calculer la vitesse du son dans l'eau du lac de Genève. Au cours de la première guerre

⁴⁸ MOREAU Agnès, « De l'homme au père : un passage à risque, contribution à la prévention des dysfonctionnements de la parentalité précoce », *Dialogue*, n°152, 2001.

⁴⁹ SARRAMON Marie-France, GRANDJEAN Hélène, *Le fœtus et son image*, Flammarion, 1998, p. 67.

⁵⁰ CHAMPENOIS-ROUSSEAU Bénédicte, « Arrêt sur image, ou comment l'échographie fœtale renouvelle des frontières de l'humanité », In HOUDARD Sophie, THIERY Olivier, *Humains, non humains. Comment repeupler les sciences sociales*, Paris, La Découverte, 2011, p. 52.

mondiale, le système de détection sous-marin connaît ensuite un brusque essor avec notamment le développement de l'hydrophone. Ce dispositif qui transforme des ondes acoustiques en signaux électriques est à la base du développement ultérieur de l'utilisation des ultrasons dans le domaine médical⁵¹.

Longtemps confinée à des fins thérapeutiques, l'échographie est ensuite utilisée pour établir des diagnostics, essentiellement en cancérologie. La technique se développe alors, dans les années cinquante, et s'étend aux domaines de l'obstétrique et de la gynécologie⁵².

En 1959, Ian Donald, obstétricien et chercheur anglais applique l'échographie à l'étude du fœtus *in utero* et plus particulièrement à la céphalométrie. Elle devient alors une méthode de référence pour l'étude de la croissance fœtale. En France, l'échographie est introduite dans le domaine médical au début des années 1970. Les statuts du Collège Français d'Echographie Fœtale sont déposés le 4 février 1995 mais le véritable essor de l'échographie fœtale s'inscrit dans l'intervalle 1980/1985 ; celle-ci devient une exploration quasi systématique, prise en charge par la collectivité. Elle constitue alors à la fois une « révolution culturelle », qui dévoile pour la première fois la vie intra-utérine, et une « révolution médicale », qui permet de diagnostiquer de façon précoce certaines anomalies⁵³.

c) L'arrêt Perruche

En 1982, Madame Perruche, enceinte, présente des symptômes évoquant la rubéole. Suite à une erreur de laboratoire, elle est à tort considérée comme immunisée. Elle poursuit sa grossesse, tout en ayant manifesté le désir de l'interrompre en cas d'infection rubéolique, comme le lui autorisait le code de la santé publique en cas de « *forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité incurable en l'état actuel de la science* » et donne finalement naissance à un enfant handicapé. En 2000, la Cour de Cassation statue sur cette affaire et rédige l'arrêt Perruche qui affirme le préjudice de l'enfant handicapé et son indemnisation par le médecin et le laboratoire d'analyses. Auparavant, seuls les parents étaient indemnisés pour les atteintes entraînées par la faute du médecin⁵⁴. Cet arrêté soulève alors de nombreux problèmes éthiques, essentiellement sur le statut social des personnes handicapées et remet également en question la responsabilité médicale⁵⁵.

⁵¹ « Echographie médicale », consulté le 25/06/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.universalis.fr/>.

⁵² SOLER André, *L'échographie obstétricale expliquée aux parents*, ERES, 2005, pp. 11-14.

⁵³ CHAMPENOIS ROUSSEAU Bénédicte, *Ethique et moralité ordinaire dans la pratique du diagnostic prénatal*, Thèse pour l'obtention du diplôme de Docteur en Socio-Économie de l'Innovation, 2003.

⁵⁴ Sénat, « Arrêt Perruche », consulté le 25/06/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.senat.fr/>.

⁵⁵ « Dépistage anténatal », consulté le 07/07/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.larousse.fr/>.

Etrangement, alors que cette affaire ne concerne pas un diagnostic échographique, les débats qui agitent alors le pays se focalisent sur le rôle essentiel de cet examen dans le cadre du dépistage prénatal. Souhaitant clarifier ces enjeux, l'Assemblée Nationale décide alors, par la loi relative aux droits des malades, votée le 4 mars 2002, de mettre un terme à la jurisprudence Perruche⁵⁶. L'article premier de la « Loi Kouchner », qui est aujourd'hui l'article L114-5 du code de l'action sociale et des familles stipule que « *nul ne peut se prévaloir d'un préjudice du seul fait de sa naissance* ». Cependant, l'indemnisation aux parents du seul préjudice est possible dans le cas où le handicap n'a pas été décelé en anténatal en raison d'une « faute caractérisée ». Le législateur est ainsi revenu, non seulement sur la jurisprudence Perruche, mais aussi sur la législation antérieure qui permettait l'indemnisation des parents⁵⁷.

2. Un examen de dépistage et de diagnostic prénatal

a) Information et consentement

Les premières versions de la loi de bioéthique du 29 juillet 1994 ne citaient pas l'échographie fœtale et obstétricale parmi les examens de diagnostic prénatal. Depuis 2011, elle est soumise aux mêmes réglementations, notamment en ce qui concerne l'information et le consentement.

L'obtention du consentement doit être l'affaire du prescripteur ou à défaut, de l'échographiste, ce qui est le plus souvent le cas. Il existe deux modèles de consentement, selon qu'il s'agit d'une échographie de dépistage ou d'une échographie de diagnostic. La femme enceinte donne donc, avant la réalisation du premier examen, son consentement écrit pour l'ensemble des examens échographiques (voir annexe II)⁵⁸. Le consentement du conjoint n'est pas nécessaire.

La signature doit être précédée d'une information à la patiente. A ce sujet, le Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français (CNGOF) a rédigé en 1999 un document d'information révisé en 2009 (voir annexe III). Sa remise au couple avant la réalisation de l'examen est vivement recommandée, en complément d'une information orale. Il précise les objectifs ainsi que les limites de cet examen médical. En effet, même s'il reste un outil de

⁵⁶ MOYSE Danielle, DIEDERICH Nicole, « L'échographie prénatale après l'arrêt Perruche. Une modification des pratiques ? », *Études*, avr. 2005, pp. 483-493.

⁵⁷ TRUCHET Didier, « La responsabilité juridique du fait de l'imagerie médicale », *Recherches en psychanalyse*, n°8, fév. 2009, pp. 174-181.

⁵⁸ Arrêté du 14 janvier 2014 fixant le modèle des documents mentionnés au III de l'article R.2131-2 du code de la santé publique, consulté le 15/05/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr>.

dépistage incontournable, il est impossible d'annoncer un fœtus « normal » en l'absence d'anomalies visualisées⁵⁹.

b) Objectifs et recommandations

Pour le Comité National Technique de l'Echographie de dépistage Prénatal (CNTEP), les objectifs de l'échographie fœtale en santé publique sont de diminuer la mortalité et morbidité périnatales et de réduire les handicaps d'origine périnatale⁶⁰. A ces fins, trois examens systématiques cadrés et protocolisés sont conseillés dans le cadre du suivi de grossesse, pris en charge à 70 % par la sécurité sociale pour les deux premiers et à 100% pour le dernier.

L'échographie du premier trimestre doit avoir lieu entre 11 et 13 semaines d'aménorrhée (SA) et 6 jours. Les objectifs principaux sont de :

- déterminer le siège de la grossesse,
- vérifier son évolutivité,
- dater le début de grossesse, à l'aide notamment de la mesure de la longueur crânio-caudale,
- identifier et caractériser les grossesses multiples,
- dépister des anomalies morphologiques précoces,
- mesurer la clarté nucale fœtale (permettra la réalisation du dépistage combiné du premier trimestre).

L'échographie du deuxième trimestre doit être réalisée entre 20 et 25SA, idéalement aux alentours de 22 SA. Cette échographie, dite morphologique, a plusieurs objectifs :

- vérifier le bien être et la croissance fœtaux,
- réaliser un bilan morphologique complet,
- vérifier la localisation des annexes fœtales et la quantité de liquide amniotique.

L'échographie du troisième trimestre se pratique entre 30 et 35 SA, idéalement à 32SA. Cette échographie dite de « croissance » permet de :

- déterminer la présentation fœtale,
- apprécier la dynamique de croissance,
- réaliser un bilan morphologique,

⁵⁹ BRIDERON Jean-Michel, « Les limites de l'échographie obstétricale », consulté le 11/05/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.aly-abbara.com>.

⁶⁰ Comité national technique sur l'échographie, SUREAU Claude, HENRION Roger. « Rapport du comité national technique de l'échographie de dépistage prénatal, *La Documentation Française*, Paris, 2005, consulté le 10/05/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/>.

- vérifier la localisation des annexes fœtales ainsi que la quantité de liquide amniotique.

De par sa formation initiale, selon l'article R.4127-318 du code de la santé publique⁶¹, la sage-femme dispose des compétences pour prescrire et réaliser les différentes échographies. Cependant, le Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes recommande une formation complémentaire en échographie. D'après l'arrêté du 23 juin 2009 qui régit les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals, sont autorisés à pratiquer l'examen échographique de mesure de la clarté nucale et de la longueur crânio-caudale les « *médecins spécialistes en gynécologie-obstétrique ou en imagerie médicale et les sages-femmes, ayant débuté l'exercice de l'échographie obstétricale à partir des années 1994-1995, doivent être titulaires du diplôme interuniversitaire d'échographie en gynécologie-obstétrique ou de l'attestation en échographie obstétricale pour les sages-femmes.* »⁶². En cas d'anomalie ou d'élément inhabituel mis en évidence au moment de l'examen, la sage-femme est tenue d'adresser la patiente au médecin échographiste référent pour une échographie diagnostique.

c) La question médico-légale

Dans le domaine médical, il est question de responsabilité pour faute. En règle générale, les professionnels de santé « *ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute* »⁶³. La notion de faute peut cependant être envisagée de manière différente par le personnel soignant, et par le juge. Par définition, elle résulte d'un manquement du professionnel à l'une de ses obligations⁶⁴. Il s'agit, dans ce cas, d'une obligation de moyens et non de résultats. Le praticien est donc tenu de faire tout ce qui est en son pouvoir pour obtenir les images les plus fiables possible.

L'échographiste peut cependant être poursuivi pour défaut d'information, retard ou absence de transmission de résultats, ou encore mauvaise lecture de ceux-ci sans raison valable⁶⁵. En s'exposant ainsi à des sanctions juridiques, les praticiens n'ont pas le même regard sur l'examen que les couples. Apparaît ici une sorte de quiproquo : d'un côté, se trouve le soignant qui cherche à dépister une éventuelle anomalie, en proie à la pression médico-légale constante dans ce domaine. De l'autre, se trouve la femme, ou le couple, à la recherche

⁶¹ Article R.4127-318 du code de la santé publique modifié par décret n°2012-881 du 17 juillet 2012 - art. 1, consulté le 25/10/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr>.

⁶² Arrêté du 23 juin 2009 fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21, Version consolidée au 11 mai 2016, *Journal Officiel*, 2009, consulté le 08/05/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr>.

⁶³ Article L1142-1 du code de la santé publique modifié par la loi n°2004-806 du 9 août 2004 - art. 114 JORF, 11 août 2004, consulté le 22/05/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr>.

⁶⁴ « Faute », consulté le 23/09/2016 [en ligne], disponible sur <http://www.larousse.fr>.

⁶⁵ TRUCHET Didier, *op.cit.* pp. 174-181.

d'une rencontre avec le fœtus. D'ailleurs, si les visions diffèrent entre professionnels et futurs parents, il en est de même au sein des différents pays européens qui pratiquent différemment l'échographie obstétricale.

d) Des pratiques échographiques variées selon les pays

Le nombre d'échographies obstétricales pratiquées au cours de la grossesse est variable. En Suède, par exemple, une seule échographie est réalisée. Effectuée entre 17 et 20SA, elle permet de dater la grossesse et de réaliser un bilan morphologique. Au Royaume-Uni, deux échographies sont conseillées : une de datation (entre 10 et 14SA) incluant la mesure de la clarté nucale, ultérieurement utilisée pour le dépistage de la trisomie 21 ainsi qu'une morphologique (entre 18 et 21SA)⁶⁶. En Italie, Espagne et Allemagne ou encore au Maroc, trois échographies sont conseillées⁶⁷. L'objectivation de ces différences indique que les pratiques médicales au sens large varient selon les pays et que les recommandations françaises en matière d'échographie résultent d'une norme socio-culturelle tout comme les rôles et fonctions des pères.

⁶⁶ NHS, « Ultrasound scans in pregnancy », consulté le 23/06/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.nhs.uk>.

⁶⁷ EUROCAT Central Registry, « Prenatal screening policies in Europe », 2010, consulté le 23/06/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.orpha.net>.

II. L'ETUDE

A. Présentation de l'étude

1. Objectifs

Le thème de l'échographie est peu évoqué du point de vue paternel. Le but de cette étude sociologique n'est pas d'expertiser les techniques échographiques, mais de réfléchir sur ses répercussions sociales et culturelles. Il s'agit de déterminer la place que prennent les pères au moment des échographies obstétricales et les impacts de cet examen sur l'expérience de la grossesse et sur le processus de paternité. Ainsi, notre intérêt s'est porté sur :

- le rôle de l'échographie dans la temporalité de la grossesse,
- le vécu du couple et notamment du père de l'acte échographique, ainsi que ses effets sur la représentation fœtale et le processus de paternité,
- les relations instaurées entre échographiste, futurs parents et futur enfant,
- l'adéquation ou non d'une demande parentale et d'une réponse médicale.

D'autres interrogations paraissent importantes à évoquer. Pourquoi les pères souhaitent-ils participer aux échographies ? Qu'en attendent-ils ? Se sentent-ils intégrés par les professionnels de santé au moment de cet examen ? Quel rôle la parité joue-t-elle dans la perception et le vécu de ces images ?

2. Méthode

Afin d'étudier les pères et leurs représentations de l'échographie, il semblait approprié de réaliser un mémoire sociologique. Pour mener à bien cette étude, des observations ainsi que des entretiens semi-directifs ont été réalisés.

Dans un premier temps, treize observations de consultations échographiques ont été effectuées dans deux centres différents : huit au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Nantes, réalisées par deux sages-femmes différentes et cinq dans un cabinet libéral rural de Vendée. L'institution hospitalière, avec des contraintes horaires importantes, impose aux praticiens une organisation particulière, « subie ». *A contrario*, le cabinet libéral se définit par une organisation choisie, plus libre. L'étude de ces deux différents lieux semblait intéressante pour comparer une patientèle dite plus urbaine à une autre plus rurale, et mettre en évidence un éventuel impact de ce facteur sur les pratiques paternelles.

Les observations au CHU de Nantes se sont déroulées sur deux demi-journées, au mois de janvier 2016, avec deux sages-femmes échographistes différentes. Après avoir obtenu

l'autorisation du médecin référent du service d'échographie, les secrétaires ont été contactées pour connaître les périodes de vacations échographiques de sages-femmes compatibles avec les horaires de stage. Présente à ce moment-là au service de Suivi Intensif de Grossesse (SIG)⁶⁸, j'avais fréquemment l'occasion de les croiser et j'ai ainsi pu leur présenter mon projet de mémoire, l'objectif de ces observations et recueillir leur consentement. Pendant ces demi-journées, les sages-femmes souhaitaient que je reste à proximité de la salle d'échographie pendant qu'elles allaient chercher les patientes. Avant leur entrée dans la salle, l'étude était présentée aux couples et leur accord était recherché. Tous ont accepté ma présence. Sur la première demi-journée, cinq échographies ont été effectuées, et cinq futurs pères étaient présents. Sur la seconde demi-journée, environ deux semaines plus tard, cinq échographies ont été réalisées et seulement trois futurs pères étaient présents. Il est apparu au cours des deux échographies restantes que les patientes étaient seules suite à une séparation du couple.

Pour les observations en cabinet libéral, un sage-femme échographiste exerçant en milieu rural a été contacté par téléphone. Après lui avoir exposé le projet, il a accepté de me recevoir pour quelques observations sur une demi-journée. Après quelques échanges par mail, nous avons pu convenir d'une date, début février 2016. Cinq nouvelles observations ont donc été effectuées pendant une matinée, pour lesquelles cinq futurs pères étaient présents. Le sage-femme, avant de recevoir les couples, me laissait me présenter et préciser le but de ma présence qui a toujours été la bienvenue.

Pour chaque examen, les informations générales concernant la patiente et son conjoint ont été relevées : âge, profession, situation maritale, parité, origine géographique et terme de grossesse. Grâce à un schéma, les positions des différents protagonistes dans la salle d'examen étaient aussi reportées. La première observation s'est effectuée grâce à un tableau (voir annexe I) dans lequel nous tentions de retranscrire les interventions et postures des futurs parents et de l'échographiste. Or, il nous paraissait difficile d'écrire dans des cases, dans la mesure où il était très souvent question d'interactions et moins d'attitude personnelle. Très vite, celle-ci est donc apparue complètement inadaptée et difficile d'usage. Par la suite, les dialogues et actions ont donc été retranscrits en direct, sur une feuille blanche. Les différents temps de l'examen étaient aussi chronométrés. Il s'agissait du temps dit « d'introduction », ou

⁶⁸ Le SIG assure des consultations obstétricales programmées sur indication médicale pour la surveillance des patientes présentant une grossesse pathologique sur le plan fœtal et/ou maternel ainsi que celles dont la grossesse arrive à terme. Un médecin gynécologue-obstétricien est responsable de ce secteur et travaille en collaboration avec des sages-femmes qui réalisent si besoin des échographies.

de présentation, pendant lequel l'échographiste accueillait le couple, constituait par l'interrogatoire le dossier médical si nécessaire, et expliquait les modalités de l'examen. Venait ensuite le temps d'examen à proprement parlé. Finalement, le dernier temps était celui de synthèse, au cours duquel l'échographiste livrait sa conclusion et donnait au couple le compte-rendu ainsi que les différents clichés.

Nous avons au total observé une échographie de datation, quatre échographies du premier trimestre, trois du deuxième et cinq du troisième. Dans tous les cas, notre présence n'a jamais posé problème, ni pour les différents échographistes contactés, ni pour les futurs parents. Pour la compagne de Pierre, c'était même une bonne chose : « *Pour une fois qu'on s'intéresse aux pères* ».

Les observations nous ont permis d'étudier, avant de réaliser les entretiens, la place que prenait le père au moment des échographies ainsi que les différentes interactions, verbales comme corporelles, entre les différents acteurs : la femme enceinte, son conjoint, et l'échographiste.

A la suite de chaque échographie, un entretien était proposé aux futurs pères. Ils avaient pour but de permettre d'affiner les observations réalisées et d'intégrer l'échographie dans le cadre d'une grossesse. Au CHU de Nantes, seuls deux futurs pères ont accepté d'être interrogés : Pierre et Christophe. Les refus s'expliquaient par une non-disponibilité ou un non-intérêt pour la démarche. En cabinet libéral, tous les futurs pères, sauf Edouard, ont accepté un entretien. Deux ont été effectués, l'un avec Marc-Antoine et l'autre avec Florent. Finalement, quatre entretiens ont été menés entre le 12 février et le 30 juin 2016 avec deux primipères et deux déjà père d'un enfant. Tous les quatre ont donné leur accord pour que l'entretien se déroule à leur domicile, ce qui a permis d'analyser leur cadre de vie. Pour des raisons pratiques, l'entretien de Florent, souvent en déplacement, a finalement été réalisé dans un café à Nantes. Enregistrés à l'aide d'un dictaphone, ils ont ensuite été intégralement retranscrits. Les futurs pères étaient informés du fait qu'ils pouvaient, à tout moment, s'ils le souhaitaient, demander l'arrêt de l'enregistrement. Ils savaient également que leur anonymat serait préservé. A cette fin, les noms ainsi que les lieux d'habitation des pères ont été modifiés. Les différentes observations et entretiens sont annexés à la fin du mémoire.

3. Présentation de l'échantillon

Observation	Prénom ⁶⁹	Trimestre	Nationalité	Age	Profession	Situation maritale	Parité	Conjointe
1	Pierre	T2	Française	32	Technicien territorial	Vie maritale	I	Manu, française, 34 ans, technicienne territoriale
2	Christophe	T2	Française	38	Vendeur BTP	Vie maritale	II	Hannah, nigérienne, 37 ans, aide-soignante
3	Ahmed	T3	Tunisienne	23	Sans	Marié	I	Française, 18 ans, sans profession
4	Matthieu	T3	Française	21	Boulangier	Marié	I	Française, 22 ans, sans profession
5	Samir	T1	Marocaine	31	Sans	Marié	I	Française, 19 ans, sans profession
6	Malik	T1	Marocaine	35	Boucher	Marié	II	Marocaine, 35 ans, éducatrice
7	Laurent	T3	Française	36	Menuisier	Vie maritale	I	Française, 33 ans, comptable
8	Fati	T3	Albanaise	31	Sans profession	Vie maritale	I	Albanaise, 20 ans, sans profession
9	Romain	Datation	Française	26	Maçon	Vie maritale	I	Française, 26 ans, coiffeuse
10	Marc-Antoine	T2	Française (Antilles)	26	Restaurateur	Vie maritale	I	Auline, Française, 25 ans, Peintre en bâtiment
11	Florent	T1	Française	30	Commercial	Vie maritale	II	Marine, Française, 30 ans, infirmière
12	Léo	T1	Française	27	Paysagiste	Vie maritale	I	Française, 23 ans, pépiniériste
13	Edouard	T1	Française	27	Maçon	Vie maritale	II	Française, 25 ans, employée en restauration rapide



Observations au CHU : sage-femme n°1



Observations au CHU : sage-femme n°2



Observations en cabinet libéral : sage-femme n°3

⁶⁹ Les lignes en gras concernent les hommes avec lesquels un entretien a été réalisé.

4. Difficultés méthodologiques

La première difficulté ressentie a été celle de se familiariser avec la sociologie. Cette discipline est en effet peu abordée au cours de nos études. Tout d'abord, il n'était pas aisé, pendant les observations, de se positionner en simple spectatrice et de ne pas être attirée par l'écran et le côté plus médical de l'échographie. En m'installant de manière à ne pas voir l'écran de retransmission, et à avoir accès de façon seulement partielle à l'écran de l'échographe, j'ai pu réussir à focaliser mon attention sur les paroles et gestes des différents acteurs, ainsi que leurs interactions.

La technique de l'entretien est également difficile à appréhender. La grille d'entretien élaborée au préalable a effectivement été modifiée au fur et à mesure des rencontres. L'analyse du premier entretien, « exploratoire », a mis en évidence des axes d'études qui ont permis d'aborder le second entretien différemment et ainsi de suite. Par exemple, l'échographie en trois dimensions (3D), non effectuée par les sages-femmes pendant les observations, a peu à peu été évoquée dans les entretiens.

B. Les pères : du projet parental à la grossesse

Bien que cette étude traite essentiellement de l'échographie obstétricale, l'analyse des entretiens nous amène à l'élargir en étudiant la place qu'occupe le père avant et pendant la grossesse.

1. La mise en route de la grossesse

a) Le père dans le temps

La plupart des pères évoquent spontanément la période qui précède la grossesse. Pierre nous dit par exemple : « *Alors nous on a le projet d'avoir un petit bébé depuis... Euh, ça fait combien de temps Alex ? Trois ans ?* ». L'utilisation du pronom « on » démontre ici une démarche de couple, mettant les deux protagonistes sur un pied d'égalité. Le temps et les délais semblent importants pour lui, notamment lorsqu'il met en opposition la question du projet d'enfant et la réalité des choses : « *l'envie d'avoir un enfant est venue assez rapidement* », « *Ça a été un peu long ; pour pas dire très long ! (rires) Presque deux ans...* ». Il est intéressant de noter que les hommes déjà pères ont tendance à comparer les grossesses, comme ils comparent la participation aux échographies, aux séances de PNP, ou aux consultations. Ainsi, Florent nous dit : « *On a eu un petit peu plus de mal par rapport à Augustin. Augustin, ça s'est fait tout de suite. Là ça a été un petit peu plus long.* ».

Pierre mentionne quant à lui une sorte d' « horloge biologique » et déclare : « *On n'est pas des tous jeunes non plus* » puis « *Il était temps de se dépêcher* ». Christophe partage cette vision des choses et nous dit : « *Bon, après quarante ans c'est un peu délicat* ». Il s'agit ici d'une réalité qui s'inscrit dans un temps physiologique propre au couple, mais aussi dans un contexte social où la norme est, selon ce père, d'avoir des enfants avant quarante ans.

Pour certains, comme Pierre, le fait de vouloir un enfant relève d'un « parcours » difficile. La Fécondation In Vitro (FIV) fut pour lui et sa compagne « *une série d'inquiétudes, de... de questionnements, d'attentes qui sont hyper longues* ». Pierre insistera pendant l'entretien sur la durée de ce parcours. Pour d'autres, comme Marc-Antoine, la grossesse est arrivée à un moment non propice : « *Ça nous est un peu tombé dessus par hasard, et puis dans un moment où ça allait pas très bien* ». L'utilisation de l'expression « tombé dessus » amène à penser qu'elle relève même d'une certaine fatalité. Ainsi, durant cette période de mise en route de la grossesse, les pères semblent vouloir maîtriser le temps, planifier les événements, ce qui est bien difficile.

b) Le père dans l'action

Il est intéressant de remarquer que si, jusqu'à la FIV, le parcours est commun au couple, à partir du moment où le processus de Procréation Médicalement Assistée (PMA) débute, la séparation des rôles entre homme et femme est plus nette. Il y a un « côté papa » et un « côté maman ». Pierre le décrit très bien avec des expressions telles que : « *J'veais raconter de mon côté à moi* », « *Bon déjà pour un homme* » « *Côté papa là* » ou « *Nous le papa* ». Il conserve cependant l'utilisation du pronom « on » pour parler du parcours et du ressenti en couple : « *On commence à devenir cinglés* » ou « *On était dans une démarche* ». Pendant le parcours de FIV, Pierre reste actif. C'est lui qui « pique » sa compagne ce qui engendre chez lui une certaine souffrance. Il insiste et répète deux fois : « *J'en étais pas bien* ». Si la grossesse était certes souhaitée, ce parcours ne l'était pas : « *J'ai jamais voulu ça* », « *J'ai jamais voulu te faire ça* ». L'action, le rôle qu'on lui confère à ce moment précis ne lui convient pas. L'utilisation, à de nombreuses reprises, du champ lexical du soin à travers les mots « seringues » ou « piqûres », et la conclusion par la phrase « *on n'est pas médecin* » traduisent ici le sentiment de Pierre d'avoir le rôle d'un soignant, plus que celui d'un futur père. Ne l'ayant pas choisi, il ne se sent pas à sa place.

Cette séparation des rôles entre le futur père et la future mère semble moins présente chez les autres pères pour qui la grossesse est spontanée. Ils utilisent le « nous » pour parler de la mise en route de celle-ci et ne s'y attardent pas.

2. L'implication du père dans la grossesse

L'échographie est un événement ponctuel qui s'intègre dans un contexte plus général : celui de la grossesse. Durant celle-ci, les pères sont plus ou moins investis et il est possible de distinguer des moments et des tâches au cours desquels ils sont participatifs, et d'autres où ils sont plus en retrait. Un même père peut donc être au sein d'une grossesse à la fois acteur et spectateur.

a) **Le père acteur**

(1) **Le père communicatif : le « dialogue phasique »**

Jean Le Camus décrit au cours de la grossesse des échanges visuels, tactiles, auditifs entre le futur père et le fœtus : le « dialogue phasique ». Cette expression est illustrée par Pierre qui déclare en entretien : *« C'est moi qui ai commencé à le sentir bouger le premier »*. La mise en emphase par la formulation « c'est moi qui », ajoutée à l'utilisation du pronom « je », lui permet d'insister sur le fait qu'il a ressenti les mouvements fœtaux avant sa compagne. De même, quand il nous dit : *« Le soir, quand elle s'allongeait sur le canapé, souvent je mettais ma main sur son ventre et puis, j'essayais d'écouter ce qui se passait un peu là-dedans »*, il décrit un moment d'intimité, à trois. Il pose sa main « sur » le ventre de sa compagne Alex, tout comme son oreille et ne se met pas à distance. Il réussit même à « discuter » avec son bébé : *« Quand je lui parlais, il réagissait »*, *« Les coups se déplaçaient avec le son de ma voix »*. Ces deux phrases déclaratives, affirmatives, montrent que Pierre est certain de ce qu'il avance et sûr de lui. L'utilisation du pronom possessif « ma » met en exergue le fait que sa voix, et seulement sa voix, permet au bébé de se déplacer dans le ventre de sa mère. Pendant toute la grossesse, Pierre décrit alors avoir recherché l'interaction, la communication avec le fœtus : *« On s'est amusés à refaire des bruits sur le ventre »*.

(2) **Le père participatif**

Certains pères participent de façon active à la grossesse en réalisant, par exemple, des séances de PNP avec leur compagne. Pour Pierre, il s'agit de séances en piscine, même s'il précise que *« c'est plus pour la maman que pour le papa »*. Sa compagne Alex déclare d'ailleurs que *« les papas sont autorisés »*, et Florent que *« on pouvait venir »*, signifiant ici que les pères sont, d'après leur vécu, ni invités, ni attendus, mais seulement tolérés.

Les verbes d'action employés par Pierre : *« on aide »*, *« on encourage »*, *« y a des choses qu'on peut faire à deux »*, montrent cependant qu'il n'est pas désœuvré. Il n'est pas là par hasard, mais a choisi de venir et de participer. Il confie d'ailleurs que le fait d'aller à ces séances de préparation le rassure et lui permet d'envisager sereinement la fin de la grossesse.

Cependant, plusieurs hommes expriment leur « mal-être » en PNP. Florent s'est ennuyé et considère à nouveau qu'il s'agit d'une affaire de femmes : « *Mais je me suis embêté. Je me suis vraiment fait chier* » puis, « *C'est vraiment que pour la maman* ». Il n'a pas réussi à trouver sa place au cours de ces séances, trop centrées sur la future mère. Christophe, qui a lui aussi participé à ces sessions durant la première grossesse, ne les a pas appréciées et déclare : « *J'avais eu droit à une séance d'anatomie* », « *On est retournés au lycée* ». Il compare ce dispositif à des cours qui ne semblent pas répondre à ses attentes, il a eu l'impression de retourner sur les bancs de l'école. Au contraire, Marc-Antoine regrette quant à lui de ne pas pouvoir être présent aux séances : « *Les éléments annonceurs de l'accouchement, les soins du bébé tout ça, j'aurai bien aimé être là, parce que c'est intéressant, parce que ça me forme un petit peu* ». Il parle ici, comme Christophe, de formation, à la manière de cours, de scolarité. Il faut savoir, connaître, pratiquer et s'entraîner mais les informations théoriques sont ici valorisées. La différence de perception entre les deux hommes peut être expliquée par le fait que Marc-Antoine est « primipère » contrairement à Christophe, et n'a pas l'expérience de la grossesse et du nouveau-né. Il est, de plus, moins âgé (Marc-Antoine a 26 ans, Christophe a 38 ans). Florent, déjà père d'Augustin, déclare qu'il n'a pas participé à la PNP pour la seconde grossesse car il « *n'en ressentait pas le besoin* ». Son expérience paternelle semble lui avoir ainsi apporté les « connaissances nécessaires ».

(3) Le père aidant

Tout comme le dialogue phasique décrit précédemment ou la participation à des séances de PNP, les préparatifs matériels qui entourent la naissance permettent à certains pères de s'impliquer dans la grossesse.

Pierre et sa compagne préparent l'accueil du bébé à deux : « *on a trouvé la nourrice pour septembre* », « *la chambre du bébé, (en)fin le lit, tout ça, normalement on l'a trouvé* ». Pendant la grossesse, il s'octroie une tâche qui lui est propre, celle de délester sa compagne des préoccupations ménagères : « *le ménage [...], tu m'en délègues une partie* » lui dit-il. Il se donne aussi des responsabilités et dit en parlant du départ à la maternité : « *Bon je devrais réussir à gérer la situation* ». Il se moque d'ailleurs gentiment d'amis pour lesquels la compagne devait donner des instructions : « *Faut que tu m'emmènes, faut que tu prennes le sac là, le truc, le machin* ». Ainsi, Pierre aura son propre rôle au moment du départ : rassembler les affaires, puis conduire et accompagner sa femme à la maternité. Ce rôle était

d'ailleurs le rôle premier du père au XXème siècle⁷⁰. Au cours de la grossesse, Christophe joue quant à lui le rôle de « garde-fou » : « *Là sur le mois de mai, on n'est pas loin de la fin quand même donc je lui ai dit "stop les sorties"* ». C'est lui qui prend la décision de limiter les sorties de sa compagne, dans une idée de bienfaisance envers elle comme envers leur futur enfant.

Certains pères s'octroient ainsi pendant la grossesse des rôles particuliers, tentant de trouver une place comme compagnon et père. Cependant, tous décrivent une position plus en retrait à certains moments de la grossesse.

b) Le père « spectateur », « un peu à l'écart »

(1) La grossesse à travers la femme

Certains pères vivent parfois la grossesse à travers leur compagne. Le bien-être de Pierre dépend, par exemple, de celui de sa conjointe : « *tant que ça va pour elle, pour moi ça va* ». Quand il évoque le déroulement de la grossesse, Christophe dit « *bon il se trouve que sa grossesse, son début de grossesse se passait quand même très bien* ». Les pronoms possessifs mettent ici une certaine distance entre lui et la grossesse, qui semble avant tout concerner sa compagne. D'ailleurs, quand il déclare : « *Ma femme commence à avoir euh, hâte que ça se termine parce que là c'est difficile ! Près de dix kilos à porter* », il insiste indirectement sur le fait que c'est Hannah qui porte l'enfant, et donc « les kilos ». Il ne nous livre pas ici son ressenti, mais celui de sa compagne. Ensuite, lorsque l'on demande à Marc-Antoine comment se passe la grossesse, il développe également surtout le vécu de sa conjointe: « *Elle a pas eu trop de douleurs. Elle a eu peut-être quand même un premier trimestre assez difficile* ».

(2) Une perception extéroceptive

« *A ses prémices, la grossesse est "secrète". Aucun élément ne révèle la présence du fœtus, ni ses mouvements, ni l'arrondissement du ventre de sa mère* »⁷¹. Petit à petit, ces différents signes apparaissent et la femme est généralement la première à en prendre connaissance. Dans la grossesse, de manière générale, Pierre nous dit : « *Je ne suis que spectateur* ». Ainsi, même s'il s'investit beaucoup, rien ne l'empêche de se sentir « exclu » et « spectateur ». Bien qu'actif, il ne se sent pas toujours acteur. « *Nous au début, on voit rien* » déclare-t-il, distinguant par le pronom « nous » les futurs pères des futures mères. De même, il ajoute: « *Autant la maman, elle vit des choses. Autant nous les papas, on est un peu extérieurs* ».

⁷⁰ ROBINEAU Elise, *L'évolution de la maternité en France au XXème siècle. Analyse sociologique de récits de six femmes, âgées de 75 à 98 ans*, Mémoire pour le diplôme d'Etat de Sage-femme, Nantes, 2011.

⁷¹ SARRAMON Marie-France, GRANDJEAN Hélène, *op.cit.* p. 50.

à tout ça », et met ici en avant le clivage qui existe entre la perception maternelle proprioceptive, et la perception paternelle uniquement visuelle. A ce propos, Marc-Antoine nous raconte : « *Alors au début elle me disait "Mets ta main, mets ta main !" . J'arrivais pas toujours à sentir. Donc ça c'est vrai que ça met un petit peu à l'écart* ». Il jalouse ici la relation privilégiée, fusionnelle, entre la future mère et son enfant, de laquelle il se sent exclu.

(3) La grossesse : une affaire de femmes ?

Quand Florent mentionne la relation entre sa compagne et la sage-femme, il nous dit : « *Elle parle quand même un petit peu de médical, mais c'est des trucs de femme tu vois.* ». Pour lui, les consultations et la grossesse en règle générale, restent une histoire de femmes. Il distingue d'ailleurs les hommes et les femmes en évoquant l'instinct maternel : « *Et puis t'as pas l'instinct maternel comme une maman. Donc euh, c'est pas inné.* ». Il n'existe, pour lui, pas d'instinct paternel. La mère « sait » sans qu'on le lui ait appris à s'occuper de son enfant. C'est « inné », « naturel », en opposition à ce qu'un père doit « apprendre » ou « acquérir ». Il rejoint à travers ces paroles Bernard Muldword pour qui « *la maternité est avant tout biologique, naturelle, alors que la paternité est un phénomène social et culturel* »⁷².

Quand il mentionne les consultations, Pierre dit : « *Donc elle, elle a eu des consultations* ». Alors qu'il utilise le pronom « on » pour évoquer les échographies, la répétition du pronom personnel « elle » indique qu'il s'agit ici d'une affaire qui la concerne uniquement. Il précise ensuite : « *Des fois, j'étais là* ». L'emploi du verbe d'état « être là » contraste alors avec les verbes d'action utilisés précédemment pour évoquer la préparation à la naissance ou les échographies. Il semble ici « subir » la consultation. Christophe ne se rend pas aux consultations et explique son absence par le fait qu'il n'a pas été sollicité par sa compagne pour y participer : « *Moi je pars du principe que si je suis pas sollicité, c'est que tout roule* ».

Ainsi, les futurs pères, en fonction de leurs convictions personnelles, de leur parité et des sollicitations de leur compagne, participent plus ou moins aux différents rendez-vous et examens de grossesse qui la ponctuent. Ce sont cependant les échographies obstétricales recommandées qui les attirent le plus.

⁷² MULDWORF Bernard, *op.cit.* p. 39.

c) La place de l'échographie dans la temporalité de la grossesse

Les trois échographies qui sont réalisées à des moments précis de la grossesse permettent de la structurer. Elles introduisent une nouvelle temporalité de la gestation. « *Pour de nombreux parents, c'est l'échographie qui les a fait "se sentir en état de grossesse et d'attente", et donc, chaque examen a permis d'attendre différemment "l'enfant à naître" »⁷³. Lorsque Pierre et Christophe relatent la grossesse, ils la temporalisent spontanément avec les échographies qui sont pour eux comme des balises, des points de repère. Pour Christophe, « *il a fallu attendre progressivement, la première écho... Le cap de la première écho* ». Il était ici dans l'« attente » de cet examen, espérant la confirmation d'une grossesse évolutive. Le couple avait en effet été marqué par une fausse couche, un mois avant l'échographie du premier trimestre.*

Marc-Antoine, dont la compagne a bénéficié d'une échographie mensuelle suite au risque lié au virus Zika nous dit : « *En plus, la chance qu'on avait c'était de le voir tous les mois et du coup on voyait quand même un petit peu l'évolution tout ça* ». Il met ici en évidence l'importance de la croissance fœtale et place l'échographie comme repère de cette progression.

Pour Pierre, les échographies semblent ponctuer la grossesse. Les rendez-vous sont pris « *largement à l'avance* » et mettent en évidence, ici, l'organisation calendaire que la grossesse impose. Lorsqu'il relate la fin de la grossesse et la suite des événements, il déclare : « *La suite des événements, et ben, on a une échographie de programmée, fin avril* ». Spontanément, il évoque la dernière échographie, et Alex la présente comme « *la grosse prochaine échéance à venir* ». Pierre parle même de « *faire un rétroplanning* ». Rappelons que son discours était totalement différent lorsqu'il évoquait les consultations de grossesse, pour lesquelles sa présence semblait fortuite : « *Bah ça m'est arrivé des fois d'y aller parce que, parce qu'en fait c'est notre médecin traitant donc y a des fois j'étais là* ». Florent, quant à lui, ne partage pas cette vision et dit en parlant de l'échographie : « *Non, ça m'a pas marqué plus que ça. C'est pas le gros truc quoi. Ça aurait été un gros truc, (en)fin, ça m'aurait vraiment marqué si y avait eu quelque chose, si y avais eu un souci* ».

⁷³ BOYER Jean-Pierre, PORRET Philippe, « L'échographie obstétricale : premières remarques à propos d'un changement épistémologique », *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 1987, pp. 325-330.

La façon dont ces pères perçoivent l'échographie tranche, pour la majorité d'entre eux, avec les représentations et le vécu des consultations de grossesse ou des séances de PNP. Il semble donc se dessiner une spécificité de cet examen.

C. La place des pères en échographie

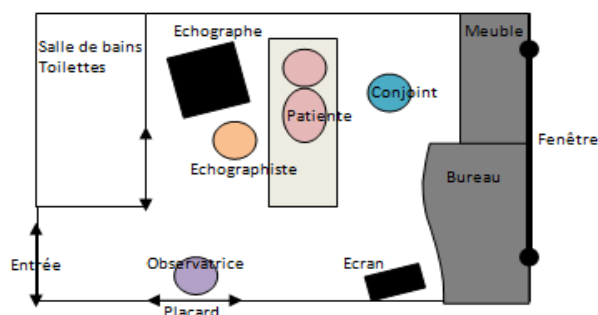
1. Le cadre des observations

a) Les terrains d'enquête

Les huit premières observations se sont déroulées au CHU de Nantes au mois de janvier 2016. En plein cœur de la ville, il est facile d'y accéder à pied ou en transports en commun. L'accès par véhicule motorisé reste plus compliqué en raison des difficultés de stationnement. Après avoir franchi l'imposante entrée de la maternité, la patiente se retrouve dans un grand hall. Une hôtesse d'accueil est présente pour la guider. Les salles d'échographie se trouvent au premier étage. Après leur passage au secrétariat, les futures mamans sont invitées à patienter en salle d'attente. C'est une grande pièce, lumineuse, aux murs blancs égayés par quelques cadres colorés, avec de nombreuses chaises. Quelques magazines féminins et d'actualité sont mis à la disposition de la patientèle, tout comme des dépliants d'information sur le dépistage de la surdité néonatale, sur l'alcool et la grossesse ainsi que les dates de réunions d'informations destinées aux femmes enceintes portant sur « le séjour à la maternité » et « le retour à la maison ». C'est ensuite l'échographe lui-même qui vient chercher la patiente pour l'emmener en salle d'échographie.

La pièce d'échographie est relativement petite, environ 10m² de surface et la température doit être d'environ 20°C, légèrement inférieure à celle de la salle d'attente. En face de la porte, s'étend une large vitre ; les volets sont ouverts mais le ciel nuageux de ce mois de janvier ne dégage qu'une très faible luminosité. La seule source de lumière est une lampe de bureau, éteinte le temps de l'examen. Sur la gauche, derrière une porte, se trouve la salle de bain. Sur la droite, les murs blancs sont égayés par un placard couleur saumon qui constitue la réserve de matériel (gel échographique, draps pour préserver l'intimité des patientes, antiseptiques, gants, etc.). Au milieu de la pièce, se situe la table d'examen. Sur celle-ci, un papier bleu jetable a été tiré. A gauche de cette table, l'imposant échographe est déjà allumé. Plusieurs sondes sont alignées de part et d'autre de l'écran et un tabouret à roulettes a été déposé à proximité. De l'autre côté de la table, se trouve une chaise destinée à la personne accompagnante. Sous la fenêtre se trouve un bureau sur lequel est posé un ordinateur ainsi que de nombreuses feuilles de papier classées, prêtes à être complétées : des courbes de croissance, des comptes-rendus échographiques et des demandes de consentement.

Rien n'est posé sur le meuble de rangement et les portes de celui-ci sont fermées. Ce n'est que tardivement que l'on remarque le petit écran en hauteur, face à la patiente sur lequel les images sont retranscrites.



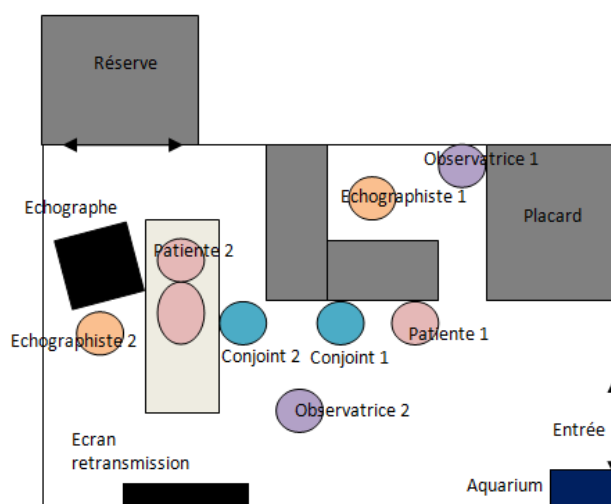
Salle d'échographie - CHU Nantes

Les deux sages-femmes hospitalières échographistes ont environ 35 ans. Elles sont toutes deux en tenue hospitalière constituée d'une blouse et d'un pantalon blanc. La première sage-femme qui a accepté de me recevoir pour mes observations a obtenu son DIU en 2013. La seconde l'a obtenu plus récemment, en 2015. Le temps imparti pour la réalisation d'une échographie au CHU est de trente minutes, quel que soit le terme. Lorsque j'ai pu discuter avec elles, entre deux échographies notamment, toutes deux m'ont dit avoir remarqué une forte participation des futurs pères à ces examens, *a contrario* d'autres consultations (celles du SIG par exemple). Elles m'indiquent cependant qu'il arrive fréquemment que des femmes, surtout d'origine étrangère, viennent seules.

Le second terrain d'enquête est situé dans une commune rurale de Vendée. Le cabinet libéral est localisé dans une zone industrielle, au sud de la ville. Dans cette rue, se trouvent des cabinets de médecins généralistes, d'infirmières, d'orthophonistes, de masseurs kinésithérapeutes, de psychologues ainsi que d'une podologue qui disposent chacun d'une entrée privative. Le stationnement est aisé grâce à de nombreux petits parkings, d'une dizaine de places chacun.

Derrière la porte d'entrée du cabinet de l'échographiste se trouve la salle d'attente. Elle est lumineuse, et d'une superficie d'environ 10m². Quatre chaises sont disposées le long des murs, et sur une table basse ont été déposés des prospectus divers et variés concernant la contraception, la pré-éclampsie ou encore la vaccination. Sur la droite, se trouvent les toilettes. L'échographiste a précisé par une affiche dans la salle d'attente qu'il n'accepte pas les enfants pendant l'examen.

En tenue civile, vêtu d'un jean et d'un polo, le sage-femme d'environ 35 ans accueille lui-même ses patientes. Il les invite ensuite à passer dans la salle d'examen. La pièce est relativement grande et est séparée en deux espaces distincts. Devant le bureau sur lequel sont posés un ordinateur et une imprimante se trouvent deux chaises. De l'autre côté, il s'agit de l'espace « échographie » avec la table d'examen, l'échographe, un tabouret pour l'échographiste et une chaise pour l'accompagnant. A gauche de la porte d'entrée, un aquarium constitue la seule source de lumière durant l'examen. Au cours de la matinée d'observation, l'échographiste explique qu'il organise lui-même ses journées, contrairement au personnel hospitalier. Il prévoit 30 minutes pour la première et la troisième échographie, et 45 minutes pour la deuxième. Il dit apprécier le fait de gérer lui-même son temps et avoue que ceci a en partie motivé son installation en libéral. Cet homme explique qu'il a toujours été attiré par l'échographie qu'il a eu la chance de pouvoir pratiquer dès la deuxième année à l'école de sages-femmes. Son diplôme universitaire (DU) d'échographie a été obtenu en 2003. En tant que professionnel, il a auparavant exercé une dizaine d'années dans différents services hospitaliers tels que la salle de naissance ou le service de suites de couches, mais « ne s'y retrouvait plus » depuis quelques temps. Les attentes des patientes et des couples de manière plus générale étaient selon lui devenues trop importantes. Il explique avoir eu l'impression de beaucoup donner et de peu recevoir, notamment dans le service de salle de naissance.



Salle d'échographie - Cabinet libéral⁷⁴

⁷⁴ Le chiffre 1 indique les positions lors des temps d'introduction et de conclusion. Le chiffre 2 indique les positions au cours de l'examen.

b) La présence paternelle et la contrainte professionnelle

Le taux de participation des pères aux examens échographique est très élevé. Cependant, même si ces derniers sont souvent présents au moment de la consultation, la contrainte professionnelle revient comme une constante dans les différents entretiens et observations. Elle est présentée comme un frein à leur participation aux différents examens de grossesse ou aux séances de PNP.

La législation permet, en théorie, aux futurs pères de se libérer pour assister à trois examens médicaux obligatoires au cours de la grossesse. Les échographies, examens recommandés, ne sont donc pas concernées par cette loi. Ainsi, Pierre demande dès le début de l'examen un « *papier pour être autorisé à quitter son travail* ». Il « *n'avait pas pu se libérer* » pour la première échographie et « *espère pouvoir être présent* » à la troisième. Les verbes « autoriser », « se libérer » qui sont des antonymes de la contrainte démontrent les obstacles rencontrés par ces futurs pères pour assister, s'ils le souhaitent, aux échographies. Pierre précise d'ailleurs qu'il y a « *une contrepartie* » et que « *c'est pas gratuit* ». Christophe reprend exactement cette dernière expression. Il déclare qu'il ne lui a pas été possible de se rendre aux trois échographies à cause de son travail. Il a, de plus, pris ses congés de façon à ne pas mettre ses collègues en difficulté et a anticipé son congé paternité. Emergent ainsi les difficultés à concilier, pour ces hommes, vie professionnelle et vie familiale.

c) L'importance de la relation avec l'échographiste

L'échographie doit être envisagée comme un lieu de négociation entre le discours médical et les attentes subjectives parentales. Pour Michèle Fellous « *Avant d'être une connaissance, l'image échographique est un premier lieu de relation* »⁷⁵. C'est donc le cadre de l'examen et la relation avec le professionnel de santé qui vont déterminer le ressenti et le vécu paternel de l'échographie.

(1) Echographiste libéral : un accompagnement global

Pour les patientes et les couples, l'échographiste libéral est plus qu'un technicien. Pour Marc-Antoine et sa compagne, par exemple, le fait de se rendre en cabinet libéral pour la réalisation des échographies relevait d'un vrai choix. Il nous dit : « *On avait des amis, enfin elle avait des amies qui connaissaient le Docteur et qui du coup nous l'ont conseillé pour les échos quoi* ». Le sage-femme leur avait donc été recommandé par leur entourage. Le réseau et les relations ont ici joué un rôle prépondérant. Par ailleurs, la compagne de Marc-Antoine

⁷⁵ FELLOUS Michèle, *La première image*, Nathan, 1991, p. 142.

demande spontanément à parler de son tabagisme. Ainsi, pour ce couple, l'échographiste reste un professionnel à qui elle peut confier sa santé dans sa globalité, malgré la confusion notée entre le médecin et la sage-femme. De plus, lorsqu'elle indique à l'échographiste avoir récemment perdu sa mère et être dans une période difficile, celui-ci prend le temps d'écouter, de rassurer, et d'orienter la patiente. Elle y est sensible et le remercie d'avoir consacré du temps à la question.

L'échographiste libéral travaille beaucoup en réseau et en équipe. Ceci est notamment illustré par les coordonnées de trois sages-femmes libérales de la région ainsi que celles de la maternité la plus proche qu'il donne à Edouard et sa compagne. Le sage-femme demande également à Léo et sa conjointe comment le couple s'est organisé pour le suivi à la maternité et les rendez-vous de fin de grossesse puisque tous deux résident à l'île d'Yeu. Il s'intéresse à l'ensemble de la prise en charge et ne reste pas centré sur les échographies.

De façon plus objective, l'échographiste libéral consacre, lors des consultations, plus de temps à l'accueil des patients ainsi qu'à la synthèse de l'examen que les deux sages-femmes du CHU. Dans son cabinet, le temps dit d'« accueil » dure 5,8 minutes en moyenne, contre 4,3 au CHU. Celui dit de « synthèse » dure environ 7 minutes, contre 4,9 au CHU. Il reçoit environ dix patientes par jour, tout comme les sages-femmes du CHU. L'amplitude horaire est similaire, avec des consultations entre 9 heures et midi, puis entre 13 heures et 17 heures.

Il est ainsi aisé de remarquer, dans le cabinet rural, un suivi plus global de la grossesse, plus centré sur le relationnel. Ceci est moins vrai au CHU, où l'examen seul est privilégié. Marc-Antoine nous dit à ce propos : « *A Saint Martin, c'était, c'était un peu plus rapide. On va dire que c'était pas aussi expliqué, on n'allait pas autant dans les détails, voilà, c'était peut-être pas aussi approfondi quoi* ». Le fait que l'échographie soit plus longue et plus détaillée dans le cabinet rural qu'à l'hôpital donne à Marc-Antoine un meilleur ressenti.

(2) Des couples demandeurs d'explications

La plupart des couples interrogés décrivent le besoin de relation, d'explications durant l'échographie. Pour Alex, la compagne de Pierre, la relation avec le professionnel de santé est importante et impacte l'examen. « *T'as rien raté, j'ai pas trop apprécié* » déclare-t-elle à son conjoint après une échographie pour laquelle il n'était pas présent. Lors de cette consultation, Alex n'avait pas bénéficié d'explications annexes de la part de l'échographiste : « *Je voyais quand même bien à l'écran, mais j'avais aucun commentaire* ». Il en est de même pour

Florent, pour qui les interventions de l'échographiste sont importantes. Ainsi, le fait de voir les images ne suffit pas. Il nous dit : « *Et t'as vraiment eu beaucoup d'informations. Donc t'as pas de questions à lui poser en définitive* ». Satisfait de la quantité et de la qualité des informations délivrées, il reproche cependant à l'échographiste le manque d'accompagnement pour la première grossesse : « *Mais sur la première grossesse, ce côté ; il manquait ce côté social quoi. Il récitait son truc, au taquet, et si tu perdais le fil, ben tant pis !* ». Il parle de « récitation », non d'explications, et semble avoir l'impression d'un discours préparé, non adapté à la patientèle et à la situation.

Il est vrai que l'interprétation des images ne paraît pas toujours aisée. Christophe nous confie en entretien : « *Bah sur les images après, il faut un peu être habitué à l'échographie* ». Il parle de « décrypter » des images, comme s'il s'agissait d'un langage codé, d'une langue étrangère qu'il ne maîtrise pas. Il « devine » « suppose », émet des hypothèses, module ses propos à l'aide de « peut-être ». Il n'est pas sûr de lui, ni de ce qu'il avance lorsqu'il essaie de nous expliquer ce qu'il voit.

Finalement, le fait de voir l'écran, de recevoir les explications au fur et à mesure de l'avancement de l'examen et surtout d'avoir une confirmation verbale sur l'état de santé du fœtus, sont des facteurs très importants qui rassurent au moment de l'examen.

(3) Des professionnels à l'écoute des besoins parentaux

Il est important de noter que l'échographiste est le médiateur entre l'image qu'il obtient et les futurs parents. L'information est donnée dans un cadre relationnel. Si l'image est présentée, brute, sans médiation, elle peut avoir un caractère inquiétant⁷⁶. Les commentaires constituent donc un lien entre le contenu de l'image et ce que les parents, observateurs naïfs, peuvent en saisir. Il s'agit ici de faire la distinction entre les verbes « voir » et « montrer ». La « vraie » image est comme dissimulée aux parents, car elle nécessite une traduction et une interprétation. Les sages-femmes, pendant toutes les observations, ont donc décrit les images et se sont préoccupés de la compréhension des futurs parents. Ainsi, lors de l'échographie de la compagne d'Ahmed, la sage femme déclare : « *là on voit un peu les doigts, je sais pas si vous les voyez* ». Lors de l'échographie de la compagne d'Edouard, l'échographiste indique « *là on voit son cœur qui bat* » et poursuit en demandant si « *Monsieur voit aussi ?* ». Le sage-femme libéral insiste ici, s'adressant personnellement au futur père, et souhaite s'assurer que le couple comprend bien l'image. Il indique également que si les images restent

⁷⁶ DENIS Paul, « Impact de l'image en échographie et rôle de l'échographiste », in SOULE Michel, *L'échographie de la grossesse, Promesses et vertiges*, ERES, 2011, pp. 100-106.

mystérieuses, il ne faut pas hésiter à poser des questions. Il délivre de plus au couple des données et explications précises sur le fonctionnement de l'échographe : « *les images sont des coupes en noir et blanc et que tout ce qui est liquide est noir* », et sur les conditions de réalisation de l'échographie du premier trimestre : « *l'embryon doit mesurer entre 45 et 84mm de la tête aux fesses* ». En expliquant ici précisément l'examen, de façon plus approfondie que les deux sages-femmes du CHU, il va au-delà de la simple énumération. En entretien, Marc-Antoine est reconnaissant et dit apprécier ces interventions : « *On est bien aidés parce que lui, il nous dit tout ce qu'il fait donc euh, y a des choses qu'on arrive à reconnaître* ». Pour Florent cependant, les termes utilisés par l'échographiste sont parfois inadaptés : « *on demandait juste un petit peu plus d'empathie. Je sais pas, d'être un peu plus ; un peu moins speed, et puis nous raconter les choses un petit peu plus simplement.* ». Il verbalise ici la demande d'une vulgarisation des termes médicaux. Ces difficultés de compréhension entre le professionnel et les couples sont aussi le reflet d'attentes divergentes.

(4) Entre attentes parentales et obligations médicales

Lors des observations, les futurs parents interrogent souvent la « normalité » du fœtus. Lors de conversations avec les échographistes, ceux-ci indiquent facilement le clivage qui existe entre les attentes parentales et les possibilités de l'examen.

Au cabinet libéral, quand Romain demande à l'échographiste : « *donc il va bien aujourd'hui ?* », celui-ci reste prudent dans sa réponse et déclare qu'« *on n'est jamais sûr que tout va bien* ». En effet, toutes les anomalies fœtales ne sont pas décelables en échographie. La sage-femme est dans l'impossibilité d'affirmer la normalité du fœtus, la fonctionnalité de ses organes et de son cerveau. La situation est comparable pour la conjointe d'Edouard qui pensait savoir avec certitude, à la fin de la première échographie, si son fœtus était porteur ou non de la trisomie 21. L'erreur de diagnostic est possible, surtout quand l'expertise repose sur l'image. Elle semble néanmoins difficilement envisageable du point de vue parental. Selon Michèle Fellous, « *L'illusion qu'on dépiste tout et que l'on contrôle tout alimente cette idée d'enfant parfait, normalisé* »⁷⁷. Luc Gourand décrit quant à lui l'attitude de l'échographiste en disant : « *Je suis là pour faire un examen avec mes méthodes à moi, les images en question c'est mon affaire, je vous dis si oui ou non c'est un enfant qui va bien. Si l'enfant ne va pas bien, je vous dirai ce qu'il faut faire, mais pour le reste je ne vous en dis pas plus et je ne vous montre pas les images. Je suis présent avec vous, vous voyez donc mon visage quand je*

⁷⁷ FELLOUS Michèle, *Op.cit.* p. 42.

travaille parce que c'est ainsi que ça se passe en médecine en général, mais les images sont mon domaine »⁷⁸. Finalement, pour le personnel soignant, l'échographe réalise des images « publiques » d'un fœtus considéré comme un patient. Pour les futurs parents, il s'agit d'une image « privée » d'un enfant. Le professionnel de santé cherche donc à dépister une éventuelle anomalie, alors que le couple souhaite s'assurer de la « normalité » du fœtus.

2. La scène échographique

L'examen échographique obstétrical peut être comparé à une scène sur laquelle évoluent différents acteurs : la patiente et son conjoint, l'échographiste, et enfin le fœtus, individualisé. Il s'agit d'une relation globale où interagissent images, paroles, gestes et attentes. Nous allons donc ici expliciter la façon dont les couples vivent l'échographie, de la scène intime à l'échographie partagée, en s'attardant sur la place de chacun.

a) Le couple en échographie

(1) L'échographie : moment d'intimité pour le couple

Sur les treize observations réalisées, douze femmes étaient accompagnées de leur compagnon. L'échographie obstétricale est donc, la plupart du temps, un moment de partage à deux. Christophe décrit en effet un temps particulier : *« C'est tellement privilégié et tellement intime ce moment là que, qu'il y en ait un ou deux ou trois ou quatre, c'est toujours émouvant »*. Alors que Pierre n'avait pas pu être présent pour la seconde échographie, Alex, sa compagne, déclare : *« C'était bien plus émouvant de regarder les photos tous les deux que ce que moi j'avais vu toute seule pendant l'échographie »*. Elle met ici l'accent sur le partage de l'échographie, en couple.

Dans les différentes observations, le fait d'étudier le fœtus semble placer les deux membres du couple sur un pied d'égalité. Janet Draper écrit que le fait d'avoir accès aux mêmes informations visuelles du fœtus égalise les positions parentales⁷⁹. Les pères utilisent en effet majoritairement le pronom « on » lors des différentes échographies. Pierre dit par exemple à l'échographiste : *« on vous fait confiance »* ou encore *« on a remarqué qu'il bougeait »*. Lorsqu'il demande les clichés, Christophe l'utilise également : *« on peut avoir les photos ? »*.

⁷⁸ GOURAND Luc, « Les aspects psychologiques des échographies de la grossesse vus par un obstétricien qui pratique l'échographie en maternité » in SOULE Michel, *op.cit.* p. 98.

⁷⁹ DRAPER Janet, « "It was a real good show" : the ultrasound scan, fathers and the power of visual knowledge », *Sociology of Health and Illness*, 24(6), 2002.

(2) Le futur père au second plan

Même si le couple assiste ensemble à la consultation, les pères sont nombreux à se sentir à l'écart au moment de l'examen. Lors de l'entretien, Christophe déclare que « *l'accent est quand même mis beaucoup sur la femme* » et que « *ils sont pas là pour moi. C'est logique. Ils sont là pour le bébé et pour la femme* », en parlant des professionnels de santé. Il insiste sur le fait qu'il est « logique » et « évident » que l'échographiste soit centré sur la future mère. Marc-Antoine a le même ressenti : « *Bon après on s'intéresse quand même plus à la maman* ». Lorsqu'il décrit leur installation dans la salle d'examen, il ne mentionne que Auline et nous dit en parlant de l'échographiste : « *Il l'a installée sur sa table là* ». La femme est placée d'une manière particulière : ce n'est pas le couple qui s'installe mais plutôt la future mère. « *Je suis là un peu en tant que spectateur* » complète-t-il. Ainsi, même si c'est le couple qui regarde l'écran, la place de l'homme et celle de la femme ne sont pas les mêmes.

Le fœtus est au centre de l'attention par le biais de la future mère, et le futur père se retrouve au second plan, comme un « *bonus* ». Même si Marc-Antoine déclare « *je ne me suis pas senti rejeté non plus hein* » ou « *je me sens pas étranger, je me sens pas exclu* », la tournure négative de ces phrases et l'utilisation des termes « étranger » « exclu » ou « rejeté » peuvent nous amener à penser qu'il regrette, malgré tout, un certain manque de partage et de communication. Florent estime quant à lui que l'échographiste ne prenait pas assez en considération ses questions et attentes. Il nous dit : « *Surtout le père. Parce que Marine ça allait* ». Il ajoute : « *J'avais pas trop mon mot à dire* » et met ici en évidence l'inégale attention de l'échographiste qui s'adresse davantage à la femme qu'à l'homme.

(3) La perception somatique maternelle

Même si l'échographie semblait, *prima facie*, placer les deux membres du couple sur un pied d'égalité, les perceptions restent différentes. Christophe demande par exemple pendant l'examen si « *C'est en temps réel là ? On n'est pas en accéléré là ?* ». Cette question technique ne se pose pas pour sa compagne. C'est d'ailleurs elle qui lui répond en riant : « *Enfin, tu étais déjà venu pourtant ! Bien sûr que c'est en temps réel* ». Pour Hannah, la présence antérieure de Christophe à des échographies est censée lui conférer des connaissances sur le sujet. Sa réponse, « bien sûr », montre que c'est évident pour elle. D'ailleurs, quand son compagnon lui demande « *Donc là, quand il bouge, tu le sens ?* », celle-ci lui répond « *évidemment* ». Pendant l'examen, Léo tente quant à lui de faire le lien entre la perception somatique de sa compagne et ce qu'il comprend au travers des images échographiques : « *C'est pour ça que tu sens des coups dans les côtes* ». La compagne de

Marc-Antoine verbalise d'ailleurs à plusieurs reprises les mouvements fœtaux en indiquant à son conjoint et à l'échographiste : « *Ah ! Là, je sens qu'il remue* » ou encore, « *Il bouge beaucoup ! Des fois, je me dis qu'il va être enragé* ». Dans ces différents exemples, les sensations proprioceptives de la future mère se heurtent aux perceptions uniquement visuelles de son conjoint. En effet, au-delà de la vision du fœtus, la patiente le ressent *in utero*.

Si la patiente ressent le fœtus à l'intérieur, c'est également elle qui « subit » l'examen et les sensations qui l'accompagnent. La compagne de Samir pousse un cri « *Aïe* » au moment où la sage-femme pose la sonde sur son bas ventre. Lorsque celle-ci lui demande si « *ça fait mal* », elle acquiesce et s'exclame une nouvelle fois « *Aïe !* ». La jeune femme semble crispée pendant la consultation, et grimace à plusieurs reprises, tandis que son compagnon a le sourire aux lèvres. Il en est de même pour la compagne de Fati dont le visage, après un mouvement de la sonde, exprime la douleur. Certains moments de l'examen apparaissent donc pour quelques patientes comme déplaisants. Les échographistes, à l'écoute, demandent alors régulièrement aux patientes si tout va bien, « *Ça va ? C'est pas très agréable...* », sur un ton qui sonne souvent comme une excuse. Les différents praticiens observés se sont en effet parfois trouvés dans l'obligation d'exercer une pression sur l'abdomen maternel afin de visualiser certaines structures.

b) « C'est vrai que la vraie star c'est lui quoi ! » Marc-Antoine

De nombreux soignants considèrent le fœtus comme un patient à part entière. L'émergence récente de la chirurgie fœtale *in utero* y participe de façon certaine. Il est mesuré et bénéficie de soins au même titre que sa mère. L'expression freudienne « sa majesté le bébé » pourrait alors être transposée en « sa majesté le fœtus ».

Pendant l'échographie, le fœtus devient le centre de l'attention. Mis en avant par les images, il est aussi présent par la parole. En effet, l'une des deux sages-femmes du CHU de Nantes s'adresse à lui en le tutoyant : « *T'es trop haut* », « *Tu bouges beaucoup bébé* », « *Tu n'es pas très collaboratif* » ou encore, « *Tu nous caches le visage* » et en l'encourageant : « *Allez bébé* ».

La mère, indispensable, est rapidement « oubliée » et le couple en général est alors relégué au second plan. Cette idée est illustrée par l'intervention de l'échographiste libéral qui déclare à la fin d'un examen : « *On va quand même s'intéresser un peu à la maman* ». L'utilisation de « quand même » sous-entend ici que l'attention était jusqu'à présent portée uniquement sur le fœtus, mais que sa mère ne doit pas être complètement évincée de

l'examen. Pour Winnicott, il n'existe pas d'enfant sans sa mère, mais ces séquences tendent à donner l'image d'un « fœtus sans mère », tant on oublie qu'il fait partie d'elle. Le corps de la femme semble même s'effacer et devenir le « contenant » de la grossesse⁸⁰.

c) Vers une échographie partagée

La plupart du temps, l'échographie est vécue en couple. Parfois cependant, elle inclut en plus des membres de la famille ou du cercle amical.

Les échographistes observés (libéral et hospitaliers) ne précisent pas le nombre de personnes autorisées pendant l'examen. Une affiche dans le cabinet libéral indique cependant que la présence d'enfants n'est pas tolérée. Au cours de la dixième observation, au cabinet libéral, Auline et Marc-Antoine étaient accompagnés d'une amie de celle-ci. Ayant clairement formulé la volonté et le souhait qu'elle soit présente au moment de l'examen, l'échographiste n'y a pas vu d'inconvénient. La jeune femme est restée très discrète et silencieuse, observant attentivement l'écran de retransmission. Suite à son séjour à Saint-Martin et au risque d'infection par le virus Zika, Auline a bénéficié d'une échographie mensuelle qu'elle a notamment partagée avec des amies : « *Bah comme on en a fait un peu beaucoup, elle a emmené pas mal de copines voir* », nous dit son conjoint. L'échographie est alors élargie, on y vient comme s'il s'agissait de visites à la maternité. Elle n'est pas réservée au couple. Marc-Antoine nous dit : « *C'était moins un moment intime, c'était plus détente quoi* ». Il évoque un temps relaxant, de loisir, loin du moment anxiogène et inquiétant décrit par certaines femmes.

De même, lors d'un stage au SIG, après avoir accompagné une patiente dans la salle d'échographie avec un homme que je pensais être le conjoint, celui-ci a demandé s'il était possible d'obtenir les clichés après l'examen car il était un ami et le futur parrain de l'enfant. Il semblait attacher beaucoup d'importance à ces images et prendre son rôle de parrain très à cœur. De nouveau, l'échographie ne semble ici pas cantonnée au couple. Ces deux hommes relativement jeunes paraissaient accorder beaucoup d'importance au cercle amical. Il s'agissait de surcroît dans les deux cas d'une première grossesse.

Au contraire, Christophe, plus âgé, insiste pendant l'entretien sur le fait que l'échographie s'inscrit dans un contexte familial. Grâce à elle, il se projette déjà dans quelques années et imagine un véritable équilibre à quatre. Il parle d'une « cellule familiale » et différencie d'ailleurs la première et la seconde grossesse par le fait que « *cette fois-ci, on est trois à l'attendre* ». Même si Lalie, sa première fille, n'assiste pas aux examens

⁸⁰ KITZINGER, S, « Baby is it really you? », MIDIRS *Midwifery Digest*, 1998.

échographiques, il l'inclut véritablement dans l'attente de ce nouveau-né. Il ne s'agit plus d'un couple qui devient famille, mais bien d'une famille qui s'agrandit.

3. Une typologie des pères en échographie

Les observations effectuées ont mis en évidence des attitudes paternelles diverses et variées. Leur analyse a permis de faire émerger plusieurs rôles du père au regard de leur implication lors de la consultation et de dégager des typologies de comportements paternels que nous allons à présent développer.

Le centre hospitalier ainsi que le cabinet libéral dans lesquels ont été effectuées nos observations étaient accueillants à l'égard des pères, tolérant leur présence sans nécessairement l'encourager. Il n'a en effet pas été noté de différence à ce niveau entre les divers échographistes ou entre le cabinet rural et le centre hospitalier. Ainsi, au moment de chaque examen, il appartient au père de trouver sa place, en s'aidant de ce qui est mis à sa disposition. Il se doit d'être compréhensif, en appréhendant rapidement ce qu'il peut et doit faire, ou dire. Discret, il doit cependant être attentif à sa conjointe.

La plupart du temps, la sage-femme s'adresse seulement à la patiente. Ici, la maternité, dont le nom reste évocateur apparaît comme une entité matrifocale. Cette notion, introduite par Raymond Thomas Smith et développée par Jack Goody, désigne le système d'organisation familiale centré sur la mère⁸¹. En effet, les questions sont posées à la femme et non au couple. Pour autant, cette mise à l'écart implicite du père contraste avec une place physique explicitement définie. Le futur père semble en effet attendu à la consultation. L'échographiste informe par exemple la compagne de Christophe, qui a déposé ses affaires sur une chaise, que celle-ci est destinée à son conjoint.

Les entretiens et observations ont donc permis de mettre en évidence différentes typologies de pères auxquelles des caractéristiques ont été associées. L'analyse systématisée a permis de dégager deux types principaux : les pères dits « actifs » et les pères dits « passifs » pour lesquels deux degrés ont été observés. Cette démarche s'inspire de la méthode idéal-typique décrite par Max Weber, mais il serait absurde de parler ici de types idéaux⁸². Ces catégories permettent de comprendre et de théoriser certaines attitudes sans prétendre que les caractéristiques se trouvent toujours parfaitement dans les phénomènes observés. De même, un père peut aisément regrouper des caractéristiques provenant de différents types. Les

⁸¹GOODY Jack, *La famille en Europe*, Paris, Seuil, 2001.

⁸²PAUGAUM Serge, « Type idéal », *Sociologie*, nov. 2014, [en ligne], consulté le 25/10/2016, disponible sur <http://sociologie.revues.org/2481>.

différences ainsi mises en évidence n'ont donc pas vocation à exposer de manière exhaustive tous les comportements paternels observables ou observés et ne rendent pas compte de la réalité. Il s'agit ici de proposer un outil pour aider à la compréhension de ces diverses attitudes.

a) Les pères actifs : qui sont là et qui participent

Sur les treize observations réalisées, environ la moitié des pères sont actifs au cours de l'examen, tant en hospitalier qu'en libéral. Les échographies constituent un moyen pour ces pères de participer à la grossesse. Marc-Antoine nous dit : « *Bah ça nous fait participer parce que c'est pas nous qui le portons* ». Il nous explique que lorsqu'il peut être présent, cela lui permet de se sentir plus investi dans la grossesse, et d'accompagner sa conjointe qui porte seule l'enfant. En étant à ses côtés, il montre à Auline que le suivi de la grossesse l'intéresse. Ces hommes, d'âge et de parité différents, sont pour la plupart techniciens ou employés de commerce. Christophe et Marc-Antoine vivent en maison, et Pierre dans un appartement. Ils appartiennent à la classe moyenne.

(1) Dès pères qui souhaitent être présents

Pour Jean Le Camus, le fait de venir aux échographies est un « *investissement affectivo-cognitif qui a des retentissements sur le bien-être et l'estime de soi du futur père et aussi sur le sentiment d'accomplissement individuel et conjugal* »⁸³. Par l'utilisation du terme « investissement », il indique que le futur père donne beaucoup de lui-même et qu'il s'agit par là d'un « effort » à fournir. Sa présence au cours de l'examen aurait des répercussions positives tant sur le futur père et son processus de paternité, que sur le couple. Les pères qui sont présents au moment de l'échographie et qui y participent sont, la plupart du temps, des pères qui souhaitaient y assister.

Pour Florent, il était logique de se présenter à l'échographie : « *Fin ça coule de source quoi. On s'est pas posés la question* ». C'est même lui qui choisit le jour des rendez-vous afin de pouvoir être présent. Il nous dit : « *Elle m'appelle elle me dit : "Ouais je prends rendez-vous pour une écho, tu veux quand ?"* ». Pierre, lui, déclare pendant l'entretien : « *Bah déjà je voulais y aller* » puis, « *Moi je voulais être là* ». Il exprime ainsi un désir, une volonté d'être présent. Il insiste aussi par l'utilisation de « Moi, je » sur le fait qu'il s'agit d'une décision personnelle, non contrainte. D'ailleurs, le couple s'arrange pour prendre des rendez-vous de

⁸³ LE CAMUS Jean, « Une place pour le père, déjà dans la petite enfance », Conférence du 15 mars 2002, Montréal, consulté le 17/02/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.graveardec.uqam.ca/pere/>.

façon à ce que Pierre puisse y assister. C'est un choix délibéré et une organisation délicate au regard de son activité professionnelle. Par exemple, alors qu'il doit passer un examen qui peut lui permettre d'intégrer une préparation aux concours, il dit « *bâcler son épreuve* » et se dépêcher pour espérer arriver à temps à l'échographie : « *Bilan, j'ai un peu foiré le truc. Mais pas grave on s'en fou* ». Il semble alors ici privilégier l'échographie à sa vie professionnelle.

Pour les femmes aussi, la présence de leur conjoint est importante. Pour la deuxième échographie, la compagne de Pierre, Alex, dit avoir été « *déçue qu'il ne soit pas là* ». Au moment de l'échographie, la conjointe de Christophe déclare : « *Non mais quand même, il fallait que tu viennes, c'est important !* ». L'utilisation du verbe « falloir » et de l'adjectif « important », témoignent de la place, du rôle et de l'intérêt de la présence paternelle à ce moment précis. Cette intervention pourrait conduire à penser que Christophe ne souhaitait pas venir. Pendant l'entretien, il déclare : « *Je sais qu'Hannah a toujours insisté pour que je vienne à la deuxième écho* » puis, « *bah la deuxième, [...] ça me paraissait totalement obligatoire* ». Même s'il dit que sa compagne « insiste » pour qu'il y assiste, il qualifie lui-même sa présence d'indispensable. Pendant la consultation, après son malaise, sa compagne qui s'était agitée déclare : « *Aussi embêtante que l'enfant, heureusement que le père est là* ». L'utilisation de l'adverbe « heureusement » affirme l'importance de la présence paternelle pour cette future mère. De même, lorsque l'on demande à Marc-Antoine si le fait d'assister aux échographies était volontaire, il commence par nous dire que sa compagne souhaitait qu'il soit présent à chacune d'entre elles. Même s'il dit avoir envie d'être présent, il parle ensuite d'évitement et déclare : « *Donc les dernières oui, si je pouvais en éviter une, celle du huitième ou du septième, je me disais "j'irai à la prochaine"* ».

(2) Des pères qui s'octroient une place et un rôle

Ces pères actifs semblent d'emblée trouver leur place au sein de la consultation, et plus généralement au sein de la maternité. Laurent s'installe directement sur la chaise qui lui est réservée, quitte sa veste et se rapproche de lui-même de la table d'examen. Ayant assisté aux deux échographies précédentes, il semble déjà maîtriser les « codes ». C'est également le cas de Marc-Antoine qui prend sa chaise et la déplace, n'attendant pas les instructions de l'échographiste pour prendre place auprès de sa compagne. Se déplacer lui semble « logique ». Il s'agit pour ces deux hommes du premier enfant, mais pas de la première échographie.

Pour autant, cette place semble rester fragile. Christophe, pendant le « malaise » de sa compagne, semble mal à l'aise. Il est gêné, s'excuse, et cherche une place plus en retrait en

éloignant la chaise de la table d'examen. Ainsi, même si le futur père est globalement attendu en salle d'échographie, sa place tant physique que morale n'est pas intangible.

(3) Des pères qui questionnent

Les sentiments de crainte, d'appréhension ou encore celui de ne « pas être à sa place » ne sont en général pas retrouvés chez ces pères. Ils n'hésitent pas à intervenir au moment des échographies et à interroger les professionnels de santé. Pierre, curieux, cherche à interpréter les images qu'il visualise en interrogeant l'échographiste, pensant avoir vu une main passer à l'écran. A la question de Laurent « *c'est son cœur ça ?* », l'échographiste lui répond personnellement, en le regardant « *oui tout à fait Monsieur* ». Timide selon sa compagne, il reste intéressé et curieux.

Christophe nous explique, pendant l'entretien, l'importance que les explications de l'échographiste ont pour lui : « *On a quand même envie de savoir à quoi ça correspond tout ça !* ». Il ose donc poser de nombreuses questions : « *Il est de profil là ?* » ou encore « *C'est quoi le truc rouge ?* ». Christophe nuance cependant et déclare qu'il souhaite rester relativement discret. Il nous dit : « *J'irai pas non plus les emmerder avec cinquante millions de questions* » et, « *On n'est pas là non plus pour les déranger en permanence* ». Par sa position et ses questions, Christophe aurait pu avoir l'impression de « déranger », de « gêner » et cette crainte constitue donc un frein à ses interventions.

(4) Un contact physique et visuel important

Pour les pères actifs, les échanges au niveau du couple sont nombreux. Par exemple, lorsque Pierre pose sa main sur le ventre de sa compagne, celle-ci lui répond par un clin d'œil. Plusieurs fois pendant l'examen, le couple échange des regards, se sourit. Cette communication peut aussi se manifester par le toucher. Christophe, alors que sa compagne commence à avoir chaud, pose sa main sous sa tête et la caresse doucement.

Ces pères sont soutenant, par l'écoute et le réconfort. Romain, avant l'examen, semble deviner le mal être de sa conjointe et la questionne : « *Tu stresses ?* ». Celle-ci répond par l'affirmative et, sans pouvoir l'expliquer, éprouve une sorte d'appréhension. La consultation la « stresse » et lui fait « peur ». En guise de soutien, et pour montrer sa présence, Romain lui prend la main et la serre. En entretien, Christophe déclare d'ailleurs, en parlant du rôle du futur père : « *Il est là pour rassurer, rassurer la femme* ».

Ainsi, ces contacts corporels semblent permettre aux futurs parents de se « rassurer » mutuellement. Les futurs parents regardent tous deux en direction de l'écran, mais restent en

contact et en « communion » par le toucher. Pour Serge Tisseron, « *pour que nos expériences du monde participent pleinement à notre vie psychique, il faut qu'elles soient confirmées par un tiers* »⁸⁴. Au cinéma, par exemple, une personne troublée par une séquence risque fortement de se tourner vers celle qui l'accompagne et chercher, à travers son regard, à savoir si elle a vu la même chose et si elle aussi est bouleversée. C'est exactement ce qui se passe dans la situation échographique, au cours de laquelle l'un des deux membres du couple cherche confirmation auprès de l'autre.

(5) Des pères qui s'approprient la grossesse

Les pères actifs au cours de l'échographie sont pour la plupart des pères qui participent également à la grossesse dans son ensemble. Lorsque l'échographiste questionne Marc-Antoine et sa compagne sur l'existence d'une éventuelle fièvre pendant la grossesse, liée au virus Zika, c'est Monsieur qui répond. Il montre ainsi que la gestion de celle-ci et des éventuelles complications les concernent tous les deux. Léo quant à lui évoque la gastro-entérite de sa compagne et s'inquiète des répercussions de sa perte de poids. La grossesse ne concerne pas que sa conjointe et il semble se sentir pleinement impliqué dans celle-ci. Enfin, Fati, dont la compagne ne parle pas bien le français, joue le rôle de traducteur durant tout l'examen. Cependant, à la question de la sage-femme : « *Et le bébé bouge bien ?* », Monsieur répond sans même consulter sa compagne et s'approprie ainsi la grossesse, tout comme les sensations qui l'accompagnent.

(6) Des pères qui s'identifient au fœtus

En plus d'être présents pour leur compagne, aussi bien par le toucher, le regard que les paroles, ces futurs pères s'intéressent aux images fœtales, semblant pressés et avides de faire la connaissance de celui qu'ils nomment déjà le « bébé ». L'échographie apparaît alors comme un support d'identification pour certains parents qui cherchent à reconnaître, à travers les images, des traits familiers, confirmant ainsi la fonction projective des images. D'après Monique Bydlowski, « *même si on a l'impression d'offrir un profil aux yeux clos interchangeables d'une femme à l'autre, chacun des parents cherche à y reconnaître des traits familiers* »⁸⁵.

Pierre déclare pendant l'examen : « *C'est un rebelle ! (Comme) le papa, définitivement* ». Ici, le fait que Monsieur omette la conjonction « comme » témoigne de son

⁸⁴ TISSERON Serge, « " Que voient-ils ? " ou la triple enveloppe de la situation échographique », in SOULE Michel, *op.cit.* p. 130.

⁸⁵ BYLDOWSKI Monique, *Je rêve un enfant*, Paris, Odile Jacob, 2000, p. 22.

identification à son futur enfant. De même, lorsque la patiente déclare avoir eu peur que le fœtus « *soit trop gros* », le futur père rétorque « *comme le papa ?* ». Marc-Antoine souhaite lui aussi « *voir si ça va être un gros bébé, un petit bébé, s'il va être grand comme son père ou pas* ». A travers les courbes de taille, il cherche à retrouver des traits familiaux et physiques caractéristiques, et s'identifie ainsi au fœtus. Christophe intervient lui simplement pour dire : « *Il n'aime pas être pris en photo* » et parle au nom du fœtus. Il s'adresse d'ailleurs directement à lui en l'encourageant, « *Ah ! Allez !* », lorsqu'il se trouve enfin en position de profil. Ces pères, actifs, entrent donc facilement en communication avec le fœtus. Ils posent par exemple volontiers les mains sur l'abdomen maternel comme Pierre, qui profite du fait que sa compagne soulève son pull-over pour poser une main délicate sur son ventre.

(7) L'importance des clichés

Pour ces pères, les clichés échographiques semblent importants et sont souvent réclamés. Christophe, à la fin de l'examen, demande « *les photos* ». L'échographiste les remet à la patiente, mais c'est son conjoint qui s'y attarde le plus. Pierre, qui reçoit les clichés, n'y jette qu'un rapide coup d'œil après l'examen, et les garde à la main. Toutefois, il évoque spontanément, au cours de l'entretien, le fait de repartir avec des « *photos* », « *même si y a rien dessus* ». Ces clichés, parfois peu compris ou interprétés et difficilement investis, sont cependant « *gardés précieusement* ».

b) Les pères passifs : qui sont là mais restent discrets

A la différence des pères actifs précédemment décrits, quatre hommes sont plus discrets et plus en retrait au moment de l'examen. Ces pères sont ouvriers, artisans, ou encore sans profession. D'âge et de parités différents, tous, dont certains qualifiés de « *timides* » par leur compagne, ont refusé l'entretien, avançant un manque de disponibilité.

(1) Des pères incités à venir ?

Pour ces pères, la présence en salle d'échographie semble moins relever d'une réelle volonté personnelle. A la fin de l'échographie, la compagne de Matthieu, dont c'est le deuxième enfant, lui demande : « *Alors, tu es content d'être venu ?* ». Même si Monsieur répond par l'affirmative, sa venue semble être le fruit d'une demande de sa compagne. Il paraît intimidé, regarde le sol et ne semble pas vraiment se sentir à sa place.

(2) Des pères plus en retrait durant l'examen

Ces hommes semblent éprouver plus de difficultés à trouver leur place au moment de l'examen. A la différence des premiers, ils ne s'installent en général pas seuls. Moins à l'aise,

ils sont présents, mais attendent d'être invités à s'asseoir, ou à se positionner dans la salle. C'est le cas d'Edouard qui reste assis au bureau et à qui l'échographiste propose rapidement de se rapprocher de la table d'examen, ou de Romain qui est « invité à s'asseoir ». Ils ne se dévêtissent pas. Matthieu garde sa veste et son écharpe, pose les coudes sur la table d'examen, et se tient la tête. Pendant l'examen, Fati reste à distance de la table d'examen et a du mal à rester immobile. Il semble s'impatienter, soupire et change constamment de position.

(3) Des pères silencieux

Pendant l'examen, Matthieu reste silencieux et c'est sa compagne qui pose les questions à l'échographiste : « *Il est positionné comment ?* ». Lorsque la sage-femme demande si les futurs parents étaient « *de gros bébés à la naissance* », la patiente répond que non, mais l'échographiste doit interroger du regard le futur père pour avoir une réponse. Même si la question était posée au couple, seule la future mère se sent vraiment concernée. Samir se contente quant à lui de répondre aux questions de l'échographiste. Sa compagne reste aussi silencieuse. Cependant, lorsque la sage-femme évoque le tour de tête du fœtus, il s'approche de l'écran comme pour mieux voir. Il semble donc se sentir concerné, et souhaite comprendre le plus de choses possibles.

(4) Des échanges plus rares

Même si ces pères sont silencieux, et globalement plus discrets, les échanges du couple ne sont pas réduits à néant pour autant. Par exemple, lorsque l'échographiste annonce que l'image affichée est celle du tour de tête du fœtus, Matthieu et sa compagne se sourient puis échangent un regard. Les contacts physiques sont néanmoins rares. De même, lorsque l'échographiste montre les deux fémurs à l'écran et déclare en parlant du fœtus : « *Il bouge ! J'ai du mal à suivre* », Samir et sa compagne rient et se regardent en souriant.

(5) Des clichés moins investis

A la différence des pères dits « actifs », ceux-ci ne demandent pas spontanément à récupérer les clichés échographiques. Ils s'y intéressent et s'y attardent cependant, à l'image de Fati qui, pendant que la sage-femme réalise la prise de sang pour sa conjointe, ne quitte pas des yeux les images du fœtus qui lui ont été remises, posées sur ses genoux. Ces futurs pères semblent dans l'ensemble plus timides et distants, malgré un intérêt certain porté à l'examen.

c) Les pères passifs : qui sont là mais détachés

Sur les treize observations effectuées, seuls deux futurs pères semblent presque indifférents, très distants voire effacés au moment de l'échographie. La communication est

difficile avec ces hommes qui ont accepté ma présence pendant l'examen, mais ont tous refusé l'entretien. Par leur position en retrait et leur silence, ils rejoignent tout d'abord les pères « passifs » précédemment décrits. Ils diffèrent cependant des pères « discrets » par certains points.

(1) Un isolement physique

Tout d'abord, ces futurs pères s'écartent et s'isolent spontanément au moment de l'examen. Lorsqu'Ahmed arrive dans la salle d'échographie, il garde ses écouteurs, son bonnet et sa veste. Sa position, allongée sur la chaise semble évoquer une certaine désinvolture. Malik fait lui figure d'« accompagnant » pour sa compagne. Il est parti « *garer la voiture* » et arrive quelques minutes en retard à l'examen. Invité par l'échographiste à s'asseoir, il s'installe également en retrait dans la salle et ne se dévêt pas. Après environ 25 minutes d'examen, il soupire et s'agite quelque peu sur sa chaise. Parfois le regard fixé sur l'écran de retransmission, parfois dans le vide, il baille et semble impatient que l'examen se termine.

(2) Un isolement relationnel

Ensuite, ces futurs pères semblent également isolés sur le plan relationnel. Ahmed n'a aucun contact physique ni visuel avec sa compagne pendant toute la durée de l'examen et ceux-ci sont très rares pour Malik. Leur visage ne laisse la plupart du temps transparaître aucune émotion. Lorsque la vue du profil déclenche chez Madame un sourire, Ahmed reste de marbre. A la fin de l'examen, lorsque la sage-femme remet les clichés à Madame, Ahmed n'y prête pas attention et se concentre sur son téléphone portable. Quand l'échographiste s'adresse à Malik et sa compagne : « *le cœur est juste au-dessus, vous le voyez battre ?* », la patiente acquiesce, et rit, alors que son compagnon reste muet. Elle questionne d'ailleurs la sage femme à de nombreuses reprises : « *c'est quoi la tache dans le cerveau ?* » ou encore, « *ce sont ses pieds là ?* ».

La parité ne semble pas jouer de rôle ici, puisqu'Ahmed est primipère et que Malik a déjà un enfant. Cependant, d'origine tunisienne pour l'un et marocaine pour l'autre, il est possible d'émettre l'hypothèse de normes culturelles différentes. Comme explicité auparavant, la grossesse reste au Maghreb une « affaire de femmes » même si le futur père redouble d'attentions pour sa conjointe. Au moment de la naissance, la parturiente est très entourée par de nombreuses femmes mais le père n'est pas présent, contrairement à ce qui est observé dans nos sociétés occidentales. Peut-être, ces deux pères se mettent-ils volontairement

en retrait, en raison de leurs origines culturelles. Ces notions peuvent être nuancées par l'exemple de Samir, d'origine marocaine, qui, bien que distant, rit à plusieurs reprises pendant la consultation, et répond aux questions de l'échographiste.

Les entretiens effectués avec Christophe, Pierre, Marc-Antoine et Florent ont en partie permis de comprendre les comportements paternels observés. A travers leurs paroles, il est possible de distinguer différents rôles attribués à cet examen.

D. Que représente l'échographie pour les pères ?

Les connaissances des pères interrogés en matière d'échographie sont très variables. Pour Marc-Antoine, il s'agit plus d'un « *appareil de mesure* » que d'un objet permettant la reconstruction d'images. Il met ici en avant l'idée que c'est grâce à lui que sont obtenues les différentes biométries, données objectives, quantifiables. Nous allons ici développer les différents rôles de l'échographie décrits par les pères, qu'ils soient affectifs, sociaux ou médicaux, et leur impact sur le processus de paternalité.

1. L'échographie qui éveille les sens

a) Moment pour voir...

Prima facie, l'échographie semble être un examen purement visuel. En effet, dans toutes les observations réalisées, le champ lexical de la vision est largement représenté. Notons ici l'utilisation fréquente par les couples et l'échographiste notamment des verbes « voir », « regarder », « montrer »... Quand il raconte l'échographie, Pierre ne mentionne pas le cadre, l'accueil, l'environnement mais déclare simplement : « *On voit un, un p'tit haricot quoi !* ». Ce qui est décrit en premier lieu est donc une image. Pour Florent, il est important de « *mettre une image sur la grossesse* ». Dans le cadre de l'échographie, l'image a une sorte de caractère magique, révélant le caché. De façon empirique, elle est aussi privilégiée au sens où l'humain a tendance à ne croire que ce qu'il voit.

L'écran en lui-même reste attirant et, au cours de l'examen, la majorité des pères ont les yeux fixés sur celui-ci. Pour Marc-Antoine « *le voir, c'est différent. C'est pas juste un ventre qui gonfle, des coups dans le ventre et tout ça.* ». Il est d'ailleurs rassuré par le caractère exhaustif de l'examen : « *On zappait rien, on voyait tout, de la colonne à son petit cœur, tout tout quoi* ». L'important pour lui est d'être complet. Lorsqu'on lui demande quels sont pour lui les buts de l'échographie, il nous répond : « *Bah l'échographie pour moi, le but première chose c'est de voir le bébé. Et en voyant le bébé on voit que tout va bien, et c'est ça qui est*

important ». L'important est donc d'abord de voir le fœtus, puis dans un second temps, de s'assurer de sa bonne santé.

Il faut cependant préciser que l'image à elle seule ne suffit pas à susciter le vécu positif de l'échographie. C'est l'image en mouvement, l'image et le mouvement qui bouleversent. Ce qui rassure, c'est plus la sensation globale de la vitalité du bébé que son image⁸⁶. Florent au cours de l'entretien exprime clairement sa préférence pour le côté « dynamique » de l'échographie : « *On va voir un film ! C'est comme au cinéma* » puis « *Ça bouge à l'écho, c'est en mouvement, on voit les mouvements en live* ». Il décrit ensuite les clichés comme « froids » : « *Les images après, c'est cool mais ça paraît plus froid quoi* ».

b) ...Mais aussi pour entendre !

L'audition des bruits du cœur en mode doppler déclenche toujours une réaction chez les futurs parents. Pour certains, comme Pierre, il s'agit même d'une demande : « *Et on ne l'entend pas ?* ». Pendant l'entretien, il déclare : « *Moi le truc qui m'a fasciné, c'est qu'on entendait déjà le cœur battre* ». D'ailleurs, il semble étonné : l'adverbe « déjà », utilisé à deux reprises, indique qu'il ne s'attendait pas à l'entendre battre si tôt. Il est surpris et en même temps, « émerveillé ». Il s'agit donc d'un moment particulier pour Pierre qui éprouve un sentiment d'admiration. Pour Romain, Fabien, et Edouard, les battements du cœur déclenchent un sourire, voire de légers rires. La compagne de Marc-Antoine déclare d'ailleurs « *On dirait qu'il vient de courir un 100 mètres !* » et fait sourire son conjoint. Christophe, qui entend le doppler ombilical rit puis l'imité. Il explique par la suite en entretien que c'est « un petit plus », le répétant deux fois. C'est même ce battement qui lui confirme l'existence de son enfant « *C'est que ça y est, l'existence elle est confirmée quoi* ». Ainsi, les bruits du cœur sont importants pour les futurs parents. Pour Pierre, l'audition prime même sur la vision : « *Moi j'ai retenu que y avait un cœur qui battait là-dedans* ».

c) Et le mouvement ?

Si, dans un premier temps, l'image semble être le seul moyen de « rencontre » entre le futur père et le fœtus, dès le début du deuxième trimestre, l'idée de perception corporelle de mouvements fœtaux vient mettre en balance le toucher et le visuel. Pour Christophe, la seconde échographie correspond à l'élément déclencheur des sensations extéroceptives sur l'abdomen maternel : « *A partir de la deuxième écho, quand on pose sa main sur le ventre*

⁸⁶ FELLOUS Michèle, « Explorer le ventre fécond de la mère », *Revue française de psychosomatique*, n°26, fév. 2004, pp. 83-97.

[...], on commence vraiment à sentir des tous petits mouvements ». En entretien, Florent nous dit : « J'essaie de comprendre comment le bébé peut être ; j'essaie de visualiser dans l'espace, comment il peut être ». Il paraît chercher ici à faire un lien entre ce qu'il voit à l'écran, et ce qu'il ressent en posant sa main sur l'abdomen maternel. L'image est encore très attendue, mais relativisée : « Par l'image, le fœtus entre dans le monde visuel. Cette objectivation met une distance entre lui et sa mère, ouvre sur le rationnel, contrairement aux perceptions somesthésiques perçues comme voluptueuses »⁸⁷. Ainsi, l'image pourrait déranger, présentant l'enfant comme réellement distinct de sa mère, dans l'altérité.

2. Le rôle social de l'échographie

L'échographie par la visualisation fœtale constitue, dans un premier temps, le seul moyen de rencontre père-enfant. Elle peut être considérée comme une naissance anticipée et semble avoir une importance considérable, être nécessaire et essentielle, notamment pour Christophe qui déclare : « Le truc c'est que l'échographie, bah déjà ça me paraît indispensable ». En le montrant, l'échographie nomme l'enfant ce qui permet, si les images sont étendues à l'entourage, une sorte de « présentation sociale » du fœtus.

a) L'échographie : un « rendez-vous » avec le fœtus

(1) La rencontre fœtale émouvante

L'échographie apparaît d'abord pour les pères comme un moyen de rencontrer le fœtus qui est d'ailleurs plutôt déjà considéré comme un enfant. Lorsque Marc-Antoine nous parle de l'échographie, il nous dit : « C'est bien, ça le rend, plus présent avec nous ». La présence est définie comme le fait pour une personne de se trouver physiquement, matériellement en un lieu déterminé⁸⁸. Ainsi, même si le fœtus est toujours présent physiquement *in utero*, le voir lui donne plus de réalité, le rend plus concret et donc présent. C'est un « bout'chou » avant sa naissance. Marc-Antoine le tutoie et s'adresse directement à lui : « le fait de le voir vraiment à l'écran, ça fait quand même : "Ça y est, c'est toi !" . Ça fait un peu les présentations on va dire. ». Il salue son enfant comme on saluerait quelqu'un pour la première fois. Les futurs pères voient ainsi un bébé réel, un être humain en devenir et non plus un concept abstrait, ce qui avait également été décrit par Janet Draper⁸⁹.

⁸⁷ CHAYDERON D., « Aspects psychologiques de l'échographie obstétricale », *Revue de médecine psychosomatique*, n°20, 1978, pp. 187-193.

⁸⁸ « Présence », consulté le 26/07/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.larousse.fr/>.

⁸⁹ DRAPER Janet, *op.cit.*

Cette première rencontre génère des émotions parentales et paternelles différentes. Certains rient au moment de l'examen. C'est le cas de Samir et de sa compagne lorsque l'échographe annonce « *avoir du mal à suivre* » le fœtus qui bouge beaucoup. Laurent et sa compagne, alors qu'ils viennent de reconnaître le nez et la lèvre supérieure du fœtus, rient également. Lorsque Christophe nous livre ce qu'il a ressenti pendant l'échographie, il déclare : « *Bah j'étais très ému* », puis, « *Je pense que pour le père ça doit être toujours émouvant, c'est obligé quoi* ». Il compare d'ailleurs l'émotion qu'il avait ressentie pour la première grossesse à celle-ci en disant : « *il y a moins de magie, mais y a autant d'émotions* ». Il n'induit ici pas de rapport de forces entre les deux échographies. Même si la découverte n'est plus présente, l'effet reste pour lui similaire. La pulsion scopique qui pousse à prendre du plaisir à regarder est toujours aussi présente⁹⁰. Dans tous les cas, il s'agit d'un moment particulier pour les futurs pères qui le qualifient de « merveilleux », de « bon moment » à l'image de Marc-Antoine qui nous dit : « *C'est un moment un peu euh, merveilleux de voir le petit* ».

(2) L'échographie révélatrice qui confirme la grossesse

L'échographie est révélatrice. Elle donne en effet à voir ce qui était jusqu'à présent invisible et le fœtus semble, par le biais de l'image, se distinguer prématurément de sa mère. Elle constitue une preuve scientifique de la grossesse et les futurs pères interrogés parlent d'ailleurs souvent d'une « preuve » de l'existence de l'enfant, d'une confirmation visuelle de la grossesse. Comme le dit Pierre : « *On sait pas à quoi il ressemble, on sait pas s'il va bien, on sait pas si tout est en place au bon endroit* ». La répétition de l'expression « on sait pas » illustre ici l'idée d'inconnu. Pour ce futur père, il s'agit d'une prise de conscience de l'existence du fœtus, d'une preuve : « *C'est là qu'on prend vraiment conscience que c'est un petit bébé* », dit-il en parlant de l'échographie du premier trimestre mettant ainsi en évidence la fonction objectivante de l'image. Pour Marc-Antoine, cette première échographie a aussi une importance toute particulière : « *On avait déjà vu le bébé et tout, c'était pas la première hein !* ». Christophe, lui, hiérarchise les échographies et déclare : « *La plus importante c'est normalement la deuxième écho* ». Il parle de celle-ci comme d'une « confirmation » de la première qui semblait lui laisser des doutes quant à l'évolutivité de la grossesse. Il évoque même une « *confirmation de l'existence* ». Les autres signes, tels que les modifications corporelles de la femme ou les mouvements fœtaux lui semblent plus énigmatiques.

⁹⁰ VIAUX SAVELON Sylvie, « La parentalité échographique », *Dialogue*, n°199, jan. 2013, pp. 19-31.

L'échographie semble alors percer le mystère qui entoure la vie fœtale. Il s'agit d'une annonce par l'image, d'une attestation de vie fœtale, d'une preuve irréfutable, d'un certificat d'existence. Michèle Fellous dit même que jusqu'à la première échographie, il est « *fréquent qu'une femme affirme n'avoir qu'une connaissance confuse ou abstraite de son état. Avec l'échographie, elle passe d'une douteuse et intime subjectivité à la mise au grand jour de la réalité* »⁹¹. Elles sont ainsi reconnues enceintes, de façon médicalisée et le fœtus est révélé.

(3) La deuxième échographie : découverte ou non du sexe fœtal

La deuxième échographie a une valeur particulière pour les futurs pères. Christophe nous dit par exemple : « *La deuxième (écho) est arrivée, [...] bah c'est là qu'on commence à... Ouais, on se projette* ». Il parle de cet examen comme d'une étape, d'un passage.

La découverte (ou non) du sexe fœtal, qui peut être révélé à ce moment est un événement important dans le ressenti paternel. Le sujet arrive d'ailleurs dans les cinq premières minutes des consultations échographiques du deuxième ou du troisième trimestre. Parfois, les femmes font la demande de cette information au cours de la première échographie. C'est le cas par exemple des compagnes de Malik et de Florent. La plupart du temps cependant, c'est le professionnel qui questionne les futurs parents. Pierre répond à l'échographiste, avec enthousiasme, que tous deux souhaitent connaître le sexe du bébé. Il argumente en expliquant qu'« *il s'est fait attendre. Le suspense a assez duré* ». L'utilisation du champ lexical du temps avec l'utilisation des verbes « attendre » et « durer », puis du terme « suspense » emprunté aux œuvres littéraires ou cinématographiques, traduit ici l'impatience du couple, et renvoie certainement à la durée du parcours de PMA. Pendant l'entretien, il ajoute que cela simplifiait également le choix du prénom : « *On va pas se mentir non plus, ça simplifiait un peu le choix* ». Pour la compagne de Christophe, c'est la curiosité qui est le moteur de la demande. Lui, déclare en entretien : « *J'ai déjà une fille et je découvre que je vais avoir un gars ! Donc un super moment quoi, j'ai cru que j'allais sauter au plafond !* ». L'utilisation du pronom personnel « je » indique ici que Christophe parle uniquement en son nom. Il ajoute : « *Y a le petit plus pour moi ! Le petit plus du gars* ».

Pour Marc-Antoine et sa compagne, l'idée est davantage de se préparer, se projeter et anticiper la décoration de la chambre, les vêtements, les cadeaux, afin de ne pas se retrouver pris au dépourvu. Il nous dit en effet qu'il préférerait savoir « *pour aménager sa chambre, pour la déco, pour toutes ces choses là aussi quoi* ».

⁹¹ FELLOUS Michèle, *op.cit.* pp. 83-97.

D'autres couples ne souhaitent pas connaître le sexe fœtal. A la fin de la première échographie, Romain annonce : « *c'est bien, on a toujours pas le sexe* ». Il paraît ici avoir eu peur que l'échographiste le lui annonce alors qu'il ne le souhaitait pas. La conjointe de Laurent annonce quant à elle, dès le début de la consultation, que le couple ne souhaite pas connaître le sexe fœtal, que « *ce sera une surprise* ». Florent, lors de son entretien évoque spontanément le sujet : « *Après, maintenant, on sait pas si c'est un gars ou une fille* » nous dit-il. La décision semble d'ailleurs avoir été difficile à prendre pour la première grossesse : « *Bah moi au début pour le premier, je voulais moitié (savoir)... Et puis en fait euh, Marine m'a convaincu que non.* ». Le verbe « convaincre » sous-entend ici l'idée d'une argumentation, d'un point de vue discordant. Florent a apprécié le fait de découvrir le sexe fœtal au moment de la naissance et le « débat » n'a pas eu lieu avec sa compagne cette fois-ci. De nouveau, ce qui a été apprécié pendant la première grossesse est généralement reconduit pour la deuxième.

Ainsi, la première rencontre visuelle avec l'enfant à naître, et notamment le souhait de connaître le sexe exprime une volonté d'identifier l'enfant annoncé. Les parents refusant que cette première rencontre se fasse par le biais d'une image sont rares, mais certains souhaitent cependant conserver une part de « mystère », de « secret », en gardant le sexe fœtal inconnu.

(4) L'importance des biométries fœtales

La question du poids et de la taille du fœtus revient assez fréquemment au cours des observations comme des entretiens. Léo demande au cours de l'examen : « *Et là le poids ?* ». Pierre s'étonne quand à lui de la taille des pieds du fœtus : « *C'est des tout petits pieds !* ». Il déclare également « *Ça grossit vite !* ». Sa conjointe avait, quant à elle, « *peur qu'il soit trop gros* ». L'importance des mesures objectivables est illustrée par cette remarque de Marc-Antoine : « *L'avancée, les petites courbes de poids, courbe de hauteur tout ça. On fait attention, on regarde bien* ». Il faut être dans la « norme ». Marc-Antoine va même jusqu'à comparer ces courbes avec celles du fœtus d'une amie, également enceinte. Il y accorde également de l'importance quant au pronostic obstétrical : « *pour savoir [...] s'il va bien sortir* ». Il apparaît ici que la taille, comme le poids, sont importants pour les parents, et notamment pour les futurs pères. Ils semblent permettre d'imaginer le bébé, de se projeter en présence du futur enfant.

b) La présentation sociale du fœtus

(1) L'échographie qui légitime l'annonce

La scène de la première échographie revêt également une dimension symbolique d'annonciation. Par l'intermédiaire du tiers, témoin, qu'est l'échographiste, le couple apprend qu'il va devenir parent et l'enfant est présenté au corps social. Pour Pierre, c'est la première échographie qui a déclenché l'annonce à ses parents: « *C'était assez tôt parce que bah avec le protocole FIV, on a eu une échographie un peu avant tout le monde* ». Il justifie ici la précocité de l'annonce à la famille, par le fait que l'échographie elle-même était précoce. Florent sous-entend quant à lui, pendant l'entretien, que la norme sociale est d'annoncer la grossesse après la première échographie : « *Dès qu'on a appris qu'elle était enceinte, bah on l'a dit aux gens. On n'a pas attendu les deux mois, avant l'écho* ». Ses parents seront les premiers au courant. L'annonce de la grossesse est ensuite diffusée dans la famille plus élargie de façon « naturelle ».

(2) Les clichés échographiques : preuve de la grossesse

Les clichés échographiques semblent matérialiser la grossesse pour les pères. Pierre nous dit : « *Le fait d'avoir à un moment de temps une image qui matérialise que ben, ça marche et que ça se passe bien, c'est quand même un sacré soulagement quoi* ». Le mot « soulagement » utilisé ici traduit bien les difficultés et inquiétudes qui disparaissent avec l'évolutivité de la grossesse. Ces clichés sont conservés précieusement. Christophe et sa compagne ont décidé de créer un « classeur de naissance » dans lequel se côtoient clichés échographiques et photos de naissance. Ce classeur de naissance, qui concerne désormais les deux enfants, devient peu à peu un classeur de famille. Les clichés échographiques sont gardés en souvenir, au même titre que les photos post-natales. Il nous dit « *bien évidemment ça nous fait des souvenirs, il faut les garder* ». Le fait de conserver ces clichés est loin d'être facultatif pour Christophe qui utilise le verbe « falloir ». Il est intéressant de noter que c'est la seule chose que le couple ait gardée parmi les examens médicaux de la première grossesse.

(3) Des images sélectionnées...

Tous les clichés échographiques n'ont pas la même résonance pour les couples. Au cours des observations, il apparaît que les images du fœtus positionné de profil sont celles qui entraînent le plus de réactions parentales. Pierre, qui réussit à interpréter cette image déclare : « *On voyait clairement un petit bébé* ». Christophe a le même ressenti et dit : « *c'est toujours émouvant parce que, on voit parfois quand c'est bien pris la forme du crâne* ». Il soulèvera ainsi pendant l'entretien deux éléments principaux qu'il réussit à interpréter seul : le cliché du

profil et celui du rachis. L'image du profil est en effet la plus « humaine » et celle qui sollicite affectivement les observateurs. L'échographiste essaie d'ailleurs, la plupart du temps, de réaliser quelques clichés sur lesquels le fœtus est reconnaissable, en tant que « bébé ».

(4) ... Puis exposées

L'image du fœtus n'est pas forcément le symbole du fœtus. Elle peut le devenir, une fois montrée ou donnée, dès lors qu'elle s'inscrit dans un système de représentations : elle peut devenir le symbole d'un bonheur immense ou au contraire, d'une catastrophe, en fonction du message qui l'aura accompagnée⁹². Ces images, investies, permettent donc de présenter l'enfant à naître à la société. La plupart des couples montrent en effet à leur entourage les clichés échographiques. Ces photographies viennent confirmer le changement de statut du couple qui devient famille. Serge Tisseron parle d'une fonction de « cohésion sociale » en proposant à l'ensemble de la famille une forme de lien autour du nouvel arrivant⁹³. Pierre nous dit par exemple pendant l'entretien : « *On les a montrées à nos parents, à mes sœurs* ». Si les clichés ne sont pas gardés au sein du couple, les personnes auxquelles ils sont présentés sont par contre choisies, sélectionnées. Pierre parle d'un partage avec « *le cocon familial* ». Pour lui, le fait d'avoir connaissance du parcours de PMA permet à ses proches de mieux apprécier les clichés : « *On sait que c'est peut être des gens qui sont plus au courant du parcours qu'on a eu. Donc ils apprécient peut-être d'autant plus les photos, les nouvelles* ». Florent n'a présenté les photos qu'aux « *très très proches* ».

Marc-Antoine, qui partageait facilement les examens échographiques avec des amis, nous dit, en parlant du carnet donné par l'échographiste regroupant les différents clichés : « *Et en plus, ça nous permet de les montrer facilement. On les montre beaucoup ouais.* ». Tout comme la consultation, ils ne restent pas dans le cercle intime et familial, mais sont également présentés aux « copains » et « amis ».

Christophe raconte en parlant de sa fille : « *Elle a vu les photos après ! On lui a montré quoi, pour qu'elle réalise aussi* ». Lalie n'a pas demandé à voir les images. Ses parents les lui ont montrées dans un but précis : celui de « réaliser ». Qu'elle ne sera plus fille unique ? Qu'elle va devenir « grande sœur » ? Il est intéressant de noter qu'elle va parfois spontanément chercher les images pour les regarder à tout moment de la journée : « *Des fois elle prend le classeur et elle le regarde dans le canapé* ». Christophe sélectionne, puis nous montre également les clichés durant l'entretien. Celles qu'il choisit sont des images qui ont

⁹² DENIS Paul, *op.cit.* pp. 100-106.

⁹³ TISSERON Serge, *op.cit.* p. 118.

déclenché chez lui une émotion particulière, le rire par exemple, ou qui évoquent pour lui quelque chose de concret et qu'il peut assez facilement se représenter : un profil, une narine, une bouche... Le cliché est donc associé aux émotions éprouvées lors de l'examen. Le fœtus est ainsi, par l'annonce verbale, puis au moyen des clichés échographiques, présenté aux cercles familial et amical.

3. Le rôle médical de l'échographie

Après avoir exposé la fonction dite « sociale » de l'échographie, nous allons aborder ici, à travers la parole des pères, le caractère plus médical de l'examen. En effet, pour certains pères comme Florent, *« c'est vraiment un truc médical quoi, comme une consultation de médecin »*. L'échographiste voit en effet le fœtus à travers l'œil de Galilée, guidé par ses impératifs médico-légaux.

a) S'assurer du bien être et de la morphologie fœtales

Comme décrit précédemment, les pères qui assistent aux échographies ont des attentes et des besoins particuliers. Romain s'inquiète de la santé globale du fœtus : *« Il va bien aujourd'hui ? »*. Le bien être fœtal semble donc ici être sa priorité. La compagne de Christophe a le même discours et déclare que *« l'essentiel c'est qu'il aille bien »*. L'échographiste libéral s'enquiert également de savoir si l'examen les a rassurés, car c'est aussi, selon lui, le but. Pierre conforte cette idée en disant : *« le fait d'avoir toute cette technologie qui permet de vérifier que tout va bien en cours de route [...] c'est rassurant »*. Pour Florent aussi, il est important d'assister à la première échographie pour *« Bah déjà pour se rassurer. Savoir bah si il est bien vivant, s'il bouge, voilà s'il a bien deux bras deux jambes, ouais si ça se passe bien en fait. »* Les objectifs seraient alors avant tout de se rassurer, et de reprendre confiance en la grossesse en assurant la vitalité fœtale.

Pour Pierre, il s'agit de savoir si *« tout est là où ça doit être »*. De la même manière, Florent demande si *« il a cinq orteils »*. La préoccupation de ces deux pères semble ici être la morphologie fœtale. Ils souhaitent, en questionnant l'échographiste, s'assurer que le fœtus est normalement constitué. Ainsi, au contraire de Marc-Antoine, la vision du fœtus ne semble pas être la priorité. Ces pères semblent avoir conscience de l'importance médicale de cet examen et souhaitent, avant tout, un fœtus puis un nouveau-né en bonne santé.

b) L'échographie toute puissante

Parmi les rôles attribués par les pères à l'examen échographique se trouve celui du dépistage. Christophe déclare, en parlant des clichés échographiques : *« C'est avant tout de*

l'imagerie médicale, c'est pas des photos pour faire plaisir ». Marc-Antoine nous dit : « ça permet de dépister des maladies, des malformations genre la trisomie 21 quoi ». Il complète en disant : « On se dit qu'il a été étudié tellement de fois qu'on a l'esprit tranquille. Je m'en fais pas ». Il semble ici faire peu de distinction entre les maladies et les malformations, et n'a apparemment que peu connaissance des limites de l'examen. Le fœtus porteur de la trisomie 21 qu'il cite comme exemple, peut tout à fait ne présenter aucune anomalie morphologique décelable en anténatal. A travers ces dires, l'échographie semble toute puissante, écartant tout risque d'anomalie. Les futurs pères paraissent d'ailleurs impressionnés par l'aspect technique de l'échographie. Pierre déclare « C'est au millimètre près ! » en écarquillant les yeux et ouvrant la bouche. Florent admire lui aussi la précision de l'échographe : « c'est quand même, fin la technique est quand même vachement bien, c'est quand même très pointu ».

c) Des futurs pères sereins

Si l'échographie semble malgré tout rester un moment anxiogène, particulièrement pour les femmes, les futurs pères paraissent eux plus sereins. Les patientes, conscientes qu'il s'agit d'un examen de dépistage et qu'une malformation ou une anomalie peuvent être décelées à tout moment, font part de leur anxiété au moment de l'examen. C'est le cas de la compagne de Samir qui, après les explications de la sage-femme concernant la trisomie 21, pousse un soupir de soulagement. Celle de Malik fait part à la soignante de son stress. Elle a en effet subi deux fausses couches et craint que le même scénario ne se reproduise.

Florent au contraire, se rend serein à l'échographie : « J'avais pas d'inquiétudes avant, avant l'écho ». Il a cependant conscience de ce que celle-ci pourrait révéler. Il nous dit : « Je sais pas, ça m'est jamais arrivé, mais le fait que, bah d'aller à l'écho et de me dire, justement que bah, il est plus vivant ou quoi que ce soit, ben je me serais dit : "Bon bah c'est la vie quoi " ». Le fait que l'échographie obstétricale soit pleinement intégrée dans le suivi de la grossesse physiologique semble ainsi écarter l'appréhension.

Au travers de dimensions à la fois sociale et médicale, l'échographie joue le rôle d'intermédiaire entre le ventre maternel et la naissance en elle-même. Il paraît à présent intéressant d'étudier son impact sur la paternité.

4. L'échographie et la construction de la paternité

a) L'échographie comme espace projectif

Pour certains pères, l'échographie permet aux parents de se projeter. Christophe déclare en parlant de l'échographie : « Nous derrière, en tant que parents, on est obligés de se

projeter ». Il est intéressant de noter qu'il évoque une « obligation » et non une « possibilité ». Pour les futures mères, l'échographie constitue également une prise de conscience forcée et précoce, avant le ressenti des premiers mouvements fœtaux. D'un sentiment subjectif, elles passent à une image objective. Pour Paul Denis, en apportant « *une masse d'informations considérable, l'image peut prendre de court toute préparation antécédente* »⁹⁴. Cependant, le flou des images et les difficultés d'interprétation parentales exprimées précédemment alimentent cet espace projectif. Malgré les explications du professionnel de santé, chacun peut voir et interpréter les images comme il le désire. Michel Soulé considérait l'échographie comme une interruption volontaire de fantasme. Depuis, Jean-Pierre Boyer et Philippe Porret ont décrit le fait que l'échographie obstétricale n'inhibait pas les représentations parentales concernant l'enfant imaginaire, mais qu'elle avait au contraire plutôt tendance à soutenir les capacités de rêverie et d'imagination⁹⁵.

Si tous les hommes interrogés semblent se projeter grâce à l'échographie, l'impact de cet examen sur la paternité semble se modifier avec la parité.

b) Quand la paternité est déjà affirmée...

Florent et Christophe, les deux multipères interrogés, expriment tous deux une différence de perception de l'échographie entre les deux grossesses.

Pour Florent, les attentes étaient différentes. Il nous dit : « *Sur la première grossesse, j'étais plus sur l'aspect technique* ». Les données objectivables, mesurables, traduisant la croissance fœtale lui semblaient indispensables. Il accordait alors beaucoup d'intérêt à l'embryologie, la physiologie et la chronologie du développement fœtal. Pour cette grossesse, il dit avoir moins d'attentes et évoque seulement la vitalité fœtale : « *Pour voir que c'était un, pour voir que c'était, que y avait un petit enfant qui était vivant, un petit bébé et que voilà* ».

Christophe se différencie lui des primipères et insiste sur le fait que son statut ne sera pas modifié par l'arrivée de ce nouveau bébé : « *Moi je suis déjà dedans, je suis déjà père* ». Pour lui, l'impact de l'échographie est d'autant plus important qu'il s'agit d'un premier enfant : « *J pense que c'est quand même au premier enfant que l'échographie a un rôle très important* ». Cet examen permettrait donc d'aider l'homme à devenir père.

⁹⁴ DENIS Paul, *op.cit.* p. 87.

⁹⁵ BOYER Jean-Pierre, PORRET Philippe, *op. cit.* pp. 325-330.

c) Quand devient-on père ?

Il est possible de décrire quatre étapes dans le processus de paternalité : l'annonce, la visualisation, les échanges physiques et la naissance. Il est intéressant de noter que ces quatre étapes sont les mêmes pour les mères comme pour les pères. Le chemin de parentalité est donc globalement le même. Le couple « voit » grâce à l'échographie le fœtus au même moment. La future mère ressent les mouvements fœtaux de façon plus précoce, mais le futur père n'est pas en reste et, à travers la paroi abdominale, échange également physiquement avec le fœtus. Enfin, la « rencontre réelle » avec l'enfant au moment de la naissance a lieu bien évidemment, au même moment. Parce qu'elle donne à voir le fœtus en anté-natal, l'échographie obstétricale contribue, comme explicité précédemment au processus de paternalité. Pendant la grossesse, le père imagine l'enfant, et la fonction projective de l'échographie y participe.

Cependant, la plupart des hommes interrogés déclarent ne se sentir véritablement père qu'au moment de la naissance. C'est le cas de Marc-Antoine qui nous dit : *« Quand il sera là je, quand il sera là je me ferai à l'idée et tout quoi ! Je me suis déjà fait à l'idée, mais c'est euh, voilà c'est, j'attends qu'il soit là. »*. Il répète ici plusieurs fois l'expression « être là », traduisant sa volonté de voir l'enfant de façon concrète et physique. Les images échographiques ne constituent pas réellement pour lui une « rencontre » avec le fœtus. Il est impatient de faire sa connaissance : *« J'ai hâte qu'il arrive »*.

Florent partage cette vision et nous dit : *« Moi, pour Augustin, donc le premier bébé, jusqu'à, jusqu'à la seconde où il est sorti du ventre, je me sentais encore pas du tout papa quoi »*. Il ajoute par la suite : *« Et j'irai même plus loin, c'était pas, même pas à la naissance, c'est à partir du moment où on est sortis de l'hôpital, trois jours plus tard et que on s'est retrouvés avec le, avec le bébé, à la maison. Si tu veux tant que j'étais dans le milieu médical, c'était pas encore tout à fait mon bébé »*. Entouré de professionnels de santé, Florent ne se sent pas père. Se pose alors ici la question de la place laissée aux pères en maternité...

III. CONCLUSION

Contrairement au futur père, la femme enceinte possède une perception corporelle et proprioceptive du fœtus. L'expérience paternelle de la grossesse est de ce fait majoritairement visuelle. L'échographie obstétricale tient donc, au cours de la grossesse, une place prépondérante pour lui. Sa singularité a été mise en évidence à travers les discours des pères qui déclarent dans cette étude accorder une importance moindre aux consultations de suivi de grossesse, ou aux séances de PNP. Pour les hommes interrogés, le fait d'être présents aux échographies relève d'un choix et d'une volonté personnelle. Les examens pour lesquels la loi leur permet de s'absenter ne sont pas ceux qu'ils plébiscitent et la nécessité d'un jour de congé prouve leur détermination. Dorénavant attendus en salle d'échographie, chacun, selon son histoire, sa culture ou son éducation se crée une place à ce moment précis. La typologie des pères en échographie présentée dans ce mémoire a permis de mettre en évidence la complexité et la diversité des comportements observables, influencés notamment par l'origine culturelle.

La plupart du temps, l'échographie obstétricale contribue à temporaliser de façon objective la grossesse et permet à l'homme, qui la vit le plus souvent « au travers » de sa femme, une première rencontre fœtale, très attendue des futurs pères. La vision du fœtus est en effet une expérience positive dont le ressenti est en partie déterminé par la relation entretenue avec l'échographiste. Ils souhaitent en effet des explications précises, complètes et compréhensibles, ainsi que la reconnaissance de la singularité de la situation.

Le rôle majeur de l'échographie reste celui de dépistage précoce d'éventuelles anomalies morphologiques. Cependant, les attentes parentales exprimées sont parfois différentes, et à l'origine d'une sorte de quiproquo. Dans notre étude, le désir paternel de confirmer l'existence et le bien-être d'un enfant en devenir est plus fort que la peur de la révélation d'une éventuelle anomalie, très peu évoquée. La fonction affective et sociale de l'échographie est d'ailleurs à l'origine du concept d' « échographie plaisir » : certaines entreprises proposent ainsi la réalisation d'images en 3D ou 4D hors de tout cadre médical.

L'échographie obstétricale participe également au processus de paternalité en dévoilant un fœtus jusqu'à présent caché. Elle semble jouer un rôle de transition entre l'obscurité de l'abdomen maternel et la mise en lumière de la naissance. C'est d'ailleurs cette dernière, voire la présentation sociale de l'enfant à la famille qui entérine définitivement la position du père.

A titre personnel, cette initiation à la sociologie, et notamment le travail d'écoute au travers des entretiens confirme tout d'abord ma volonté d'envisager la profession de sage-femme sur les plans médical et relationnel. Ensuite, l'examen échographique, au-delà de l'aspect médical, est chargé d'affects parentaux, jusqu'alors peu abordés au cours de la formation initiale. Ce travail me permettra donc certainement d'approcher le sujet différemment avec les couples. Il me semble en effet nécessaire de délivrer aux futurs parents une information en amont, explicitant les objectifs et limites de cet examen, non obligatoire. Enfin, la rédaction de ce travail a modifié ma perception de la place paternelle en maternité. Au cours des échographies, des consultations, ou encore au bloc obstétrical, les échanges avec ces hommes viennent nous rappeler que le regard des professionnels est très souvent porté sur la femme et le futur enfant, à qui les soins sont prodigués. Le futur père a fréquemment l'impression de « gêner » dans cette institution essentiellement féminine, y compris au cours de l'examen échographique. Pour Simone Korff-Sausse, « *ce qui manque surtout aux professionnels, c'est à mon avis, la conviction qu'ils ont besoin des pères* »⁹⁶. Soutenants et rassurants, leur présence est requise par leurs compagnes. De plus, les pères expriment, pour la plupart, le besoin de se sentir intégrés en périnatalité. La sage-femme, interlocuteur privilégié des couples en pré, per ou post-natal, se doit donc d'entendre cette demande et de tenter d'y apporter une réponse.

Comment pourrait-on alors revoir nos pratiques afin que les pères, déjà invités en périnatalité, puissent s'y investir davantage ? En ce qui concerne la grossesse, la promotion et la généralisation de groupes de paroles exclusivement réservés aux hommes pourrait leur permettre d'évoquer leurs craintes, leurs interrogations, notamment en ce qui concerne l'échographie. Ces échanges leur permettent effectivement de se positionner en tant que futur père, et non en tant que compagnon de leur femme. Pour l'examen échographique, auquel les hommes souhaitent majoritairement participer, il pourrait être intéressant d'élargir les indications des droits d'absences compensés financièrement déjà mis en place.

Par la place et l'intérêt qu'elle accorde au fœtus, l'échographie obstétricale constitue au cours de la grossesse un moment où les positions parentales sont quasi égalisées. Elle semble donc être un moment de choix pour prendre en considération le couple, et non uniquement la femme, sur les problématiques et interrogations liées à l'arrivée de l'enfant.

⁹⁶ KORFF-SAUSSE Simone, *op.cit.* p. 228.

IV. BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

- BARTOLI Lise, *Venir au Monde : les rites de l'enfantement sur les cinq continents*, Payot, 2007.
- BYLDOWSKI Monique, *Je rêve un enfant*, Paris, Odile Jacob, 2000.
- CASTELAIN MEUNIER Christine, *La place des hommes et les métamorphoses de la famille*, édition PUF, Paris, 2002.
- CASTELAIN MEUNIER Christine, *La paternité*, Presses universitaires de France, 1997.
- CHAMPENOIS-ROUSSEAU Bénédicte, « Arrêt sur image, ou comment l'échographie fœtale renouvelle des frontières de l'humanité », In HOUDARD Sophie, THIERY Olivier, *Humains, non humains. Comment repeupler les sciences sociales*, Paris, La Découverte, 2011.
- CLERGET Joël, *Comment un petit garçon devient-il un papa ?*, ERES, 2008.
- COULON Nathalie, CRESSON Geneviève, *La petite enfance. Entre familles et crèches, entre sexe et genre*. Paris, L'Harmattan, 2007.
- COUM Daniel, *Qu'est ce qu'un père*, ERES, 2004.
- DE BALZAC Honoré, *Mémoire de deux jeunes mariées*, lettre 12, La Presse, 1841.
- DE BEAUVOIR Simone, *Le Deuxième Sexe 1*, Paris, Gallimard, 1949.
- DELAISI DE PARSEVAL Geneviève, *La part du père*, Seuil, Paris, 2004.
- FELLOUS Michèle, *La première image*, Nathan, 1991.
- GOODY Jack, *La famille en Europe*, Paris, Seuil, 2001.
- HOUZEL Didier, « Les enjeux de la parentalité » in *La parentalité. Défi pour le troisième millénaire. Un hommage international à Serge Lebovici*, sous la direction de Leticia Solis-Ponton, Paris, Puf, 2000.
- KORFF-SAUSSE Simone, *Eloge des pères*, Paris, Puf, 2007.
- LAMB Michael E, *The father's role: Cross-cultural perspectives*, New York : Wiley, 1987.
- LE CAMUS Jean, « Recherches en paternité. Examen critique de quelques figures du père précoce », in JOLY Fabien, *Sa Majesté le bébé*, ERES, 2007.
- MARCIANO Paul, *Le père, l'homme et le masculin en périnatalité*, Toulouse, ERES, 2003.
- MULDWORF Bernard, *Le métier de père*, Casterman, Tournai, 1972.
- MULLIEZ Jacques, « La désignation du père », in DELUMEAU Jean et ROCHE Daniel, *Histoire des pères et de la paternité*, Paris, Larousse, 2000.
- LE JAN Régine, *Femmes, pouvoir et société dans le haut Moyen Age*, Picard, 2001.
- RAUCH André, *Pères d'hier, pères d'aujourd'hui*, Nathan, 2007.

- SARRAMON Marie-France, GRANDJEAN Hélène, *Le fœtus et son image*, Flammarion, 1998.
- SOLER André, *L'échographie obstétricale expliquée aux parents*, ERES, 2005.
- SOULE Michel, *L'échographie de la grossesse, Promesses et vertiges*, ERES, 2011.
- THIS Bernard, BELAICHE Raymond, *Déjà Père avant la Naissance. Rencontre entre un Psychanalyste et un Obstétricien*, Belin, 2011.
- ZAUCHE GAUDRON Chantal, *La problématique paternelle*, Toulouse, ERES, 2001.

Etudes

- CPAV, Communauté Périnatale de l'Agglomération Versaillaise, Etude à partir de 827 questionnaires, 2009, consulté le 22/06/2015 [en ligne], disponible sur <http://www.medical78.com/>.
- DRAPER Janet, « "It was a real good show" : the ultrasound scan, fathers and the power of visual knowledge », *Sociology of Health and Illness*, 24(6), 2002.
- EKELIN, M., CRANG SVALENIUS, E., DYKES, A-K, "A qualitative study of mothers' and fathers' experiences of routine ultrasound examination in Sweden ", *Midwifery*, 20(4), 2004.
- INSEE, « Etude : les pères boudent toujours le congé parental », *INSEE première*, n°1454, juin 2013.
- MERG Dominique, BADER Claude, « Le vécu parental de l'image échographique du fœtus » in *Revue des sciences sociales*, 2005.
- TRUC Gérard, « La paternité en maternité. Une étude par observation », *Ethnologie française*, fév. 2006.

Articles

- BENEDEK Therese, « Parenthood as a developmental phase », *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7, 1959.
- BOYER Jean-Pierre, PORRET Philippe, « L'échographie obstétricale : premières remarques à propos d'un changement épistémologique », *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 1987.
- CHAYDERON D., « Aspects psychologiques de l'échographie obstétricale », *Revue de médecine psychosomatique*, n°20, 1978.
- DES DESERTS S., « Au bonheur des pères », *Le Nouvel Observateur*, Paris, n°1914, juil. 2001.
- INSEE, « Le revenu salarial des femmes reste inférieur à celui des hommes », *INSEE Première*, n°1436, Mars 2013, [en ligne], disponible sur <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1280986>.

- FELLOUS Michèle, « Explorer le ventre fécond de la mère », *Revue française de psychosomatique*, n°26, fév. 2004.
- MEDA Dominique, « Concilier travail et famille. Deux valeurs fortes en concurrence », *Informations sociales*, n°128, 2005.
- MOREAU Agnès, « De l'homme au père : un passage à risque, contribution à la prévention des dysfonctionnements de la parentalité précoce », *Dialogue*, n°152, 2001.
- MOYSE Danielle, DIEDERICH Nicole, « L'échographie prénatale après l'arrêt Perruche. Une modification des pratiques ? », *Études*, avr. 2005.
- RAULT Françoise, « L'identité masculine, Permanences et mutations », *Problèmes politique et sociaux*, n° 894, nov. 2003.
- ROQUES Mireille, « Etre père aujourd'hui, un rôle qui n'est plus donné par la fonction », *Lien social*, n°677, 2003.
- TRUCHET Didier, « La responsabilité juridique du fait de l'imagerie médicale », *Recherches en psychanalyse*, n°8, fév. 2009.
- VERJUS Anne, « La paternité au fil de l'histoire », *Informations sociales*, n°176, fév. 2013.
- VERJUS Anne, VOGEL Marie, « Le travail parental : un travail comme un autre ? », *Informations sociales*, n°154, avr. 2009.
- VIAUX SAVELON Sylvie, « La parentalité échographique », *Dialogue*, n°199, jan. 2013.

Mémoires et thèses

- BETTIN Alexandra, *Devenir père*, Mémoire pour le diplôme d'Etat de Sage-Femme, Nantes, 2014.
- CHAMPENOIS ROUSSEAU Bénédicte, *Ethique et moralité ordinaire dans la pratique du diagnostic prénatal*, Thèse pour l'obtention du diplôme de Docteur en Socio-Économie de l'Innovation, 2003.
- GUITTET Virgine, *Comment trouver sa place entre deux seins ?*, Mémoire pour le diplôme d'Etat de Sage-Femme, Nantes, 2011.
- MROZINSKI Lou, *Evaluation de la satisfaction et des attentes des pères par rapport à leur prise en charge pendant la grossesse*, Mémoire pour le diplôme d'Etat de Sage-femme, Clermont-Ferrand, 2013.
- ROBINEAU Elise, *L'évolution de la maternité en France au XXème siècle. Analyse sociologique de récits de six femmes, âgées de 75 à 98 ans*, Mémoire pour le diplôme d'Etat de Sage-femme, Nantes, 2011.

Sites internet

- « Dépistage anténatal », consulté le 07/07/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.larousse.fr/>.
- « Echographie médicale », consulté le 25/06/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.universalis.fr/>.
- « Faute », consulté le 23/09/2016 [en ligne], disponible sur <http://www.larousse.fr>.
- « Présence », consulté le 26/07/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.larousse.fr/>.
- « Présomption », consulté le 23/06/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.universalis.fr/>.
- CNGOF, consulté le 26/01/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.cngof.fr/>.
- Loi n° 70-459 du 4 juin 1970 relative à l'autorité parentale, [en ligne], consulté le 19/09/2016, disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr>.
- Loi n° 2002-305 du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale, [en ligne], consulté le 19/09/2016, disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr>.
- Article L156 du Code de la santé publique créé par la loi n°89-899 du 18 décembre 1989, consulté le 20/09/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr>.
- Article R.4127-318 du code de la santé publique modifié par décret n°2012-881 du 17 juillet 2012 - art. 1, consulté le 25/10/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.legifrance/gouv.fr>.
- Article L1142-1 du code de la santé publique modifié par la loi n°2004-806 du 9 août 2004 - art. 114 JORF, 11 août 2004, consulté le 22/05/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr>.
- Article L1225-16 du Code du travail, modifié par la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016, consulté le 20/09/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr>.
- Arrêté du 14 janvier 2014 fixant le modèle des documents mentionnés au III de l'article R.2131-2 du code de la santé publique, consulté le 15/05/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr>.
- Arrêté du 23 juin 2009 fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21, Version consolidée au 11 mai 2016, *Journal Officiel*, 2009, consulté le 08/05/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr>.
- Sénat, « Arrêt Perruche », consulté le 25/06/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.senat.fr/>.
- L'assurance maladie, « Vous accompagner... La maternité de 0 à 6 mois », consulté le 24/04/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.docvadis.fr>.

- Service Public, « Congé de 3 jours pour naissance ou adoption dans le secteur privé », consulté le 21/04/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2266>.
- Service Public, « Congé de paternité et d'accueil de l'enfant d'un salarié du privé », consulté le 20/04/2016, [en ligne], disponible sur <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3156>.
- BRIDERON Jean-Michel, « Les limites de l'échographie obstétricale », consulté le 11/05/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.aly-abbara.com>.
- LE CAMUS Jean, « Une place pour le père, déjà dans la petite enfance », Conférence du 15 mars 2002, Montréal, consulté le 17/02/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.graveardec.uqam.ca/pere/>.
- MARUINI Margareth, « Hommes Femmes : en finir avec la discrimination », entretien, 2005, consulté le 25/04/2016, [en ligne], disponible sur http://www.inegalites.fr/article.php3?id_article=211.
- PAUGAUM Serge, « Type idéal », *Sociologie*, nov. 2014, [en ligne], consulté le 25/10/2016, disponible sur <http://sociologie.revues.org/2481>.
- Comité national technique sur l'échographie, SUREAU Claude, HENRION Roger. « Rapport du comité national technique de l'échographie de dépistage prénatal, *La Documentation Française*, Paris, 2005, consulté le 10/05/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/>.
- TRISOLINI Teri, « Rencontre avec Francis Guthleben, auteur de « ENCEINT ! Journal d'un futur père », consulté le 28/04/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.hi-zine.fr/>, 2013.
- NHS, « Ultrasound scans in pregnancy », consulté le 23/06/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.nhs.uk>.
- EUROCAT Central Registry, « Prenatal screening policies in Europe », 2010, consulté le 23/06/2016, [en ligne], disponible sur <http://www.orpha.net>.

Conférences

- DURAND Guillaume, « La place du père : éclairage philosophique et éthique », Conférence, La Baule, 25/11/2016.

V. ANNEXES

Annexe I : Grille d'observation initiale

Annexe II : Feuille de consentement à la réalisation d'échographies obstétricales et fœtales de dépistage

Annexe III : Fiche d'information à destination des patientes – CNGOF

Annexe IV : Observations

Annexe V : Entretiens

Entretien 1 : Pierre le 12/02/2016

Entretien 2 : Christophe le 19/03/2016

Entretien 3 : Marc-Antoine le 28/06/2016

Entretien 4 : Florent le 30/06/2016

Annexe I : Grille d'observations initiale

Observation échographie obstétricale n°

Cabinet :
Echographiste : SF n°

Le lieu :

Plan de la salle

Motif de consultation :

La patiente

Age :

Profession :

Parité :

Terme :

Situation maritale :

Origine :

Conjoint :

Age :

Profession :

Origine :

Les temps de la consultation

Accueil :

Examen :

Synthèse :

Contexte :

[illegible]

Annexe II : Feuille de consentement à la réalisation d'échographies obstétricales et fœtales de dépistage

Consentement à la réalisation d'échographies obstétricales et fœtales de dépistage

(Arrêté du 14 janvier 2014)

Je soussignéeatteste avoir reçu de au cours d'une consultation médicale en date du / / , des informations sur l'examen échographique dont je souhaite bénéficier :

- l'échographie est un examen d'imagerie médicale qui ne présente pas de risque en l'état des connaissances ni pour le fœtus ni pour la femme enceinte lorsqu'il est réalisé dans un cadre médical;
- l'image du fœtus et de ses annexes (placenta, liquide amniotique...) peut être obtenue à travers la paroi abdominale maternelle ou à travers la paroi vaginale maternelle;
- cet examen et, de manière plus générale, les échographies de surveillance de la grossesse sont réalisées à des périodes précises de la grossesse;
- cet examen permet notamment:
 - de déterminer le plus précisément possible la date de début de la grossesse;
 - d'identifier une grossesse multiple;
 - d'évaluer et de surveiller le développement du fœtus;
 - de dépister des éventuelles malformations du fœtus;
 - de localiser le placenta et d'évaluer la quantité de liquide amniotique;
- la performance de l'examen peut être limitée par certaines circonstances (épaisseur de la paroi abdominale, position du fœtus...);
- les mesures effectuées au cours de l'échographie ainsi que les estimations du poids du fœtus sont soumises à des marges d'erreurs liées notamment aux conditions de l'examen;
- l'absence d'anomalie décelée à l'échographie ne permet pas d'affirmer que le fœtus est indemne de toute affection;
- une suspicion d'anomalie peut ne pas être confirmée ultérieurement;
- un nouvel examen échographique pourra m'être proposé dans certaines situations pour contrôler la croissance du fœtus ou pour vérifier un aspect inhabituel à l'échographie, ce qui ne signifie pas que le fœtus soit atteint d'une affection; ce nouvel examen pourra être réalisé par le même échographiste ou par un autre auquel je serai, avec mon accord, adressée;
- dans certains cas, l'affection suspectée ne pourra être confirmée ou précisée que par la réalisation de nouveaux examens qui me seront proposés; ces nouveaux examens nécessiteront parfois un prélèvement (de liquide amniotique, de villosités chorales ou de sang fœtal); les risques, les contraintes et les éventuelles conséquences de chaque technique de prélèvement me seront expliqués.

Je consens à la réalisation de l'examen échographique permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse.

L'original du présent document est conservé dans mon dossier médical par le médecin ou la sage-femme qui a effectué la première échographie obstétricale et fœtale.

Une copie de ce document m'est remise. Je devrai la présenter aux médecins et aux sages-femmes qui effectueront, le cas échéant, d'autres échographies permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de ma grossesse.

Ce document est conservé dans les mêmes conditions que le compte rendu de l'examen.

Date : / /

Signature du praticien

Signature de l'intéressée

Annexe III : Fiche d'information des patientes - CNGOF



FICHE D'INFORMATION DES PATIENTES

ÉCHOGRAPHIE PENDANT LA GROSSESSE

Madame Date :

Au cours de la grossesse, 3 échographies de dépistage anténatal vous seront proposées en cas d'évolution normale : au premier, au deuxième et au troisième trimestre de la grossesse (11-13, 22-24, 32-34 semaines d'aménorrhée). L'échographie permet d'obtenir certaines informations qu'aucun autre examen ne peut fournir : par exemple l'âge exact de la grossesse, le nombre de fœtus, la mesure de la clarté nucale (impérativement entre 11 et 13 semaines d'absence de règles pour être interprétable ; participant au dépistage de la trisomie 21), la morphologie de l'enfant, sa croissance, la localisation du placenta. Ces examens sont recommandés mais ne sont pas obligatoires et il vous est possible de signaler au médecin que vous ne souhaitez pas que soit effectuée une recherche de malformation fœtale.

Qu'est-ce qu'une échographie ?

L'échographie permet d'obtenir des images grâce à des ultrasons émis par une sonde et renvoyés par le fœtus. Ces signaux sont transformés par la machine en images visualisées pendant l'examen sur un écran. Des photos peuvent être prises au cours de l'examen mais la meilleure analyse des images se fait "en temps réel" au cours même de l'échographie et non après.

Le Doppler permet de mesurer la vitesse du flux sanguin dans certains vaisseaux du fœtus ou du placenta. Cet examen ne sera réalisé que dans certaines situations à risque ou pathologiques.

L'échographie permet de mettre en évidence certaines malformations éventuelles du fœtus. L'échographie 3D n'est pas une nécessité pour le diagnostic des anomalies. Malgré les améliorations techniques, l'échographie n'est pas parfaite et il peut se produire qu'une anomalie pourtant bien présente ne soit pas détectée par l'examen.

À l'inverse, certains aspects observés à l'échographie peuvent faire évoquer à tort une malformation du fœtus. Si un doute survenait au cours de l'examen, d'autres examens complémentaires (comme une amniocentèse ou des prélèvements de sang par exemple) et des examens de contrôle vous seraient proposés selon la situation. Dans ce cas, l'échographie peut être une source d'anxiété pour les futurs parents.

En pratique, comment se passe une échographie ?

En pratique, l'examen est réalisé par un médecin ou par une sage-femme. Il est totalement indolore et ne présente pas de risque connu pour la mère ou pour l'enfant. Une sonde est posée sur l'abdomen après application d'un gel pour faciliter l'émission et la réception des ultrasons. (La qualité des images est variable d'une patiente à l'autre. Compte tenu des propriétés des ondes ultrasonores, l'épaisseur de la paroi abdominale peut constituer une gêne en raison du tissu adipeux sous-cutané).

L'utilisation d'une sonde introduite dans le vagin peut s'avérer nécessaire et apporter des renseignements complémentaires très utiles.

Il n'est pas nécessaire de venir à jeun. Lors de l'échographie du 1^{er} trimestre et dans certains cas pour les suivantes, il peut être demandé d'avoir la vessie pleine au moment de l'examen. Évitez d'appliquer une crème anti-vergetures dans les jours qui précèdent l'examen.

Dr ☎ Médecin :
☎ Urgences :

Annexe IV : Observations

Observation échographie obstétricale n° 1 : Pierre

Observation échographie obstétricale n° 2 : Christophe

Observation échographie obstétricale n° 3 : Ahmed

Observation échographie obstétricale n° 4 : Matthieu

Observation échographie obstétricale n° 5 : Samir

Observation échographie obstétricale n° 6 : Malik

Observation échographie obstétricale n° 7 : Laurent

Observation échographie obstétricale n° 8 : Fati

Observation échographie obstétricale n° 9 : Romain

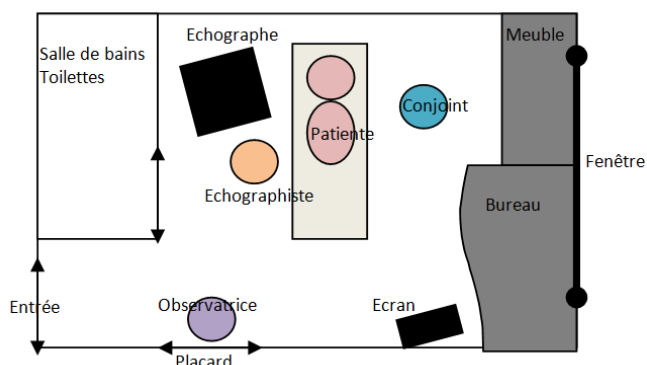
Observation échographie obstétricale n° 10 : Marc-Antoine

Observation échographie obstétricale n° 11 : Florent

Observation échographie obstétricale n° 12 : Léo

Observation échographie obstétricale n° 13 : Edouard

Observation échographie obstétricale n° 1



Cabinet : CHU de Nantes

Echographiste : SF n°1

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du deuxième trimestre

Entretien réalisé : oui

La patiente : Manu

Age : 34 ans

Profession : technicienne territoriale

Parité : G1P0

Terme : 22SA+1

Situation maritale : vie maritale

Origine : française

Son conjoint : Pierre

Age : 32 ans

Profession : technicien territorial

Origine : française

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 4 min

Examen : 33 min

Synthèse : 3 min

Temps total : 40 min

1 Il est 13h50. J'entre pour la première fois dans la salle d'échographie du service de suivi
2 intensif de grossesse, au premier étage de la maternité du CHU de Nantes. La sage-femme
3 échographiste, que j'avais au préalable informée de ma présence dans la matinée, n'est pas encore
4 arrivée. J'en profite alors pour observer les lieux. La pièce me paraît relativement petite ; elle doit faire
5 environ 10m² de surface. En face de moi, une large vitre ; les volets sont ouverts mais le ciel nuageux
6 de ce mois de janvier ne dégage qu'une très faible luminosité. Sur ma gauche, derrière une porte, se
7 trouve la salle de bains. Sur ma droite, une autre porte derrière laquelle est installé un placard,
8 constitue la réserve de matériel (gel échographique, draps pour préserver l'intimité des patientes,
9 antiseptiques, gants, etc.) Au milieu de la pièce, se situe la table d'examen. Sur celle-ci, un papier bleu
10 jetable a été tiré. A gauche de cette table, on voit l'appareil d'échographie, déjà allumé. Plusieurs
11 sondes sont alignées de part et d'autre de l'écran. Un tabouret à roulettes a été déposé à proximité. De
12 l'autre côté de la table se trouve une chaise destinée à la personne accompagnante. Sous la fenêtre, se
13 trouve un bureau sur lequel est posé un ordinateur, ainsi que de nombreuses feuilles de papier classées,
14 prêtes à être complétées : des courbes de croissances, des comptes-rendus échographiques et des
15 demandes de consentement pour certains prélèvements. Rien n'est posé sur le meuble de rangement, et
16 les portes de celui-ci sont fermées. Ce n'est que tardivement que je remarque le petit écran en hauteur,
17 face à la patiente sur lequel seront retransmises les images.

18 Il est 13h55 quand la sage-femme arrive, les bras chargés de dossiers en papier craft qu'elle
19 dépose sur le bureau. Elle ne semble pas surprise de me voir déjà dans la pièce et m'invite à aller
20 chercher une chaise dans la salle d'à côté. Je m'exécute et décide de mettre le tabouret près de la porte
21 d'entrée, de façon à voir aussi bien la sage-femme, que la femme et son conjoint, tout en écartant de
22 ma vue les deux écrans d'échographie, qui attireraient certainement trop mon œil d'étudiante sage-
23 femme. L'échographiste consulte l'emploi du temps de l'après-midi et ouvre rapidement le premier

dossier qu'elle commente à voix haute. Il s'agit d'une première grossesse pour cette patiente de 34 ans qui vient aujourd'hui réaliser l'échographie morphologique du deuxième trimestre. La lecture du dossier semble raviver la mémoire de la sage-femme qui a déjà rencontré la patiente. « Ah oui, c'est Marion ! » s'exclame-t-elle. Elle me regarde alors avec un sourire, et me lance « alors, on est parties ? ! » J'acquiesce, un peu tendue à l'aube de ma première observation. Elle me demande de rester dans la salle pendant qu'elle sort chercher la patiente dans la salle d'attente.

14h01 : La sage-femme revient dans la salle, suivie de près par la patiente et son conjoint. Je me présente à eux et les informe des objectifs de l'étude. J'obtiens leur accord pour assister à l'échographie. Le futur père semble intéressé et me demande des détails : « C'est la première fois que vous faites ça ? » « Vous êtes en quelle année ? ». Ma présence ne semble pas non plus déplaire à la patiente ; « pour une fois qu'on s'intéresse aux pères... ». La sage-femme invite le couple à s'installer, désignant du doigt le porte-manteau derrière la porte, que je n'avais jusqu'alors pas remarqué. Ils s'exécutent alors et déposent tous deux veste et écharpe. Pendant ce temps, elle s'assoit sur le tabouret et commence à rentrer dans l'échographe les données administratives et cliniques qu'elle recueille dans le dossier médical. L'échographiste demande ensuite à la patiente, qu'elle appelle par son prénom, de dégager le ventre, et de s'allonger sur la table, en lui précisant qu'elle peut garder ses chaussures. Madame soulève alors son pull-over, et son compagnon en profite pour poser une main délicate sur son ventre déjà bien rond. Elle lui répond par un clin d'œil et s'étend. Monsieur reste debout et la sage-femme l'invite rapidement à s'asseoir sur la chaise prévue à cet effet. Il a désormais les bras et jambes croisés et demande à la sage-femme un « papier pour être autorisé à quitter son travail ». Tout en attrapant le flacon de gel échographique, elle lui indique qu'il faudra pour se faire s'adresser au bureau des admissions, qui se trouve au rez-de-chaussée. Monsieur indique également qu'il n'avait pas pu se libérer pour la première échographie, mais qu'il espère pouvoir être présent à la troisième. La sage-femme prévient ensuite la patiente : « ça va être froid ! » et dépose une grosse quantité de gel sur l'abdomen de celle-ci. Elle lui pose ensuite quelques questions d'ordre général « Ça se passe bien ? » puis obstétrical « Vous sentez bien le bébé bouger ? Vous n'avez pas de contractions ? ». La patiente explique alors qu'elle était en arrêt depuis le mois de décembre, qu'elle a récemment repris le travail et que pour elle, tout va bien.

La sage-femme : « Et du coup, sexe ou pas ? »

Le futur père, enthousiaste : « Oui ! Il s'est fait attendre, le suspense a assez duré ! »

14h05 : L'échographiste pose la sonde et étale le gel à l'aide de celle-ci. Le couple échange alors un regard. Ils se sourient mutuellement avant de fixer avec attention l'écran de retransmission.

La patiente se mord la lèvre, semble être anxieuse. La sage-femme appuie alors avec sa sonde sur le ventre de Madame, et lui demande de la prévenir si le geste devient trop désagréable. Elle commente l'image : « C'est sa tête, je vais la mesurer ». Le futur père écarquille les yeux et ouvre la bouche. Il semble impressionné par la technique de l'appareil : « C'est au millimètre près ! ». Le fœtus est en siège, et la mesure du diamètre bi-pariétal semble compliquée pour l'échographiste : « c'est pas simple », « là t'es trop haut ». Après s'être à nouveau enquis du confort de la patiente, la sage-femme réussit à réaliser son cliché. Le couple échange de nouveau un regard souriant et Monsieur prend délicatement la main de sa compagne. Alors que l'échographiste s'attelle à la mesure du périmètre abdominal, le futur père s'étonne : « Tout est rond à cet âge là ! ». Sa compagne complète : « on le mesure vraiment sous toutes les coutures ! Et maintenant, on ne le voit plus en entier ! » La sage-femme confirme alors, expliquant qu'on ne voit le fœtus en entier qu'au premier trimestre.

Le futur père : « On vous fait confiance, ça grossit vite ! »

La sage-femme balade sa sonde sur l'abdomen en commentant : « On voit son cœur »

Le futur père : « Et on ne l'entend pas ? »

Elle explique alors que l'échographie n'est pas faite pour entendre les bruits du cœur, mais plutôt pour analyser son anatomie et sa fonctionnalité. Monsieur joint alors ses mains entre ses jambes, tandis que sa compagne laisse tomber ses bras de la table, ballants. L'échographiste paraît chercher quelque chose et s'exclame « Voilà ! Super ! Bravo ! ». L'image obtenue semble alors lui convenir.

74 La sage-femme : « Tu bouges beaucoup bébé »

75 Le futur père : « Ah ça ! On a remarqué qu'il bougeait ! ». Tous trois rient alors ; l'atmosphère est
76 détendue.

77 Certainement afin de faciliter sa tâche, l'échographiste monte alors la table d'examen et continue de
78 mobiliser sa sonde. « On t'embête bébé » dit-elle. Et tous trois rient de nouveau. La sage-femme décrit
79 l'image, mentionnant notamment le cervelet. Le futur père l'interroge alors, pensant avoir vu la main
80 du fœtus passer à l'écran ; dires aussitôt confirmés par l'échographiste pour qui la main est « juste
81 devant » le visage. Elle appuie ensuite sur le ventre de la patiente et s'assure de ne pas lui faire mal
82 avant de continuer son examen, évoquant tour à tour la colonne, les fesses...

83 La sage-femme (*en parlant du fœtus, semblant vouloir le taquiner*) : « Tu n'es pas très collaboratif ! »

84 Le futur père : « C'est un rebelle ! Le papa, définitivement ! »

85 Sont alors évoqués les jambes ainsi que leur position, les pieds et le couple acquiesce, affirmant son
86 intérêt par des « mmm » répétés.

87 Lorsque l'échographiste annonce que le pied du fœtus fait environ 4cm, les réactions sont rapides.

88 Le futur père : « C'est des tous petits pieds ! »

89 La patiente : « Par rapport à la première fois, c'est impressionnant » !

90 La sage-femme annonce maintenant qu'elle va analyser le cœur du fœtus et mentionne le veines
91 pulmonaires, le ventricule droit, le ventricule gauche... Le couple échange un sourire et Monsieur,
92 toujours les mains jointes entre les jambes, se redresse. Sa compagne pose alors sa main sur son
93 épaule, et la caresse lentement.

94 14h25 : Quelqu'un frappe à la porte, et l'ouvre. Tous se retournent, la personne s'excuse pour
95 ce qui était visiblement une erreur et referme la porte. Le couple échange alors à voix basse et
96 l'échographiste annonce que jusqu'à présent « C'est bien ». Le futur père s'interroge alors : « Tout est
97 là où ça doit être ?! ». La sage-femme répond de façon précautionneuse qu'il n'y a rien d'anormal dans
98 ce qu'elle a observé jusqu'à présent. Le couple se regarde et se sourit. L'échographiste déclare alors
99 qu'elle distingue l'humérus, l'os du bras puis la main, juste devant son visage qu'elle « voit bien, très
100 bien même ! ». Puis, s'adressant au fœtus : « Du coup, tu nous caches le visage ! ». Elle sourit, et le
101 couple rit discrètement.

102 L'échographiste : « Allez bébé ! »

103 La patiente : « Vous voulez que je me rapproche ? »

104 L'échographiste : « Non, non, ça va aller... Alors, t'es un garçon ou une fille du coup ? »

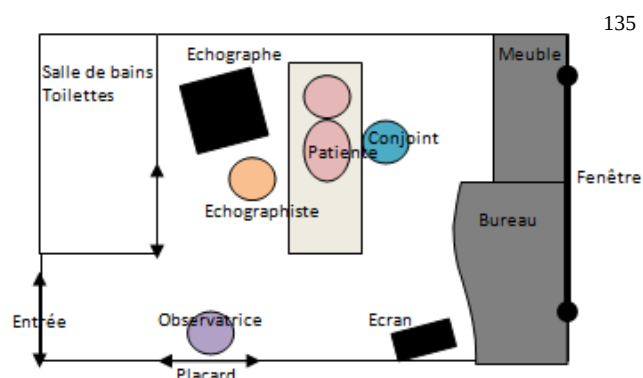
105 A l'aide du curseur, elle entoure sur l'écran la zone génitale. Rapidement, la patiente réagit : « un petit
106 kiki ? » demande-t-elle. Après confirmation de la sage-femme, le futur père renchérit, grand sourire
107 aux lèvres : « Ca c'est cool ça ! Je pensais pas que ça se voyait autant ! ». La sage-femme continue
108 alors son examen et présente aux futurs parents le nez, puis la bouche avant de conclure : « On a vu
109 tout ce qu'on voulait voir. C'est un beau bébé, rien de particulier. Il est dans les courbes, il doit faire
110 environ 500g à ce terme là ». Quand la maman l'interroge sur la taille, elle lui répond « 15-20cm
111 environ, c'est pas facile de le dire précisément ».

112 14h31 : L'échographiste retire sa sonde et la nettoie à l'aide d'un carré en coton, puis d'une
113 lingette désinfectante. Elle donne un autre carré de coton à la patiente qui s'essuie le ventre. La sage-
114 femme annonce ensuite qu'il est nécessaire de faire une échographie de col. La patiente lui fait à ce
115 moment part de douleurs qu'elle a ressenties quelques jours plus tôt, et qui se sont calmées après la
116 piscine. La sage-femme lui répond que ce sont certainement des contractions, et qu'il sera nécessaire
117 de consulter si celles-ci deviennent douloureuses ou rapprochées. La patiente essaie alors de retirer son
118 pantalon, mais semble éprouver quelques difficultés, repérées par son conjoint qui lui demande : « Tu
119 veux de l'aide ? ». Elle rit, et lui répond que non ; elle a seulement un peu mal au dos. Une fois
120 déshabillée, la patiente s'allonge de nouveau sur la table, et la sage-femme dépose un drap sur ses
121 jambes, afin de préserver son intimité.

122 14h34 : Elle sort ensuite de la pièce, pour aller chercher une sonde endovaginale qu'elle n'a
123 pas à sa disposition. Après s'être assurée de l'absence d'allergie au latex de la patiente, elle dépose du
124 gel échographique puis un préservatif sur la sonde et demande à la patiente de bien se détendre avant
125 d'introduire la sonde. « Ca va ? » demande-t-elle. « Oui oui » répond la patiente. Le cliché est
126 rapidement pris. La sage femme retire sa sonde et invite Madame à se rhabiller. Elle annonce qu'elle
127 va pendant ce temps aller chercher les clichés. Madame se relève doucement et son compagnon lui
128 chatouille le ventre en gonflant les joues, comme pour imiter un poisson. « N'oublie pas ton sac » lui
129 recommande-t-il. Elle lui adresse un grand sourire. La sage-femme revient alors, clichés en main et les
130 remet au futur père, qui, après un rapide coup d'œil, les garde à la main. La patiente déclare, soulagée :
131 « J'avais peur qu'il soit trop gros ! », « Comme le papa ?! » rétorque son conjoint. Tous trois rient ;
132 l'échographiste répète que «rien d'autre, tout va bien » et le couple la remercie.

133 14h38 : Ils se dirigent vers la porte, reprennent les vestes et écharpes qu'ils avaient laissées en
134 début de consultation et prennent congé.

Observation échographie obstétricale n° 2



Cabinet : CHU de Nantes

Echographiste : SF n°1

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du deuxième trimestre

Entretien réalisé : oui

La patiente : Hannah

Age : 37 ans

Profession : aide-soignante

Parité : G5P1

Terme : 22SA+1

Situation maritale : vivent conjointement

Origine : Niger

Son conjoint : Christophe

Age : 38 ans

Profession : vendeur

Origine : française

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 3 min

Examen : 27 min

Synthèse : 4 min

1 Il est 15h03 quand la patiente suivante arrive dans la salle d'échographie, aux côtés de la sage-
2 femme. Elle nous indique que son conjoint est aux toilettes, et qu'il nous rejoindra ensuite.
3 L'échographiste laisse donc la porte ouverte et s'installe sur son tabouret, feuilletant le dossier
4 médical. J'expose alors à Madame les objectifs de l'étude et lui demande son accord pour pouvoir
5 assister à l'examen. Elle m'indique qu'il n'y a « aucun problème » et que « au contraire, il faut bien
6 apprendre ! ». Elle se dirige ensuite spontanément vers la chaise située à côté de la table d'examen et y
7 dépose son manteau, son écharpe ainsi que son sac.

8 « Excusez-moi, c'est pour Monsieur la chaise » lui indique alors la sage-femme.

9 La patiente s'excuse, pose son sac à main par terre et prend rapidement son manteau pour l'accrocher
10 au porte-manteau de l'entrée.

11 15h05 : Monsieur frappe à la porte et rentre dans la pièce, s'excusant du retard. Après lui avoir
12 expliqué le but de ma présence, Monsieur accepte tout à fait que j'assiste à l'échographie.

13 « C'est la première fois que vous venez pour une échographie ? » lui demande la sage-femme.

14 « Non, non, mais c'est un deuxième, c'est pas pareil » dit-il, tout en quittant sa veste qu'il dépose sur
15 le dossier de la chaise.

16 Sa compagne continue : « Non mais quand même ! Il fallait que tu viennes ! C'est important ! »

17 La conversation s'arrête ici et l'échographiste invite la patiente à s'allonger sur la table, en dégagant
18 « juste le ventre ». Monsieur rapproche alors la chaise de la table d'examen, jusqu'à ce que ses genoux
19 soient au contact du matelas. Ses bras sont croisés, tout comme ses jambes.

15h06 : La sage-femme prévient la patiente avant de déposer une généreuse quantité de gel échographique sur son abdomen qu'elle étale ensuite avec la sonde. Elle semble remarquer le regard de Monsieur sur l'échographe, et lui montre le petit écran de retransmission en hauteur.

« Il se cache » déclare Monsieur, qui fronce les sourcils en regardant les images, ne semblant pas bien les comprendre.

« On voit la colonne vertébrale » lui indique sa compagne

L'échographiste complète en disant que : « il est transverse » et que « pour l'instant, il fait ce qu'il veut ! Il ou elle d'ailleurs, vous voulez savoir ? »

La patiente lui répond que oui : « on est curieux tous les trois ». Elle explique alors que sa première fille est impatiente de faire la connaissance de son petit frère ou de sa petite sœur. « On dirait que c'est elle qui attend le bébé » complète-t-elle. La sage femme sourit.

« Enfin, l'essentiel c'est qu'il aille bien » finit par conclure la patiente.

15h11 : « Bébé bouge » constate la sage-femme

« Il était calme avant » lui répond la patiente, souriante.

L'échographiste s'arrête alors sur le cœur du fœtus, et l'indique au couple. Monsieur acquiesce, et semble mal à l'aise. Il change de position, se gratte le menton, fronce les sourcils... Il paraît inquiet pour sa compagne, lui demande si elle se sent bien et si la position ne lui est pas trop inconfortable. Elle lui répond que ça va, mais qu'elle a chaud.

Intriguée, j'esquisse un sourire, moi qui ai froid depuis le début de l'après-midi.

15h13 : la patiente tente de se rafraîchir en réalisant un mouvement d'éventail avec ses mains. Monsieur pose alors sa main sous la tête de sa femme et la caresse doucement. Puis, la sage-femme se lève, va dans la salle de bain chercher une serviette humide qu'elle dépose sur le front de Madame. Elle se déplace ensuite de l'autre côté de la table pour l'aider à s'asseoir. Monsieur semble gêné et s'excuse : « Pardon, désolé ». Regardant autour de lui, il paraît chercher une place plus en retrait, afin de laisser la sage-femme passer et s'occuper de la patiente, qui ne se sent visiblement pas bien. En quelques secondes, la femme, dont le visage était devenu blanc, semble reprendre des couleurs. Elle remercie la sage-femme pour le linge humide et se rallonge sur la table. Son conjoint rapproche la chaise qu'il avait choisi d'éloigner et joint ses mains entre ses cuisses.

15h16 : Après s'être assurée du bien-être de sa patiente, la sage-femme repose la sonde, et continue son examen. Elle commente : « les orbites, pas très joli ». Monsieur rit et pose délicatement sa main sur celle de sa compagne.

Le futur père : « Il est de profil là ? »

La sage-femme : « Oui ! » « Et là, vous voyez les pieds ? »

Le futur père : « J'en vois un ! »

La patiente semble, elle, plus dubitative et déclare, d'une moue perplexe, « On voit pas très très bien... » « Là, il est sur le dos là ? » interroge-t-elle

L'échographiste acquiesce.

Le futur père questionne à son tour la sage femme : « C'est en temps réel là ? On n'est pas en accéléré là ? » Sa compagne semble amusée, rit et lui répond : « Tu crois que c'est en différé ? Enfin, tu étais déjà venu pourtant ! Bien sûr que c'est en temps réel »

Le futur père « Donc là, quand il bouge, tu le sens ? »

Sa compagne : « Evidemment ! »

La sage-femme sourit également et explique qu'elle essaie de prendre un cliché du fœtus lorsqu'il est de profil.

« Il n'aime pas être pris en photo ! » déclare alors Monsieur.

Lorsque le fœtus s'affiche finalement de profil à l'écran, il s'exclame, à la manière d'encouragements
« Ahh ! Allez !! »

15h24 : L'échographiste demande à la patiente si elle va mieux, et si elle s'est bien « remise de ses émotions ». Elle lui répond que oui, mais indique, en riant qu'elle viendra la prochaine fois en robe d'été plutôt qu'en pull over. Elle s'agite, et essaie de trouver une position qui lui serait plus confortable. « Aussi embêtante que l'enfant, heureusement que le père est là » déclare-t-elle, comme pour s'excuser. Son conjoint sourit, et lui caresse le côté du ventre.

15h25 : L'échographiste a gelé l'image de la zone du périnée du fœtus et demande aux parents de deviner le sexe du fœtus. Ceci ne semble pas être chose facile : « Euh, comment ? On voit rien ! » réplique monsieur. La sage femme insiste alors sur une zone particulière, et le futur père s'exclame : « Ah ! C'est un garçon ! », le sourire jusqu'aux oreilles. La patiente a également le sourire, et nous explique que c'est sa petite fille qui va être déçue. Elle attendait plutôt une petite sœur...

« Tout ça, c'est parce qu'elle est dans la période " libérée, délivrée" » complète son conjoint, en chantant la chanson du dessin animé « La reine des neiges », accoudé sur la table. Pour sa compagne, « c'est super ! », « un gars et une fille » ! Elle explique que c'était pour elle presque une évidence, étant donné ses nombreux vomissements de début de grossesse.

Pendant ce temps, l'échographiste continue son examen et passe l'échographe en mode « doppler ».

Le futur père : « C'est quoi le truc rouge ? »

La sage-femme : « Le cordon »

Le bruit du flux sanguin fait rire le futur père, qui l'imité.

15h31 : l'échographiste conclut, en disant au couple qu' « on a vu tout ce qu'on voulait voir ».

La patiente l'interroge : « Tout est bien ? »

La sage femme : « Tout ce qu'on peut voir est bien. Mais on ne voit pas tout [...] Il est dans les courbes ». Elle donne à la femme deux carrés de cotons pour s'essuyer le ventre et commence le nettoyage de sa sonde.

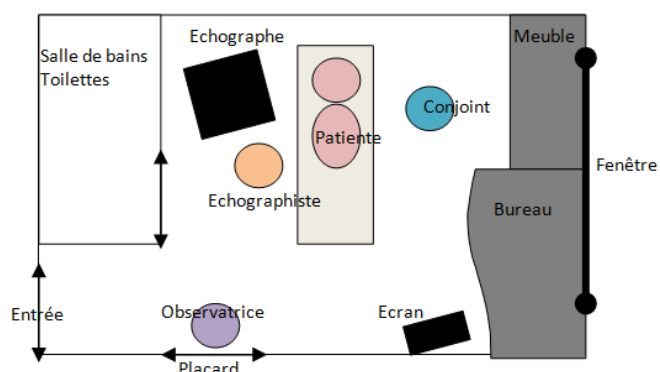
Le futur père glisse alors à sa compagne, à voix basse : « On voit quand même bien la forme du crâne, le visage... » Puis, il demande à l'échographiste : « On peut avoir les photos ? »

Celle-ci quitte alors la pièce, pour justement aller récupérer les clichés.

Monsieur chante, joyeusement « un petit poulet ! » en parlant de son futur fils et aide sa compagne à se relever. Elle le regarde alors, et lui précise que « si ça avait été une fille, ça aurait été pareil ».

15h34 : L'échographiste revient, clichés en mains, et les remet à la patiente ; elle y jette un rapide coup d'œil, et les donne à son conjoint qui s'y attarde une dizaine de secondes avant de les ranger dans le sac à main. La sage-femme finit de remplir son compte-rendu, et laisse le couple prendre congé, en leur précisant qu'ils se reverront en avril pour la dernière échographie.

Observation échographie obstétricale n° 3



Cabinet : CHU de Nantes

Echographiste : SF n°1

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du troisième trimestre

Entretien réalisé : non

La patiente :

Age : 18 ans

Profession : sans

Parité : G1P0

Terme : 32S+1j

Situation maritale : mariée

Son conjoint : Ahmed

Age : 23 ans

Profession : sans

Origine : tunisienne

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 2 min

Examen : 16 min

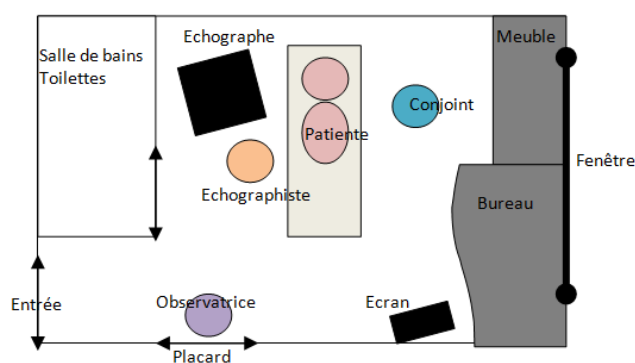
Synthèse : 4 min

Temps total : 22min

- 1 16h20 : La sage-femme laisse entrer dans la salle d'échographie le couple suivant. Elle passe
- 2 derrière et ferme la porte. Monsieur arrive avec ses écouteurs dans les oreilles, et son bonnet. Il porte
- 3 un jogging et une veste de sport. Madame porte quant à elle un foulard, enroulé à la manière d'un
- 4 turban autour de sa tête. J'expose au couple mon projet et leur demande l'autorisation de rester dans la
- 5 salle. Monsieur répond par un hochement de tête, et sa femme par un « oui, pas de problème ».
- 6 Madame s'allonge spontanément sur la table d'examen, soulève son haut et pose sa tête sur ses mains
- 7 croisées. Monsieur s'est pendant ce temps installé, et garde sa veste ainsi que son bonnet et ses
- 8 écouteurs. Il est presque allongé sur la chaise, avec les jambes étendues, et les bras croisés. Ses yeux
- 9 sont fixés sur l'écran de retransmission, encore inanimé.
- 10 16h22 : La sage-femme prévient la femme et dépose le gel échographique sur son abdomen.
- 11 Elle s'adresse alors au couple, et leur demande s'ils connaissent le sexe de l'enfant. La patiente lui
- 12 répond que oui, et précise qu'elle attend une petite fille.
- 13 L'examen se déroule dans le silence, la sage-femme fixe attentivement l'échographe, tandis que le
- 14 couple regarde l'écran de retransmission.
- 15 16h30 : « On peut savoir la taille ? » demande la jeune femme
- 16 « Non, c'est trop difficile, ils (les bébés) sont tout recroquevillés dans le ventre, mais je pourrais vous
- 17 donner une estimation de poids » lui répond l'échographiste.
- 18 Elle continue son examen et réalise différentes mesures.
- 19 La patiente, qui a visiblement deviné qu'il s'agissait de celle du périmètre céphalique demande :
- 20 « Combien le tour de tête ? »
- 21 « 29 cms » lui répond la sage femme

22 Elle enchaîne et précise que maintenant « on voit un peu son profil »
23 La vue de cette image déclenche chez la jeune femme un sourire, alors que son conjoint garde un
24 visage immobile, fermé.
25 La sage femme énumère ce qu'elle observe, à savoir la colonne vertébrale, le diaphragme, les reins,
26 puis les fémurs qu'elle mesure.
27 « Grandes jambes » précise t-elle
28 « Grandes jambes ? Mais... C'est-à-dire ? » questionne t-elle d'une voix mal assurée, en fronçant les
29 sourcils.
30 « Non ! Mais normal ! » répond-elle, cherchant visiblement à rassurer la patiente.
31 L'examen se poursuit alors, en silence.
32 16h35 : « Je vois toujours une petite fille » leur indique la sage femme.
33 La patiente répond par un sourire ; son conjoint reste de marbre.
34 A la demande de l'échographiste, elle se tourne sur le côté gauche.
35 La sage-femme « On voit un peu les doigts, je sais pas si vous les voyez »
36 Le couple ne répond pas, et continue de fixer l'écran.
37 La patiente : « On peut avoir une photo du profil ? »
38 La sage-femme : « Oui, oui, c'est déjà fait ! » « Je vais aller vous les chercher »
39 Elle précise que le fœtus pèse environ 2kg « c'est bien, une taille mannequin » indique-t-elle. Le futur
40 père sourit alors, les yeux dans le vide.
41 16h37 : La jeune femme s'essuie le ventre, se relève rapidement, et met ses chaussures. La
42 sage-femme quitte ensuite la salle pour aller chercher les clichés échographiques.
43 Pendant ce temps, la patiente enfle son manteau, et prend son sac à la main. Le couple attend alors le
44 retour de la sage-femme, en parlant à voix basse.
45 Lorsqu'elle revient, elle donne les clichés à la jeune femme qui lui tend la main. Celle-ci sourit en
46 regardant la feuille. Monsieur utilise quant à lui son téléphone portable et n'y prête pas attention.
47 16h38 : La patiente remercie la sage-femme et tous deux sortent de la pièce.

Observation échographie obstétricale n° 4



Cabinet : CHU de Nantes

Echographiste : SF n°1

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du troisième trimestre

Entretien réalisé : non

La patiente :

Age : 22 ans

Profession : sans

Parité : G2P1

Terme : 32S+1j

Situation maritale : vie maritale

Origine : française

Son conjoint : Matthieu

Age : 21 ans

Profession : Boulanger

Origine : française

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 3 min

Examen : 20 min

Synthèse : 3 min

Temps total : 26 min

1 16h42 : Un nouveau couple rentre dans la salle d'échographie, suivi par la sage-femme qui
2 referme la porte. Je me présente alors, et j'explique au couple mon sujet de mémoire. J'obtiens leur
3 accord pour rester dans la salle.

4 L'échographiste invite la jeune femme à s'allonger sur la table d'examen, et désigne du doigt la chaise
5 à côté, pour que monsieur s'y installe. Celui-ci s'assoit donc, garde son manteau et son écharpe et joint
6 ses mains à l'intérieur de ses cuisses.

7 Lorsque la patiente soulève son haut, la sage-femme lui demande, la voix étonnée : « C'est votre
8 pantalon hors grossesse ? ». La jeune femme explique alors qu'elle n'a pas pris beaucoup de poids
9 pendant sa grossesse et qu'elle continue de mettre les mêmes vêtements. « Ca fait faire des
10 économies » précise-t-elle. Le pantalon semble pourtant lui serrer le bas du ventre, et être difficile à
11 fermer.

12 16h45 : Après avoir déposé le gel échographique, la sage-femme commence son examen.

13 « Vous connaissez le sexe ? » questionne-t-elle ?

14 « Oui, c'est un gars » lui répond la patiente.

15 L'échographiste : « Et vous avez déjà ? »

16 La patiente : « Un gars »

17 Monsieur se frotte les yeux, les ferme de façon transitoire, et baille. Il semble fatigué.

18 « C'est son tour de tête » déclare l'échographiste. En guise de réponse, le couple sourit tout en
19 regardant l'écran, puis échange un regard.

20 Monsieur se penche alors en avant, et soutient sa tête avec ses mains.

21 Pour faciliter l'examen, la sage-femme appuie sur le ventre de la patiente et cherche à mobiliser le
22 fœtus. « Ca fait pas mal ? » lui demande-t-elle. La patiente la rassure, et lui dit qu'elle a l'habitude de
23 sentir son bébé bouger, et que ce n'est absolument pas désagréable. L'examen continue en silence.

24 16h53 : Monsieur a désormais posé ses coudes sur la table d'examen, auprès de sa compagne
25 et se tient toujours la tête.

26 « Vous voyez le nez et la bouche ? » demande l'échographiste

27 « Euh... » répond la patiente ; semblant perplexe

28 Le futur père esquisse un discret rire, semblant indiquer qu'il ne comprend lui non plus pas très bien
29 les images affichées. La sage-femme insiste alors, désignant avec son curseur tour à tour le nez, puis la
30 bouche. Elle balance la tête en arrière et fait mine de se prendre en photo, afin que les futurs parents
31 comprennent l'angle duquel le cliché est pris.

32 « En fait, il est positionné comment ? » s'enquit la patiente

33 « Tête en bas, dos à gauche » lui répond la sage-femme

34 Elle énumère alors les différents organes qu'elle observe : le diaphragme, la vésicule biliaire, les reins,
35 le cœur sur lequel elle s'arrête.

36 Monsieur scrute l'écran de façon attentive. Il semble ne pas comprendre ce qui se passe à l'écran, et
37 lance à sa conjointe un regard interrogateur. Elle lui sourit, et hausse les épaules, comme pour lui
38 indiquer qu'elle ne décode pas non plus les images.

39 17h00 : L'échographiste entoure la zone génitale à l'écran et déclare « c'est bien un petit
40 garçon ». La jeune femme sourit, et le visage de son conjoint reste impassible.

41 L'examen se continue alors en silence.

42 17h05 : « Là vous voyez, ce sont ses mains devant le visage ». La jeune femme acquiesce, et
43 demande alors « et le poids ? » L'échographiste lui répond que même si la mesure n'est pas très fiable,
44 surtout à ce terme, l'estimation de poids est d'environ 2100g. Elle ajoute qu'elle pense que « c'est
45 bien ». Le futur père sourit alors.

46 La sage-femme se reporte alors aux abaques et déclare finalement « Il a l'air un peu plus costaud lui !
47 Vous étiez de gros bébés à la naissance ? »

48 La patiente lui répond qu'au contraire, elle est née prématurée. Devant le regard interrogateur de la
49 sage-femme, son conjoint infirme également.

50 17h06 : La sage-femme retire sa sonde et la nettoie. Elle déclare « On va vous donner les
51 photos » et quitte la salle.

52 « Alors, tu es content d'être venu ? » demande tout bas la patiente à son conjoint, en se relevant.

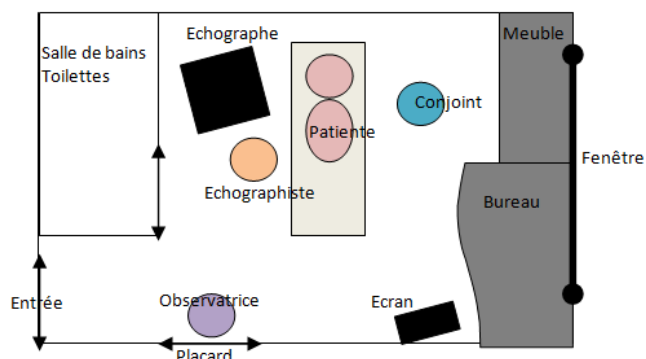
53 Elle se tourne vers moi, et m'indique que c'était sa première échographie ; elle ajoute qu'il n'avait pas
54 pu se libérer pour les deux premières.

55 « Oui oui » lui répond Monsieur, le regard vers le sol.

56 17h08 : La sage-femme revient avec les clichés en mains. Elle donne un des deux exemplaires
57 à la jeune femme et continue d'écrire son compte-rendu. La patiente récupère le manteau et l'écharpe
58 qu'elle avait laissés sur le dossier de la chaise utilisée par son conjoint et le couple, après avoir
59 remercié la sage-femme prend congé. La patiente a toujours les clichés en main quand ils quittent la
60 pièce, main dans la main.

Observation échographie obstétricale n° 5

61



Cabinet : CHU de Nantes

Echographiste : SF n°1

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du premier trimestre

Entretien réalisé : non

La patiente :

Age : 19 ans

Profession : sans

Parité : G10

Terme : 13SA

Situation maritale : mariée

Son conjoint : Samir

Age : 31 ans

Profession : Sans

Origine : marocaine

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 8 min

Examen : 15 min

Synthèse : 8 min

Temps total : 31 min

1 17h12 : La sage-femme vient de revenir avec le dernier couple de l'après-midi. La jeune
2 femme qui arrive dans la pièce a un foulard sur la tête ; elle porte par ailleurs un haut large et un
3 pantalon « slim ». Elle dépose ses affaires sur le dossier de la chaise destinée à son conjoint et s'étend
4 sur la table d'examen, sans attendre les instructions de l'échographiste. Monsieur garde sa veste et
5 s'assoit, mains jointes et jambes écartées. Il mâche un chewing-gum.

6 C'est la première fois que la patiente consulte au CHU, et il faut donc ouvrir un dossier. La sage-
7 femme commence donc à questionner le couple, afin d'obtenir les informations nécessaires. Aussi
8 bien sur le plan administratif que médical, la patiente répond calmement aux questions, tout comme
9 son conjoint quand celles-ci le concernent.

10 Lorsque la sage-femme demande si la patiente a déjà effectué des bilans sanguins, elle répond que
11 non, et ajoute qu'elle n'a « pas encore déclaré la grossesse ». L'échographiste lui indique que « ce
12 n'est pas un problème », mais qu'il faudra y penser.

13 17h21 : La sage-femme clôt le dossier papier qu'elle vient de compléter en partie, et demande
14 à la patiente de soulever son haut, pour commencer l'échographie. « C'est parti ! » s'exclame-t-elle en
15 déposant le gel.

16 Le couple échange alors un sourire. Ils gardent ensuite tous deux les yeux rivés sur l'écran de
17 retransmission.

18 « Aïe ! » s'exclame la patiente en grimaçant lorsque la sage-femme pose la sonde sur son bas ventre.

19 « Vous avez envie d'aller aux toilettes » affirme alors l'échographiste, semblant comprendre la
20 réaction de la jeune femme.

21 Le couple rit, tandis que l'échographiste sourit, donne à la patiente de quoi nettoyer le gel et la laisse
22 se lever et aller dans la salle de bains. En silence, elle feuillette à nouveau le dossier.

23 17h25 : La patiente se réinstalle sur la table d'examen, et la sage-femme commence alors son
24 examen.

25 Dès que le fœtus apparaît à l'image, la jeune femme et son conjoint sourient, les yeux toujours sur
26 l'écran.

27 « Ça fait mal ? » demande alors la sage-femme qui semble exercer une certaine force sur sa sonde.
28 « Oui un peu » lui répond la patiente.

29 Elle indique qu'elle a du mal à voir le cœur, et que c'est pour cette raison qu'elle appuie plus fort sur
30 la sonde.

31 « Il bouge ! » déclare la patiente

32 « Aïe » enchaîne-t-elle lorsque la sage-femme appuie encore un peu plus. Cette dernière s'excuse et
33 relâche un peu la pression. Alors que la jeune femme grimace toujours, le sourire de son compagnon
34 semble ancré à son visage.

35 L'échographiste montre les deux fémurs à l'écran et déclare : « Il bouge ! J'ai du mal à suivre ». Les
36 futurs parents rient, et se regardent en souriant.

37 Lorsque la sage femme évoque le tour de tête du fœtus, le futur père s'approche de l'écran, comme
38 pour mieux voir ce qui s'y passe. La patiente fronce quant à elle les sourcils, et fixe l'écran.

39 L'échographiste appuie à nouveau sur la sonde et s'excuse auprès de la patiente. Elle s'adresse au
40 fœtus : « Tu bouges ? »

41 17h36 : Les futurs parents rient et la sage femme conclut : « Tout est bien, on va pouvoir dater
42 la grossesse »

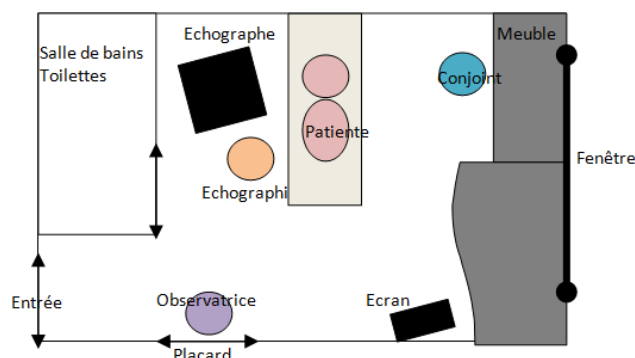
43 Un téléphone sonne. Monsieur le sort de la poche de sa veste, raccroche et le range de suite.

44 La sage-femme procède ensuite à l'explication du dépistage proposé de la trisomie 21. Elle indique au
45 couple qu'à partir des clichés obtenus ce jour, et d'une prise de sang, on peut déterminer un niveau de
46 risque pour le fœtus d'être atteint de cette anomalie. Elle insiste sur le fait qu'il s'agit ici d'une
47 stratégie de dépistage, et non d'un diagnostic : « c'est un calcul de risque, pas un test de certitude ». Elle
48 complète son explication en ajoutant que si le test place la patiente dans un groupe à risque
49 d'avoir un fœtus porteur de la trisomie 21, le but est ensuite de réaliser des examens complémentaires
50 « comme l'amniocentèse » pour faire un diagnostic.

51 La patiente pousse alors un soupir de soulagement et se rhabille. La sage-femme écrit l'ordonnance
52 pour la prise de sang, et précise à la jeune femme qu'il faut la faire dans la semaine. Elle se lève
53 ensuite et quitte la pièce pour aller chercher les clichés.

54 Le couple reste en silence pendant quelques minutes. La sage-femme revient et donne les clichés à la
55 jeune femme qui, après un rapide coup d'œil, les range de suite dans son sac. Son conjoint remercie la
56 sage-femme et tous deux quittent la pièce.

Observation échographie obstétricale n° 6



Cabinet : CHU de Nantes

Echographiste : SF n°2

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du premier trimestre

Entretien réalisé : non

La patiente :

Age : 35 ans

Profession : éducatrice

Parité : G4P1

Terme : 12SA+5j

Situation maritale : mariée

Origine : marocaine

Son conjoint : Malik

Age : 35 ans

Profession : boucher

Origine : marocaine

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 5 min

Examen : 39 min + 5 min

Synthèse : 4 min

Temps total : 53 min

1 Je commence aujourd'hui ma deuxième après-midi d'observation avec une autre sage-femme
2 du CHU. Les échographies se déroulent dans la même pièce, et l'échographiste est au courant de ma
3 présence. Je me présente donc un peu avant 14h dans la salle d'examen. Je suis seule, mais la sage-
4 femme ne tarde pas à me rejoindre. Elle me donne le programme de sa vacation et me demande où je
5 souhaite me placer. Je choisis donc de déposer mon tabouret au même endroit que la première fois.
6 J'avais en effet eu l'impression de ne pas gêner l'échographiste (qui ne me voyait pas) et de pouvoir
7 en même temps observer les trois protagonistes.

8 La sage-femme quitte alors la pièce pour aller chercher en salle d'attente la première patiente.

9 14h03 : Elles entrent toutes deux dans la salle d'examen. J'explique à la patiente la raison de
10 ma présence et lui demande l'autorisation d'assister à l'échographie. Elle me répond qu'il n'y a aucun
11 problème et que son mari, parti garer la voiture, rejoindra la salle ensuite. En effet, celui-ci arrive alors
12 que la porte était encore ouverte. Je réitère donc mon explication et Monsieur accepte ma présence.

13 14h04 : La patiente demande l'autorisation d'aller aux toilettes. Pendant ce temps,
14 l'échographiste invite le futur père à s'installer sur la chaise qui lui est destinée. Il garde sa veste et
15 s'assoit.

16 Quand la patiente revient, la sage-femme lui demande de s'allonger sur la table d'examen et de relever
17 son haut. Tout en s'exécutant, elle fait part à la soignante de son stress. Elle explique qu'elle a déjà fait
18 deux fausses couches et qu'elle craint que le même scénario ne se reproduise. Monsieur est assis à
19 côté, à distance, et se mord les doigts. Il semble anxieux lui aussi.

21 14h08 : Après l'avoir prévenue du fait que « c'est froid », l'échographiste dépose le gel sur
22 l'abdomen de la patiente et y pose sa sonde. Monsieur regarde alors alternativement l'écran de
23 retransmission, et la main de l'échographiste.

24 La patiente : « Vous voyez quelque chose ? »

25 L'échographiste : « Non, on va passer en endovaginal »

26 La patiente, sur un ton qui sonne comme une excuse : « J'ai du gras aussi... »

27 Finalement, la sage-femme semble avoir trouvé ce qu'elle cherchait, et continue son examen par voie
28 abdominale. Elle appuie cependant un peu plus sur la sonde et demande à la patiente si ce n'est pas
29 trop désagréable. Elle répond négativement, et se tourne vers son conjoint, à qui elle lance un grand
30 sourire.

31 Monsieur se tient le menton, et se frotte les yeux ; il semble fatigué.

32 L'échographiste, qui a certainement des difficultés à réaliser son examen revient sur sa décision et
33 demande à la patiente de retirer ses vêtements pour passer une sonde endovaginale. Elle prend dans le
34 placard un drap qu'elle dépose sur les jambes de la patiente et l'aide à retirer ses dessous. Après avoir
35 préparé la sonde, elle continue son examen.

36 La patiente : « Ca c'est le cerveau ? »

37 L'échographiste : « C'est la tête effectivement ! »

38 La patiente : « Et ça ne lui fait pas mal ? »

39 L'échographiste : « Ah non, non, du tout ! »

40 Elle continue et s'adresse ensuite au couple : « Vous avez vu ? Un bras... Une main... »

41 Monsieur ne répond pas, et sa compagne acquiesce. Elle enchaîne : « Il bouge là ? » La sage-femme
42 lui répond que non, mais que ce n'est pas un problème.

43 Le futur père prend sa tête entre ses mains.

44 L'échographiste commente les images affichées, et demande aux futurs parents s'ils voient le cœur à
45 l'écran. Alors que son conjoint reste toujours silencieux, la patiente assure que oui, et demande : « On
46 peut voir le sexe ? »

47 La sage femme lui répond que non, que c'est « trop tôt ». Elle mobilise alors le ventre de la patiente,
48 cherchant certainement à changer la position du fœtus, manœuvre qui déclenche un rire chez la
49 femme.

50 « Vous allez voir la clarté nucale ? » lui demande-t-elle ?

51 « Oui, on va essayer. C'est surtout pour ça la première écho » lui répond l'échographiste.

52 La patiente cherche du regard son conjoint, qui fixe attentivement l'écran en hauteur.

53 14h24 : L'échographiste cherche de nouveau à mobiliser le fœtus avec ses mains sur
54 l'abdomen de la patiente. Celle-ci fronce les sourcils en regardant l'écran et demande à la sage-femme
55 si son bébé bouge. Elle acquiesce.

56 La patiente : « C'est quoi ça ? »

57 L'échographiste « Son tour de taille »

58 La patiente : « Vous le voulez de face ? »

59 L'échographiste : « Non, de profil » « Là, c'est l'estomac » enchaîne-t-elle

60 La patiente : « Ah ! Je pensais que c'était le cœur... »

61 L'échographiste : « Le cœur est juste au dessus, vous le voyez battre ? »

62 La patiente, riant : « Oui ! »

63 Le couple échange alors un regard et un sourire ; le silence revient.

64 14h30 : Le futur père soupire et s'agite quelque peu sur sa chaise. Il semble s'impatienter car
65 pour la sage femme, le fœtus n'est pas dans la position adéquate.

66 « C'est quoi la tache dans le cerveau ? » demande la patiente

67 « C'est normal, ce sont les structures qui se mettent en place » lui répond l'échographiste.

68 14h37 : La sage-femme me demande de baisser les volets. Pendant ce temps, monsieur se
69 prend la tête dans les mains. Il a le regard dans le vide.

70 « Il ne veut vraiment pas se mettre dans la bonne position » déclare l'échographiste

71 « Ce sont ses pieds là ? » lui demande la patiente

72 « Oui » répond-t-elle.

73 Elle explique ensuite au couple, que ne parvenant pas à mesurer correctement la longueur crânio-
74 caudale du fœtus, elle va les laisser aller marcher dans les couloirs, et revenir dans 20 minutes environ.

75 Monsieur baille, et se lève de sa chaise. Sa compagne nettoie le gel échographique et se rhabille. Tous
76 deux sortent de la salle.

77 15h20 : Le couple revient dans la pièce. Monsieur s'installe de la même manière sur la chaise,
78 en retrait, et la patiente s'allonge de nouveau. Elle a déposé tous ses vêtements sur les genoux de son
79 conjoint. Elle hausse les sourcils, tousse, et semble elle aussi impatiente de terminer l'examen.

80 L'échographiste procède de la même manière, et introduit la sonde endovaginale.

81 L'ensemble se déroule en silence, la sage-femme semblant très concentrée sur son écran.

82 15h24 : L'échographiste rédige son compte-rendu et se parle à elle-même. Monsieur est assis
83 et sa femme, debout à côté de lui. Il consulte son téléphone portable.

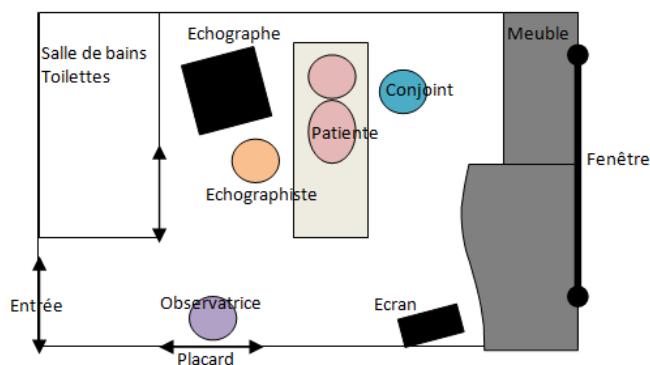
84 Sa compagne demande alors à la sage-femme à quelle date elle doit prendre rendez-vous pour la
85 prochaine échographie. « Vers le 8 avril » lui répond-elle.

86 Elle laisse alors le couple dans la salle d'échographie, et leur annonce qu'elle va chercher les clichés.

87 Madame reprend ses affaires, et range son dossier médical dans son sac pendant que son mari consulte
88 toujours son téléphone portable.

89 15h25 : La sage-femme revient avec les clichés en main, et donne un exemplaire à la patiente.
90 Elle le garde à la main, sans le montrer à son conjoint, et quitte la pièce avec lui.

Observation échographie obstétricale n° 7



Cabinet : CHU de Nantes

Echographiste : SF n°2

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du troisième trimestre

Entretien réalisé : non

La patiente :

Age : 33 ans

Profession : comptable

Parité : G1P0

Terme : 33SA+5j

Situation maritale : vie maritale

Origine : française

Son conjoint : Laurent

Age : 36 ans

Profession : menuisier

Origine : française

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 3 min

Examen : 31 min

Synthèse : 3 min

Temps total : 37 min

- 1 16h34 : La sage-femme revient dans la salle avec un couple. Je leur annonce mon projet et
- 2 tous deux acceptent que j'assiste à l'examen.
- 3 Spontanément, la patiente dépose ses affaires sur le porte-manteau et son conjoint sur la chaise. Elle
- 4 prend la parole et explique d'emblée qu'ils ne souhaitent pas connaître le sexe du fœtus, que « ça sera
- 5 une surprise ».
- 6 L'échographiste acquiesce, et déclare qu'elle y sera attentive, mais qu'elle demandera certainement
- 7 aux futurs parents de fermer les yeux de temps à autre, pour le bon déroulement de l'échographie. Elle
- 8 invite ensuite la patiente à s'allonger, et Monsieur en profite pour s'asseoir et rapprocher la chaise de
- 9 la table d'examen.
- 10 « La grossesse se passe bien ? » demande la sage-femme à la patiente
- 11 « Oui oui ! Tout va bien ! » lui répond celle-ci
- 12 16h37 : La sage-femme dépose le gel échographique sur l'abdomen de la patiente et demande
- 13 au couple de se cacher les yeux avant de poser sa sonde.
- 14 Madame ferme alors ses yeux, tandis que Monsieur, qui regardait déjà l'écran se tourne et cache ses
- 15 yeux avec ses mains. Il prend la main de sa compagne
- 16 « Ça y est, c'est bon » déclare l'échographiste, qui explique qu'elle voulait connaître la position exacte
- 17 du fœtus, afin d'éviter au maximum les impairs.
- 18 Madame ouvre alors les yeux et Monsieur se redresse et fixe l'écran.

19 « C'était quoi ça ? » demande-t-il
20 « C'est son crâne, avec les structures à l'intérieur » lui répond la sage-femme
21 Elle explique que l'image qui s'affiche en ce moment à l'écran est celle du nez et de la lèvre
22 supérieure du fœtus, vus par-dessous. Devant les regards inquisiteurs du couple, elle complète : « Ce
23 n'est pas une image conventionnelle » et entoure à l'aide de son curseur le nez, puis la lèvre
24 supérieure. Le couple, qui vient visiblement de reconnaître ces éléments, rit.

25 16h42 : « On voit le tour de taille » déclare l'échographiste. Monsieur acquiesce.
26 La sage-femme demande alors au couple de fermer à nouveau les yeux. Monsieur reprend la même
27 position, tandis que sa compagne ferme les yeux.

28 « C'est bon, merci ! » lance-t-elle environ trente secondes plus tard.
29 Elle invite ensuite la patiente à se tourner vers elle afin de faciliter l'examen. Madame se met alors sur
30 le côté gauche, et son conjoint est contraint de lui lâcher la main.

31 « C'est son cœur ça ? » demande-t-il.
32 « Oui, tout à fait monsieur » lui répond la sage-femme.
33 Elle poursuit ensuite l'examen, en silence.

34 16h47 : L'échographiste demande à la patiente de se tourner de l'autre côté. Monsieur reprend
35 la main de sa compagne, et lui caresse les doigts.

36 16h57 : Monsieur se ronge les ongles, puis croise ses bras sur sa poitrine.
37 « Je suis obligée d'appuyer fort. Ça va Madame ? » demande la sage-femme.
38 « Oui oui » répond-t-elle
39 L'échographiste indique alors qu'elle va mesurer la quantité de liquide et regarder si les échanges
40 entre la patiente et le fœtus se font correctement.

41 « Il a fini de tout nous montrer » déclare-t-elle alors, comme pour conclure, ce qui fait rire la patiente.

42 17h07 : La sage-femme annonce au couple que l'examen est terminé, et que tout ce qu'elle a
43 pu voir aujourd'hui était normal.

44 Pendant que la patiente s'essuie le ventre, elle rédige son compte-rendu. Monsieur rapproche les
45 chaussures de sa compagne de la table d'examen et celle-ci se relève.

46 « Vous avez une idée de la taille à peu près ? » demande-t-elle
47 L'échographiste lui explique que l'estimation de taille est très difficile à ce terme, mais lui donne
48 cependant une estimation de poids. Elle précise que ce n'est qu'une estimation, qui n'est exacte qu'à
49 plus ou moins 10%.

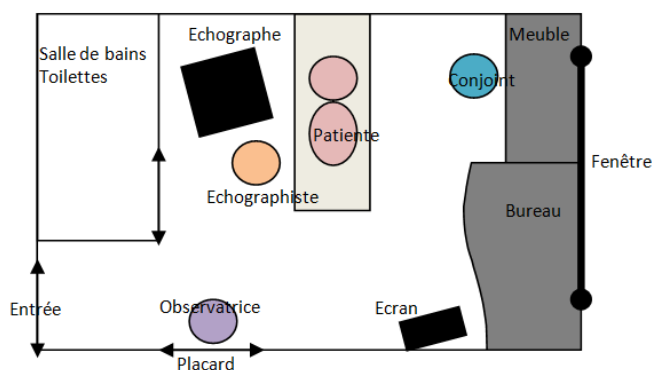
50 17h09 : La sage-femme quitte la pièce pour récupérer les clichés de l'examen. J'en profite
51 pour demander au couple et en particulier au futur père un éventuel entretien pour aborder la grossesse
52 dans son ensemble.

53 Monsieur reste silencieux, rougit, et sa compagne me répond qu'il est très timide, et qu'elle ne pense
54 pas que ce soit possible.

55 Je les remercie malgré tout, et la sage-femme revient avec les clichés en main. La patiente lui tend le
56 bras pour les récupérer alors que Monsieur regarde le sol, et semble gêné. L'échographiste les
57 remercie et ils quittent la pièce.

Observation échographie obstétricale n° 8

58



Cabinet : CHU de Nantes

Echographiste : SF n°2

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du troisième trimestre

Entretien réalisé : non

La patiente :

Age : 20 ans

Profession : sans profession

Parité : G1P0

Terme : 35SA

Situation maritale :

Origine : albanaise

Son conjoint : Fati

Age : 31 ans

Profession : sans profession

Origine : albanaise

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 6 min

Examen : 25 min

Synthèse : 10 min

Temps total : 41 min

1 17h25 : La sage-femme feuillète le dossier suivant, et découvre que la grossesse a été suivie
2 en Albanie, et que l'examen de ce jour constitue la première échographie en France.

3 17h29 : L'échographiste invite le couple à entrer dans la salle, et précise à Monsieur que la
4 chaise à droite de la table d'examen lui est destinée. J'explique au couple les raisons de ma présence,
5 et le futur père traduit à sa compagne en Albanais. Ils acceptent ma présence.

6 Monsieur garde alors son manteau et s'assoit, reculant la chaise vers le meuble situé derrière lui.

7 La jeune femme est quant à elle invitée à s'allonger sur la table.

8 La sage-femme interroge alors le couple sur le déroulement de la grossesse qui a effectivement été
9 suivie en Albanie. Le couple est arrivé en France il y a un mois. Une dizaine d'échographies ont été
10 effectuées là-bas ; toutes étaient « normales » d'après Monsieur qui maîtrise mieux le français que sa
11 compagne.

12 « Et le bébé bouge bien ? » demande la sage-femme

13 « Oui ! Oui ! » répond Monsieur

14 L'échographiste demande ensuite au couple s'il connaît le sexe du fœtus. Le futur père lui répond que
15 c'est une petite fille.

16 17h35 : La sage-femme dépose le gel échographique et commence son examen. Elle interroge
17 ensuite Monsieur sur la prévention de l'allo-immunisation anti-D : « Vous savez, par rapport au
18 rhésus ? » « Elle a eu une injection non ? » poursuit-elle.

19 Son conjoint acquiesce et précise qu'on a « fait tous les examens en Albanie » mais que le dossier
20 médical a été perdu. Il ajoute que les valises ont été égarées par la compagnie aérienne lors du voyage.
21 La sage-femme leur annonce alors qu'il faudra refaire des bilans sanguins.

22 Monsieur traduit à sa femme, et celle-ci, qui regarde l'écran, semble avoir du mal à comprendre ; elle
23 se mord la lèvre, fronce les sourcils.

24 « C'est bien une petite fille » confirme l'échographiste.

25 Monsieur traduit, et la jeune femme esquisse un discret sourire.

26 « Ça va ? C'est pas très agréable... » s'excuse la sage-femme.

27 Le couple échange en albanais, et la patiente grimace.

28 « On voit le nez, la bouche, les yeux » déclare l'échographiste.

29 Sans traduction, la future mère semble comprendre, sourit, et échange en albanais avec son conjoint.

30 « Vous pouvez vous tourner vers moi ? » demande la sage-femme.

31 Après la traduction de monsieur, la jeune-femme se positionne sur le côté. Monsieur semble
32 s'impatienter et soupire, change également de position sur sa chaise.

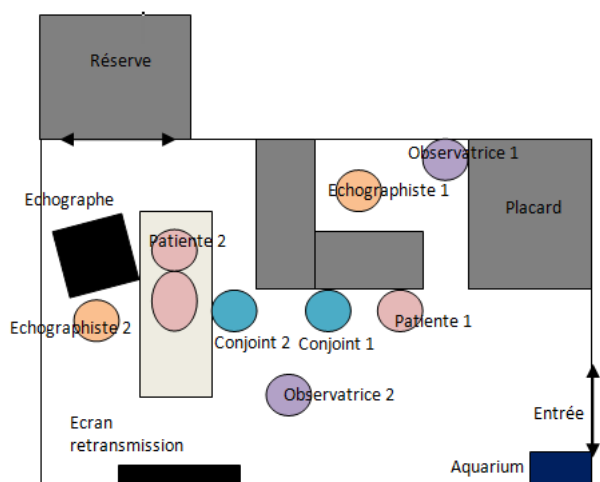
33 18h00 : Après quelques minutes d'examen silencieux, la sage-femme déclare que « c'est
34 fini », se lève et sort de la pièce pour chercher le matériel nécessaire à la prise de sang. Elle revient
35 avec les différents tubes ainsi que les clichés échographiques qu'elle remet au conjoint. Celui-ci s'y
36 attarde quelques secondes et les pose sur ses genoux. Pendant que l'échographiste réalise la prise de
37 sang, Monsieur ne quitte pas des yeux les images du fœtus, toujours posées sur ses genoux.

38 Tout en rangeant son matériel et en étiquetant les tubes, la sage-femme précise au couple qu'il faudra
39 revenir dans 15 jours pour une nouvelle échographie afin de vérifier la bonne croissance fœtale.

40 Monsieur acquiesce, transmet à sa femme qui acquiesce également.

41 18h09 : La patiente se relève et se rhabille avec l'aide de son conjoint. Tous deux quittent la
42 pièce.

Observation échographie obstétricale n° 9



52

Cabinet : Cabinet libéral rural

Echographiste : SF n°3

Motif de consultation : échographie de datation

Entretien réalisé : non

La patiente :

Age : 26 ans

Profession : coiffeuse

Parité : G1P0

Terme : 10SA+2

Situation maritale : vie maritale

Origine : française

Son conjoint : Romain

Age : 26 ans

Profession : maçon

Origine : française

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 7 min

Examen : 15 min

Synthèse : 5 min

Temps total : 27 min

1 9h. Nous entendons la porte d'entrée du cabinet s'ouvrir puis se fermer. L'échographiste ouvre
2 alors celle de la salle d'examen et accueille le couple en les invitant à s'asseoir au bureau. Il précise
3 qu'il n'est pas seul et me laisse me présenter à eux. J'explique les raisons de ma présence et tous deux
4 me donnent leur accord pour assister à la consultation.

5 Les deux futurs parents s'assoient donc, et se délestent de leurs manteaux.

6 9h02 « Alors du coup, on se voit pour l'échographie du premier trimestre c'est ça ? » interroge
7 la sage-femme. Après confirmation de la part de la patiente, il débute l'interrogatoire d'ouverture de
8 dossier en commençant par les informations administratives (nom, prénom, date de naissance, adresse,
9 numéro de téléphone, profession). Il continue ensuite en s'axant sur les informations médicales et
10 demande à la patiente qui est le professionnel de santé qui va suivre la grossesse. Celle-ci lui répond
11 qu'elle a déjà vu une sage-femme, mais qu'un problème de thyroïde l'obligera peut-être à consulter
12 chez un gynécologue-obstétricien.

13 L'échographiste poursuit en demandant au futur père son nom, prénom, date de naissance et
14 profession.

15 Puis, s'adressant au couple, il interroge sur l'existence de malformations, d'anomalies
16 chromosomiques ou génétiques familiales. Il s'intéresse ensuite aux antécédents médicaux de la

17 patiente et lui demande si elle prend un traitement pour sa thyroïde. Elle infirme et explique qu'elle a
18 rendez-vous prochainement avec un endocrinologue afin de faire le point sur sa pathologie.

19 Sur le plan gynécologique, il s'agit pour cette patiente sans antécédents particuliers d'une première
20 grossesse. Après avoir rentré le groupe sanguin, le poids et la taille de la patiente dans le dossier
21 informatique, il demande à la patiente de se lever et de s'installer sur la table d'examen en dégagant
22 seulement le bas du ventre. Monsieur est quant à lui invité à s'asseoir du côté gauche de la table, sur
23 une chaise prévue à cet effet.

24 09h07 : Tout en laissant la patiente s'allonger sur la table d'examen, la sage-femme lui
25 demande si cet examen constitue pour elle une première. Elle répond que non, et précise qu'elle a eu
26 une échographie de poitrine cette même semaine.

27 Le futur père, à sa femme : « Tu stresses ? »

28 La patiente : « Un peu... »

29 L'échographiste dépose alors le gel échographique sur l'abdomen de la patiente et l'étale.

30 Le futur père questionne alors sa femme pour la seconde fois : « Tu stresses ? »

31 La patiente : « Oui, je sais pas pourquoi... »

32 Monsieur lui prend alors la main, et la serre.

33 09h09 : L'examen débute. L'échographiste commente et indique aux futurs parents qu'en
34 échographie, les images sont des coupes en noir et blanc et que tout ce qui est liquide est noir. Il
35 précise que l'échographie dite « de datation » soit réalisée dans de bonnes conditions, « l'embryon doit
36 mesurer entre 45 et 84mm de la tête aux fesses ». Ici, il déclare que l'embryon fait 36mm, et qu'il
37 faudra prendre un nouveau rendez-vous deux semaines plus tard afin de réaliser les clichés
38 réglementaires.

39 Pendant qu'il poursuit son examen, la patiente pose sa main sur sa bouche. Elle a presque les larmes
40 aux yeux, et semble vraiment émue par les images qu'elle voit sur l'écran en face d'elle.

41 09h11 : « On voit ici la petite activité cardiaque » déclare l'échographiste qui active alors le
42 mode doppler. Les premiers battements du cœur déclenchent chez les deux futurs parents des sourires,
43 suivis de près par de légers rires.

44 La sage-femme continue ses explications : « On part du bas de l'utérus et on fait un mouvement avec
45 la sonde de bas en haut. Puisqu'on a croisé personne d'autre, c'est qu'il est tout seul, c'est donc plutôt
46 une bonne nouvelle ». Il déclare ensuite qu'il va également observer les ovaires maternels. L'examen
47 se poursuit ; l'échographiste décrit les ébauches cérébrales, le thorax, le cœur, les ébauches des
48 membres...

49 Le futur père interroge sa femme : « T'arrives à voir toi ? »

50 « Oui, pas toi ? » lui répond-elle, renvoyant la question.

51 « Si si »

52 L'échographiste leur dit que dans le cas contraire, il ne faut pas hésiter à poser des questions. Il fournit
53 à présent des explications sur la hernie intestinale physiologique et insiste sur le fait qu'il est tout à fait
54 normal que la réintégration n'ait pas encore été tout à fait effectuée.

55 « Là, je ne bouge plus, c'est bébé qui bouge » déclare-t-il.

56 Les deux parents sourient.

57 09h18 : L'échographiste indique qu'il va reprendre les différentes coupes du bébé, tout en
58 précisant que l'analyse sera plus facile et plus précise la prochaine fois.

59 « Je ne peux pas vous en dire bien plus » dit-il.

60 « Donc il va bien aujourd'hui ? » interroge Monsieur

61 « Tout ce que j'ai vu est bien. Je réponds un peu différemment à la question... On n'est jamais sûr que
62 tout va bien. » Il poursuit en demandant aux parents si l'examen les a rassurés, car c'est selon lui le
63 but, et s'ils ont des questions.

64
65 09h20 : Pendant que la patiente se lève et se rhabille, son conjoint fixe l'écran de
66 retransmission. Le voyant faire, elle lui demande avec un sourire : « Qu'est ce que tu cherches à
67 voir ? »

68 « Rien, rien » lui répond-il, avec également un sourire.

69 L'échographiste les invite à retourner s'asseoir en face du bureau et nettoie son matériel avant de
70 revenir s'installer derrière l'ordinateur. Il complète alors le compte-rendu de son examen et dit aux
71 futurs parents que le terme actuel est de 10SA+2 selon les mesures échographiques qu'il vient de
72 réaliser ; il précise cependant que le terme est susceptible d'être modifié par l'examen prévu deux
73 semaines plus tard et leur conseille d'attendre avant de déclarer la grossesse.

74 09h22 : « On va refixer un rendez-vous du coup » déclare la sage-femme.

75 La patiente, à son conjoint : « Ça sera sans toi ... »

76 Le futur père, à l'échographiste : « C'est pour affiner, c'est ça ? »

77 L'échographiste acquiesce, et complète en disant que ce sera également l'occasion de mesurer la clarté
78 nucale, et de vérifier la croissance et la morphologie du bébé.

79 Le futur père acquiesce, se tourne vers sa femme et lui dit : « C'est bien, on a toujours pas le sexe ».
80 L'échographiste précise que « de toute manière, on ne peut pas savoir avant l'échographie du
81 deuxième trimestre ».

82 La patiente indique que le couple ne souhaite pas connaître le sexe et la sage-femme les rassure, en
83 indiquant qu'il reposerait la question le moment venu.

84 Il constitue alors le dossier papier de la patiente, et montre aux futurs parents les clichés « en avant
85 première ». Il leur remet également le document d'information et de consentement à la réalisation des
86 échographies, à lire et à signer.

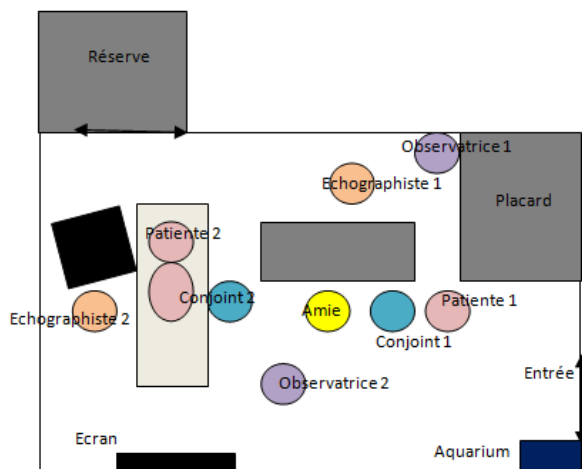
87 « Vous avez des questions ? » demande-t-il pour conclure.

88 « Non non », répondent-ils en chœur.

89 09h29 : L'échographiste demande la carte vitale de la patiente et celle-ci procède ensuite au
90 règlement de la consultation. Pendant ce temps, la sage-femme donne au couple le dossier qui contient
91 le compte rendu de l'examen ainsi que les différents clichés.

92 09h30 : La sage-femme se lève, et le couple remercie l'échographiste. Avant leur départ, je
93 propose au futur père un entretien qu'il accepte volontiers.

Observation échographie obstétricale n° 10



Cabinet : Cabinet libéral rural

Echographe : SF n°3

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du deuxième trimestre

Entretien réalisé : oui

La patiente : Auline

Age : 25 ans

Profession : peintre en bâtiment

Parité : G1P0

Terme : 22SA+3j

Situation maritale : vie maritale

Origine : française (Antilles)

Son conjoint : Marc-Antoine

Age : 26 ans

Profession : restaurateur

Origine : française (Antilles)

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 8 min

Examen : 22 min

Synthèse : 9 min

Temps total : 39 min

1 En attendant la prochaine patiente, l'échographe me propose un café. Nous discutons alors
2 de son évolution professionnelle et de ses motivations à s'installer en tant que sage-femme libérale
3 échographe. Il m'explique que l'échographie est un domaine qui l'a toujours intéressé et qu'il a eu
4 la chance de pouvoir pratiquer dès la deuxième année d'école de sages-femmes. Il a auparavant exercé
5 environ une dizaine d'années dans différents services hospitaliers, mais ne s'y retrouvait plus depuis
6 quelques temps. Les attentes des patientes, et des couples de manière plus générale étaient devenues
7 trop importantes. Il m'explique qu'il avait l'impression de beaucoup donner, et de peu recevoir. Le
8 rythme imposé par l'hôpital était également devenu pour lui une contrainte et le fait de se mettre à son
9 compte lui permettait ainsi de mieux gérer son temps.

10 Il est 10h. La deuxième patiente de la matinée arrive dans le cabinet, accompagnée de son
11 conjoint et d'une amie. La patiente demande alors à la sage-femme s'il n'est pas gênant que son amie
12 assiste à l'examen. L'échographe lui répond que non, les invite tous à s'asseoir en face du bureau, et
13 commence l'interrogatoire administratif.

14 Le couple vient d'arriver de Saint Martin et la grossesse a jusqu'à présent été suivie là bas. La patiente
15 explique qu'elle a déjà organisé son suivi dans la région, et qu'elle est dès lors inscrite à la maternité.

16 Lors de l'interrogatoire médical, la patiente déclare fumer entre 10 et 15 cigarettes par jour.

En ce qui concerne les échographies, la patiente en a déjà fait plusieurs à Saint Martin et dit à l'échographiste qu'il s'agit de la première en France.

10h05 : Lorsque la sage femme lui demande si elle a réalisé le dépistage de la trisomie 21, elle répond par l'affirmative et cherche les résultats dans une chemise plastifiée qui semble contenir toutes les informations relatives au suivi de sa grossesse.

Ne le trouvant pas, elle indique à l'échographiste qu'elle a reçu les résultats par mail et qu'elle pourra de cette façon lui faire parvenir dans les meilleurs délais. Elle précise qu'il n'y avait « aucun risque » pour le fœtus d'être atteint. La sage-femme la reprend alors : « Il n'y a jamais aucun risque » et son conjoint renchérit : « Le risque zéro n'existe pas ».

Alors que la patiente continue de chercher dans sa chemise le résultat du test, l'échographiste demande au couple s'ils souhaitent au cours de l'examen connaître le sexe de l'enfant. La patiente lui répond qu'elle est déjà au courant, et qu'il s'agit d'un petit garçon.

L'échographiste, se tournant vers la sœur de la patiente : « Tout le monde est au courant alors ? » « Il n'y a pas de secret ? » renchérit-il

La patiente : « Oui, oui ! Et il bouge bien ».

L'échographiste : « Ah ! C'est la question que je voulais vous poser ». Il poursuit en indiquant que l'examen va commencer et demande à la patiente de se lever, et de s'installer sur la table, en relevant son haut.

Pendant ce temps, Monsieur prend sa chaise et la déplace pour être à côté de sa compagne tandis que la sœur de Madame reste à sa place, et tourne un peu la chaise de façon à mieux voir l'écran.

10h08 : L'échographiste demande à la patiente si elle se sent à l'aise. « C'est parfait ! Il manque juste un Kinder » lui répond-elle, en riant.

La sage-femme dépose le gel et commence l'examen. « La tête est en bas » déclare-t-il. Il s'arrête ensuite sur une image, et dit qu'il s'agit ici d'une vue du visage, « comme lorsqu'on s'appuie sur une vitre, et qu'on écrase son nez ». Le futur père sourit. Il a les jambes et les bras croisés.

L'échographiste : « Là on voit le cristallin. »

La patiente : « Bon ça va, il a ses deux yeux. »

Le futur père : « Et les petites bulles qui se baladent, c'est quoi ? »

La sage-femme : « Du cordon. »

Le futur père : « Ah ! Oui ! »

L'échographiste indique que les mesures qu'il est en train d'effectuer seront par la suite reportées sur des courbes afin de « savoir comment il grandit par rapport aux autres bébés du même âge ».

10h12 : « Ah ! Là je sens qu'il remue » commente la patiente. Monsieur a les yeux grands ouverts et regarde l'écran, bouche-bée.

« Il ne suce pas son pouce cette fois » constate la patiente.

L'échographiste continue son examen, et commente, en décrivant les structures cérébrales, avec notamment le cervelet, le corps calleux...

« Il bouge beaucoup ce gosse » déclare la patiente. Puis, s'adressant à la sage-femme : « C'est hyper compliqué quand même ».

Il lui répond que ce n'est pas hyper compliqué, mais qu'il y a effectivement beaucoup de choses à regarder. Il appuie à présent un peu plus sur l'abdomen de la patiente avec sa sonde, et lui demande de le prévenir si le geste devient trop désagréable.

10h15 : L'échographiste montre à l'écran le cœur du fœtus. A sa vue, les deux femmes, tout comme le futur père rient de bon cœur. La sage-femme poursuit alors ses explications, et montre la communication entre les deux oreillettes, le foramen ovale, qui se fermera à la naissance. Il décrit par

la suite l'aorte et l'artère pulmonaire, gros vaisseaux qui quittent le cœur, et explique qu'il est important que ces deux vaisseaux se croisent et ne soient pas parallèles.

Monsieur acquiesce, et décroise ses jambes.

L'échographiste décrit à présent le diaphragme, puis le fémur. Monsieur se penche alors en avant, comme pour se rapprocher de l'écran et mieux distinguer les différentes structures.

10h18 : « Oh là là ! Et son zizi ! C'est un gros zizi » s'exclame soudain la patiente.

Tous rient. « Ah ! Et ses petits pieds ! » poursuit-elle. « Il a cinq orteils ? » demande-t-elle à l'échographiste. Celui-ci lui répond qu'il ne compte pas les orteils. Il explique que le plus important est que le gros orteil soit en place, ce qui est le cas. La sage-femme mesure ensuite le pied du fœtus, et indique au couple qu'à cet âge là, le pied est en général aussi grand que la cuisse.

« On va passer aux bras » déclare-t-il.

« Ah ! Il suce son pouce ! » s'exclame la future mère. « Il se fait quoi ? Une manucure ? » dit-elle, en souriant, l'air amusé. « Il faut bien qu'il s'amuse » conclut-elle.

10h22 : L'échographiste déroule la colonne vertébrale. La future mère l'interroge alors, car elle ne comprends pas la position dans laquelle son bébé se trouve. « Sa tête est là » dit-elle en désignant le bas du ventre « Mais le reste ? » La sage-femme répond alors à sa question, en suivant avec sa sonde le dos du fœtus. Il désigne en haut du ventre les fesses, et enfin, les pieds. Il précise qu'il s'agit de sa position à l'instant T. La jeune femme pose alors sa main sur son ventre, du côté du dos fœtal.

10h25 : L'échographiste s'intéresse alors au placenta, et au liquide amniotique qu'il trouve en quantité satisfaisante.

La patiente pose sa main sur l'épaule de son conjoint, tandis que la sage-femme passe l'échographe en mode doppler.

« On dirait qu'il vient de courir un 100 mètres » commente la jeune femme.

Son conjoint sourit.

« Il n'y a pas de placenta devant le col, c'est bien » annonce la sage-femme.

Le couple échange alors un regard et un sourire.

« Il bouge beaucoup ! Des fois, je me dis qu'il va être enragé » dit la patiente

L'échographiste termine son examen, et demande à la patiente, puis à son conjoint, s'ils ont des questions. Il montre ensuite à l'écran les différents abaques et la situation actuelle du fœtus sur les courbes.

« On ne voit pas en 3D aujourd'hui ? » demande la patiente

La sage-femme explique alors que ce n'est pas systématique, et que ça n'apporte pas forcément quelque chose à l'examen demandé.

10h27 : La sage-femme questionne les parents sur une éventuelle fièvre pouvant être liée au virus Zika. Monsieur répond que sa compagne n'a pas eu de symptômes particuliers, et qu'il n'y a pas eu de cas décrits à Saint Martin. L'échographiste invite alors le couple à se réinstaller en face du bureau. Monsieur s'étire et s'exécute.

10h30 : Pendant que la sage-femme complète le dossier informatique, Monsieur pose sa main sur la cuisse de sa compagne. C'est alors que celle-ci demande : « Il nous entend là » (en parlant du fœtus). L'échographiste lui répond que oui ; le fœtus entend comme les adultes lorsqu'ils ont la tête sous l'eau. « Continuez à lui parler surtout » les encourage-t-il.

La sage-femme explique ensuite qu'en l'absence de données précises concernant le virus Zika, la conduite à tenir actuelle est de réaliser une échographie par mois afin de vérifier le bon développement et la croissance fœtale. Un rendez-vous est donc fixé un mois plus tard, et la sage-femme précise au

107 couple qu'une ordonnance sera nécessaire. Ils pourront l'obtenir par la sage-femme qui suivra la
108 grossesse. Il indique aussi à la patiente qu'il faudra ramener le dossier échographique et obstétrical à
109 chaque examen.

110 «Ça m'a creusé tout ça ! J'ai faim là ! » déclare la patiente.

111 10h35 : La patiente procède au règlement de la consultation, qui sera remboursée à 100% avec
112 la mutuelle comme le lui précise l'échographe.

113 « Avez-vous des questions ? » demande-t-il pour conclure

114 La patiente lui répond qu'elle souhaite parler de la cigarette. Elle explique qu'elle a toujours été une
115 grosse fumeuse, et qu'elle éprouve beaucoup de difficultés à essayer d'arrêter. Elle précise avoir déjà
116 essayé l'hypnose, avoir lu de nombreux documents sur les conséquences pour essayer de se
117 « dégoûter », mais que le seul effet a été la culpabilité. Elle indique également avoir perdu sa maman
118 récemment, et être dans une période difficile de ce fait.

119 L'échographe réagit alors en lui disant que le but n'est pas forcément d'arrêter toute consommation
120 du jour au lendemain. Il lui dit que des professionnels sont disponibles pour l'accompagner, et pour
121 l'écouter. Il lui conseille d'aller voir une tabacologue qui pourra l'aider à mettre en place les stratégies
122 nécessaires.

123 « Vous fumez aussi Monsieur ? »

124 « Oui »

125 Pour l'échographe, cette démarche peut s'inscrire dans un projet de couple.

126 La patiente déclare, elle, que « de toute manière, une ou dix, c'est toujours trop ». Elle dit avoir essayé
127 la cigarette électronique mais rester méfiante vis-à-vis de l'absence d'études sur les éventuelles
128 conséquences.

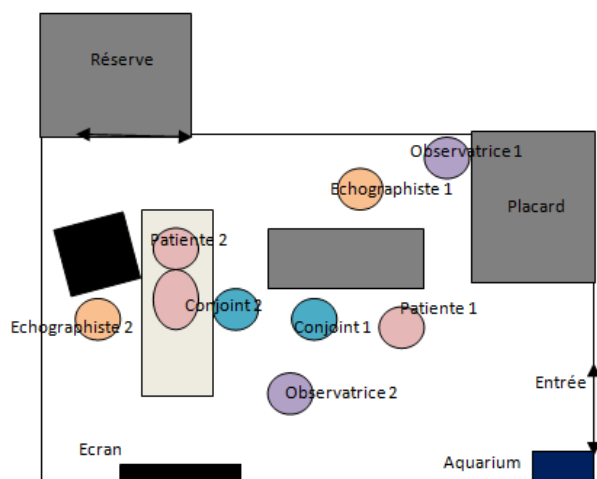
129 L'échographe leur avoue ne pas être le professionnel référent pour ce problème et leur conseille à
130 nouveau un rendez-vous avec une tabacologue.

131 La patiente le remercie d'avoir consacré du temps à cette question et la consultation s'achève lorsque
132 la sage-femme leur remet le dossier qui contient le compte-rendu et les différents clichés. Madame le
133 prend sous le coude.

134 10h39 : Après quelques explications sur mon étude, je propose à Monsieur un entretien. Il
135 accepte et me laisse ses coordonnées.

136 Le couple prend congé.

Observation échographie obstétricale n° 11



Cabinet : Cabinet libéral rural

Echographe : SF n°3

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du premier trimestre

Entretien réalisé : oui

14/

La patiente : Marine

Age : 30 ans

Profession : infirmière

Parité : G2P1

Terme : 11SA+2j

Situation maritale : vie maritale

Origine : française

Son conjoint : Florent

Age : 30 ans

Profession : Commercial

Origine : française

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 5 min

Examen : 20min

Synthèse : 7 min

Temps total : 32 min

- 1 10h40 : L'échographe accueille un nouveau couple. Je me présente et ils acceptent ma
- 2 présence pendant la consultation. « Installez-vous » leur dit la sage-femme. Tous deux s'assoient donc,
- 3 et se dévêtissent.
- 4 « On se voit donc pour l'échographie du premier trimestre » annonce l'échographe.
- 5 La patiente avait déjà été suivie pour sa première grossesse dans le cabinet, et le dossier administratif
- 6 est donc déjà rempli. La sage-femme s'assure de l'absence de modifications, et s'enquis du
- 7 déroulement de la grossesse précédente.
- 8 La patiente explique qu'elle a été hospitalisée au cours de sa grossesse du fait d'une menace
- 9 d'accouchement prématuré au 6^{ème} mois, mais que la naissance de son fils Augustin qui pesait 2670g a
- 10 finalement eu lieu à terme.
- 11 Il s'agit pour cette patiente de la première échographie pour cette grossesse. Elle doit voir sa sage-
- 12 femme dans une semaine.
- 13 « Vous connaissez la date de vos dernières règles ? » demande la sage-femme.
- 14 La patiente répond que oui, mais que ses cycles sont irréguliers et plutôt longs. L'échographe
- 15 l'informe qu'il est peut-être trop tôt pour faire les clichés réglementaires du premier trimestre et qu'il
- 16 faudra peut-être reprogrammer un rendez-vous un peu plus tard, en fonction des mesures
- 17 échographiques du jour.

18 10h44 : La sage-femme invite la patiente à venir s'installer sur la table, et Monsieur à s'asseoir
19 à ses côtés. Il le remercie.

20 « Posez bien votre dos contre la table s'il vous plaît » demande l'échographiste.

21 « J'ai tendance à vouloir le faire ressortir » dit la patiente, en parlant de son ventre.

22 « Il n'est pas encore si gros » lui répond son conjoint, en lui souriant, l'air taquin.

23 10h45 : L'échographiste dépose le gel sur l'abdomen de la patiente et commence son examen.
24 Il indique aux parents qu'on voit bien un bébé, et qu'il est tout seul dans l'utérus. Il mesure
25 actuellement 49mm de la tête aux fesses. Monsieur a les bras croisés, et fixe l'écran de manière
26 attentive.

27 L'échographiste indique qu'il va maintenant mesurer la clarté nucale, ce décollement de la peau qui
28 existe chez tous les bébés, au niveau de la nuque.

29 « Ah il bouge ! » commente la patiente.

30 La sage-femme continue son explication, et précise que la mesure de la clarté nucale sera complétée
31 par une prise de sang si le couple souhaite réaliser le dépistage de la trisomie 21.

32 10h55 : Il énumère à présent les membres, les deux hémisphères cérébraux, les mains situées
33 tout près des oreilles, les pieds, puis le cœur. Il active le mode doppler, et Monsieur sourit.

34 Le fœtus a les jambes croisées, et l'échographiste l'indique aux futurs parents. Après un bref
35 froncement de sourcils, le futur père semble comprendre l'image et s'exclame « Ah oui ! » La sage-
36 femme indique à présent que les « petites bulles qui battent » sont des morceaux de cordon ombilical.

37 11h03 : « On va quand même s'intéresser un peu à la maman » déclare l'échographiste qui
38 explique observer à présent les ovaires et vérifier l'absence de kyste.

39 « Avez-vous des questions ? » demande-t-il aux futurs parents.

40 « Ça va donner un terme à ? » questionne le futur père.

41 L'échographiste regarde son écran, et annonce un début de grossesse au 4 janvier, donc un terme
42 prévu aux environs du 4 octobre.

43 « Et pour le sexe, on ne peut pas encore savoir ? » interroge la patiente.

44 La sage-femme explique qu'on ne peut connaître le sexe avec certitude qu'au deuxième trimestre et
45 que les théories sur l'inclinaison du bourgeon génital ne sont pas fiables.

46 Le futur père acquiesce et déclare qu'ils feront « confiance à la science ».

47 11h05 : L'échographiste nettoie sa sonde et invite la patiente à se relever, et à aller s'installer
48 au niveau du bureau. Le futur père se lève également.

49 La sage-femme laisse le soin au couple de prendre le prochain rendez-vous car la patiente a oublié son
50 agenda, et ne se rappelle plus de son emploi du temps.

51 L'échographiste laisse le dossier au couple, et procède au règlement.

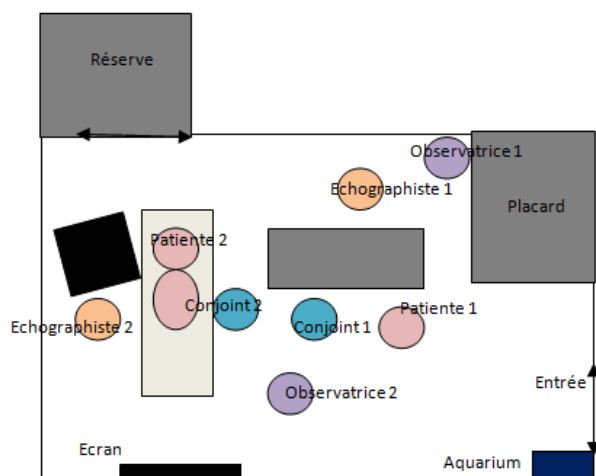
52 Pendant que sa conjointe paie le praticien, Monsieur ouvre le dossier, et regarde attentivement les
53 clichés. Il interroge alors la sage-femme : « C'est quoi le score de Hermann ? ». L'échographiste
54 explique alors qu'il s'agit d'un score de qualité permettant ou non de prendre en compte la mesure
55 pour l'estimation du risque de trisomie 21. Le score est ici à 8/9 et l'échographiste explique qu'il
56 manquait un critère pour que le cliché soit « parfait ». Il s'agit ici d'un autocontrôle avec des critères
57 objectifs.

58 Le futur père acquiesce et dit à la sage-femme que la réponse est claire.

59 11h12 : Je propose à Monsieur de réaliser un entretien dans le cadre de mon mémoire. Il
60 semble intéressé et me donne ses coordonnées.

61 Tous deux quittent ensuite la pièce en remerciant l'échographiste.

Observation échographie obstétricale n° 12



Cabinet : Cabinet libéral rural

Echographe : SF n°3

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du troisième trimestre

Entretien réalisé : non

La patiente :

Age : 23 ans

Profession : pépiniériste

Parité : G1P0

Terme : 32SA

Situation maritale : vie maritale

Origine : française

Son conjoint : Léo

Age : 27 ans

Profession : paysagiste

Origine : française

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 3 min

Examen : 22 min

Synthèse : 7 min

Temps total : 32 min

- 1 Il est 11h15. Un nouveau couple est accueilli dans le cabinet. L'échographe me laisse me
- 2 présenter, et définir le motif de ma présence. Les futurs parents acceptent ma présence et s'installent
- 3 sur les chaises en face du bureau.
- 4 « Bébé bouge bien ? » demande l'échographe
- 5 « Oui, oui » lui répond la jeune femme
- 6 « Vous êtes venus par bateau ? » interroge la sage-femme
- 7 « Oui, par bateau ! L'hélicoptère était complet ! »
- 8 L'échographe explique alors le but de l'examen d'aujourd'hui : il faut vérifier que le fœtus a bien la
- 9 tête en bas, qu'il grandit bien, et qu'il n'y a pas d'anomalies.
- 10 11h18 : La patiente est invitée à s'allonger sur la table d'examen et son conjoint s'installe sur
- 11 la chaise à côté. L'échographe demande alors au couple si les rendez-vous de fin de grossesse à la
- 12 maternité ont été programmés. La patiente lui répond que le prochain rendez-vous est dans deux
- 13 semaines.
- 14 « Et vous reprenez le bateau quand ? » demande la sage-femme
- 15 « Ce soir, mais on a d'autres choses de prévues aujourd'hui... » répond-elle

16 L'échographiste acquiesce et dépose le gel échographique ainsi que sa sonde sur l'abdomen de la
17 patiente.

18 11h19 : Le futur père est accoudé sur la table, les mains jointes et les pieds croisés.
19 L'échographiste indique que le fœtus a bien la tête en bas. Il explique que les reins sont normaux, sans
20 dilatation et mesure ensuite son périmètre abdominal. Il dit que les mesures seront ensuite reportées
21 sur les courbes. La sage-femme décrit ensuite les structures cérébrales du fœtus, en nommant le
22 cervelet et le corps calleux, puis le fémur qu'il mesure.

23 L'estimation de poids fœtal est de 2180g à ce jour. « Plutôt un joli bébé » dit l'échographiste.
24 « Boum ! Il illustre en donnant des coups de pieds à maman ! »

25 « C'est pour ça que tu sens des coups dans les côtes » déclare le futur père, en parlant à sa compagne.

26 11h24 : L'échographiste énumère le pied, la main, le front, puis le placenta et le cordon. Il
27 active le mode doppler et dit aux parents que cela permet d'étudier la vitesse du sang dans les
28 vaisseaux. Ceux-ci répondent à l'unisson « d'accord ».

29 La sage-femme, qui a gelé l'image sur l'écran, montre à présent la « coupe du bisou » sur laquelle il
30 distingue les lèvres supérieure et inférieure, ainsi que le menton.

31 Alors que l'échographiste appuie sur l'abdomen de la patiente pour mieux faire son observation, le
32 futur père déclare : « Il s'est toujours planqué à chaque écho ! »

33 La sage-femme lui répond que l'examen est toujours plus compliqué au troisième trimestre, car le
34 fœtus a moins de place. Il indique maintenant étudier la structure du cœur. Il précise qu'il regarde le
35 croisement des gros vaisseaux à la sortie de celui-ci, le foramen ovale, qui est une « communication
36 entre les deux oreillettes, qui viendra se fermer le jour de l'accouchement ».

37 11h28 : « J'essaie d'attraper le profil de bébé » déclare l'échographiste en s'aidant de sa main
38 posée sur le ventre de la patiente. « Vous me dites si je vous fais mal » précise-t-il. « Ah non, non, pas
39 du tout » lui répond la jeune femme.

40 11h30 : L'échographiste affiche à l'écran les différents abaques. Il explique aux parents que le
41 bébé a bien grandi, et que c'est « plutôt un joli bébé ».

42 « Du coup, si on résume, le bébé est en bonne position, il grandit bien et ses organes mûrent bien.
43 Vous avez des questions ? » dit-il.

44 « Et là, le poids ? Parce que par rapport à la dernière fois c'est wahou ! » demande le futur père

45 La sage-femme explique alors qu'il y a une marge d'erreur d'environ 15%. Ce qui signifie que la
46 fourchette de poids dans laquelle se trouve le fœtus est d'environ 600g. Il indique également que le
47 poids est en général multiplié par quatre entre la deuxième et la troisième échographie.

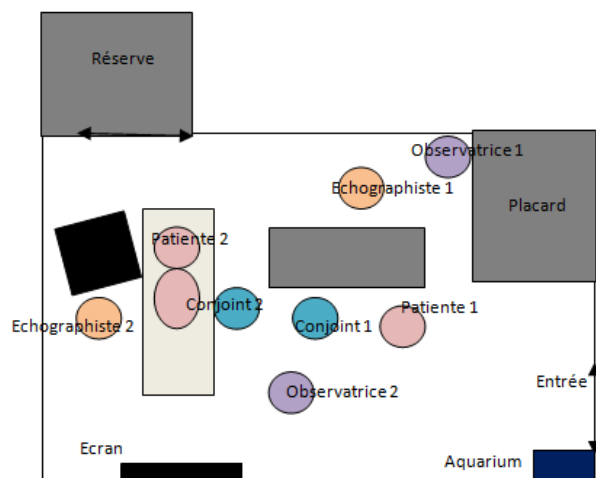
48 « Parce qu'en plus, elle a eu la gastro, et elle a perdu du poids. Depuis, elle n'a repris qu'un kilo »
49 poursuit Monsieur.

50 L'échographiste répète que le bébé a bien grandi, et qu'il n'y a donc pas de problème.

51 11h35 : La sage-femme invite le couple à se lever et à retourner s'asseoir en face du bureau.

52 « Y a plus qu'à » déclare l'échographiste. Il continue en expliquant au couple qu'une nouvelle
53 échographie sera peut-être proposée en fin de grossesse, pour éventuellement envisager un
54 déclenchement si le col est « déjà modifié ». De plus, le long trajet pour venir jusqu'à la maternité
55 constitue un autre élément important à prendre en compte.

Observation échographie obstétricale n° 13



Cabinet : Cabinet libéral rural

Echographe : SF n°3

Motif de consultation : échographie morphologique recommandée du premier trimestre

Entretien réalisé : non

La patiente :

Age : 25 ans

Profession : employée en restauration rapide

Parité : G4P1

Terme : 11SA+1j

Situation maritale : vie maritale

Origine : française

Son conjoint : Edouard

Age : 27 ans

Profession : maçon

Origine : française

Durée des phases de la consultation :

Accueil : 6 min

Examen : 14 min

Synthèse : 7 min

Temps total : 27 min

- 1 Il est 12h10. Un nouveau couple entre dans le cabinet. Je leur explique les raisons de ma
- 2 présence et tous deux acceptent que j'assiste à l'examen.
- 3 L'échographe les invite à s'installer en face du bureau. J'apprends qu'ils s'étaient déjà rencontrés
- 4 pour une grossesse arrêtée. La patiente indique qu'elle a subi un curetage et qu'elle a fait une nouvelle
- 5 fausse couche depuis. Elle indique avoir eu un test de grossesse positif, puis des saignements dans
- 6 l'après-midi même.
- 7 La sage-femme lui demande alors la date de ses dernières règles, ainsi que la longueur et la régularité
- 8 de ses cycles.
- 9 « Des saignements, des douleurs, des choses particulières depuis le début de la grossesse ? » lui
- 10 demande-t-il.
- 11 La patiente lui répond que non, que « tout va bien pour l'instant ».
- 12 12h16 : L'échographe invite la patiente à venir s'allonger sur la table d'examen et
- 13 commence à préparer son matériel. Monsieur reste assis au bureau, mais la sage-femme l'invite
- 14 rapidement à se joindre à eux et à se rapprocher de sa compagne et de l'écran. L'échographe dépose
- 15 ensuite le gel sur l'abdomen et commence son examen. Il explique qu'en échographie, on étudie le
- 16 fœtus sous forme de coupes. Ici, le bébé est seul dans l'utérus. « Là on voit son cœur qui bat » indique-
- 17 t-il. « Monsieur voit aussi ? » Celui-ci acquiesce et esquisse un discret sourire.

« On va le mesurer de la tête aux fesses. Alors là, il fait 44mm mais il est tout replié sur lui-même. Je pense qu'il fait plus ». L'échographiste mobilise légèrement sa sonde et reprend une mesure. « 47mm. On le voit bien bouger ! » poursuit-il.

12h19 : « Et la petite pointe vers les fesses, c'est quoi ? » demande la patiente.

L'échographiste répond qu'il s'agit du tubercule génital, présent chez les garçons comme chez les filles à cet âge là, et qui donnera plus tard le clitoris ou le pénis.

Il continue en expliquant qu'il va maintenant essayer de mesurer la clarté nucale.

« C'est pour la trisomie 21 ? » lui demande la patiente.

La sage-femme lui répond qu'en effet, cette mesure fait partie, avec l'âge et certains marqueurs sanguins des paramètres utilisés pour le calcul de risque de trisomie 21.

La mesure de la clarté nucale effectuée, il indique qu'il va réaliser maintenant des coupes en ascenseur en commençant par la tête.

« Voilà la tête avec les deux hémisphères cérébraux... Le cœur du bébé qui pulse » dit-il. Le futur père sourit.

L'échographiste continue avec « la cuisse, la jambe, le pied. Les petites bulles qui flottent là, c'est le cordon. L'estomac, cette petite tache noire ».

Monsieur acquiesce.

12h28 : La sage-femme explique s'intéresser à présent aux ovaires. Il précise que le kyste qu'il observe est très certainement un kyste du corps jaune, le reliquat du follicule ovulatoire, physiologique.

« Là, il s'est tourné, on voit la colonne » dit-il.

« Ah oui » répond le futur père.

12h30 : L'échographiste conclut l'examen en disant qu'il a les mesures nécessaires, et qu'il ne va pas pouvoir en dire beaucoup plus.

« Vous avez des questions ? » demande-t-il au couple

La patiente explique alors avoir entendu qu'on « pouvait être fixé sur la trisomie 21 à la fin de la première échographie »

La sage-femme répond que l'on peut parfois être plus inquiet à cause de certaines mesures mais que le risque zéro n'existe pas. Il répète que le dépistage de la trisomie 21 ne prend pas seulement en compte les données échographiques.

Il invite ensuite le couple à se lever pour se réinstaller sur les chaises face au bureau. Pendant ce temps, il sort de quoi faire un dossier papier. Il précise à la patiente qu'il faudra réaliser rapidement la déclaration de grossesse. Le début de grossesse est alors fixé au 5 janvier ce qui donne un terme aux environs du 5 octobre.

Le couple sourit.

12h33 : « Qui va suivre votre grossesse ? » demande l'échographiste

La patiente explique qu'elle ne sait pas encore. La sage-femme lui donne alors les coordonnées des trois sages-femmes libérales proches de son lieu d'habitation ainsi que celles de la maternité la plus proche. La patiente le remercie et lui dit qu'elle va certainement se diriger plutôt vers la maternité.

L'échographiste reprend ensuite des explications sur la trisomie 21. Il explique qu'il s'agit d'une pathologie chromosomique dans laquelle se trouve un chromosome 21 supplémentaire. Ceci entraîne un retard mental constant ainsi qu'un faciès particulier. Un dépistage systématiquement proposé a été organisé car il s'agit de l'anomalie chromosomique la plus fréquente. Il poursuit en indiquant que si le risque d'avoir un enfant atteint est dit élevé ($>1/250$), une amniocentèse ou une trophocentèse pourront

62 être effectuées afin de réaliser un diagnostic de certitude. Il indique que « rien n'est obligatoire » et
63 que « vous avez le choix ».

64 « Et du coup, pour la prise de sang, je peux y aller cet après-midi ? » demande la patiente

65 « Oui, oui, sans soucis, il n'y a pas besoin d'être à jeun » lui répond l'échographiste « Vous avez
66 d'autres questions ? » interroge-t-il.

67 Le couple répond que non. La jeune femme sort sa carte vitale ainsi que sa carte bancaire et règle la
68 consultation.

69 L'échographiste lui remet le dossier papier qu'elle range dans son sac.

70 12h37 : Je propose un entretien au futur père qui décline l'invitation car sa profession et les
71 longues journées de travail le fatiguent beaucoup.

Annexe V : Entretiens

Entretien 1 : Pierre le 12/02/2016

Entretien 2 : Christophe le 19/03/2016

Entretien 3 : Marc-Antoine le 28/06/2016

Entretien 4 : Florent le 30/06/2016

Entretien 1 : Pierre le 12/02/2016

Pierre, 32 ans, technicien territorial, français, 1^{er} enfant

Sa conjointe : Alex, 34 ans, technicienne territoriale, française, 1^{er} enfant

1 L'appartement de Pierre et Alex est situé au 4^{ème} étage d'un immeuble d'un quartier
2 résidentiel de Carquefou. Je suis dès mon arrivée, invitée à passer au salon. C'est une
3 belle pièce lumineuse, notamment grâce à la baie vitrée, ouverte sur un petit balcon. Les
4 meubles, peu nombreux, de style scandinave, paraissent neufs.

5 La salle à manger est séparée du salon par un grand porche. Elle est centrée par une
6 grande table en bois sur laquelle Alex, la compagne de Pierre s'y installe pour travailler,
7 après m'avoir accueillie.

8 Sur le canapé, sont étalés des plans de construction. Pierre m'explique alors qu'ils ont
9 acheté un terrain, dans un « coin plus rural » et que la construction démarrera en
10 septembre.

11 *Q : Donc en fait je vais commencer par vous laisser vous présenter. Parce qu'en fait*
12 *j'ai pas du tout euh, j'ai pas du tout vu votre dossier médical...*

13 Pierre : Ah d'accord, donc faut qu'on reprenne tout le parcours en fait ?

14 *Q : Donc oui. Ouais ouais, depuis le début !*

15 Pierre : Alors nous on a le projet d'avoir un petit bébé depuis... Euh, ça fait combien de
16 temps Alex ? Trois ans ?

17 Alex : A peu près ouais.

18 Pierre : A peu près trois ans.

19 *Q : Et vous vous connaissez depuis...*

20 Pierre : Un peu plus de trois ans, pas grand-chose de plus de trois ans. En fait, on s'est
21 rencontrés et voilà, l'envie d'avoir un enfant est venue assez rapidement. Euh, et puis
22 on s'est rendus compte que euh, Dame nature était pas décidée à faire comme ce qu'on
23 souhaitait. Donc en fait euh, ça a été un petit peu compliqué. Ça a été un peu long ; pour
24 pas dire très long ! (rires) Presque deux ans avant qu'on passe par euh, la FIV.

25 *Q : D'accord. Donc un parcours d'aide médicale à la procréation ?*

26 Pierre : Ouais, voilà. Y a le parcours complet de PMA ouais.

27 *Q : Vous pouvez me raconter ?*

28 Pierre : Euh... J'veais raconter de mon côté à moi hein. Parce qu'en fait c'est... J'crois
29 que Madame... Fin moi j'en étais au moins autant malade pour elle que pour moi parce
30 que, quand on voit tous les examens... Bon déjà pour un homme c'est... C'est un peu...
31 C'est pas forcément très très simple. Même si moi je connaissais l'hôpital j'y ai travaillé
32 à l'hôpital des enfants donc euh. J'connais la maison.

33 *Q : Ah ! Vous avez travaillé à l'hôpital des enfants ?*

34 Pierre : Ouais, y a, oulah, douze treize ans maintenant. Quand il s'est construit, j'étais
35 au service de maintenance et de sécurité.

36 *Q : D'accord*

37 Pierre : Les hommes en rouges maintenant ils sont. Oui en rouge. Nous on était tout
38 noir, à l'époque. Voilà donc je connais bien les lieux, je connais un peu du personnel
39 hospitalier donc euh. C'est pas un endroit qui m'est totalement inconnu mais bon c'est
40 quand même... Euh quand on y travaille, on se dit jamais qu'on aura besoin de passer
41 par là en fait. Et quand on est obligé d'y aller parce que euh, on a besoin de trouver des
42 réponses à des questions c'est un peu, c'est un peu dur. C'est un petit peu compliqué et
43 puis bon les réponses mettent du temps à venir donc on passe un peu par tous les états
44 possibles et imaginables quoi. Donc ils nous ont fait tous les examens qu'on connaît
45 bien voilà donc... Et puis bah les réponses mettent du temps à venir quoi parce qu'on
46 trouve pas la solution comme ça. Ça serait trop facile ! Ça serait trop bien d'ailleurs !
47 Donc ouais ça a été un parcours un p'tit peu long. Et puis on est tombés sur un, à la fin
48 un jeune médecin qui nous a dit : « bon on va arrêter la torture, parce que là faut pt'être
49 arrêter un peu les conneries »

50 *Q : La torture ?*

51 Pierre : Bah euh, tous les examens, les machins, les trucs. On dit « on sait pas si c'est
52 ça », et puis non, et puis on va refaire un autre examen parce qu'on est pas sûrs, et puis
53 encore un autre et puis au final bon. On sait pas trop c'est qui déconne. Visiblement sur le
54 papier, tout marche. Mais dans la réalité, tout déconne donc euh voilà (rires). Si au bout
55 d'un moment, au bout de deux ans, on commence un peu à devenir cinglés quoi. Donc
56 on est tombés sur quelqu'un qui nous a dit : « Bon, écoutez on arrête, on arrête les
57 conneries. C'est fini, on a fait assez d'examens. Sur le papier, tout marche, mais dans la
58 réalité, ça marche pas. Donc euh, on va tout shunter, on va faire la FIV ».

59 Alex : Il a dit qu'on n'est pas des tous jeunes non plus...

60 Pierre : Oui, oui, bon... Madame commence à avoir des cheveux blancs, n'est-ce pas ?
61 *(rires)*

62 Q : *Rires*

63 Alex : Il était temps de... Voilà !

64 Pierre : Il était temps de se dépêcher c'est ça ?! Et donc euh voilà, on nous a orienté vers
65 la FIV quoi. Et puis, bah ça a marché ! *(il claque des doigts)*

66 Q : *Donc du coup ça a marché du premier coup ?*

67 Pierre : Et ça a marché du premier coup ouais. Pour la FIV ouais.

68 Alex : On a eu trois inséminations qui n'ont pas marché et la FIV a marché du premier
69 coup.

70 Q : *Ah oui, donc il y a eu trois inséminations avant.*

71 Pierre : Ouais. Oui, c'est pour ça que ça a duré deux ans en fait. Avant qu'on... Qu'on
72 saute le pas vers « bon allez maintenant, on met tout ensemble dans le p'tit bocal et puis
73 on va faire accélérer les choses ». Donc ouais ça a été un petit peu long, un peu fatigant
74 moralement. Et puis, puis voilà, la FIV, bah tout a marché du premier coup. Donc moi
75 j'ai vécu euh, la FIV, côté papa là. Avec les piqûres et tout le machin. Le truc qui fait
76 bien culpabiliser quand on voit toutes les seringues qu'on est obligés de piquer dans le
77 ventre et puis que ça fait des bleus et tout. Fin, on s'dit « mais qu'est ce que je suis en
78 train de faire à ma p'tite femme ? » C'est, c'est n'importe quoi, quoi...

79 Q : *Ouais, vous vous sentiez coupable ?*

80 Pierre : Ah ouais, moi j'en étais pas bien, j'en étais pas bien. Parce que ben, du coup ,
81 c'est moi qui faisais les piqûres, parce que c'est pas forcément très évident. Et, y a des
82 fois , Alex marque facilement donc on voyait les bleus et moi je culpabilisais, je me
83 disais : mais enfin ! Je pense que je lui ai dit plusieurs fois « mais j'ai jamais voulu ça »,
84 « j'ai jamais voulu te faire ça » quoi ... Nous le papa, c'est la fête quoi, on a juste à aller
85 au p'tit local donner ce qu'on a à donner et puis ça s'arrête comme ça. Mais la maman,
86 c'est, c'est, c'est un truc de... C'est un truc de malade quand même !

87 Q : *C'est un parcours plus compliqué...*

88 Pierre : Puis, c'est toutes ces seringues... Voilà, c'est le protocole mais quand on n'est
89 pas médecin, on fait des piqûres, on sait pas ce qu'on fait fin (sourir). Bon, c'est un peu
90 dur quand même ce truc là, ouais. Moi, j'avais hâte que ça s'arrête parce que, c'est un
91 peu, un peu difficile quoi !

92 Q : *Et du coup ça y est, ça s'est arrêté !*

93 Pierre : Ouais c'est ça ! *(rires)* Heureusement, ça s'est arrêté ! Ça s'est arrêté, et puis il y
94 a eu, combien ? Trois embryons ?

95 Alex : Euh, trois embryons au final. Donc un qui est là maintenant et puis deux autres
96 qui sont congelés. Donc c'est plutôt bien.

97 Q : *D'accord !*

98 Un téléphone sonne. Alex répond, et sort de la pièce.

99 Pierre : Et puis après, et ben, ça suit son cours quoi ! Alors après je sais pas ce que vous
100 voulez que je vous raconte...

101 Q : *Et ben, au départ, l'annonce peut-être. Quand est-ce que vous avez annoncé la*
102 *grossesse ?*

103 Pierre : Bah déjà Alex m'a appelé pour me dire bah que les premiers examens donnaient
104 plutôt des bons espoirs et que apparemment c'était bon. Sauf si voilà, il peut y avoir des
105 petits imprévus en cours de route... Mais qu'à priori c'était bon donc...

106 Q : *Oui, elle l'a su avant vous...*

107 Pierre : Oui oui oui ! Elle a été au courant largement avant moi ! Puis elle m'a appelé le
108 jour de ses examens pour me dire que visiblement c'était bon. Du coup, on était
109 contents parce que bon, depuis le temps qu'on attendait ! Voilà quoi ! C'était cool ! Et
110 puis bah, on a gardé ça un peu pour nous parce qu'au début, bon voilà. Faut toujours
111 attendre un peu que ça évolue avant de crier victoire quoi ! Et puis après, y a eu la
112 première échographie puisqu'on l'a un petit peu plus tôt quand on a la FIV.

113 Q : *Alors, racontez-moi du coup !*

114 Pierre : Bah déjà je voulais y aller quoi ! Depuis le temps qu'on attendait ! C'était
115 important je crois. Fin moi je voulais être là parce que, après tout le parcours qui a duré
116 plus de deux ans... J'me dis, on va avoir une échographie et on peut y être, on y va
117 quoi ! J'veux dire... Donc euh, moi j'ai eu la chance dans mon travail d'avoir des euh,
118 fin j'ai quelqu'un au-dessus de moi qui me laisse gérer mon emploi du temps, dans le
119 sens où j'ai des objectifs avec des délais à respecter. Après, qu'il vente, qu'il pleuve,
120 qu'il neige, faut que je me débrouille pour que les délais soient tenus. Parce que je
121 travaille dans l'espace public. Donc, on travaille avec des arrêtés, qui sont signés par
122 des élus. Donc forcément, y a des dates. Après, quand l'arrêté il est prévu jusqu'à une
123 certaine date, après cette date là il faut libérer l'espace public. Donc peu importe
124 comment on s'y prend, il faut que les travaux soient terminés à cette date là. Donc en
125 fait moi dans la philosophie de mon service, j'ai pas un chef qui va me dire « Qu'est ce
126 que tu fais, à quelle heure, à tel machin ? ». En gros, il me laisse un peu gérer mes

127 horaires. Et du coup, ça m'arrive de pouvoir me libérer. Y a une contrepartie hein !
128 C'est pas gratuit ! Je me libère pas comme ça et après c'est la fête ! Non, non !

129 *Q : Il y a une contrepartie, c'est-à-dire ?*

130 Pierre : C'est-à-dire que la charge de travail, elle est toujours là, donc si je me libère une
131 heure pour aller à une échographie, euh, l'heure il faudra que je la fasse, par la porte ou
132 par la fenêtre, mais il faudra que je la fasse ! Donc voilà, donc j'ai cette chance là quand
133 même, donc j'ai pu me libérer assez facilement.

134 *Q : Vous pouvez m'en dire plus sur votre travail ?*

135 Pierre : Bah moi je suis dans une unité d'ingénierie. C'est-à-dire que je gère à la fois le
136 bureau d'étude et à la fois la conduite de travaux.... Sur les carrefours à feu. Donc tous
137 les carrefours à feu tricolores, qu'il y a sur la route, bah vous pouvez mettre un visage,
138 c'est moi qui suit derrière. Bon y a pas que moi, y a aussi d'autres collègues hein ? On
139 est trois. « Ah tin, ceux-là ils restent un peu trop longtemps au rouge ! » Maintenant,
140 vous pourrez savoir qui, qui est coupable. C'est pas moi qui décide du temps de vert,
141 hein ? Non mais c'est plus compliqué que ça mais voilà. Quand vous voyez des mecs en
142 jaune en train de travailler autour des carrefours à feu, vous savez que c'est moi voilà.

143 *Q : Donc vous travaillez dehors parfois ?*

144 Pierre : Ouais, entre mon bureau et sur le terrain en fait. Généralement je fais les études.
145 C'est-à-dire quand il y a des modifications, ou des choses à faire sur les carrefours à feu,
146 nous on fait les études. Parce que c'est très réglementaire. Et vu que c'est un domaine
147 très particulier, et très spécialisé, celui qui fait l'étude, c'est celui qui conduit les
148 travaux. Parce que derrière y a des responsabilités, qui vont jusqu'au pénal. Donc quand
149 on prend un projet, on le suit du début jusqu'à la fin.

150 *Q : Ça fait longtemps que vous faites ça ?*

151 Pierre : Ça fait deux ans maintenant.

152 *Q : Parce qu'avant, vous étiez au service sécurité c'est ça ?*

153 Pierre : Ah, ça c'est y a dix ans ! Mais entre temps, j'ai fait autre chose. Mais on
154 change, dans nos domaines, on change. Et c'est bien. Il faut changer. Du coup,
155 j'encadrais des équipes de maintenance en électricité sur tous les bâtiments et
156 installations de la métropole. Donc on reste un peu dans la même maison, simplement
157 voilà j'ai changé de service pour faire autre chose, de complètement différent. Et peut-
158 être que dans dix ans je ferai encore autre chose. J'aime bien changer, c'est bien. Il faut
159 se remettre en question un peu de temps en temps. On voit de nouvelles choses comme
160 ça. Donc voilà pourquoi j'ai réussi un peu à me libérer pour la première échographie. Et

161 puis bah du coup j'étais là donc ça, c'est génial quoi ! Fin on voit un, un p'tit haricot
162 quoi !

163 *Q : Rires*

164 Pierre : Un petit pois ! Sur l'écran ! Et moi le truc qui m'a fasciné c'est qu'on entendait
165 déjà le cœur battre quoi ! J'ai trouvé ça... Wahou ! J'me suis dit, ça perd pas de
166 temps quand même ! La nature est vachement bien foutue... J'étais émerveillé quoi !
167 J'me suis dit, un p'tit pois là, ça bat déjà dedans ! Fin c'est génial moi j'ai trouvé ça
168 absolument génial quoi ! Pis on repart avec des photos même si y a rien dessus mais en
169 fait on est contents, on a entendu le cœur du bébé battre !

170 *Q : Y a rien dessus ?*

171 Pierre : On voit rien fin... Faut savoir interpréter ! Moi on me donne les plans d'une
172 maison, la maison j'la dessine dans ma tête ! Mais là on me montre un truc en noir et
173 blanc avec un p'tit point... C'est quoi ce truc là ?

174 *Q : Rires*

175 Pierre : Bon bref, moi j'ai retenu que y avait un cœur qui battait là-dedans et que y avait
176 des grands espoirs. Voilà, c'était le truc euh, que moi j'ai retenu là-dedans. Et puis du
177 coup les photos, on a tout gardé ! Y a un dossier complet, avec toutes les photos. On
178 garde bien précieusement. Et euh après, dans la famille, ça a pas été annoncé, sauf à
179 mon père. Parce qu'en fait, mon père s'est toujours plaint d'être en dehors des secrets.
180 J'ai deux sœurs. Donc forcément j'étais le seul garçon de la famille donc il se plaignait
181 tout le temps d'être en dehors des secrets. Alors bon, mes sœurs faisaient leurs petites
182 histoires. Moi je restais un petit peu en dehors de ça. J'savais bien que ça finissait
183 toujours en embrouilles donc je me mêlais pas trop de ce truc là. Mais bon, il s'est
184 toujours plaint d'être en dehors des secrets et euh en fait, y a eu un jeu de calendrier qui
185 est à peu près bien tombé. C'est-à-dire que on a eu la première échographie je crois
186 quelques jours avant son anniversaire.

187 *Q : D'accord*

188 Pierre : C'était ses soixante ans. Et donc en fait j'avais dit à Alex : « Si y a une personne
189 que moi j'ai besoin de mettre au courant avant tout le monde, c'est mon père. » Mais
190 par contre, puisqu'il se plaignait d'être en dehors des secrets, là, il va être le seul à être
191 dans le secret. Va falloir qu'il le garde. Il va comprendre ce que c'est qu'un secret. Et
192 donc du coup, on lui a annoncé, la veille de son anniversaire.

193 *Q : Donc il a été au courant le premier.*

194 Pierre : Et ben, il a été au courant le premier. Donc, il savait que c'était un petit peu
195 compliqué. Il était un peu au courant que voilà, on était dans une démarche un peu...

Voilà... Mais on n'avait pas fait part des résultats ni quoi que ce soit avant. Donc là on lui a juste dit après la première échographie que visiblement, c'était bien parti ! Et que, il serait peut-être temps qu'il songe à sa retraite parce qu'il repoussait un peu l'échéance. Donc là maintenant, fallait arrêter les conneries, fallait prendre sa retraite, parce qu'il allait être papi ! Voilà ! Donc ça a été un peu l'électrochoc. On était un peu en dehors de chez mes parents. On l'a tiré dehors pour pouvoir le prendre tout seul, pour lui annoncer. Donc forcément, voilà, les p'tites larmes et tout. Il a été digne, comme d'habitude. Et là on lui a dit « par contre, on va rentrer dans la maison, donc faudra que tu... Faut rien laisser transparaître quoi ! » Voilà.

Q : Vous dites que ça a été un électrochoc pour lui ?

Pierre : Ah oui ça a été, ça a été vraiment un électrochoc quoi c'est... Ah je vais être papi, ça y est ! Donc du coup il repoussait tout le temps son départ à la retraite, et de ce jour là, son départ à la retraite ça s'est précipité. C'était au mois de septembre. Dans les semaines qui ont suivies, il nous a annoncé que son départ en retraite était calé, c'était le 5 février. Et puis ça bougeait plus. Parce qu'en fait bah, c'est le premier dans la famille ! Là il va être grand-père quoi ! Pour la première fois ! Donc ça a été un peu... ! (claquement de langue)

Q : Ok !

Pierre : Donc voilà comment ça s'est annoncé. Bon, forcément, euh, derrière j'avais réuni tous ses frères et sœurs pour le lendemain, lui faire un repas. Y avait eu, en fait, par hasard un feu d'artifice dans le quartier donc il y a eu le feu d'artifice dans le quartier le soir. Il a pensé à ça toute la nuit. Fin, il commençait à devenir un peu dingue avec ça et le lendemain au repas, on voyait bien que euh... Il savait plus trop où il était.

Q : Rires

Pierre : Donc on l'a un peu dit à ma mère pour qu'il puisse en parler parce que là, on s'est dit, ça va faire un trop gros secret, il va devenir fou avec ça. Donc, donc voilà quoi, ils ont pu en parler tous les deux.

Q : Et du coup, votre maman, c'était la deuxième au courant...

Pierre : Voilà, ma maman c'était la deuxième au courant, pis dans la foulée, les parents d'Alex ont été mis aussi un petit peu au courant.

Q : En fait, c'était assez tôt du coup ?

Pierre : Ouais, c'était assez tôt parce que bah, avec le protocole FIV on a eu une échographie un peu avant tout le monde. Donc voilà, ça s'est passé un petit peu comme ça. Et puis après le reste de la famille, ça vient au fur et à mesure. Et du coup ensuite y a eu la deuxième écho. Malheureusement, ça s'est passé pareil. La deuxième bon,

forcément on avait pris le rendez-vous largement à l'avance. Moi dans mon agenda, ça passait parce que, y a des jours où je suis en bureau d'études, des jours où je suis en conduite de travaux. Les jours où je suis en conduite de travaux, on prend pas les rendez-vous, parce que potentiellement, mon agenda, il est à géométrie variable. C'est-à-dire que ça peut très bien se passer et je finis très tôt, comme ça peut très mal se passer et j'y passe la nuit s'il faut y passer la nuit.

Q : D'accord

Pierre : Donc ces jours là je sais que potentiellement, ça peu euh, varier. Donc on ne prend pas de rendez-vous ces jours là. Et donc on s'était organisés, ce jour là, ça tombait bien. Manque de pot, entre temps, j'ai eu une convocation pour euh, faire une, comment dire ? Une épreuve pour intégrer une prépa pour les concours.

Q : Ah ? Les concours ?

Pierre : Oui, je suis fonctionnaire. On a des prépas. SI on veut évoluer, il faut faire les concours.

Q : Donc c'était voulu ?

Pierre : Là, oui c'est une volonté partagée en fait. C'est mon chef qui m'a dit : « Tu vas préparer ton concours ». J'ai dit « mais euh... Nan ! » « Tu vas le préparer » « Bon ». Du coup, je vais préparer mon concours. Bref, j'ai reçu la convocation qui tombait pile le jour de l'échographie, le matin. Et l'échographie était en fin de matinée. Donc j'ai bourré comme un dingue. Bon bilan, j'ai un peu foiré le truc mais pas grave, on s'en fout, c'est pas... Mais je suis arrivé, ben, Alex sortait de l'échographie. Donc c'est un petit peu... J'étais un petit peu vexé quand même.

Q : C'était au CHU aussi ?

Pierre : Oui pareil. Mais là du coup, à l'autre bout de Nantes donc euh. Même en bâclant mon épreuve, euh, j'ai pas pu finir, j'ai pas pu arriver à temps à l'hôpital en fait. J'suis arrivé dix minutes trop tard. Bon c'est pas grave, j'ai eu les photos pour me consoler. Et puis, Alex m'a dit que la sage-femme avait été un peu moins... Y a eu un peu moins de feeling avec la sage-femme qui a fait l'examen. Donc elle m'a dit « T'as rien raté, j'ai pas trop apprécié ». Donc j'avais des photos et là effectivement, c'était plus un petit pois, y avait les formes d'un petit bébé quand même. Là on voyait clairement un petit bébé quoi ! C'est un petit fœtus qui était déjà bien formé quoi.

Q : Et Alex, elle vous a raconté ?

Pierre : Ouais, bah oui du coup elle m'a raconté un petit peu. Et puis bah moi je scotchais sur les photos forcément hein ? J'étais... Wahou ! On a fait ça nous deux ? ! Pas mal ! Bref, ouais voilà c'est, bah c'est là qu'on prend vraiment conscience que c'est

un petit bébé parce que c'est vrai que nous, au début, on voit rien. Le ventre il grossit pas très vite, y a pas grand-chose en fait. Donc à part les échographies, on a pas grand-chose comme point de repère. C'est qu'après que, effectivement ça commence à devenir plus sympa pour nous quoi. Donc là ouais j'ai raté un petit peu cette échographie là. J'ai un peu regretté mais bon. C'était soit, soit effectivement j'allais à l'échographie mais d'un autre côté bah, la préparation elle me passait sous le nez. Ou soit j'y allais, donc du coup, Alex m'a dit « Mais non, vas-y ».

Q : Donc c'est elle qui vous a dit d'aller à la préparation ?

Pierre : Ouais c'est elle qui m'a dit « Faut que t'aïlles à la prépa, faut que t'aïlles passer ton examen pour la prépa de ton concours parce que si t'y vas pas, la prépa t'en auras pas. » Donc du coup, c'est un peu dommage. Donc j'y ai été un peu à contre cœur, mais bon. Bref, j'ai pas fait une grande note. C'est pas grave ! C'est pas grave ! Donc du coup je vais avoir des heures en plus de formation, fin bref, c'est n'importe quoi mais c'est pas grave. C'est comme ça. C'est les joies de la fonction publique. Merveille de concours !

Alex a raccroché. Elle s'installe de nouveau sur la table de la salle à manger.

Q : Et donc, ensuite ?

Pierre : Bah après, euh, le bidon de Madame a commencé à grossir, hein ? C'est ça ? Si je dis pas de bêtises après la deuxième échographie, ça a commencé à... (Mime le ventre qui grossit avec ses mains).

Alex : Bah, euh, avant la deuxième, ça avait déjà un petit peu grossit fin.

Pierre : Ouais, un tout petit peu

Alex : Mais ça a fait un bon ouais, après la deuxième écho

Pierre : Ça a grossit de façon, pfiou, exponentielle (rires)

Q : Rires

Pierre : Et là j'ai commencé à, à me rendre compte qu'effectivement, y avait possibilité d'avoir une interactivité entre le papa et le bébé. Bah parce que du coup, euh... J'crois que c'est moi qui ai commencé à le sentir bouger le premier en fait.

Q : Ah ! Avant Madame ?

Alex : Ouais

Pierre : Ouais, parce que du coup le soir, quand elle s'allongeait sur le canapé, souvent je mettais ma main sur son ventre et puis, j'essayais d'écouter ce qui se passait un peu là-dedans. Et c'est là que j'ai commencé à entendre... Alors, on a pas les sensations des

coups, mais je commençais à entendre des bruits, comme si euh. J'sais pas si vous avez fait, vous avez peut-être pas fait ce truc là, ces conneries là quand vous étiez gamin, mais euh... Mettre une bille dans un ballon de baudruche puis le gonfler ?!

Q : Ah, non ! Rires

Pierre : La bille quand elle rebondit sur la paroi du ballon de baudruche ça fait un espèce de « Boum, boum ». Et j'entendais ces bruits là dans le ventre. Et je lui ai dit « J'entends le bébé bouger ». Et pas longtemps après, euh, en mettant ses mains sur son ventre, elle a cru le sentir bouger. Et puis après, tout doucement, au fur et à mesure du temps euh, les bruits je les entendais toujours mais tout doucement, en mettant l'oreille sur le ventre, des fois on sentait des petits coups quoi. Et puis bah au fur et à mesure du temps, les coups deviennent de plus en plus présents, de plus en plus forts. Donc ouais, ça a été... C'est marrant ce truc là. Et puis après je me suis rendu compte que, quand je lui parlais, il réagissait. C'est-à-dire que des fois, c'est le calme plat, j'arrivais, je me mettais à parler sur le ventre et puis, il donnait des coups. Et si je me déplaçais sur le ventre, les coups se déplaçaient avec le son de ma voix quoi. Ouais, c'est assez rigolo ouais. Et on a fait un truc aussi qui était sympa. C'est euh, Alex fait des cours de piscine, pour femme enceinte et euh, j'ai été à un cours. Moi je suis curieux, je fais tout ! Autant y aller hein ? On a attendu, autant en profiter ! Et on a fait un truc assez marrant dans le cours. C'est-à-dire qu'on plonge la tête sous l'eau et on fait du bruit sur le ventre de la maman. D'un côté, et de l'autre et on se rend compte en fait que le bébé se déplace dans le ventre de la maman. Il suit le bruit de la voix du papa.

Q : Et la maman, elle le ressentait ?

Alex : Bah dans l'eau je... J'avais du mal à percevoir les mouvements. Je sens pas trop, mais, en fait euh, s'il venait faire des bruits de face, le bébé est censé bouger mais moi je m'en rends pas compte, dans l'eau. Par contre, quand il se mettait dans mon dos, il faisait ses bruits dans le dos. Et la prof me disait, généralement, quand le papa parle dans le dos, le bébé a tendance à se rapprocher du son, donc, il va se reculer et votre ventre va se ramollir. Et par contre ça a été flagrant en fait. Le ventre est devenu tout mou d'un coup ! J'arrivais à retrouver des bourrelets que je peux pas faire là ! Puis après, ça s'est redurci.

Pierre : C'était comme si le bébé avait cherché à être, à aller vers l'arrière du, vers le dos en fait ! Et du coup, devant c'était tout mou ! Puis après il est revenu. Puis du coup ça se retend quoi ! Et du coup, en mettant la main sur le ventre d'Alex, on sentait qu'il était tout mou quoi ! On se dit « bah merde, il est passé où ? » En fait, en faisant du bruit dans le dos, bah à mon avis il a essayé d'aller chercher, de se rapprocher du bruit que je faisais et du coup devant, bah c'était, c'était hyper impressionnant, ça devenait tout mou ! Comme si il était parti j'sais pas où quoi ! A mon avis, il devait chercher à se reculer vers l'arrière du ventre quoi ! Ça c'était marrant ! On a bien rigolé !

337 *Q : C'était une séance « spéciale papa » ou pas du tout ?*

338 Pierre : Non, non. Elle a profité qu'on était plusieurs papas pour faire des petits jeux de
339 ce style là, pour se rendre compte que le bébé effectivement, en faisant du bruit, on peut
340 le faire se déplacer dans le ventre de la maman quoi ! Ah c'était vraiment très
341 impressionnant ! Après c'est principalement des petits exercices de gym dans l'eau et
342 de relaxation. On aide la maman. Y a des choses qu'on peut faire à deux, donc euh...
343 Puis on encourage quand on peut pas faire autrement ! Donc ça c'est sympa ouais !
344 C'est vraiment sympa !

345 *Q : Oui, ça a l'air ! Vous avez fait d'autres séances de préparation ?*

346 Pierre : Euh, non on est pas retournés parce que, entre temps, bon y a eu des petits, des
347 petites contractions, des petites choses. Alex était fatiguée donc on a pas, on est pas
348 retournés à la piscine. Puis on a chopé la crève tous les deux donc... L'affaire a un peu
349 été mise en stand by. Bon entre temps on est retournés, on a fait des photos dans l'eau
350 tout ça...

351 *Q : Des photos dans l'eau ?*

352 Pierre : Ouais, bah Alex peut expliquer ça je pense.

353 Alex : Bah en fait c'est un truc particulier parce que le maître nageur qui nous fait les
354 cours de piscine le samedi matin, en fait elle a créé son propre site internet. Pour euh...
355 Fin dans lequel elle donne des programmes de cours que les femmes enceintes peuvent
356 suivre dans les piscines. Et puis elle est en train de mettre en place des vidéos, des
357 tutoriels des choses comme ça, fin faire un truc à son niveau ! Et elle nous a proposé
358 euh... Elle cherchait des couples en fait pour faire des photos, pour illustrer son site
359 internet. Et du coup on y est allés. C'était sympa parce que elle nous avait réservé
360 Calicéo, vous savez où c'est Calicéo ?

361 *Q : Ouais ! A Saint Herblain !*

362 Alex : Voilà, donc euh, avant que le public arrive. Donc de 8 heures à 10 heures un
363 matin, on avait la piscine pour nous tous seuls ! Et en fait y avait une photographe
364 professionnelle qu'était là. Donc elle nous a photographiés dans l'eau ; on a fait des
365 poses, sympas, avec du matériel, sans matériel, où le papa met la main sur le ventre, on
366 se regarde... Fin bref, elle nous a fait des photos sous l'eau aussi ! Et voilà ! Donc nous
367 on s'est super bien amusés. C'était pas prévu au départ, mais ça nous fait vraiment un
368 beau souvenir en fait maintenant ! Ça fait un bel album photo, rigolo. Du coup bah on a
369 refait, on s'est amusés, comme on était dans l'eau, on s'est amusés à refaire des bruits
370 sur le ventre euh...

371 *Q : Vous en avez profité du coup !*

372 Pierre : On en a profité ouais c'est ça !

373 Alex : C'était exceptionnel ça, sinon c'est le samedi, tous les samedis matins ! Mais on
374 va y retourner je pense !

375 Pierre : Oui !

376 Alex : C'est juste que là, avec les microbes, c'était pas top ! Moi je fais ça depuis le
377 mois de janvier et puis, les papas sont autorisés en fait ! Mais du coup là, toi t'es venu il
378 y a un mois et puis finalement, t'as trouvé ça tellement sympa que ça te dit bien de
379 revenir...

380 Pierre : Bah ouais !

381 *Q : (Rires) D'accord !*

382 Pierre : J'aime bien essayer moi ! Dès qu'il y a un truc ! Je me dis, « allez hop on y va,
383 on va voir ! » J'suis bon public moi pour ce genre de trucs !

384 *Q : D'accord ! Et du coup, comment ça se passe la grossesse ?*

385 Pierre : Ben, tant que ça va pour elle, pour moi ça va ! Parce que moi, je suis que
386 spectateur un peu de l'histoire. Donc c'est plus euh, c'est plus pour elle que pour moi !
387 Je m'inquiète plus pour elle en fait que pour moi ! Donc elle, elle a eu des consultations.
388 Mais euh, comme je disais, je suis plus là, comme spectateur...

389 *Q : Vous allez aux consultations ?*

390 Pierre : Quand elle va chez le médecin ? Bah ça m'est arrivé des fois d'y aller parce
391 que, parce qu'en fait c'est notre médecin traitant donc y a des fois j'étais là. Surtout
392 pour lui dire « Il faut que tu te reposes, faut que tu ralentisses un peu »

393 *Q : Rires*

394 Pierre : Parce que Madame gardait le même rythme en étant enceinte qu'en temps
395 normal et puis au bout d'un moment « J'comprends pas, j'ai mal au ventre ». Bah tiens,
396 tu m'étonnes ! (rires) Faudrait peut-être un peu se calmer, le ménage euh, ce que tu fais
397 en une heure, bah maintenant tu le fais en trois heures et puis, tu m'en délègues une
398 partie. Parce que y a un moment faut arrêter les conneries hein ! Elle en faisait trop ! Là,
399 maintenant je crois qu'elle a compris le message. Entre moi, plus le toubib... En fait on
400 a signé une alliance avec le toubib pour se mettre d'accord pis lui faire comprendre que
401 là fallait arrêter. Voilà, elle s'est un peu calmée là. Puis le toubib lui a dit : « bon bah,
402 t'aimes bien ton boulot ? Oui ? Bon bah maintenant t'y retourneras pas ! » Allez, hop, tu
403 te reposes. Bon bah là, je pense que le message est passé. On a réussi à... Je lui ai dit
404 « Sinon, je te préviens, je t'attaches au radiateur ! C'est comme tu veux mais... » Donc

405 là elle a compris qu'il fallait un peu euh, ralentir. Ça a pas été simple ! N'est ce pas
406 Madame ?

407 Alex sourit

408 Pierre : Ouais, voilà ! Donc pour l'instant tout va bien, on espère que ça va continuer !

409 *Q : Ok ! Et la... Troisième échographie du coup ?*

410 Pierre : La dernière ouais, qu'on a faite ! Bah moi je suis toujours pareil c'est vrai que
411 j'suis peut-être pas très causant pendant l'échographie mais je regarde. Après c'est vrai
412 que bon, sans les explications, c'est vrai que y a des fois... Là en plus ils mesuraient
413 plein de choses... Pfff, ouais t'as raison... « Là je vois le foie » Oui oui bah, moi aussi !
414 Moi je vois un truc gris là, mais euh, si tu dis que c'est le foie... Le cœur j'ai réussi à
415 peu près à reconnaître, j'ai quand même des notions de biologie qui me permettent de
416 reconnaître un cœur mais alors après c'est vrai que bon, y a un moment où on décroche
417 un peu quand même. On se contente de regarder, de dire « Ah tiens, ça bouge » « Ah, je
418 vois une main » « Ah, les pieds ! ». Voilà c'est... Après voilà, on laisse faire les
419 professionnels. Mais bon c'est sympa, parce que c'est vrai qu'on se rend compte que là
420 il a un peu grandi, que tout ne passe plus sur l'écran. Faut faire en plusieurs fois. C'est
421 tout fractionné, tout coupé, ça fait bizarre...

422 *Q : Et vous vouliez savoir le sexe si je me souviens bien !*

423 Pierre : Oui, mais on avait déjà des petites suspicions parce que... C'était pas une
424 surprise complète parce que Alex avait eu des contractions au mois de décembre, et du
425 coup elle était allée faire un petit tour aux urgences. Et la sage-femme qui a vérifié aux
426 urgences lui a dit « Bah à mon avis, j'peux me tromper, mais je pense que c'est un petit
427 garçon ». Et puis du coup, là, à l'échographie on nous a bien confirmé que c'était un
428 petit garçon. Donc c'était pas complètement une surprise.

429 Alex : Mais de toute façon, on voulait savoir !

430 Pierre : Ouais, on voulait savoir, dans tous les cas de figure. Au bout de deux ans, bon,
431 ça va bien ! On voulait savoir ! Ça va bien, le suspense a assez duré, hein ?! Donc ouais,
432 on voulait savoir. Mais ça aurait été une petite fille, je pense que, bon, vu le parcours
433 qu'on a eu... Petite fille, petit garçon, je crois que dans tous les cas de figure, on était
434 heureux quoi ! Au bout de deux ans, deux ans et demi, on se dit que pour le premier,
435 que le bébé aille bien, fin je pense que même le deuxième, tant que le bébé va bien, que
436 la maman va bien, garçon ou petite fille, on est contents quoi ! C'était le plus
437 important ! En fait, c'était juste par curiosité, parce que bon, le suspense avait trop duré.

438 *Q : D'accord*

439 Pierre : Bah après elle nous a donné les photos. On a tout gardé, tout est dans le même
440 dossier. On les a montrées à nos parents, à mes sœurs principalement. Parce que c'est
441 vrai qu'après, on a pas trop vu le reste de la famille.

442 *Q : Elle est loin votre famille ?*

443 Pierre : Non mais euh, je les croise pas tout le temps et ça m'va bien.

444 Alex : Pis on va peut-être pas les montrer à tout le monde. Je sais pas si c'est très utile.

445 Pierre : Ouais, fin à chaque fois ils sont émerveillés quoi ! Fin voilà moi je préfère
446 partager ça avec des gens où je sais qu'ils vont être vraiment contents plutôt que... Des
447 fois on se rend compte qu'on peut être déçus par la réaction de certains proches en fait.
448 On a été un petit peu déçus par la réaction de... D'amis... Quand on a annoncé qu'on
449 allait être parents, mais peut être parce qu'on s'attendait à « Oh ! On est trop contents
450 pour vous ! ». Puis en fait, « Ah oui, bah c'est bien ! » Et puis hop, on passe au sujet
451 suivant. Donc en fait les photos, bah du coup, on les a partagées vraiment avec euh, on
452 va dire le cocon familial. Parce qu'on sait que c'est peut être des gens qui sont plus au
453 courant du parcours qu'on a eu. Donc ils apprécient peut-être d'autant plus les photos,
454 les nouvelles. Ça nous va bien comme ça en fait ! Dans mes deux sœurs, j'en ai une
455 qui... Donc j'ai deux sœurs qui sont plus petites que moi, mais on va dire celle qui est
456 la plus éloignée de moi en terme d'âge, la plus jeune, fait style qu'elle est pas très
457 intéressée... « Vous le garderez, moi, je serai en vacances. Quand y aura besoin de le
458 garder je serai pas là ». La deuxième bah elle dit, j'crois que c'était en début d'année il
459 me semble : « Bon, je suis prête ! J'ai déjà les crayons de couleur, et les feutres ! Et la
460 gouache ! » Et je lui ai dit « Mais, ça va pas servir tout de suite ! » « M'en fou, j'ai tout
461 je suis prête ! Tu me dis ce qu'il faut là ! » A fond quoi ! Et la deuxième qui fait style
462 « ah non, je suis pas intéressée », y a pas très longtemps, j'ai appris que c'était la
463 première à aller se faire vacciner, c'est pour quoi déjà Alex ?

464 Alex : La coqueluche

465 Pierre : On l'a dit, le lendemain, elle est allée se faire vacciner. Donc finalement je
466 pense qu'elle cache bien son jeu.

467 *Q : (rires)*

468 Pierre : Voilà un petit peu.

469 *Q : Donc l'arrivée du bébé se prépare !*

470 Pierre : Bah ouais ça se prépare. Ça se prépare tout doucement.

471 Alex : Bah ça va, non c'est bien ! On a bien avancé quand même !

472 Pierre : Tu as plus avancé que moi !

473 Alex : Bah en même temps, je suis en arrêt ! Mais non, non ! Déjà on a trouvé la
474 nourrice pour septembre, donc ça c'est fait ! C'était quand même un gros truc !

475 Pierre : Ouais parce qu'en fait vu qu'on va déménager cet été, on a déjà prospecter pour
476 trouver une nourrice où on va habiter en fait !

477 *Q : La fin de la construction est prévue pour cet été du coup ?*

478 Pierre : Non, non. Le début de construction sera plutôt pour la rentrée.

479 Alex : En fait, on va partir pour prendre une location.

480 Pierre : C'est ça. En fait, l'appartement est vendu. Le compromis de vente est déjà en
481 route depuis longtemps. Par contre, la vente définitive se fera qu'après la naissance du
482 petit. On voulait pas s'éloigner. Etant donné que c'est le premier, que ça a été un peu
483 compliqué, on voulait pas aller trop trop loin de l'hôpital euh, avant qu'il soit arrivé.
484 Donc en fait on quittera notre logement ici que quand le petit sera arrivé, c'est-à-dire
485 début juillet au plus tard. On prendra une location. Et puis là, actuellement, on a trouvé
486 le terrain donc on est en plein dans les plans, et tout ça et le projet de construction
487 commencera qu'au mois de septembre.

488 *Q : D'accord*

489 Pierre : Mais du coup, on s'est dit, vu qu'on sait dans quel secteur géographique on va
490 s'installer demain, on a déjà, fin on s'est déjà dit qu'on allait commencer à chercher une
491 nounou. L'idée c'est de ne pas en changer quoi. C'est, on a trouvé quelqu'un qui nous
492 convient donc on va essayer de, essayer de la garder ! Pour essayer d'éviter de changer
493 quoi.

494 *Q : Ok, donc la nounou c'est fait !*

495 Alex : Ouais, après, là il est habillé pour les 3-4 mois après sa naissance. J'ai une copine
496 qui a accouché il y a quelques mois donc elle nous a donné une montagne de
497 vêtements ! Et puis on a aussi acheté quelques petites bricoles. La chambre du bébé, fin
498 le lit, tout ça, normalement on l'a trouvé. On va le récupérer la semaine prochaine. Là
499 ce week-end, on va faire des vides-greniers pour récupérer un peu de matériel donc euh,
500 normalement là on est bon là niveau timing !

501 Pierre : On est bien organisés ! (rires)

502 *Q : Oui, c'est ce que je vois !*

503 Alex : Ouais, non mais il peut même arriver un petit peu en avance ! C'est pas ce qu'on
504 souhaite mais s'il arrive un peu en avance à priori on devrait être prêts ! Y aura peut-
505 être des cartons un peu partout dans l'appartement mais hormis ça, on devrait être
506 prêts ! Il reste juste le prénom à trouver ! Ça, par contre...

507 Pierre : Ça va se faire ! C'est le dernier détail à régler ! En plus c'est pas simple quoi !
508 Un prénom, on le garde pour la vie !

509 *Q : Oui, et puis, il y en a beaucoup !*

510 Pierre : Ouais, c'est pas comme si y en avait pas qu'un peu ! C'est pas évident ! Enfin,
511 on a encore un petit peu de temps devant nous ! Et puis on sait déjà que c'est un garçon,
512 donc ça enlève une colonne ! C'est pas mal ! Au début, on a démarré à deux colonnes,
513 et on s'est dit : « Oh la la la la, la galère ». C'est aussi pour ça qu'on voulait savoir si
514 c'était un garçon ou une fille ! On va pas se mentir non plus, ça simplifiait un peu le
515 choix ! Bon là maintenant, va, va falloir qu'on s'y remette d'ailleurs ! Mmmh

516 *Q : D'accord, et du coup, en ce qui concerne la suite des événements ?*

517 Pierre : la suite des événements, et ben, on a une échographie de programmée, fin avril.
518 C'est assez tard en fait !

519 Alex : Ouais, la grosse prochaine échéance à venir c'est la prochaine écho quoi ! A
520 chaque fois les échos on est impatients ! Mais comme elle a lieu fin avril, après ça va
521 passer hyper vite en fait ! Parce que six semaines après il est censé être là quoi ! Ouais,
522 c'est l'échographie de fin quoi !

523 *Q : Vous aussi vous êtes impatient ? (à Pierre)*

524 Pierre : Bah ouais ouais ouais ! J'dis rien mais... J'trépigne un peu d'impatience. Des
525 fois je regarde l'agenda, j'suis : « Roh putain fait chier ». J'ai envie d'arracher des
526 pages pour faire défiler les semaines plus vite mais ça marche pas ! J'suis pas encore à
527 mettre « J-... » mais je pense que ça va pas tarder ! (rires) Ça va pas tarder, je vais faire
528 un rétro planning là, comme pour les chantiers ! En plus c'est la même échographiste !

529 Alex : Ouais, c'est la même que la dernière fois !

530 Pierre : Ouais c'était bien, ça s'était bien passé !

531 Alex : Ouais, elle est top ! T'as raconté pour l'écho où j'étais toute seule ?

532 Pierre : Bah, je suis pas rentré dans les détails mais j'ai dit que tu m'avais dit que ça
533 avait pas été très convivial on va dire.

534 Alex : Ah non, pas du tout ! Le médecin était très froid. Y avait une erreur d'aiguillage
535 dans le sens où j'aurai pas du passer avec elle. Fin le secrétariat m'avait pris un rendez-
536 vous avec cette dame là et quand elle m'a reçue, elle m'a dit « Mais, je suis pas censée
537 vous voir, moi je ne vois que les gens qui ont des grossesses à risque » Elle m'a dit « Je
538 vous vois quand même ». Euh, tant mieux ! Et puis en fait, euh, du coup elle m'a pas
539 mise très à l'aise. En plus j'étais déçue qu'il soit pas là, fin après on le savait. Et j'ai...
540 Elle a pas dit un mot en fait, de tout l'examen. Elle a rien commenté du tout donc je me

541 suis dit bah, comme elle vient de me dire que fallait qu'elle soit concentrée, peut-être
542 qu'à la fin elle va m'expliquer des choses et tout donc je voyais quand même bien à
543 l'écran mais j'avais aucun commentaire. Et puis elle a éteint son moniteur, elle m'a
544 essuyé le ventre puis elle m'a dit « voilà c'est fini ». Donc du coup, elle m'a rien dit,
545 j'ai pas entendu son cœur. Je lui ai demandé si je pouvais entendre son cœur, elle m'a
546 dit : « Bah non, c'est trop tard, c'est terminé ». Je lui ai demandé si ça allait, fin j'ai dit :
547 « Est-ce que tout va bien ? ». Elle m'a dit : « On peut jamais savoir si tout va bien. Je
548 peux pas vous dire aujourd'hui si votre enfant il aura un problème mental ou pas ». Je lui
549 ai dit : « C'est pas ce que je vous demande ». Je demandais juste si à ce stade, elle avait
550 constaté qu'il y avait des choses qui n'allaient pas. Fin voilà, donc euh c'était très froid.
551 Et finalement, toi t'es arrivé peu de temps après, je venais de récupérer les photos. Et en
552 fait, c'était bien plus émouvant de regarder les photos tous les deux que ce que moi
553 j'avais vu toute seule pendant l'échographie. Donc c'est pour ça après avec la sage-
554 femme qu'on a eu au mois de janvier, c'était parfait ! Moi on m'avait dit qu'elle serait
555 bien. Parce que quand j'ai fait l'écho du troisième mois, juste après, j'suis allée au
556 laboratoire pour faire les prises de sang pour le test de la trisomie là. Et du coup, les
557 sages-femmes qui m'ont fait les prises de sang, elles se rappelaient de moi parce que
558 c'étaient les sages-femmes qui nous suivent quand on fait des FIV. Et quand elles ont
559 vu que je sortais de chez ce médecin là, elle m'ont dit : « Ah, ça s'est bien passé avec le
560 docteur ? ». Ouais, fin c'était un peu, fin bref, un peu froid et tout ça. Elles m'ont dit :
561 « Bah ouais, elle est connue pour être assez rigide et tout ». Elles m'ont demandé qui
562 j'aurai les fois d'après et quand je leur ai montré la convocation elles m'ont dit : « Ça
563 sera top ! »

564 *Q : Rires*

565 Pierre : Et effectivement, c'était bien ! Parce que moi, je pense que si j'avais été là pour
566 la deuxième échographie, j pense que j'aurai peut-être pas été tendre avec le médecin.
567 J'aurai dit ce que j'avais à dire. Quand ça me plaît pas, je peux le dire, et je peux le dire
568 assez franchement. Y'en a, y'en a qui me connaissent là-bas... Quand j'ai quelque chose
569 à dire, je le dis !

570 *Q : Là bas, au CHU ?*

571 Pierre : Oui oui ! Y en a qui se rappellent de moi ! Professeur Gynéco entre autres !

572 *Q : D'accord !*

573 Pierre : J crois qu'il me reconnaît plus après 10 ans mais je pense que je lui dirais mon
574 nom, je remettrais l'uniforme, il me remettrait tout de suite. Ah, il s'est rappelé de moi
575 pendant plusieurs années après, donc... Il y a des fois, on a eu des petites discussions...
576 Autant des fois ça peut être très cordial, mais des fois quand on prend les gens pour des
577 chiens, ça passe pas. J'aurais dit ce que j'avais à dire.

578 *Q : D'accord.*

579 Pierre : Il faut peut-être qu'on revienne aux échos non ? C'est bien le sujet non ?

580 *Q : Ah ! Oui, oui, on peut !*

581 Pierre : Alors, qu'est ce qu'on peut dire de plus ? Non mais c'est juste un truc
582 extraordinaire ! Autant la maman, elle vit des choses. Autant nous les papas, on est un
583 peu ... On est un peu extérieurs à tout ça. L'échographie ça permet de mettre une image
584 sur ce qui se passe dans, dans son ventre...

585 *Q : Vous vous sentez plus, plus impliqué ?*

586 Pierre : Ben ouais, ben ouais, c'est juste fantastique quoi ! J'essaie d'imaginer peut-être
587 50 ou 60 ans en arrière, il n'y avait certainement pas ça (rires)...

588 *Q : Non, effectivement, y'avait pas ! (rires)*

589 Pierre : Ça devait être, ça devait être un peu, enfin je suppose... J'ai du mal à imaginer !
590 C'est peut-être parce qu'on est habitués à avoir toute cette technologie qui nous assiste
591 un peu. Je trouve ça juste génial de pouvoir voir son bébé, surtout quand en plus, nous
592 on traverse des ... Je vais parler que pour nous, vraiment que pour nous, notre cas de
593 figure à nous. On a rien connu de différent, on n'a pas connu le processus normal en
594 fait, mais on traverse quand même par la FIV tout un tas, toute une série d'inquiétudes,
595 de... de questionnements, d'attentes qui sont hyper longues, c'est un truc de dingue ! Le
596 temps qu'ils répondent, et puis quand ils répondent, ils répondent dans leur langage, on
597 y comprend rien... Le fait d'avoir à un moment de temps une image qui matérialise,
598 que, ben ça marche et que ça se passe bien, c'est quand même un sacré soulagement
599 quoi ! C'est un sacré soulagement ! Et puis c'est génial, quoi !

600 *Q : Oui, c'était un soulagement pour vous !*

601 Pierre : Ouais, ouais, ouais, et puis bon, même quand on a que les photos ! Enfin je
602 pense qu'Alex pourrait mieux décrire que moi comment j'étais quand j'ai vu les
603 photos... La 2^{ème} échographie, c'est vraiment un p'tit bébé quoi, voilà (rires)

604 Alex : T'étais tout émoustillé !

605 Pierre : Ouais, voilà quoi ! C'est génial quoi ! C'est extraordinaire, c'est vraiment
606 extraordinaire !

607 *Q : C'est le fait de voir à travers le ventre ?*

608 Pierre : Ouais, j pense que c'est un tout. C'est un tout, c'est juste que ça permet de
609 mettre une image sur, sur quelque chose qu'on peut pas voir nous en fait. On voit que le
610 ventre s'arrondit, on voit qu'il y a quelque chose qui bouge. On sent que voilà, y a un
611 p'tit être vivant là-dedans qui réagit. Mais bon ça met du temps quand même pour

612 pouvoir interagir avec le bébé. Mais, on sait pas à quoi il ressemble, on sait pas s'il va
613 bien, on sait pas si tout est en place au bon endroit euh ... Ben moi, j'me rappelle
614 toujours l'ancienne cadre qui dirigeait tout le secteur de la FIV, elle disait... Une fois,
615 j'avais eu une discussion avec elle et puis elle me dit : « Tu sais, le fait qu'un couple ait
616 un enfant et que tout se passe bien du premier coup, ça relève du surnaturel ». C'est une
617 chance sur je sais plus combien ! Enfin, je lui ai dit : « tu rigoles ! ». Elle m'a dit « Non
618 non non ! Dans la réalité, des fois, les couples, ils s'en rendent même pas compte mais
619 des fois, ça foire plusieurs fois avant que ça marche vraiment quoi. Et puis quand bien
620 même quand ça marche, ben des fois, ça foire en cours de route ou y'a quelque chose
621 qui se passe pas bien et tout n'aboutit pas. Et quand tu prends, quand tu prends tous ces
622 paramètres là, ben le fait que tout se passe bien du premier coup jusqu'à la fin, c'est ...
623 C'est un sur ... J'sais plus, j'ai plus le chiffre en tête mais c'était presque comme jouer
624 au loto quoi. Et, puis, quand on sait ça, le fait d'avoir toute cette technologie qui permet
625 de vérifier que tout va bien en cours de route. Puis, on est quand même vachement
626 accompagnés tout au long de la grossesse, tout ça, c'est, c'est rassurant quoi ! Je trouve
627 ça vraiment bien et vraiment rassurant. Et puis là, même les cours de préparation, moi
628 j'essaie d'y aller. C'est vrai que même si des fois, bon, c'est plus pour la maman que
629 pour le papa, le fait d'entendre des choses, des fois, on se dit : « ben tiens, si ça se passe
630 pas comme c'est écrit sur le papier, j'ai entendu 2-3 trucs. Bon, je devrais réussir à gérer
631 la situation, quoi... » C'est rassurant quand même !

632 *Q : Vous parlez d'entendre des choses, de la part des professionnels ?*

633 Pierre : Ouais, ouais, d'entendre, d'entendre tous les gens qui accompagnent tout au
634 long du processus de la grossesse. C'est quand même rassurant quoi ! J'me dis, la
635 maman elle serait là toute seule devant son truc, pfiou ! Le jour J, quand faut y aller
636 parce que ben, il arrive, tout seul ça doit être un peu... Pff, ça fait beaucoup de choses à
637 gérer quoi ! C'est quand même plus facile quand on est deux ! Quand on est deux et
638 puis surtout que le papa il ne se pointe pas la fleur au fusil : «Bon bah alors, je fais quoi
639 moi ? »

640 *Q : (Rires)*

641 Pierre : (rires) Non mais, j'dis ça mais j'ai connu des copines, ça s'est passé comme ça !

642 -J'fais quoi moi ?

643 -Bah faut que tu m'emmènes, faut que tu prennes le sac là, le truc, le machin...

644 -Hein ? Tout ça ? Mais ça va pas rentrer dans la voiture ! Y a la caisse à outils, tout ça !

645 -Dépêche toi, vire tout, c'est maintenant, là !

646 -Ah bon ? J'ai pas le temps de finir ma bière ?

647 -Mais non non ! Tu ... Dans la voiture, dépêche toi !

648

649 Bon, on a le temps de s'y préparer, mais enfin, c'est bien d'entendre tout ça pour le
650 papa, parce que, surtout quand c'est le premier euh. J'me rappelle d'en avoir vu des
651 papas arriver, c'était la panique à bord ! Quand on faisait des contrôles périodiques la
652 nuit, moi j'ai vu des accouchements bien se passer mais le papa n'avait pas été préparé
653 psychologiquement à la façon dont ça se passait. J'ai vu des mecs sortir de la salle
654 d'accouchement, se barrer en courant, sauter dans l'ascenseur avec les clefs de la
655 bagnole « Euh, j'm'en vais, elle va mourir ! » J'lui ai dit : « Mais t'en va pas, ton petit il
656 arrive là ! ». A rattraper le papa parce qu'il était complètement paniqué ! Ben, je pense
657 qu'il n'était pas assez préparé psychologiquement. J pense que si le bébé, la machine
658 met neuf mois à le fabriquer, c'est qu'il y a une raison. Euh, en fait, neuf mois, il faut en
659 profiter pour, bah pour se préparer au changement quoi ! Ça se fait pas hop comme ça,
660 du jour au lendemain. La nature est plutôt bien faite. De ce que je fais, je dis pas que je
661 fais bien hein ! Mais c'est bien d'en profiter je pense ! C'est un moment qui est assez
662 sympa, donc il faut profiter ! Les cours de piscine, les photos, les machins ! Allez, hop
663 on fait tout ! Tant qu'on peut faire, on fait ! Et puis au moins, si à un moment, on dit
664 « non, on peut plus faire » et ben on se dira « Ah, bah, on s'en fout ! On en a profité ! ».
665 On n'aura pas de regrets. Voilà ce que je peux dire, après je sais pas si vous avez
666 d'autres questions !

667 *Q : Euh... Bah non, je pense qu'on va arrêter là !*

668 Discussion ensuite sur les études de sages-femmes, et la durée du mémoire. Départ
669 ensuite.

Entretien 2 : Christophe le 19/03/2016

Christophe, 38 ans, vendeur, français, 2^{ème} enfant

Sa conjointe Hannah, 38 ans, aide-soignante, Nigérienne, 2^{ème} enfant

1 Christophe et Hannah habitent dans un lotissement, à Saint Sébastien. Les maisons sont
2 accolées les unes aux autres et Christophe m'explique lorsque j'arrive que l'isolation
3 n'est pas parfaite. Il s'agit d'un bail social, et le loyer est donc modéré. La famille a
4 ainsi pour projet d'acheter une nouvelle maison, avec une chambre supplémentaire pour
5 le bébé à venir.

6 Dès l'entrée, sur la gauche se trouve un escalier qui conduit probablement aux
7 différentes chambres. Nous nous installons sur la table de la cuisine, ouverte sur le
8 salon. Celui-ci est relativement petit et donne sur un jardinet.

9 Hannah est partie avec sa fille pour la visite médicale annuelle de cette dernière.

10 Christophe commence alors à me parler de cette deuxième grossesse...

11 Christophe : Donc ça a été compliqué. Pendant longtemps, on a été à se dire que Lalie
12 resterait probablement fille unique. Bah c'est un peu les mystères de la vie quoi ! Les
13 hormones, tout un tas de choses ! Et puis voilà, finalement le deuxième il arrive huit ans
14 après ! On était contents ! Ouais on était contents parce qu'on a eu des désillusions avec
15 des départs, et puis quelques fausses couches sur les premiers trimestres. Donc bon, il a
16 fallu attendre progressivement, la première écho... Le cap de la première écho ! La
17 deuxième est arrivée, et puis là après, bah c'est là qu'on commence à... Ouais, on se
18 projette ! Mais au début c'était... On n'y croyait pas du tout hein !

19 *Q : Ça faisait longtemps que vous vouliez un deuxième enfant ?*

20 Christophe : Euh, ouais. Bah c'est-à-dire qu'en fait euh on tablait, on tablait un peu
21 comme ça sur... On aurait souhaité un peu comme ça genre cinq ans de différence.
22 Voilà, on trouvait que c'était bien. Cinq ans ça permet d'avoir un peu d'autonomie pour
23 le premier. Euh, on trouvait que c'était pas mal ! Euh maintenant, voilà, la Nature le
24 décide différemment. Mais huit ans ça le fait aussi ! Parce que du coup la grande elle
25 va, elle va surprotéger son petit frère.

26 *Q : Et puis maintenant, elle est autonome !*

27 Christophe : Et puis maintenant elle est autonome oui ! Donc ce qui fait qu'on le vit
28 assez particulièrement là. Et on arrive bientôt au bout d'ailleurs ! Fin mai. Bon, ils ont
29 prévu pour le 9 juin. C'est soi-disant prévu pour le 9 mais y a quand même des chances
30 qu'il soit là avant. Moi je suis du 4, alors bon la bonne blague voudrait que le fiston
31 arrive le jour de l'anniversaire de son père. Maintenant, bon voilà on verra bien, ça
32 serait assez marrant ouais ! Enfin, là il lui reste encore... Fin là maintenant il prend
33 beaucoup de poids, ma femme commence à avoir euh, hâte que ça se termine, parce que
34 là c'est difficile ! Près de dix kilos à porter euh... Là c'est pas évident ! Et puis du coup,
35 comme on a que deux chambres... C'est pour ça que là si y avait un projet à faire dans
36 les prochaines années, bah ça serait de changer de logement !

37 Christophe fume la cigarette électronique

38 Christophe : Ça vous dérange pas que je ... ?

39 *Q : Ah non, non, du tout !*

40 Christophe : Je vais ouvrir la fenêtre quand même ! Comme y a quelques odeurs...
41 J'arrête, fin ! Ça fait des années que j'essaie d'arrêter de fumer mais... Enfin ce truc
42 c'est pas mal, ça coupe quand même l'envie ! Il a fallu investir dans un truc spécial gros
43 fumeur.

44 *Q : Ah, vous fumiez beaucoup ?*

45 Christophe : Oui, bah c'est avec le boulot. Comme je suis souvent dehors. Les
46 collègues, on est dehors, on est tout le temps à faire des trucs euh. Le boulot, le machin,
47 les trucs, ça s'enchaîne très vite ! Faut pas croire ! Y a pas nécessairement le temps de
48 se dire : « Attention, j'suis rendu à combien de cigarettes ? ». Non, non, y a toujours des
49 prétextes. Un client qui arrive... On s'fume une clope ! Le chauffeur arrive, on s'fume
50 une clope. Fin c'est que ça quoi ! Dans le bâtiment c'est souvent ça !

51 *Q : Vous faites quoi exactement comme travail ?*

52 Christophe : Je suis vendeur comptoir magasinier dans un négoce de matériaux pour le
53 bâtiment. Ouais ça fait un truc assez imbuvable comme nom ! En fait du coup je prends
54 en charge le client au comptoir. Et après je m'occupe de tout ce qui est vente,
55 encaissement, avec toute la paperasse qui va avec !

56 *Q : D'accord*

57 Christophe : Bon, bah du coup vous voulez parler de l'échographie ?

58 *Q : Oui, on peut commencer par ça !*

59 Christophe : Le truc c'est que l'échographie, bah déjà ça me paraît indispensable !
60 J pense qu'il y a énormément de pères qui essaient tant bien que mal, parce que c'est

61 pas évident de s'absenter aussi du travail. Il faut toujours avoir la possibilité de l'faire.
62 Euh, d'une manière générale avec Lalie j'ai fait pareil, la plus importante c'est
63 normalement la deuxième écho. Moi j'ai fait à chaque fois, la deuxième écho.

64 *Q : Pourquoi ?*

65 Christophe : Bah parce que, il faut que je m'absente du boulot à chaque fois. Donc je
66 faisais que la deuxième, parce que c'est là où justement, bah on a déjà la confirmation
67 avec la première. Et la deuxième est censée justement, fin à mon sens reconfirmer la
68 première, et découvrir aussi le sexe de l'enfant. Donc voilà, et c'est aussi je pense
69 souvent les mères qui insistent pour que les pères soient à la deuxième écho. Après je
70 sais pas si c'est un schéma de rituel mais je sais qu'Hannah a toujours insisté pour que
71 je vienne à la deuxième écho.

72 *Q : Donc là, elle avait insisté pour que vous veniez ?*

73 Christophe : Bah la deuxième, ça me paraissait... Ça me paraissait totalement
74 obligatoire. Je l'avais fait avec Lalie, donc de toute façon... Et donc oui, on fait pas
75 toujours tout ce qu'on veut mais c'est vrai qu'à chaque fois il faut poser une demi-
76 journée quoi ! C'est pas gratuit hein ! Quand on est au boulot, c'est que... Je suis dans
77 un milieu où il y a énormément de hiérarchie, comme dans pas mal de travail. Du chef,
78 du sous-chef, du chef adjoint et du sous-chef ! Ce qui fait qu'on ne peut pas s'absenter
79 (*il claque les doigts*) comme ça quoi ! Faut prévoir une absence, faut s'y prendre un peu
80 à l'avance quand même quoi ! Et puis si t'as pas de récup en ce moment, bah c'est pas
81 grave, hop ! Un demi CP en moins ! Bah oui, c'est ça ! Alors sur trois échos, ça
82 m'aurait fait trois demi après-midi... Donc voilà, ça va vite. Ça va très vite ! En plus
83 moi je suis en contrat 35 heures. Je suis pas en renégociation moi, je suis pas à 37 ni à
84 39. J'ai des collègues qui sont sur des anciennes conventions, et qui eux ont des RTT.
85 Donc moi, j'en ai pas. Ce qui fait qu'effectivement, le RTT sert souvent à l'occasion
86 des rendez-vous, chez les spécialistes tout ça ! Ça sert à ça les RTT ! Pour beaucoup de
87 gens ! Donc voilà, bah j'ai fait que la deuxième ! J'aurais bien aimé faire les autres mais
88 faute de... Voilà c'est toute une histoire de temps ! Donc je n'ai fait que la deuxième.
89 Bon la troisième on a eu les photos de toute façon. Après c'est un contexte, je pense
90 que, peut-être qu'il y a des pères qui insistent pour faire les trois hein je sais pas. Ou il y
91 en a qui n'en font peut être pas du tout. Bon bah voilà, moi c'était juste une question de
92 temps, d'absence, et de possibilités avec le boulot. Après c'est vrai que ça peut pas
93 forcément toujours bien tomber. Parfois on peut s'arranger pour que ça puisse tomber
94 sur des congés payés. Donc là, ok, pas de soucis. Moi ça aurait pas pu le faire de toute
95 façon. J'avais déjà soldé mes congés.

96 *Q : Ah...*

97 Christophe : Bah oui, parce que j'avais déjà tout pris en février pour rester
98 professionnellement le plus longtemps possible, jusqu'à la fin. Parce qu'après je vais
99 prendre mon congé parental.

100 *Q : Vous allez prendre un congé parental ?*

101 Christophe : Fin, pas un congé parental, un congé paternité ! Qui va tomber au mois de
102 juin. Donc pour éviter de mettre tout le monde dans la merde au boulot, ce que j'ai fait
103 c'est que j'ai tout soldé en février. Comme ça je suis avec eux jusqu'à mai quoi ! Donc
104 ça va faire une grosse bulle pendant... Euh admettons si je fais tout consécutivement, ça
105 va faire une bulle d'absentéisme de quinze jours. C'est suffisant pour foutre la merde au
106 boulot ! Et ils vous le disent !

107 *Q : Rires*

108 Christophe : Ah mais oui non mais « Ouais ouais pas de soucis, profite, c'est normal !
109 Tu t'occupes de ton enfant ». Mais c'est quand on revient après... (*Imite quelqu'un qui*
110 *râle*) Y a tous les reproches du monde ! Mais bon c'est comme ça ! C'est comme ça
111 c'est comme ça ! Et du coup je sais pas moi qu'est ce que je peux raconter d'autre...

112 *Q : Bah du coup on avait commencé sur les échographies donc on peut continuer. Vous*
113 *pouvez me raconter celle où vous étiez présent ?*

114 Christophe : D'une manière générale, d'une manière générale, bon globalement. Fin
115 c'est même pas globalement, moi je trouve que déjà on est bien accueillis. Voilà. C'est,
116 c'est pas non plus des commerciaux et heureusement. C'est des professionnels de santé.
117 Mais bon, l'accueil c'est quand même assez important. Alors c'est vrai que
118 globalement, l'accent est quand même mis beaucoup sur la femme. Mais ça ça me paraît
119 totalement évident. Parce qu'il y a une communication qui se fait, enfin je veux dire,
120 bah c'est logique quoi ! Des conversations, où le personnel médical qui est autour, c'est
121 avant tout axé sur, sur, l'échographie mais aussi sur la femme. Après, de là à ce qu'il y
122 ait un énorme partage avec le père, faut pas exagérer non plus quoi ! Fin là dans cette
123 situation là, je sais pas comment ils le voient, j pense que le père pour eux c'est un
124 bonus. Il est complémentaire à ce moment là. Il est là aussi pour rassurer, rassurer la
125 femme, euh. En même temps, on partage aussi pour le bébé. Enfin, ils sont avant tout là
126 pour le bébé, et pour faire ce qu'ils ont à faire à ce moment là quoi. Après je me suis pas
127 senti rejeté non plus hein. Loin de là, c'est pas du tout ça ! Mais faut savoir dissocier les
128 choses, ils sont pas là pour moi. C'est logique. Ils sont là pour le bébé et pour la femme.
129 Je pense quand même que malgré tout, ils sont vraiment concentrés sur le bébé, c'est la
130 mission number one de la mission commando !

131 *Q : Rires*

132 Christophe : Non mais ouais c'est ça, ils sont avant tout concentrés pour le bébé, et bien
133 évidemment après, y a l'état de santé de la maman. Voilà. Alors je me sens pas étranger,
134 je me sens pas exclu. Y a un petit partage, mais, voilà c'est bien évidemment, toute leur
135 concentration professionnelle est avant tout pour l'acte qu'ils ont à faire à ce moment là.
136 C'est logique. A la limite, je veux dire, ils m'adresseraient pas forcément la parole alors
137 que je suis là, bon... Fin je veux dire ça me dérangerait pas plus que ça quoi. J'irai pas
138 non plus les emmerder avec cinquante millions de questions. Ils ont un truc à faire, c'est
139 le plus important dans l'immédiat. On n'est pas là non plus pour les déranger en
140 permanence. Moi j'ai bien vu. Fin y a une étape assez importante c'est comme, je pense
141 tout le reste de toute façon à l'hôpital. Ils ont un appareil de mesure et ils ont des choses
142 à faire avec quoi ! Donc on va pas non plus les déranger pour tout et n'importe quoi.

143 *Q : Mais au final, vous arriviez à poser des questions quand même ?*

144 Christophe : Oui ! Oui ! Après, qu'ils répondent ou pas, c'est pas le souci. S'ils peuvent
145 me répondre tant mieux, s'ils répondent pas, parce qu'ils sont pris à faire ce qu'ils ont à
146 faire... Voilà ! Je veux dire après, y a pas à s'offusquer, c'est tout à fait logique. Le
147 temps n'est pas pour moi nécessairement. Donc moi ça m'a posé aucun souci à ce
148 niveau là hein. En plus en l'occurrence, elle était gentille, elle répondait à nos questions.
149 Et du coup, bah quand on répond aux questions, bah on a tendance à en poser un peu
150 plus du coup ! Parce qu'on s'intéresse et qu'on a quand même envie de savoir à quoi ça
151 correspond tout ça...

152 *Q : Du coup qu'est ce que vous avez ressenti ?*

153 Christophe : Ah bah j'étais très ému parce que... Bon après à l'imagerie je sais pas,
154 mais je trouvais que c'était déjà un petit peu plus moderne qu'il y a huit ans ! J'étais un
155 peu, pas surpris mais, j'me dis, en l'espace de huit ans ils ont certainement dû faire des
156 progrès au niveau de l'imagerie. Et y a certainement même encore mieux probablement.
157 Et puis le retour moniteur là oui, enfin je sais pas trop si on peut appeler ça comme ça...
158 Ça par contre c'était. La retransmission télé ça par contre, c'est cool. Parce que du coup
159 ils ont leur écran à eux lié à leur appareil de mesure. Après qu'il y ait un retour
160 moniteur, bah c'est super chouette ! Ça permet de faire partager, faire partager ça à la
161 famille, au couple. Ouais. Bon déjà c'est plus simple pour la maman parce qu'elle va
162 pas se tordre dans tous les sens pour aller voir l'écran à côté donc déjà on l'a en visu. Et
163 puis bah forcément pour le père bah c'est sympa aussi. On le voit directement donc
164 c'est super. Ce que j'aime bien dans ce passage là, fin si je me trompe pas, c'est qu'on
165 entend le cœur je crois ! Et ça j'aime bien ! C'est un petit plus ça ! Bah oui parce que
166 tant qu'on est là, on en profite quoi. Et ça c'est le petit plus que je trouve très sympa.
167 C'est d'entendre le cœur du bébé.

168 *Q : Vous l'aviez entendu lors de cette échographie ?*

169 Christophe : Ah oui oui oui !

170 *Q : Vous trouvez que ça apporte quelque chose en plus ?*

171 Christophe : Ah bah oui carrément. Parce qu'on a l'image, et on a le son. Le son, fin je
172 veux dire c'est wahou. On a le son du cœur du bébé. Donc voilà, on touche du bois,
173 c'est que ça y est, l'existence elle est confirmée quoi. Symboliquement parlant, c'est
174 fort. Bien sûr ! Comme on le voit bouger, il gesticule, on le voit entre guillemets un peu
175 en photos et en plus on l'entend. Donc c'est royal ! C'est un peu comme au cinéma
176 quoi ! Fin je veux dire entendre le cœur de son bébé... Le progrès technique est quand
177 même assez fabuleux à ce niveau là. On revient un siècle avant, je veux dire, ils
178 pouvaient pas profiter de ça les gens donc...

179 *Q : Non...*

180 Christophe : Donc voilà. On a quand même malgré tout la chance de vivre un peu à
181 notre époque. Pour pouvoir bénéficier de tout ça quoi. Alors c'est des questions qu'on
182 se pose pas tant qu'on n'a pas d'enfants. Mais le jour où on en a, on ouvre un peu les
183 yeux sur un certain nombre de choses dont l'échographie qui est une étape assez
184 importante en fin de compte dans le processus. Et c'est royal de pouvoir profiter de ça
185 quoi ! C'est franchement top ! Alors le truc qu'aurait été sympa, ça aurait été un truc
186 3D. Le truc super dernier cri machin là. Ça ça m'aurait bien plu et tout ; Comme je suis
187 pas mal branché science fiction et tout. Mais un jour peut-être... Les futures générations
188 auront carrément l'échographie holographique.

189 *Q : Les échographies 3D, ça se fait déjà ! Mais pas en systématique quoi...*

190 Christophe : Bah on a une photo en 3D il me semble là dans le dossier de naissance. La
191 petite vignette jaune là. Fin après, c'est modélisé. Après, j'imagine que c'est plus ou
192 moins réaliste quoi. Puis y a le coût de la machine j'imagine. Fin des photos 3D en
193 imagerie médicale, c'est pas le smartphone quoi ! Non mais ça doit coûter des, ça doit
194 coûter une fortune ces trucs là quoi ! J'ai une collègue qui est enceinte au boulot, et elle
195 est dans une clinique elle. Elle a choisi une clinique, je sais plus quoi, et elle a des
196 échographies 3D. Donc c'est là que je me suis dit, bon. Je pense qu'elle doit peut-être
197 mettre quand même le prix dans la clinique, parce que voilà, au niveau du matériel...
198 J'aurai bien aimé. Bah disons que ça aurait été le petit plus. Une fois de plus, ça aurait
199 été un petit plus, mais bon. Et puis on a déjà tout notre dossier au CHU. C'était le petit
200 bonus, mais on court pas nécessairement après. Après, ouais, l'échographie c'est un
201 passage forcément, d'autant plus pour moi parce que j'ai déjà une fille et je découvre
202 que je vais avoir un gars ! Donc un super moment quoi, j'ai cru que j'allais sauter au
203 plafond !

204 *Q : Rires*

205 Christophe : Bah ouais, parce que du coup ça va apporter un petit équilibre dans la
206 maison. Parce que j'ai ma femme et ma fille, et, c'est déjà pas mal ! (*rires*) C'est déjà
207 pas mal ! Donc mes collègues qui n'ont que des filles à la maison, ils ont besoin de
208 souffler par moments ! Non mais c'est super, je suis super ému quoi ! D'avoir un petit
209 gars. C'est des activités, je me projette un peu, au-delà du fait qu'au départ, c'est
210 normal, c'est un nourrisson. Mais quand on se projette dans quelques années, euh, là ça
211 va être un véritable régal ! Parce que y a ma fille, qui a sa personnalité... Fin vous
212 voyez, c'est un contexte quoi ! La cellule familiale... C'est un sujet sur l'échographie
213 mais c'est quand même tout un contexte !

214 *Q : Bien sûr !*

215 Christophe : C'est les enfants, qui sont ensuite dans une famille. Ça c'est, c'est
216 super cool ! J'aurai eu une deuxième fille, ça n'aurait pas posé problème non plus hein !
217 On avait déjà le stock de poupées donc euh... Mais sauf que là, y a le petit plus pour
218 moi ! (*Rires*) Le petit plus du gars ! Donc voilà, je suis très très content ! Et tout le
219 monde me le dit, même au boulot : « Oh le salaud ! Il va avoir un gars »

220 *Q : Ah, ils sont jaloux ?*

221 Christophe : Ouais ouais un peu !

222 *Q : Et du coup, les photos que vous avez eues ?*

223 Christophe : Bah sur les images après, il faut un peu être habitué à l'échographie ! Parce
224 que euh... Mais c'est toujours émouvant parce que, on voit parfois quand c'est bien pris
225 la forme du crâne. Voilà fin c'est déjà vachement bien dessiné. Bon y a la silhouette
226 générale, on voit bien le squelette... Après y a des photos, bon c'est avant tout de
227 l'imagerie médicale, c'est pas des photos pour faire plaisir quoi ! Donc c'est vrai que
228 parfois on se dit bon, y a des mesures à prendre ; bon c'est peut-être pas forcément la
229 plus belle photo qui est réussie mais c'est, c'est pas grave. Après le moment de
230 l'échographie, bah c'est un passage forcément c'est super émouvant ! Et puis en
231 général, à la deuxième écho c'est là où euh, le bébé commence un petit peu à bouger.
232 On commence aussi à sentir, à sentir des tous petits coups qui viennent ! Alors au début
233 c'est imperceptible, alors que maintenant ça y est là on les sent vraiment très bien. Donc
234 ouais voilà c'est..

235 *Q : Vous le sentez bouger en posant la main sur le ventre ?*

236 Christophe : Ouais, bah à partir de la deuxième écho, quand on pose sa main sur le
237 ventre euh... C'est vraiment très subtil au départ hein mais c'est généralement dans
238 cette période là qu'on commence vraiment à sentir des tous petits mouvements ! En fait,
239 c'est à partir de la deuxième jusqu'à, jusque... Ouais ! C'est vraiment là que ça se
240 déclenche. Au début, il était trop petit. Mais petit à petit, il grossit et là ça devient

241 vraiment sympa quoi ! Et là en ce moment on a fait la troisième écho, il y a quelques
242 temps. Donc là on est sur la fin. Là c'est plus des coups qu'il donne, c'est la rébellion là
243 carrément ! (*Rires*). On voit ! Non mais à l'écho on le voit c'est super cool quoi ! Fin ça
244 nous fait revenir huit ans en arrière aussi donc. Donc c'est encore plus émouvant pour
245 nous.

246 *Q : Vous l'aviez ressenti différemment pour Lalie ?*

247 Christophe : Non, non. Ouais, l'émotion elle est là parce que. Non, y a pas plus pas
248 moins quoi. Je veux dire, ça reste toujours un moment privilégié. Après moi c'était juste
249 que je trouvais que techniquement ça s'était amélioré. Ouais, mais c'est tout ! Le
250 moment privilégié est exactement le même quoi. Bah je pense que ça change pas
251 nécessairement grand-chose. C'est tellement privilégié et tellement intime ce moment là
252 que, qu'il y en ait un ou deux ou trois ou quatre, c'est toujours émouvant ! Bon courage
253 pour ceux qui en veulent plus mais (*Rires*) Je pense que pour le père ça doit être
254 toujours émouvant, c'est obligé quoi ! C'est obligé parce que derrière... C'est pour ça,
255 l'échographie est un support pour... Bon déjà évidemment sur le plan médical c'est très
256 important parce que y a des choses à vérifier. Mais c'est un peu une confirmation de
257 l'existence en même temps. Et nous derrière, en tant que parents, on est obligés de se
258 projeter. Donc on se projette euh, sur la première année, quand il sera là, sur la
259 deuxième, la troisième. Et puis même sur cinq ans plus tard quoi finalement ! Fin
260 chaque famille est différente ! Alors y a des enfants qui sont en bas âge, certains ont
261 plutôt des enfants qui se suivent, d'autres bon y a des écarts d'âge. Donc là c'est une
262 cohabitation qui va falloir aussi créer, un équilibre. C'est un équilibre forcément. Donc
263 c'est de la projection, à chaque fois. Mais heureusement qu'il y a l'échographie quand
264 même. Bon ça fait quand même longtemps que ça existe l'écho ?

265 *Q : En France, ça se développe vraiment depuis les années 80 à peu près...*

266 Christophe : Ouais voilà. Mais c'est bien parce que pour nous c'est un support. En fait
267 voilà, c'est aussi une aide visuelle quoi. C'est une aide visuelle et ça confirme aussi
268 l'existence de la vie. Euh, j pense qu'avant quand ils en avaient pas euh au-delà du fait
269 que visuellement y avait la morphologie de la femme qui changeait. Mais ça ça se
270 voyait pas du jour au lendemain... le bébé qui bouge etc fin c'était un peu plus
271 énigmatique. Maintenant, maintenant les progrès techniques ont fait qu'on perçoit un peu
272 les mystères quoi. Mais en même temps c'est rassurant quoi. C'est aussi ça, c'est y a un
273 côté très rassurant dans l'échographie. C'est rassurant parce que y a des protocoles
274 qu'ont été installés certainement vis-à-vis de tout ça...

275 *Q : Bien sûr !*

276 Christophe : Donc voilà à l'imagerie on peut déjà détecter si y a des anomalies ou pas,
277 si y a des choses qui sont... Et très vite parce que dès la première écho on peut peut-être

déjà voir un certain nombre de choses. Donc c'est aussi au-delà du fait qu'on le voit, y a l'instant présent parce que c'est un moment privilégié et intime pour toute la famille. Mais aussi derrière tout ça le progrès technique a fait aussi que quand il y a rien, il y a un côté rassurant pour nous. C'est, ouais c'est une confirmation de l'existence ! Voilà le progrès technique est là aussi pour rassurer les gens quand même quoi ! J'ose espérer que quand y a un truc pas normal, on est vite au parfum quand même quoi ! Normalement !

Q : En général oui !

Christophe : Et puis du coup, on met les photos dans un classeur de naissance. On a un classeur de naissance ouais.

Q : Ah ! D'accord !

Christophe : Au départ pour Lalie on avait classé, mais on avait fait dormir le classeur. Voilà ça lui faisait des souvenirs. Puis on lui montrait de temps en temps un peu les photos de l'échographie etc et les quelques photos de naissance qu'on a aussi. Fin... la batterie de photos de naissance qu'on a ! Et du coup on a reclassé tout ça et on a un gros classeur de naissance pour mettre les deux enfants dedans ! Donc on a les échos de Lalie et on a les échos de ... Ah non, je ne vais pas dire son nom, c'est une surprise ! *(Rires)*

Q : Rires

Christophe : On ne dira pas son nom mais on a aussi c'est... Bah c'est normal ça fait aussi partie du principe. Mais c'est ma femme qui s'occupe de ça hein ! Elle a la patience pour classer tout ça ! Faire l'album de naissance etc. Mais bien évidemment ça nous fait des souvenirs, il faut les garder quoi

Q : Et du coup vous avez vu les photos de la première et de la troisième écho ?

Christophe : Ah oui ! Ah bah oui ! A chaque fois !

Q : Et alors ?

Christophe : Bah sur la troisième c'est déjà un peu plus flagrant au niveau de ... au niveau de... bah déjà le gabarit ! Enfin le gabarit c'est surtout des mesures, mais bon, on imagine ! On imagine déjà le gabarit quoi ! Et euh ouais c'est déjà, c'est un peu plus, bah ça confirme quoi ! On sent bien que le squelette a bien pris la forme, que la corpulence est déjà un peu là quoi !

Q : Donc vous arrivez à lire les images ?

Christophe : Ouais mais c'est... on décrypte un peu sur ce qu'on peut voir à l'image. Moi après je pourrais pas vous dire à quoi correspondent toutes les mesures autour

quoi ! Bah je vais vous montrer les photos. *(Il se lève et va chercher le classeur de naissance)*. Mais j'arrive pas toujours à savoir à quoi ça correspond. Y a des photos qui sont prises avec des angles. On s'y perd un peu hein ! Y a des photos qui sont prises un peu à l'envers ! Alors... *Il feuillette le classeur*

Ah on a bien fait ça hein ! Non c'est ma femme qui l'a bien fait ! Bien c'est tout le dossier, classeur de naissance ! Et puis elle m'a préparé tout ça parce qu'elle me connaît tellement bien que quand va venir la naissance je vais avoir tendance à être, un peu bouleversé donc pour chercher les papiers partout. Donc au moins c'est bien classé, tout préparé. La dernière écho qui est là ! Bah c'est pas évident quand même à décrypter hein ! Après c'est, bon c'est une machine, j pense que si on trouvait les légendes, on saurait quoi ! C'est un appareil de mesure ni plus ni moins !

Q : Oui on peut dire ça !

Christophe : bah vous voyez sur celle là par exemple on devine. On devine la colonne vertébrale. Après, quel est l'angle pour véritablement savoir ? Là je suppose qu'on doit voir son visage mais ça doit être par en-dessous. Peut-être bien. C'est peut-être ses narines qui sont là. Donc peut être qu'elle a été prise par euh... Peut-être hein ?

Q : Oui c'est ça !

Christophe : En fait on a l'impression qu'elle a été prise comme si on avait pris par le menton. Du coup on voit juste un peu, bah le menton pas trop parce que c'est juste devant. Mais on voit bien la lèvre, et les narines ! Bon bah voilà. Et là ça doit être une image 3D. Et celle là je pense que c'est la plus, c'est la plus sympa de toutes ! *(il montre un cliché échographique du fœtus de profil)*. C'est-à-dire que celle-là, pour le commun des mortels qui n'est pas médecin, ça suffit quoi ! Voilà ! Donc ça c'était la troisième, parce qu'après tout le reste ça va être le dossier de naissance, on a tout regroupé. Ah bah non qu'est ce que je dis ! Y en a d'autres là ! Y en a tellement... Y en a trop ça y est je suis paumé ... La paperasse c'est pas mon domaine, un peu moins disons. Quand je vois la quantité de paperasse !

Q : Ouais, c'est sûr !

Christophe : Bah c'est-à-dire que j'en ai au boulot de la paperasse hein ! Mais c'est pas... j'ai pas la patience pour ce genre de choses. Et quand on voit tout ce qu'il y a entre les déclarations, la mutuelle machin. Si on veut, parce que derrière tout ça y a des choses qui sont pas forcément dites mais y a des petites cagnottes quand même !

Q : Des droits sociaux vous voulez dire ?

Christophe : Ouais, plein de petites cagnottes au-delà des trucs classiques qu'on peut avoir avec la CAF. Les mutuelles peuvent donner. On a tous les deux une mutuelle. Y a certaines assurances qui peuvent donner, fin y a plein de trucs quoi ! Sauf qu'il faut

s'atteler à faire les démarches, et que ça prend du temps quoi ! Ça prend un temps considérable ! Et pour son boulot c'est pareil, parce que comme elle travaille au CHU, elle est aide-soignante, y a plein de trucs à envoyer. La MNH c'est le pôle prévoyance du CHU Hôtel Dieu

Q : D'accord

Christophe : Hop ! Alors là voilà la dernière ! C'était quand ça ? 30 mars ! Ah bah oui c'est ça ! Heureusement qu'il y a les dates hein ! Alors c'était peut-être la deuxième celle qu'on a vu ! Je sais pu, je croyais qu'il y en avait une qui était pas mal... (*une photo*). Alors le coup de la bulle c'était peut être celle-là ! Le coup de la bulle c'était sympa ! C'était la plus marrante ! (*On voit un cliché du fœtus de profil, avec une image de bulle au niveau de la narine*).

Q : Elle est très belle oui !

Christophe : Voilà. Une petite bulle dans le nez ! Donc voilà !

Q : C'était pendant la deuxième écho que votre compagne avait eu un petit coup de chaud non ?

Christophe : Ouais. Elle a refait la même chose. En fait ce qui se passe c'est que c'est pas lié à l'écho là spécialement, c'est la position. C'est la position. Elle fait de l'acuponcture aussi beaucoup. Fin beaucoup, elle a toujours fait de l'acuponcture. Elle adore ça. Alors et en fait y a la position qu'elle supporte pas en ce moment. Ça doit être peut-être par rapport au poids. Par rapport au poids du bébé et du coup ça doit un peu appuyer sur, un peu sa cage thoracique ou sur ses poumons fin j'en sais rien. Mais du coup ça la rend, ça la rend ouais assez fragile à ce niveau là. Et elle a très vite très vite chaud, et très vite comme si elle avait un manque d'air. Parce qu'elle a fait la même chose, elle s'est arrangée avec l'échographe à la troisième là. Pareil, hein, même topo ! Quand elle a été à l'acuponcture, c'est pareil. Donc bah c'est juste une position à trouver, c'est tout quoi ! Mais c'est vrai qu'à la maison c'est pareil. En fait elle est pas allongée à plat, elle est toujours relevée. Toujours. Donc voilà je pense que c'est lié au poids, tout simplement. Donc, des oreillers et ça le fait quoi, aucun problème.

Q : Et du coup, quelqu'un l'emmenait aux échographies ?

Christophe : Non non elle y allait en voiture. Mais là ça commence à devenir un peu délicat. Bon là elle a repris encore la voiture pour, pour emmener la petite mais là sur le mois de mai, on n'est pas loin de la fin quand même donc je lui ai dit « stop les sorties ». Fin pas trop de voiture quoi. Elle me dit « bah ça me gêne pas pour conduire ». J'dis « bah, ouais mais bon ».

Q : Rires. Elle en fait beaucoup ?

Christophe : Bah non pas plus que ça mais. C'est, emmener la grande chez une copine, c'est y a toujours besoin, d'un peu de voiture quoi. Quelques petites courses par ci par là. Alors c'est pareil je lui ai dit : « Arrête d'aller là bas » parce qu'après elle revient, elle est crevée. Donc y a les petites contractions qui s'en mêlent aussi ! Je lui dis « Bah ça c'est que t'as trop fait aujourd'hui ! ». Donc elle a eu en fait, c'était quand euh, je sais plus trop, on a été à la foire là récemment. Fin pas récemment mais, la foire d'automne là, avec de la famille. Bon c'est pas qu'elle a marché énormément, mais on s'en rend pas compte des fois. Mais si on fait une après-midi de sortie, on marche quand même un petit peu. Et quand elle est rentrée, euh, elle a eu quelques petites pertes. Donc là, on a sorti un peu les sirènes là évidemment. On savait pas trop ce que c'était donc méfiance. Et du coup, on est allés voir directement aux urgences. Fin on les a appelés. On les appelés. Bah elle a été reçue directement par le pôle maternité quoi. Pour faire quelques petites vérifications. Bon elle a pas eu d'échographie, elle a estimé que y avait pas besoin. Elle a été examinée. Et ils lui ont dit « Faut arrêter de gambader quoi ! »

Q : Mais tout allait bien du coup ?

Christophe : Oui ! Oui ! En fait c'est ce qui se passe quand on, bah quand on marche trop. Quand on veut faire trop d'efforts.

Q : Et dans l'ensemble, comment ça se passe la grossesse ?

Christophe : A part ça, à part ces quelques petites déconvenues quand elle en fait trop. Mais ça se passe très très bien. Elle est en pleine forme. Au-delà de ça hein ! Au-delà du fait qu'il y a des petits coups de pompe ! Bon quelques petites déconvenues parce que, on suppose que le bébé ne voulait pas son déjeuner à cette heure là !

Q : Ah (Rires)

Voilà, donc y a quelques petits reflux comme ça, c'est lui qui choisit donc euh, en gros, euh voilà. Vers 4-5h du matin, elle descend grignoter. Elle va se recoucher, et puis vers 9h c'est le coup des 9h en général. Elle a tendance à pas trop accepter, ou c'est plutôt lui qui n'accepte pas le petit déjeuner. Sur les coups de 9h par là. C'est l'heure qui lui convient pas et il en veut pas. Donc c'est très souvent. Ou juste avant d'emmener Lalie à l'école. Donc ça fait un peu le créneau. Le créneau entre 7h30 et 8h30 en fait. C'est le créneau toujours un petit peu délicat ou en général le jus d'orange ne passe pas donc ça fait toujours, ça fait toujours un peu flipper ma fille : « Y a maman qui a vomi ! ». Elle est habituée ça y est ! Au départ, elle regardait un peu de travers, genre : « Qu'est ce qui se passe ? ». Bon là ça y est, elle a enregistré que parfois, c'était son petit frère qui a décidé... Parce qu'en fait il doit appuyer sur l'estomac quoi ! Bah et de plus en plus quoi ! La vessie c'est pareil, et l'estomac ça doit pas aider non plus. Donc voilà y a des repas qui passent pas. Mais au-delà de tout ça sinon, aucun problème.

Q : Et pour vous aussi ça se passe bien ?

Christophe : Ouais bah ouais carrément. Enfin, tant que ça va pour elle, ça va pour moi quoi. Et puis je me sens quand même impliqué dans mon rôle de père déjà que j'ai déjà. Mais du coup pour Lalie c'était quand même différent. C'était la grande nouveauté, la grande inconnue. D'autant plus que Lalie elle est née trois semaines avant. Donc en fait je l'ai eu pour mes trente ans, à deux ou trois semaines près. Donc c'était un peu mon cadeau d'anniversaire. Et du coup, j pense que c'est quand même au premier enfant que l'échographie a un rôle très important. C'est justement là oui, quand on est un jeune papa, quand on débute, ouais. J pense que là c'est hyper important. Ça permet vraiment de s'impliquer, ça c'est clair. C'est clair, et puis c'est une aide ! C'est une aide visuelle, psychologiquement ça prépare aussi le père, ça rassure sur le plan médical. Ma collègue qui est au boulot, ça va être son premier enfant. Et ben, ils sont voilà quoi, ils sont sur une autre planète quoi ! Moi je suis déjà dedans, je suis déjà père. Puis du coup comme je connais un peu, y a peut être un petit peu moins de magie aussi... Mais ça n'empêche pas. Y a moins de magie, mais y a autant d'émotions. On réagit, on évolue. Bon, on vieillit déjà. Lalie, je l'ai eu à 30 ans. Le deuxième enfant, huit ans plus tard. Ouais, Lalie elle aura huit ans, huit ans de plus pour moi aussi, huit ans pour tout le monde. Donc forcément, on a vieilli, on a déjà un parcours de parents. On a déjà eu le nourrisson. On a déjà eu les étapes quoi en fait. Donc forcément, y a l'émotion, l'implication. On le vit différemment parce qu'on est trois à accueillir un nouvel enfant. Et puis oui, on a gagné un peu en maturité aussi... c'est carrément émouvant l'échographie, mais j'ai certainement pas le discours d'un jeune papa.

Q : Tout à fait ! Et c'est pour ça que c'est intéressant !

Christophe : Alors voilà, on aurait eu la même conversation au moment où on attendait Lalie, ça aurait été, ça aurait été totalement différent. Et puis là cette fois-ci, on est trois à l'attendre. Et c'est ça qui est encore différent. C'est ça qui est différent. C'est pas que les parents qui attendent un enfant, c'est déjà la petite famille construite qui attend un deuxième !

Q : Pour Lalie aussi, ça avait été long avant la grossesse ?

Christophe : Ben, ouais. Alors je crois que... On en a eu quelques unes. Enfin comme c'est un peu tabou. Ça a toujours été un sujet un peu délicat. On a eu une grosse, une grosse fausse couche avant Lalie. En fait c'était toujours sur les trois premiers mois. C'est toujours le cap assez difficile et on a perdu l'embryon je crois trois semaines un mois avant la première écho. Donc là ils lui ont filé des médocs pour évacuer... C'est, ah, on évite d'en parler. Ça c'est... Même après Lalie, on a eu aussi une désillusion. C'est des cicatrices. De temps en temps, c'est les sales dossiers qui ressortent. Moi j'essaie toujours de, de les enfouir parce que c'est des choses qui sont assez blessantes. Mais c'est surtout la femme qui le vit très mal. C'est toujours un mini-deuil quoi. Toujours un mini-deuil. Alors moi de mon côté j'essaie toujours de me dire, bon, la part

de l'existence sur un embryon. Fin vous voyez. Je viens d'une éducation catholique pratiquante que j'ai totalement laissé tomber. Mais y a quand même des bases sur l'existence, la vie après la mort etc. Les questions qu'on peut se poser aussi sur, à partir de quel moment arrive la vie.

Q : C'est une grande question !

Christophe : Donc c'est vrai que pour nous les fausses-couches c'est toujours un peu délicat. Quoiqu'il arrive y a quand même des petits deuils là-dessous. Et Lalie est arrivée ! Ouf ! Bon ça a pas été simple quand même hein ! Ça n'a pas été non plus. On ne nous a jamais dit : « bon vous c'est cuit d'entrée de jeu ». C'est arrivé bien comme il fallait. Mais c'est un parcours qui a été un petit peu en dents de scie quand même. Alors on n'a pas été voir des grands spécialistes de l'assistance machin truc. Non, non, beaucoup d'acupuncture, de la sophrologie Rires.

Q : Des médecines douces en fait !

Christophe : C'est ça, avec des personnes qui sont un peu comme ça, sur un travail plus de spiritualité. Parce qu'on est un peu branchés là-dessus. Mais on n'est pas maître yoga du tout hein mais... On est un peu comme ça sur certaines pratiques ou certaines façons de penser. C'est plutôt de la spiritualité qui va réussir à guérir des choses sur le corps. On croit beaucoup à ça nous. A l'esprit.

Q : A la force de l'esprit sur le corporel ?

Christophe : Ouais. On croit énormément à ça. On saurait jamais. Mais pendant un moment, on a fait deux trois petites bricoles à gauche à droite sur quelques séances et bizarrement, ça a marché. Voilà, c'est arrivé ! On pourra jamais dire par a+b que c'était ça. Et puis de toute façon on s'en fout. Même si ça a été que placebo, ça nous a fait du bien quand même donc. Et étrangement effectivement, ça a fonctionné !

Q : Tant mieux !

Christophe : Ah ouais non mais, on va pas dire que c'est un bébé miraculeux, mais presque un petit peu quand même quoi !

Q : Attendu en tous cas !

Christophe : Attendu oui ! Attendu ça c'est sûr ! Il est très attendu, et très voulu. Et voilà, et le temps qu'il a mis bah finalement ça a peu d'importance. C'est arrivé au bon moment. Bon après quarante ans c'est un peu délicat alors il est arrivé pile au bon moment rires. Parce que 38 en général, euh, on a tous les deux 38 ans, on est de la même année. C'est souvent des âges ; on le sait parce qu'on le voit dans notre âge. C'est souvent des âges où c'est le troisième, pour ceux qui veulent un troisième enfant.

Voilà, entre 38, 39, 40, sur des familles entre guillemets « solides », c'est souvent les âges du troisième. Nous ça sera le deuxième, mais bon, on s'en fout un peu !

Q : C'est pas le plus important c'est sûr !

Christophe : Ah bah complètement ! Je vois ma sœur a eu sa troisième fille à 38 ans.

Q : Donc votre sœur a trois filles !

Christophe : Mmmh. Oui oui !

Q : Donc Lalie n'a que des cousines ?

Christophe : Bah on les voit pas souvent parce qu'ils vivent dans le Jura. Mais c'est déjà un peu mieux parce qu'avant ils étaient au Canada. L'aînée est née en France, leur fille aînée est née en France mais les deux autres sont nées au Canada. Donc ils ont fait 15 ans à Montréal. Oui donc Lalie a trois cousines, de mon côté. Que des cousines de mon côté. Puis de l'autre côté elle a, elle a trois cousins et une cousine.

Q : D'accord ! Y a déjà du monde !

Christophe : Ouais y a du monde. Mais c'est pareil on voit pas tout le monde non plus. Parce que tout le monde n'est pas dans le coin. Donc, elle a un cousin à Saint-Nazaire et une toute petite cousine là qui va avoir deux ans, qui est dans la région nantaise. Donc y a de quoi s'occuper quand même !

Q : Et Lalie, elle le vit comment ?

Christophe : Ah là là ! Alors Lalie elle le vit comme si c'était elle qui était enceinte ! Voilà ! Ah ouais non mais j'ai un numéro euh ! J'ai un numéro ! A ma fille elle est à fond dans son truc ! Elle est très contente déjà de pas être toute seule déjà. Parce que pendant un moment c'était un peu le discours qu'on lui tenait. Elle est bien entourée hein ! Elle a plein de copines, elle a ses moments d'intimité hein, aucun problème. Elle est quand même bien entourée. Mais à un moment, on tenait un peu ce discours là. Y a deux ans, c'était un peu le discours qu'on avait. On était obligés de la mettre un peu au parfum. On lui a dit : « bah tu sais, la nature fait que, bah voilà pour le moment, y a pas de deuxième enfant. Y a une possibilité que tu restes fille unique ». Une possibilité. Et puis voilà, en fait, ça s'est fait différemment. Donc c'est pareil pour elle quoi ! Elle le vit superbement bien !

Q : C'est super ! Elle sait que c'est un petit garçon !

Christophe : Oui oui ! Bah oui puis du coup, bah elle, elle peut pas venir aux échos, mais... Mais elle a vu les photos après ! On lui a montré quoi, pour qu'elle réalise aussi ! Et puis, elle a bien vu le profil, tout ça ! Des fois elle prend le classeur et elle le regarde dans le canapé quoi ! Elle aime bien. Donc les matins, le soir, bah elle fait plus

de péri, elle fait plus de centre de loisirs, elle fait plus de cantine. Normal puisque ma femme est en arrêt depuis mi-février. Elle a fait ses congés en février, et puis tout de suite après, bah elle s'est arrêtée. Elle est aide-soignante au CHU ! Elle est aux greffes rénales, donc c'est, je sais pas comment expliquer ça. Oui donc elle fait les greffes, elle est aux greffes rénales et... y a un autre service qui est à côté aussi, mais je me souviens plus...

Q : La néphrologie ?

Christophe : Ouais. Mais elle est pas à la néphro elle, elle est aux greffes. La néphro doit être en dessous je pense. Fin c'est un service qui est à côté quoi ! Et oui, oui ben voilà. Elle a été au bout de ce qu'elle pouvait, c'est pareil, une fois de plus. Le boulot fait que des fois, ah bah c'est terrible hein ! Le boulot ! Quand on a une vie professionnelle, avec les collègues, on a du mal à s'en détacher. Ou alors c'est un peu vicieux, parce que, quand on s'absente, on sait qu'aussi ça va foutre la merde dans le service. C'est compliqué ça ! Et puis au CHU, fin c'est pas le sureffectif qui court hein ! Fin ils arrêtent pas de le dire. Ça bat des records ! C'est horrible hein, mais Hôtel Dieu c'est pareil. Dans son service comme dans les autres ! Y en a qui se mettent en arrêt. Alors j pense que la proportion de la bobologie c'est quand même assez rare, je pense... C'est les gens qui se mettent en arrêt pour un oui ou pour un non. Faut pas exagérer non plus. C'est ce qu'ils avaient l'air de dire à la télé euh, pour certains. Faut pas déconner. C'est pas la majorité des gens. Un peu, mais tout le monde met ça. C'est pareil, c'est comme dans le privé, y a des gens qui se mettent en arrêt pour le plaisir ! Mais bon c'est comme ça hein ! Mais c'est 10% des gens. 90% des gens sont différents ! Y a quand même une conscience professionnelle ! Mais sauf que dans son boulot bah, elle comme les autres ils ont un tel stress par le manque d'effectif, que quand y en a qui craquent, les autres compensent. Elle revient, c'est les autres qui ont craqué, décompensé. Donc voilà, ça tourne comme ça. Donc un effectif complet ça doit arriver une fois dans l'année quoi.

Q : Ouais, c'est pas évident c'est sûr !

Christophe : Donc, c'est ça en fait quoi. Bon il se trouve que sa grossesse, son début de grossesse se passait quand même très bien. Donc y avait pas de raisons de... Elle a eu des collègues, dès la première grossesse : « Oh ! Salut ! ». Chacun fait ses choix. Elle, elle a décidé, professionnellement, de faire jusqu'à à peu près là où elle pouvait encore le faire. Mi-février, hop, terminé ! Mais là c'était pas une surprise quoi, elle avait prévenu tous ses collègues. Puis ses collègues étaient derrière elle : allez, casse toi ! Ça va pas non ! T'as vu le ventre que t'as ! Rires Une grossesse c'est une situation particulière quand même ! Mais comme elle est un peu têtue et puis qu'elle aime pas laisser ses collègues en plan... J'ai quand même aussi un peu vu avec elle « dis donc, il serait peut-être temps de t'arrêter quand même quoi » Donc on s'était fixés quand même

564 tous les deux le moment propice. Et on s'était dit : « d'accord ». Et puis mi-février ça
565 me paraissait être pile le moment physique pour elle d'arrêter. Et puis les matins c'était
566 devenu de plus en plus difficile aussi.

567 *Q : Oui, elle doit commencer tôt le matin en plus*

568 Christophe : Bah ils ont des semaines un peu bizarres quoi, d'une semaine sur l'autre.
569 Soit ils commencent à 6h30 le matin, pour relever celles qui ont fait les nuits. Donc
570 c'est 6h30 et bon bah ça c'est pour le matin. Ou sinon, c'est l'équipe de l'après-midi qui
571 commence à 13h30. Donc les matins, 6h30... Euh, ça faisait lever de bonne heure. On
572 n'est pas loin, mais ça faisait lever de bonne heure quand même.

573 *Q : Oui c'est sûr. Et sinon, pendant la grossesse, elle suit des cours de préparation à la*
574 *naissance ?*

575 Christophe : Et ben non on n'a pas fait ça cette année. On n'a pas fait ça parce qu'avec
576 Lalie, moi je l'ai accompagné à deux séances au CHU. J'ai eu le droit à la première
577 séance, j'avais eu droit à une séance d'anatomie (*Rires*). On était dans une salle en bas,
578 je sais plus trop où, côté Jean Monnet quoi. On s'était retrouvés dans une petite salle.
579 Ouais séance anatomie donc le corps féminin, gna gna... ouais d'accord, on est
580 retournés au lycée. Et après on a eu les séances de gymnastique avec le ballon.... Donc
581 après, j'ai fait ça ! C'était mieux ça ! J'ai du faire ça une fois ou deux pour Lalie. Et
582 puis bah apparemment ils ont arrêté ça au CHU.

583 *Q : Oui, exact*

584 Christophe : Donc cette année on n'a pas fait. Elle m'en a pas reparlé parce que je crois
585 qu'a priori elle n'en a pas eu besoin. Elle n'en ressentait pas le besoin. Elle m'a pas
586 sollicité non plus. Donc du coup, en gros, on n'y est pas allés. Pis c'était peut-être aussi
587 du déjà vu donc. Par contre les consultations, bah j'y vais pas. Elle y va toute seule.
588 C'est pareil, faudrait encore prendre une demi-journée. Puis elle me sollicite pas non
589 plus donc... Moi je pars du principe que si je suis pas sollicité, c'est que tout roule !
590 Mais par contre elle m'a parlé l'autre jour de séances de préparation. Elle m'a parlé de
591 ça dans la semaine. Des petites séances de préparation par rapport à ses débuts de
592 contractions, avec le souffle etc etc. Elle m'a parlé de ça, faut qu'on se trouve un petit
593 moment pour...

594 *Q : Avec une sage-femme libérale du coup ?*

595 Christophe : Bah je sais pas trop. Elle a trouvé ça sur internet je crois. Non mais, des
596 trucs de base quoi ! Sur la respiration, la poussée tout ça. Des trucs de base pour qu'on
597 se remémore ça au bon moment. Pour être prêts ! En fait, quand elle demande mon aide
598 ou qu'elle me sollicite, c'est qu'il y a une phase importante à partager.

599 *Il me propose un nouveau café.*

600 *Q : Par contre, pour les échographies, vous étiez sollicité du coup ?*

601 Christophe : Oui et puis j'avais envie aussi. On avait fait ça avec Lalie donc voilà,
602 c'était le même schéma. Puis c'est la phase de la deuxième quoi. C'est-à-dire qu'il y a
603 les échos, mais c'est qu'après le papa il sera sollicité aussi quoi ! *Rires*.

604 *Q : C'est sûr !*

605 Christophe : Au revoir les belles nuits de sommeil ! C'est plus pareil après. Bon on
606 verra bien hein. Après, y a pas de modèle unique dans les enfants donc. Y en a qui
607 roupillent tout de suite, d'autres non, d'autres... Y en a qui vont se réveiller juste pour
608 manger, juste pour la couche. C'est des scénarios qui sont semblables à tout le monde.
609 Mais chaque enfant a sa petite particularité quoi. Lalie quand elle est née, elle nous a
610 fait un sketch horrible. Horrible ! Pendant une semaine, on s'était renseignés, on s'était
611 renseignés. Elle nous a fait... Alors ça portait un nom particulier.... Ouais c'était par
612 rapport à ses intestins. Elle nous a fait un sketch sur ses intestins pendant une semaine !
613 En fait, les intestins au départ sont pas bien formés, d'après ce qu'on nous a expliqué au
614 départ. Et quand il ingère le lait, ses premières nourritures, il faut que la machine se
615 rode, se mette en route quoi ! Alors il y a des enfants, des nourrissons pour qui tout
616 baigne, c'est déjà en place et ça se fait très bien. Et pour d'autres c'est un peu plus
617 compliqué. Et effectivement pendant une semaine, c'était pfiou. A chaque fois. Bah
618 c'est, en fait ça se traduit par des pleurs quoi. Des pleurs, elle était toute rouge. Non
619 mais c'était... C'était... Oh la vache ! C'était une semaine d'enfer ! Et ça, c'est arrivé
620 quoi, p'tête deux ou trois semaines après. Pas tout de suite tout de suite. Parce qu'entre
621 temps on avait déménagé donc je m'en souviens très bien. Et elle nous avait fait ça
622 pendant une bonne petite semaine. Alors on savait pas ce que c'était, alors on s'était
623 renseignés. On avait été où déjà ? Je me souviens plus, on avait été voir, c'est pas une
624 maison, c'est une... On avait fait quelque chose avec Lalie, mais apparemment on va
625 pas le faire cette année. C'était...

626 *Q : Une PMI ?*

627 Christophe : Ouais ! On avait fait ça et c'est là bas je crois qu'on s'était renseignés. Ils
628 nous avaient expliqué qu'effectivement, y a certains enfants qui ont besoin voilà, il faut
629 que les intestins fassent leur travail, que ça fermente etc etc. Effectivement c'est passé,
630 mais alors pendant une semaine on en a bavé ! A chaque fois qu'elle mangeait, qu'elle
631 prenait la tétée, automatiquement c'était je sais pas combien de couches à changer à
632 chaque fois. Mais c'est que ça lui faisait mal. Ça lui faisait mal aux intestins. Donc
633 voilà, fallait que ça se rode. C'était pas marrant hein !

634 *Q : Oui, je me doute !*

635 Christophe : Parce qu'elle a été, elle était pas bien, elle était rouge. Fin y avait pas un
636 moment où, où euh ça se calmait plus ou moins quoi ! Fin c'était assez rare ! Et, là

c'était dur ! Mais y a des enfants à qui c'est, ouais voilà, c'est passager, mais faut le savoir. Sauf que au début, on nous a pas prévenus. Mais y en a apparemment, c'est pire ! Y a certains apparemment qui sont obligés de... J'ai un ami d'enfance que je revois plus depuis, mais j'ai su un peu par distance, que son fils avait eu le même problème, et je crois qu'ils ont été obligés de l'emmener à l'hôpital pour faire une petite intervention chirurgicale au niveau de ses intestins. Parce que, parce que ça se mettait pas bien en route quoi ! Et il s'était fait opérer. Et juste pour ça quoi ! Fin, y a quelque chose qui collait pas quoi. Il mangeait, il se nourrissait, mais y avait dans le processus, y avait quelque chose qui collait pas du tout. Et c'était justement par rapport à ses intestins et il s'est fait opérer.

Q : D'accord.

Christophe : Donc opération, toujours très délicate. Si y a bien un truc qu'on n'a pas envie de faire, c'est emmener son nourrisson à l'hôpital.

Q : Ça c'est sûr !

Christophe : Donc nous verrons avec, avec voilà. Tant qu'il mange, et qu'il dort. Au début c'est ça de toute façon. Mais bon, faut pas rêver non plus ! En même temps, s'il pleure, c'est que c'est bon signe. Un bébé qui hurle, c'est un bébé en bonne santé hein ! Autrement... Mais y a pas de raisons que ça se passe mal !

Q : Vous êtes prêts à l'accueillir ?

Christophe : bah du coup à part cette fameuse troisième chambre qu'on ne pourra pas faire construire, puisque ça ne nous appartient pas. Mais oui, bah alors autant voilà côté, le côté, nous on est déjà un peu rodés à ce niveau là donc. Y a des choses qu'on a ratées, où on nous avait pas prévenus. Le truc c'est qu'en général quand on a un premier enfant, y a pas grand monde qui vous explique. A part acheter des bouquins, ah bah ça des bouquins y en a hein ! Mais y a pas grand monde qui vous explique le véritable quotidien ! Voire même la naissance ! C'est très souvent « Oh c'est merveilleux ! ». C'est rarement « Tin, qu'est ce que j'en ai chié ». C'est l'envers du décor. Et en fait on s'est tous aperçus qu'on dit toujours effectivement les bons côtés parce qu'on veut pas que, on veut pas gâcher le plaisir des gens. Donc on leur dit jamais la vérité ! Rires

Q : Même vous en fait maintenant ! Rires

Christophe : On leur dit jamais la vérité. Je dis c'est vrai qu'il y a un mode comme l'accouchement c'est pas euh... Voilà ! C'est pas non plus « youpi je suis en vacances ! ». C'est un moment un peu douloureux quand même. Et la phase après n'est pas évidente non plus. Y a des choses... Mais oui c'est vrai que nous on a pas mal appris sur le tas et on s'est beaucoup renseignés sur Internet aussi. Le médecin traitant a eu un rôle considérable.

Q : Ah oui ? Pourquoi ?

Christophe : Parce que mine de rien, c'est là où on puise des informations. Après voilà y a des gens qui sont hyper préparés, hyper organisés qui vont tout checker six mois avant. Qui vont essayer de tout savoir... Bon, bah on a essayé de faire ce qu'on a pu, mais maintenant on sait comment, comment faire. On a eu à peu près toutes les petites étapes un peu, agréables et désagréables avec Lalie quand elle était petite. Elle a eu par exemple une bronchiolite. Sauf que nous on savait pas ce que c'était. On trouvait qu'elle respirait bizarrement et on s'y était pris comme des, on savait pas ! Alors bon, un mois avant on était à Gustave Roch, dans des immeubles un peu pourrave quoi, style HLM. Et c'était très humide. En fait on avait très peu de soleil, on était mal exposés. Et globalement l'appartement avait un taux d'humidité... Enfin, ça se sentait quoi ! Et quand Lalie est arrivée. Enfin, en fait elle est née quand on était dans l'ancien appartement et on a déménagé trois jours après, dans l'immeuble d'en face. On n'était pas loin. On a déménagé dans l'immeuble d'en face. Donc on n'a pas franchement eu le temps de trop voir ni vérifié l'appartement qui était disponible. C'était urgent. Il fallait une deuxième chambre, avant on était en T2. Il fallait une chambre absolument et donc du coup on n'a pas forcément pris le temps nécessaire à se dire : « Est-ce que c'est bien, c'est pas bien ? On va regarder la papier peint ». On a fait un peu à l'arrache quoi. Et pas de chance pour nous, elle est née au mois de juin et mi-septembre hop ! Bronchiolite ! Ah ça c'était une étape qui n'était pas très agréable. C'est qu'il a fallu l'emmener en pédiatrie. On ne savait pas donc, on a du se documenter, mais au dernier moment ! On comprenait pas, parce qu'elle respirait pas bien, elle était rouge. Ah bah ça n'a pas loupé ! On lui a mis une sonde avec l'oxygène et tout, pas bien du tout ! Et ils l'ont gardée trois jours. Avec la kiné respiratoire... Alors maintenant forcément on sait ce que c'est ! Mais ça nous a marqués ! Moi j'ai du m'absenter une journée. On avait du l'emmener en pédiatrie et puis, le temps qu'on soit admis, on a passé un temps monstrueux là-bas ! Bah toute la nuit en fait, jusqu'au petit matin. Je suis reparti, je suis parti au boulot à 8h. A 8h30 j'ai dit aux gars : « Bah en fait non quoi ! Je vais pas pouvoir bosser ». Je vais mettre des jours de congé. Fin pas de congé, mais des jours maladie et puis je vais retourner à l'hôpital parce que j'ai ma fille qui est là-bas. Du coup j'ai pas dormi de la nuit, c'était marquant pour nous. On débute en tant que nouveaux parents, trois mois après, bronchiolite !

Q : Avec hospitalisation....

Christophe : Ouais ! C'est pareil, c'est marquant ! Ça a été traumatisant un peu pour ma femme parce que c'est elle qui est restée en permanence, avec la petite. Ouais c'est des sales moments et c'est dommage parce que, ça manque peut-être un peu de prévention. Mais peut-être que ça existe et qu'on loupe les trucs. Mais pour les nouveaux parents, y a peut-être des choses qui sont mises en place, mais il faudrait un peu de prévention, ou d'accompagnement.

712 *Q : A propos des maladies ?*

713 Christophe : Ouais ; un minimum d'accompagnement. C'est-à-dire que, au CHU, fin ils
714 font très bien leur boulot y a pas de soucis. C'est qu'après y a la chambre, pendant les
715 fameux deux ou trois jours là, à la maternité. C'est là en général où on est envahis par
716 toute la famille.

717 *Q : Oui, c'est la période des visites !*

718 Christophe : Oui oui ! Alors faut vite filtrer, parce que sinon on pète un câble ! Il faut
719 très très vite faire attention à ça ! Mais ils vous expliquent hein ! Ils vous expliquent les
720 quelques gestes, changer la couche, le bain.... Y a tout un tas de choses ! Ah oui le
721 fameux cordon aussi, avec sa belle petite pince ! Donc y a tout ça. Donc là c'est bien
722 parce qu'on est épaulés. A partir du moment où vous sortez de l'hôpital, bah vous vous
723 sentez un peu... Un peu seuls. Alors l'expérience joue pas mal là-dessus. Pour moi c'est
724 pas de chance, mes parents sont âgés. Je suis le dernier de la famille donc ils sont assez
725 âgés. Donc c'est une ancienne génération. Là le truc c'est que souvent, c'est un conseil
726 que je vous donne (*Rires*), c'est que c'est très souvent les belles-familles qui s'en
727 mêlent. « Moi de mon époque c'était comme ça » Alors en moins de deux, on se fâche
728 avec tout le monde ! Parce que du coup chacun y va de sa sauce, tout le monde a son
729 avis sur la question, euh, « moi j'faisais comme ça », « moi comme ça »...
730 Généralement c'est souvent les parents qui commencent à s'en mêler. « Moi je t'ai
731 éduqué comme ça ». « A mon époque c'était comme ça ». Alors quand les générations
732 sont pas trop éloignées ça va. Quand les parents sont assez jeunes, fin je veux dire
733 quand y a pas des écarts d'âge qui sont si énormes que ça. Bon quoique c'est pas si
734 important que ça mais moi je suis le dernier, j'ai un frère et une sœur mais qui sont bien
735 plus âgés que moi. Bah d'ailleurs, oui je crois que ma mère m'a eu à 39 ans. Donc ça
736 fait quand même un petit écart quoi ! Et effectivement, c'est une autre génération. Moi
737 je suis de 78, donc je crois qu'en 1978 c'était peut-être un peu, c'était les débuts de
738 l'écho je crois !

739 *Q : Oui, tout à fait !*

740 Christophe : C'était le tout début de l'échographie. Donc ouais ça manque à ce moment
741 là. Ça manque un peu de prévention. Il manque un petit accompagnement pour les
742 parents.

743 *Q : Pour le retour à la maison quoi !*

744 Christophe : Ouais parce que c'est pareil. Là il s'est passé 8 ans entre temps. Quand on
745 se documente, bon en général, les nouveaux parents sont quand même aussi pas mal
746 branchés maintenant. Tout le monde se renseigne. Y a la médiatisation, les smartphones
747 tout ça enfin, on commence à être une génération de connectés. Les gens s'informent.
748 Donc quand on s'informe, c'est aussi une implication d'ailleurs au passage. Quand on

749 s'implique là dedans c'est qu'on veut pas faire de conneries. Y a pas mal de choses à
750 savoir ! Le baby blues, ça c'était des choses, y a huit ans euh, on en entendait parler,
751 sans trop savoir... Ah bon, c'est quoi ? C'est mystérieux... Moi je l'ai eu hein ! Fin
752 c'est pas moi qui l'ai eu hein ! Mais moi je l'ai vécu avec ma femme ! C'est quelque
753 chose hein ! C'est quelque chose ! Alors c'est plus ou moins brutal en fonction des
754 femmes. C'est les hormones qui chutent. Alors y en a qui le vivent plutôt correctement,
755 et puis d'autres non.

756 *Q : Ça a été dur ?*

757 Christophe : Euh ouais, pendant 48 heures ça a été rock'n'roll ! Ouais parce que c'est
758 une chute d'hormones donc c'est des états d'humeur qui changent. Un coup c'est
759 formidable, et puis quelques temps après c'est je pleure toutes les larmes de mon corps.
760 C'est que ça pendant 48 heures. Tiens !

761 *Lalie et Hannah arrivent.*

762 Discussion ensuite sur Lalie qui ne voulait pas faire sa prise de sang. Le laboratoire lui a
763 pourrait-on dire « donné raison » puisqu'il fermait à midi. Hannah commence à préparer
764 le repas car Lalie est invitée à un goûter d'anniversaire dans l'après-midi. Départ
765 ensuite.

Entretien 3 : Marc-Antoine le 28/06/2016

Marc-Antoine, 26 ans, restaurateur, français (Antilles), 1^{er} enfant

Sa conjointe Auline, 25 ans, peintre en bâtiment, française, 1^{er} enfant

1 Marc-Antoine et sa compagne, Auline habitent une petite maison à proximité de l'île de
2 Noirmoutier. Je remarque une chaise longue dans un petit jardinet où l'herbe haute
3 semble ne pas avoir été tondue depuis longtemps ... Après avoir franchi la porte
4 d'entrée, le visiteur le visiteur arrive dans un long couloir, sombre, qui dessert presque
5 toutes les pièces. Au fond de celui-ci se trouve le salon. Il est de taille réduite, et ne
6 comporte qu'un canapé et une table basse, faisant face à un immense écran. De
7 nombreux objets sont déposés sur une console à proximité : un masque vénitien, un
8 grand vase décoré de fleurs, une bouteille vide. Marc-Antoine me propose de
9 m'installer au salon, sa compagne est partie chez une amie. Il sert un café et nous
10 commençons l'entretien.

11 *Q : Bah du coup ce que je vous propose c'est de commencer par me raconter un peu*
12 *vos parcours, vous présenter quoi.*

13 Marc-Antoine : Bah alors moi j'ai 26 ans. 26 ans. J'ai grandi à Paris. Tout ça il faut
14 savoir ? Il faut savoir toute ma vie ?

15 *Q : Ce que vous avez envie de raconter oui !*

16 Marc-Antoine : Donc ouais moi j'ai grandi à Paris. J'ai fait des études hôtelières. Dès
17 que j'ai terminé mes études ça m'a permis un peu de voyager, de partir vivre à
18 l'étranger. En Italie, en Australie...

19 *Q : Ah oui ! D'accord !*

20 Marc-Antoine : Ouais ouais ! Donc voilà ! Et après je suis revenu en France faire des,
21 faire des saisons. Donc euh, un coup à la montagne l'hiver, et un coup à la mer l'été ; Et
22 c'est comme ça que j'ai découvert Noirmoutier, et c'est comme ça que j'ai rencontré
23 Auline, donc ma chérie. Et c'est comme ça que j'ai décidé de m'installer ici.

24 *Q : Ok ! Donc là vous êtes toute l'année ici ? Vous ne faites plus de saisons ?*

25 Marc-Antoine : Ouais ouais c'est ça ! Maintenant on est toute l'année ici. On est
26 installés ouais ça y est, officiellement on s'est stoppés là oui. Pour le petit. C'est mieux.

27 *Q : D'accord. Parce que du coup vous aviez un projet d'enfant ?*

28 Marc-Antoine : Bah l'enfant ça nous est un peu, ça nous est un peu tombé dessus par
29 hasard, et puis dans un moment où ça allait pas très bien. C'est-à-dire que, on faisait pas
30 spécialement attention, mais euh. Fin, on faisait un petit peu attention mais bon, pas
31 assez apparemment. Et en fait, euh, cette annonce, l'annonce de son bébé c'est arrivé un
32 peu au moment où elle a perdu sa maman.

33 *Q : Ah.*

34 Marc-Antoine : Donc elle est morte, elle est morte d'un cancer. Du coup, quatre cinq
35 jours après la mort, enfin, quatre cinq jours après qu'on l'ait enterré, elle a appris
36 qu'elle était enceinte. Et du coup bah on a décidé de le garder quoi parce que, en
37 souvenir de sa mère, plein de choses comme ça. C'est une vie qui s'en va, une vie qui
38 arrive c'est nouveau, c'est bien pour la famille quoi tout ça. C'est ce raisonnement là
39 qu'on a eu un petit peu.

40 *Q : Ça n'a pas du être facile. C'était une grossesse surprise alors.*

41 Marc-Antoine : Surprise ouais ! C'est le terme !

42 *Q : Donc euh, elle a débuté sa grossesse, comment ça s'est passé, quand vous l'avez*
43 *appris...*

44 Marc-Antoine : Et donc voilà. Donc on a appris ça et ben euh, l'été dernier quand on
45 était ici. Donc euh je faisais ma saison ici. On est partis tous les deux après. En
46 novembre, on est partis s'installer à Saint Martin, donc dans les Caraïbes. Parce que
47 elle, elle avait une boîte. Elle avait sa boîte de peinture là-bas. Donc je l'ai rejoint pour
48 le début de la grossesse. Et on est revenus en mars euh, en France. Voilà. Donc c'est
49 toute la grossesse ! Le premier mois ici, ensuite de novembre à mars à Saint Martin et
50 ensuite on est revenus ici.

51 *Q : Donc en fait vous avez passé l'hiver à Saint Martin ?*

52 Marc-Antoine : Oui oui c'est ça ! C'était l'hiver. Enfin, même si y a pas trop de saisons
53 là-bas, c'était quand même l'hiver.

54 *Q : Et vous êtes rentrés en France pour une raison particulière ?*

55 Marc-Antoine : Bah pour que je puisse faire ma saison en France ouais. Et puis elle elle
56 avait bien aimé la France, enfin la métropole quoi. Et ça la dérangeait pas de revenir, au
57 contraire donc on s'est pas posé dix millions de questions.

58 *Q : Et donc vous aviez annoncé la grossesse avant de partir à Saint Martin ?*

59 Marc-Antoine : Euh, bah on a attendu un petit peu. Ses copines proches elles ont été au
60 courant assez vite. Après, moi ma famille, j'ai attendu euh, un ou deux mois avant de le

61 dire mais on l'a dit assez vite en général ouais. Au bout de trois mois à peu près, tout le
62 monde savait.

63 *Q : D'accord. Et comment ça se passe la grossesse ?*

64 Marc-Antoine : Ça s'est passé bien. Très très très très bien. Elle a pas eu trop de
65 douleurs. Elle a eu peut-être quand même un premier trimestre assez difficile avec, au
66 niveau, enfin, le décès de sa mère cumulé au début de la grossesse, ben c'était pas facile
67 les deux premiers mois. Ça a été, euh, pas facile à vivre. Elle était, elle était chiante, on
68 peut le dire. Et euh après ça, après cette mauvaise passe là bah c'était, c'était beaucoup
69 mieux et une fois qu'on s'est installés ici vraiment bah, c'est là que, que tout s'est mis
70 en place. On a aménagé la chambre du petit tout ça donc, donc ça s'est bien passé après.
71 Donc non ouais, les trois premiers mois difficiles, et après nickel ! Et là depuis bah,
72 depuis qu'elle est dans le dernier mois, c'est vrai qu'elle en a marre. Elle a envie que ça
73 arrive vite et voilà. Elle a hâte que ça se termine. Elle a hâte d'accoucher.

74 *Q : Et vous ?*

75 Marc-Antoine : Oh bah moi ça euh. Ça a un peu chamboulé ma vie mais ça a pas trop,
76 ça a pas trop modifié mon, ma façon de vivre quoi ! Pas encore du moins ! C'est sûr que
77 ça met un petit peu du plomb dans la tête, mais euh pour l'instant... J'suis quelqu'un
78 qui euh, enfin je vais attendre de voir, le moment venu. Quand il sera là je, quand il sera
79 là je me ferai à l'idée et tout quoi ! Je me suis déjà fait à l'idée, mais c'est euh, voilà
80 c'est, j'attends qu'il soit là. On a déjà acheté, tout installé, sa chambre est aménagée, on
81 a tout ce qu'il faut. On attend plus que, plus que le jour de l'accouchement. Donc moi
82 je, j'suis content. J'ai hâte qu'il arrive, même s'il arrive pas dans la meilleure période
83 pour nous, parce que c'est en plein été, c'est quand, c'est là où on travaille le plus quand
84 même. Mais j'ai hâte, j'ai hâte.

85 *Q : Parce qu'actuellement vous faites toujours des saisons dans l'hôtellerie ?*

86 Marc-Antoine : En fait là je suis dans l'hôtellerie, mais plus précisément dans la
87 restauration. Et du coup à Noirmoutier pour l'instant, là, vu que j'ai un contrat qui va
88 jusqu'à fin novembre, je fais toujours des saisons ouais. Mais après je vais essayer de
89 trouver un travail, qui sera pas forcément dans l'hôtellerie et qui me permettra d'être en
90 CDI, d'avoir des horaires plus cool, d'avoir des week-ends, pas comme j'ai
91 actuellement quoi !

92 *Q : D'accord*

93 Marc-Antoine : L'idée c'est d'avoir un peu des horaires comme tout le monde pour
94 avoir une vie un petit peu comme tout le monde quoi au final. Donc je vais essayer
95 d'élargir un peu les recherches et de pas rester borné sur l'hôtellerie et si je trouve autre
96 chose, et ben tant mieux ça me permettra aussi de voir d'autres trucs quoi !

97 *Q : Ok ! Et donc là vous me disiez que tout est près pour l'arrivée du bébé ?*

98 Marc-Antoine : Tout est près ouais ! La famille a envoyé tout ce qu'on avait besoin, on
99 a acheté plein de choses aussi. J'ai encore des gens qui me demandent de quoi on a
100 besoin, je sais plus quoi leur répondre euh. On a tout, tout est près là. Le cosy, les
101 poussettes... On lui a fait une chambre sur le thème pirate, donc voilà, ça va être un
102 petit bébé pirate

103 *Q : (Rires)*

104 Marc-Antoine : On a collé des stickers partout dans la chambre, voilà, on a décoré ça
105 comme il faut.

106 *Q : Parfait ! Et c'est pour début juillet c'est ça ?*

107 Marc-Antoine : Ouais le terme c'est le 18 juillet normalement, donc elle est dans le
108 dernier mois là ! Donc là elle est passée à la maternité, c'était quand déjà, euh, vendredi.
109 C'était pour faire euh, pour faire l'examen du col là. Mais du coup son col il était pas
110 encore ouvert, il était euh, comme d'habitude en fait. Donc ça va pas être pour tout de
111 suite tout de suite. Même si ça peut arriver n'importe quand on lui a dit. Voilà.

112 *Q : Ok. On va peut-être parler un petit peu de l'échographie... Qu'est ce que vous*
113 *savez à ce propos ?*

114 Marc-Antoine : A propos de l'échographie ? Euh, bah c'est un appareil de mesure quoi.
115 C'est assez récent je crois quand même et ça permet de dépister des maladies, des
116 malformations, genre la trisomie 21 quoi. Et puis voilà, mais alors après je sais pas trop
117 comment ça fonctionne ce truc. C'est pas vraiment mon domaine !

118 *Q : Ok ! Et du coup vous étiez présents aux échographies ?*

119 Marc-Antoine : Alors du coup moi j'ai pas fait toutes les échographies. Parce qu'à
120 cause de Zika, elle était suivie, euh, chaque mois. A cause du virus.

121 *Q : Oui, vous en aviez parlé à Monsieur échographiste... Je me souviens !*

122 Marc-Antoine : Ouais, comme elle a fait sa grossesse à Saint Martin, et que là bas, y a
123 pas mal de Zika, et ben on a été pris en charge par la sécurité sociale pour faire une
124 échographie par mois, un examen par mois pour le suivi du bébé. Du coup moi j'ai pas
125 fait les neuf, parce que j'ai pas toujours pu être là. J'en ai fait trois ou quatre j'en ai fait.

126 *Q : D'accord. Vous ne pouviez pas toujours être là à cause du travail ?*

127 Marc-Antoine : A cause du travail ouais, tout simplement. Parce que c'était tout le
128 temps, souvent, un jeudi midi. Et que le jeudi midi, bah c'était pas le bon moment.

129 *Q : Et celles où vous étiez présents, vous ne travailliez pas ? Ou vous preniez un jour de*
130 *congé ?*

131 Marc-Antoine : Bah quand j'ai pu y aller, c'était surtout avant que je commence à
132 travailler, à travailler beaucoup. J'étais en repos souvent. Et la dernière que j'ai faite
133 c'était celle du huitième mois là que j'ai faite. Et là j'ai pu me libérer.

134 *Q : Ok ! Et comment vous avez pris contact avec Monsieur échographiste alors ?*

135 Marc-Antoine : Bah en fait du coup au départ on était suivis à Saint-Martin. Et puis
136 avant de revenir, on avait déjà commencé à organiser un peu le suivi par ici. On avait
137 des amis, enfin elle avait des amies qui connaissaient le Docteur et qui du coup nous
138 l'ont conseillé pour les échos quoi. Et puis Auline a pris contact avec la maternité de
139 Challans, pour voir comment il fallait qu'on s'organise et tout et tout. Donc on s'est
140 inscrits à la maternité, on a pris les rendez-vous, et puis c'est vrai que comme on avait à
141 peu près une échographie par mois, bah fallait mieux les anticiper un peu pour pas se
142 retrouver sans rien.

143 *Q : D'accord. Et du coup vous pouvez me raconter l'échographie avec Monsieur*
144 *échographiste ? Celle où j'étais présente, vous vous souvenez ?*

145 Marc-Antoine : Ouais ouais ! C'était la première qu'on a fait avec Monsieur
146 Echographiste. Donc ouais je m'en souviens ouais !

147 *Q : Vous pouvez me la raconter ?*

148 Marc-Antoine : Bah celle là on est arrivés, nous on avait déjà vu le bébé et tout, c'était
149 pas la première hein ! Après, on est rentrés tout de suite euh. Moi j'ai beaucoup aimé le
150 Docteur, le Docteur échographiste. Il est bien, il est très pédagogue et tout. Et donc bah,
151 il l'a installée sur sa table là. Et puis on a commencé à tout regarder, et c'est vrai que
152 c'est un moment un peu euh, merveilleux de voir le petit. En plus, la chance qu'on avait
153 c'était de le voir tous les mois et du coup on voyait quand même un petit peu
154 l'évolution tout ça. Donc bah c'est bien quoi, à chaque fois il nous fait son petit discours
155 traditionnel, les organes, le cerveau, la taille des jambes, tout ça et voilà c'est cool ! Moi
156 c'est un moment où j'ai toujours le sourire quoi ! C'est un bon moment ! Non c'est
157 bien !

158 *Q : Ça évoque quoi pour vous ?*

159 Marc-Antoine : L'échographie ? Ce petit bébé dans le ventre là ? Le fait de le voir à la
160 télé ?

161 *Q : Ouais*

162 Marc-Antoine : Bah ça m'évoque, ça m'évoque le futur quoi ! Je me dis qu'avant il y
163 avait pas tout ça, et maintenant bah c'est un instrument qu'on a à portée de main pour le

164 voir quoi ! C'est bien, ça le rend, plus présent avec nous. Le voir, c'est différent. C'est
165 pas juste un ventre qui gonfle, des coups dans le ventre et tout ça. Là, c'est, on le voit !
166 En plus, on le voit en 3D, on commence à discerner, on voit que c'est un petit
167 bout'chou. Donc c'est cool !

168 *Q : Vous l'avez vu en 3D ?*

169 Marc-Antoine : On l'a vu en 3D ouais. On n'a pas pu le faire à chaque fois, mais, je
170 sais plus si quand t'étais là on l'avait vu, mais ouais c'est arrivé. Et puis avec ce carnet
171 qu'il nous fait là, on a toutes les échos. Des fois on le feuillette là le carnet pour voir
172 l'évolution, on voit la tête qu'il a et tout ça. Voilà, on l'a vu en 3D ouais, on a vu son
173 petit nez. C'est impressionnant ! Mais ça fait un petit peu, ça fait un peu bête de foire
174 quoi, parce que ça fait quand même pas terrible comme image. Enfin c'est rigolo parce
175 qu'on voit les formes quand même.

176 *Q : C'est une image particulière oui...*

177 Marc-Antoine : Ouais c'est particulier ouais carrément. Moi je trouve pas que ce soit
178 très beau, et j'espère que ça reflète pas la réalité parce que c'est quand même, il faut le
179 dire c'est assez moche ! Et que même si on voit qu'il a un nez et une bouche, les yeux
180 ça fait comme deux trous, et puis la peau elle est toute fripée... On arrive à remettre les
181 éléments à leur place mais c'est pas très joli. Du coup, ouais on l'a fait de temps en
182 temps, mais comme c'est un gosse qui bouge beaucoup, et ben c'était pas toujours
183 simple.

184 *Q : Ah il bouge toujours autant ? Je me souviens qu'il bougeait beaucoup pendant*
185 *l'échographie !*

186 Marc-Antoine : Ouais il bouge toujours beaucoup. Et c'est pour ça qu'on n'arrivait
187 jamais à faire les 3D à chaque fois. Et il bouge ouais. Ça a été une vraie boule de nerfs !
188 Il a toujours bougé beaucoup.

189 *Q : Et vous, vous le sentez bouger ?*

190 Marc-Antoine : Alors au début elle me disait « Mets ta main, mets ta main ! ». J'arrivais
191 pas toujours à sentir. Donc ça c'est vrai que ça met un petit peu à l'écart. T'es là,
192 t'attends un mouvement qui vient pas ou que tu sens pas. Donc ça c'était les premiers
193 mois et puis après on l'a senti, je l'ai senti ouais. Mais les premiers mois elle m'a dit
194 « Viens toucher, viens toucher » mais je sentais pas forcément.

195 *Q : Ouais, elle a senti avant vous.*

196 Marc-Antoine : Ouais ouais ouais. C'est pour ça, c'était cool quand même d'avoir des
197 photos et des images.

198 *Q : Et d'une manière générale, vous reconnaissez les éléments sur les images ?*

199 Marc-Antoine : Quand elles passent à l'écran, on est bien aidés parce que lui, il nous dit
200 tout ce qu'il fait donc euh, y a des choses qu'on arrive à reconnaître, mais y en a
201 d'autres, quand il montre euh, le placenta, les organes, quand il commence à rentrer
202 dans le ventre du bébé tout ça, on comprend plus grand-chose. On peut distinguer les
203 intestins tout ça à la limite mais bon, c'est pas... Donc voilà, tout seul, tout seul c'est
204 pas évident d'interpréter toutes les images non.

205 *Q : Mmmh. Et il y a des images qui vous marquent plus que d'autres ?*

206 Marc-Antoine : Bah les images, c'est quand il fait sa coupe un peu là, limite
207 transversale, qu'on voit l'ensemble du bébé, quand il est un peu couché. Tout ça, quand
208 on voit son petit corps entier, ça c'est le mieux, c'est ce que je préfère.

209 *Q : Mais maintenant, vous ne le voyez plus en entier ?!*

210 Marc-Antoine : Ouais ouais ouais exact ! C'était pour les premières échos qu'on le
211 voyait en entier.

212 *Q : C'était comment justement la première écho ?*

213 Marc-Antoine : Bah la première écho c'était vraiment rien du tout ! Parce que c'est
214 arrivé très très vite, ça m'a pas spécialement chamboulé ! « C'est ça, c'est ça, d'accord,
215 ok ». Voilà, j'étais curieux, un peu impatient et comme je t'ai dit tout à l'heure, ça m'a
216 donné la confirmation qu'il était dans le ventre. Voilà.

217 *Q : Parce qu'avant, vous n'aviez pas l'impression qu'il était dans le ventre ?*

218 Marc-Antoine : Avant, tant que le ventre il pousse pas, si on voit bien qu'il y a des
219 crises d'humeur, des angoisses d'humeur et tout ça. On sait, on sait qu'elle est enceinte
220 mais bon, le fait de le voir vraiment à l'écran, ça fait quand même : « Ça y est, c'est
221 toi ! ». Ça fait un peu les présentations on va dire. Même s'il ressemble à rien, et qu'il
222 est tout petit pour l'instant, c'est un peu ça !

223 *Q : Vous diriez que c'est un peu une rencontre ?*

224 Marc-Antoine : Bah c'est ça ouais.

225 *Q : Et du coup vous aviez voulu savoir le sexe du bébé ?*

226 Marc-Antoine : Ah oui, oui on voulait savoir ! Oui oui ! Moi je voulais savoir oui !

227 *Q : Pourquoi ?*

228 Marc-Antoine : Pour se préparer, pour savoir tout simplement. Pour faire un peu tomber
229 le suspense aussi. Par exemple si on voulait trop une fille et que c'était un garçon, pour
230 pas être trop déçus non plus. Là on l'a su assez vite donc on le savait quoi. A la base on
231 aurait tous les deux préféré que ce soit une fille. Mais finalement au bout de deux mois,

232 on a su, on nous a dit que c'était un petit garçon. C'était exactement pareil. C'était le
233 même modèle. C'était un petit gars, c'était un petit gars quoi ! C'était aussi pour
234 aménager sa chambre, pour la déco, pour toutes ces choses là aussi quoi. C'était pour
235 savoir. Pour les cadeaux, pour les habits qu'on allait acheter, pour, pour tout ça !

236 *Q : Pour anticiper un peu ?*

237 Marc-Antoine : Oui, voilà.

238 *Q : Et vous l'imaginez comment alors ?*

239 Marc-Antoine : Moi j'ai un petit peu d'a priori par rapport à ça. J'ai l'impression qu'il
240 va pas arrêter de pleurer au début tout ça donc bon euh voilà. C'est ce à quoi je
241 m'attends. Je me prépare au pire comme ça si jamais ça va mieux... Non mais là je me
242 dis que ça va être assez terrible au début, ça va être un rythme à prendre qu'il va falloir
243 choper très vite. Mais moi c'est, c'est les cris, les larmes à longueur de temps... Je me
244 prépare à ça comme ça, si ça arrive pas, je serai content ! On dira « Oh bah c'est pas
245 aussi pire que ce que je pensais ! ». Voilà. Non mais ça va, ça va le faire ! Non et puis
246 tout est prêt déjà, ça doit faire un mois que tout est prêt déjà. Les habits... Dans son
247 armoire d'habits, il a jusqu'à ses six mois ! Il est habillé comme... Il a plus d'affaires
248 que moi limite ! Non non, on est prêts ça !

249 *Q : Oui, je vois que vous avez déjà anticipé beaucoup de choses !*

250 Silence

251 *Q : Et ensuite, Monsieur échographiste vous a donné des images ?*

252 Marc-Antoine : Ouais, son grand carnet là ? Où il met toutes les photos ?

253 *Q : Oui...*

254 Marc-Antoine : Ouais ça c'est une bonne idée qu'il a eu. Comme ça déjà on les perd pas
255 et elles sont toutes ensemble. Et en plus, ça nous permet de les montrer facilement. On
256 les montre beaucoup ouais. C'est toujours en haut d'un placard, c'est jamais rangé bien
257 loin. Et puis oui, on regarde, on regarde aussi la progression avec les photos et tout ça.
258 Et on montre aux copains, aux amis. En plus il y a la copine qui est enceinte également
259 donc euh. Voilà. On partage beaucoup ça ouais. On compare les images avec la copine
260 qui est enceinte. On compare par rapport aux courbes et tout. Et ouais ouais donc ça on
261 regarde beaucoup. L'avancée, les petites courbes de poids, courbe de la hauteur tout ça.
262 On fait attention, on regarde bien.

263 *Q : Ça vous paraît important les courbes de poids et de taille ?*

264 Marc-Antoine : Ouais bah pour savoir déjà si il grandit bien, s'il va bien sortir, tout ça
265 quoi. Ouais donc c'est important ouais. Voir si ça va être un gros bébé, un petit bébé,
266 s'il va être grand comme son père ou pas quoi.

267 *Q : (Rires) C'est vrai que vous êtes grand !*

268 Marc-Antoine : Oui !

269 *Q : Et alors, il va être grand ou pas ?*

270 Marc-Antoine : Bah il est au-dessus, il est au-dessus de la courbe moyenne un peu
271 partout ouais. Notamment sur le fémur donc je pense que c'est un bon signe
272 annonceur ça. Donc ouais je pense que ça va être un beau bébé.

273 *Q : Et vous arrivez à les comprendre ces images ?*

274 Marc-Antoine : Bah sur les images échos, c'est vrai que si y a pas, sur 60% des images
275 du carnet d'échographie si y a pas le petit mot à côté pour dire c'est la vessie, le
276 placenta ou ça c'est le cordon, bah on arriverait pas à savoir ce que c'est ça c'est sûr.
277 Après y a des trucs qu'on arrive à deviner plus facilement mais voilà.

278 *Q : C'était une volonté pour vous d'assister aux échographies ?*

279 Marc-Antoine : Bah elle, elle voulait que je sois là à chaque fois c'est sûr ! Moi dès que
280 je pouvais, j'étais là. Après la plupart des échos que je faisais, je travaillais mais
281 j'arrivais à m'absenter pour y aller. C'étaient les premières, c'était important, c'est
282 intéressant ! J'avais envie ! Après c'est sûr qu'au bout de la neuvième, on se dit qu'elles
283 se ressemblent un peu toutes et qu'il va pas y avoir beaucoup beaucoup de
284 changements. Mais pour les premières oui, j'étais toujours là. Surtout qu'à Saint Martin
285 ils sont pas équipés comme ici ! Dès qu'elle allait voir son médecin pour, pour faire ses
286 prises de sang et tout ça à cause de Zika, lui il avait son petit appareil donc il le
287 regardait aussi à chaque fois. Donc on le voyait quand même assez souvent ! Par rapport
288 à ici où il y a trois échographies, je pense que, qu'on en a vu quand même beaucoup
289 plus que la normale. Donc les dernières oui, si je pouvais en éviter une, celle du
290 huitième ou du septième, je me disais « j'irai à la prochaine ».

291 *Q : Oui, ok. Et vous vous sentiez comment au moment de l'échographie ?*

292 Marc-Antoine : Bah c'était très bien. On est très bien accompagnés, tout le monde était
293 très sympa, très pédagogue. Ça s'est très bien passé oui. Même moi, j'étais pas mis à
294 l'écart, c'était cool. Bon après on s'intéresse quand même plus à la maman. Fin après
295 c'est normal, c'est pour elle qu'on est là. Moi je suis là un peu en tant que spectateur.
296 Bon des fois, on me pose des questions, je réponds mais bon c'est vrai que la vraie star,
297 c'est lui quoi ! C'est normal ! Moi je me sentais pas du tout mis à l'écart ou quoi que ce
298 soit ! Non mais l'échographie j'en garderai un bon souvenir. Après j'ai pas trop

299 d'élément comparateur. J'ai que deux échographistes si j'ose dire : Saint Martin et ici.
300 C'est vrai que le Docteur échographiste je l'ai trouvé vraiment très très bien. C'est, on
301 est bien pris en main. C'est très clair, c'était vraiment bien. Rien à redire, pas
302 d'éléments négatifs.

303 *Q : C'était pas pareil à Saint Martin ?*

304 Marc-Antoine : A Saint Martin, c'était, c'était un peu plus rapide. On va dire que c'était
305 pas aussi expliqué, on allait pas autant dans les détails, voilà, c'était peut-être pas aussi
306 approfondi quoi. Je sais qu'avec le Docteur échographiste ça durait quand même euh,
307 une petite heure. A Saint Martin, en une demi-heure c'était réglé on va dire.

308 *Q : Il vous expliquait moins ce qui se passait ?*

309 Marc-Antoine : Alors, il nous expliquait tout autant ce qu'il faisait mais bon, peut-être
310 qu'il y avait des choses sur lesquelles il passait cinq secondes, et qu'il ne détaillait pas
311 forcément. Mais on avait droit aux grandes lignes hein genre les bras et tout ça mais
312 c'était un peu moins détaillé. Voilà. Si j'avais quelque chose à dire ça serait ça.

313 *Q : Et du coup vous avez préféré les échographies ici ou pas spécialement ?*

314 Marc-Antoine : Ouais si quand même ! Parce que c'était beaucoup plus détaillé.
315 Beaucoup plus précis. On zappait rien, on voyait tout, de la colonne à son petit cœur,
316 tout tout quoi ! Ouais c'était bien.

317 *Q : Vous l'emmeniez en voiture aux échographies ?*

318 Marc-Antoine : Ouais ouais c'est moi qui conduisais oui c'est ça. Et quand elle y allait
319 toute seule, y avait souvent une copine avec elle.

320 *Q : C'est vrai que quand j'étais là, il y avait aussi une amie à elle.*

321 Marc-Antoine : Oui oui ! Y avait Audrey exact ! Bah comme on en a fait un peu
322 beaucoup, elle a emmené pas mal de copines voir. Je sais qu'elle a eu deux ou trois de
323 ses copines qui ont du assister à une échographie au moins. Donc ouais quand t'étais là
324 c'était une bonne amie qui était avec nous.

325 *Q : D'accord. Donc là c'est Auline qui l'avait invitée ?*

326 Marc-Antoine : C'est ça ouais ! Bah oui, l'échographie c'est pas comme ici où il y en a
327 trois. Nous, on en a eu tellement que voilà, c'est peut-être pas la même approche. C'est
328 moins un moment clos, partagé avec l'échographiste, avec son homme et tout ça. Là
329 c'était « Viens voir ! Viens voir ! C'est sympa ! » Et du coup voilà, des fois y avait une
330 copine qui venait. C'était moins un moment intime, c'était plus détente quoi. Puis
331 c'était aussi pour pas être seule quand j'étais pas là. Parce que les premières on était
332 juste que tous les deux.

333 *Q : D'accord. Y a une échographie que vous avez préféré ?*

334 Marc-Antoine : Euh, bah je crois que c'était la dernière. Quand tout est le plus formé,
335 qu'on voit mieux, qu'on arrive à deviner le plus facilement par nous-mêmes. Ouais
336 c'était la dernière ouais. Après le truc qui me fait un peu bizarre c'est quand même de
337 couper le bébé et de voir à l'intérieur, son estomac, sa vessie tout ça. Mais c'est vrai que
338 c'est important pour voir tous les organes et tout ça. C'est normal.

339 *Q : Ça serait quoi le plus important pour vous vis-à-vis de l'échographie ?*

340 Marc-Antoine : Bah l'échographie, pour moi, le but première chose c'est de voir le
341 bébé. Et en voyant le bébé on voit que tout va bien, et c'est ça qui est important. C'est
342 sa bonne santé quoi. Voilà. Et puis de voir si y a pas de malformations ou quoi. Parce
343 que si y avait une grosse anomalie, bah je pense qu'on l'aurait pas gardé. On en avait un
344 petit peu discuté avant justement, et on l'aurait pas gardé. Et puis le fait d'avoir eu
345 tellement d'échographies comme ça c'est rassurant quoi. On se dit qu'il a été étudié
346 tellement de fois qu'on a l'esprit tranquille. Je m'en fais pas.

347 *Q : Donc c'est quand même un avantage d'y avoir accès ?*

348 Marc-Antoine : Ah bah oui, oui c'est sûr ! Puis ça nous fait un peu participer !

349 *Q : Dans quel sens ?*

350 Marc-Antoine : Bah ça nous fait participer parce que c'est pas nous qui le portons.
351 Quand on peut être à ses côtés par exemple pour l'écho ou chez le médecin, bah c'est
352 bien d'y être quoi.

353 *Q : Vous allez aussi chez le médecin ?*

354 Marc-Antoine : J'y suis allé, mais j'y suis allé beaucoup moins qu'aux échos quoi !
355 Avec elle, c'est pour faire ses ordonnances de prise de sang et tout ça. Je sais que j'ai du
356 faire euh, deux rendez-vous avec son médecin traitant, c'est tout. Une fois elle avait eu
357 un petit peu peur, elle avait des douleurs tout ça, ça devait être les premières, une
358 douleur un peu bizarre. Et là j'avais été avec elle. Mais sinon, comme j'étais pas tout le
359 temps disponible... Enfin dès que je pouvais, j'y allais !

360 *Q : D'accord ! Et la préparation à la naissance ?*

361 Marc-Antoine : Ouais elle voit une sage-femme sur Noirmoutier ouais ! C'est tous les
362 jeudis aussi ouais. Elle fait ça depuis, depuis cinq ou six semaines. Elle a une dizaine de
363 séances je crois, neuf ou dix. Et donc elle fait ça. Moi j'ai pu aller à la première. Et
364 après c'est pareil, j'ai pas pu me... J'ai pas pu me libérer pour aucune des autres quoi,
365 c'était... C'était pas possible ! C'était à cause du travail, et c'était pas les bons horaires.

366 *Q : Et c'était comment ?*

367 Marc-Antoine : Bah elle c'était bien, elle aimait bien ces rendez-vous. A chaque fois
368 qu'elle y allait quand elle revenait le soir elle me faisait le compte-rendu, le topo, elle
369 parlait des massages qu'elle lui faisait, de tout ce qu'elle lui racontait sur le bébé,
370 l'accouchement sur tout ça et ça lui a fait beaucoup de bien. Ouais c'était cool ! Et en
371 plus y a un suivi de la sage-femme aussi après, après la naissance elle m'a dit donc elle
372 sera là quand le bébé arrivera à la maison. Donc euh, donc voilà. Moi j'aurai bien aimé
373 être là. Au début, à la première séance, elle a parlé de tout le planning qu'elle allait
374 aborder et y avait des choses où j'aurai bien aimé être là genre, qu'est ce qu'il y avait...
375 Les éléments annonceurs de l'accouchement, les soins du bébé tout ça j'aurai bien
376 aimé être là, parce que c'est intéressant, parce que ça me forme un petit peu. Mais j'ai
377 pas pu. Mais j'ai pas pu.

378 *Q : D'accord, vous en auriez ressenti le besoin du coup ?*

379 Marc-Antoine : Bah ouais, parce que c'est le premier et que moi j'y connais rien du
380 tout ! J'ai jamais eu de petit frère ou de petite sœur pour changer les couches et donner
381 les biberons quoi, je sais rien faire. Donc je pense ça m'aurait aidé à savoir des trucs.
382 Mais du coup Auline elle m'a raconté donc j'ai un peu l'impression de savoir des trucs
383 quand même...

384 *Q : Ok !*

385 Marc-Antoine : Mais c'est quand même un chamboulement de la vie quoi. Parce
386 qu'avant en plus moi j'étais assez nomade, assez itinérant et puis c'est vrai que c'est le
387 genre de chose qui, qui te pose quoi, qui te fixe quelque part. Mais c'est bien ! C'est
388 bien hein ! J'en suis content parce que ça faisait quand même euh, quand on passe une
389 petite dizaine d'années à bourlinguer à droite à gauche, y a aussi un moment où on doit
390 s'arrêter, et se fixer quelque part quoi.

391 *Q : Mmmh*

392 Marc-Antoine : Ouais ne serait-ce que pour reprendre les activités annexes aussi, le
393 sport, les choses comme ça quoi. C'est quand même plus facile quand on bouge pas
394 tous les six mois quoi !

395 *Q : C'est vrai ! Et vous avez de la famille autour là ?*

396 Marc-Antoine : Euh moi mes plus proches parents ils sont à La Rochelle. Ma grand-
397 mère, et puis j'ai un oncle et une tante à La Rochelle. Et mes parents à moi ils sont en
398 Normandie donc ils sont un peu plus loin, ils sont à trois heures et demi de route. Ils
399 sont venus nous voir l'été, fin l'été... Le mois dernier. Et voilà, ils reviendront au
400 moment de l'accouchement quoi.

401 *Q : Pour voir le bébé !*

402 Marc-Antoine : Ouais c'est ça ! Pour voir le petit, pour nous aider ! Pour tout ça ouais !

403 *Q : Et du coup elle est en arrêt votre compagne non ?*

404 Marc-Antoine : Ouais du coup, elle est en arrêt ouais. En fait, du coup elle avait son
405 entreprise à Saint Martin. Donc elle a du arrêter ça. Et elle est passée, fin c'est
406 compliqué, c'est pas le régime normal, elle est passée par le RSI j'crois. Le RSI donc.
407 Et elle a pas été mise en arrêt vu qu'elle était chef de son entreprise, elle était auto-
408 entrepreneuse quoi. Mais elle peut plus travailler de toute façon. Et en fait elle elle a
409 monté, quand on est arrivés sur l'île elle a monté une nouvelle boîte pour faire de la
410 gestion de maisons secondaires, donc du coup elle a un petit peu travaillé. Elle travaille
411 un petit peu là-dedans mais, tant qu'elle peut quoi ! Parce que c'est pas physique, c'est
412 pas crevant, il suffit d'aller chercher des clés, de les rendre, de constater que le ménage
413 a été fait, des choses comme ça. Donc c'est pas fatigant et là elle peut encore le faire et
414 elle le fait encore.

415 *Q : Donc là c'est une boîte qu'elle a monté tout récemment à Noirmoutier du coup ?*

416 Marc-Antoine : C'est ça, c'est ça.

417 *Q : D'accord.*

418 Marc-Antoine : Donc elle l'a mise en place gentiment. Elle a commencé à faire toutes
419 les cartes de visite. Elle a pas déposé officiellement la boîte, c'est pas encore officiel on
420 va dire. C'est pas encore dans les cadres. Mais le fait qu'elle prépare ça, elle va quand
421 même voir ses clients et tout ça. Mais pour lancer le vrai processus elle attend, elle
422 attend quand même l'accouchement et de voir comment ça va se passer après. Parce que
423 du coup on a eu une place en crèche déjà.

424 *Q : Ah ! Bien !*

425 Marc-Antoine : Voilà, donc on va aller voir la crèche en octobre je crois. On a un
426 rendez-vous. Donc après voilà, quand on aura un petit peu, quand on saura, comment on
427 va le gérer lui, où est-ce qu'on va le mettre quand on sera pas là tout ça, donc la crèche
428 et y aura aussi sa grand-mère et tout ça. Elle pourra après organiser son planning, son
429 emploi du temps plus facilement.

430 *Q : En effet ! C'est super ! Les places en crèche c'est pas toujours simple en plus...*

431 Marc-Antoine : Bah ouais c'est vrai ! On a été, on a été chanceux ! Parce qu'en fait,
432 donc elle a une copine qui est enceinte et qui a déjà une petite fille. Donc cette petite
433 fille elle a un an et quelques mois. Donc elles allaient toutes les deux l'emmener à la
434 crèche et tout ça. Du coup elle parlait beaucoup avec les filles de la crèche, comment
435 faire et donc elle s'est inscrite très vite. Et en fin de compte la réponse on l'a eu il y a
436 deux semaines. Un petit courrier de la mairie qui nous dit que hop, la place en crèche a

437 été acceptée. Donc voilà, c'est cool ! Comme ça elle pourra reprendre le travail plus
438 sereinement après, au moins ça c'est réglé ! Le fait qu'il soit là-bas toute la journée ça
439 nous dégage un peu de temps pour nous aussi donc c'est bien. Parce que je sens que ça
440 va bien nous occuper ce petit bonhomme ! Et en plus on a pris un petit chat, un chaton !

441 *Q : Ah oui ?*

442 Marc-Antoine : Ouais ouais ouais. On a un petit chat depuis un mois. C'est le
443 préambule. On s'entraîne un petit peu. Fin le chat est un peu plus actif que le bébé ne le
444 sera mais... Fin je sais pas remarque. Un bébé aussi c'est actif au début ?

445 *Q : Ça dépend des bébés...*

446 Marc-Antoine : Non mais ça dort beaucoup quand même. Et ça crie, ça pleure... Fin
447 bref on verra bien ! (Silence) Vous avez encore des questions ?

448 *Q : Non, je pense qu'on a fait le tour, on va s'arrêter là.*

449 La discussion se poursuit autour du chaton qui vient de faire son apparition. Départ
450 ensuite.

Entretien 4 : Florent le 30/06/2016

Florent, 30 ans, commercial, français, 2^{ème} enfant

Sa conjointe Marine, 30 ans, infirmière libérale, française, 2^{ème} enfant

1 Pour des raisons pratiques et logistiques, l'entretien avec Florent a lieu dans un café à
2 Nantes. Très mobile dans la région pour son travail, il est ce jour en déplacement à
3 Nantes. Nous nous installons donc sur une table, un peu excentrée et commençons à
4 discuter du but de mon mémoire, de mes récents stages à l'extérieur qui avaient
5 repoussé la date de l'entretien, puis du métier de sage-femme. J'enclenche donc le
6 dictaphone après le début de la conversation.

7 Florent : Nous je vois on a une sage-femme. Elle parle pas du tout médical tu vois avec
8 Marine. Elle parle d'accompagnement, elle fait même de la sophro des trucs comme ça.
9 Fin non mais c'est sympa ! Bah... Si elle parle quand même un petit peu de médical,
10 mais c'est des trucs de femme tu vois.

11 *Q : C'est pas avec elle qu'elle fait ses consultations de grossesse ?*

12 Florent : Euh si. Si si. Fin remarque attends. Ah bah si tu la connais peut-être. Parce que
13 Monsieur échographiste ils doivent beaucoup travailler avec... Comment elle
14 s'appelle ? Madame SF. Non, t'en as pas entendu parlé ?

15 *Q : Non...*

16 Florent : Et voilà a priori, voilà elle, elle est hyper axée socio. Mais vraiment. Fin moi
17 j'ai fait quelques, j'avais fait quelques réunions. Si tu veux, elle regroupait plusieurs
18 mamans qu'étaient enceintes, et y avait des papas. Fin, on pouvait venir. Donc j'ai du
19 faire deux ou trois réunions. Et c'était bien ouais ! Elle faisait du shiatsu. Oh puis après
20 ils parlent également de l'accompagnement de l'enfant, de la maman, de l'enfant...

21 *Q : Donc vous avez fait du shiatsu ?*

22 Florent : Ouais ouais ouais. Mais je me suis embêté. Je me suis vraiment fait chier.

23 *Q : Ah oui, c'est vrai ?*

24 Florent : Bah si tu veux, bah c'est vraiment que pour la maman. Donc, toi t'es dans des
25 positions pas trop... Pas super agréables. Elle c'est super agréable mais toi t'es pas bien.
26 Voilà. Donc c'était long quoi.

27 *Q : D'accord. Vous preniez les mêmes positions que la maman ?*

28 Florent : Euh non non. Moi je le faisais pas si tu veux. Moi j'avais juste des points de
29 pressions. Euh, elle me disait comment faire et euh. Donc voilà. Tu mets ta main là. J'ai
30 eu... Fin je suis pas trop... Je sais pas si c'est, si ça apporte vraiment quelque chose...
31 Marine elle était contente, elle trouvait ça sympa. Je sais pas quoi... (Rires)

32 *Q : Rires... C'est déjà bien si elle était contente non ?*

33 Florent : Ouais ouais c'est sûr !

34 *Q : Et vous aviez fait que de la pratique ?*

35 Florent : En fait si tu veux, ce cours là était vraiment, t'avais une heure de shiatsu.
36 Pendant un quart d'heure elle te parle, elle t'explique ce qu'on va faire machin, ce que
37 ça va apporter. Elle te montre aussi des points de pression. Euh, avant l'accouchement
38 euh je sais plus trop mais y en a un par là je crois (il appuie entre le pouce et l'index).

39 *Q : Oui, exactement !*

40 Florent : Elle parle de tout ça du coup c'est vrai que c'est intéressant. Après c'est vrai
41 que la pratique, c'était assez long. Mais sinon c'était sympa les euh, c'était quoi la
42 première réunion sage-femme ? C'était euh... Les premiers, ouais les premières
43 semaines après la naissance. Et donc là quand c'est un premier enfant, là on l'a pas fait
44 pour le deuxième. J'y suis pas allé pour le deuxième mais c'est vrai que pour la
45 première grossesse, j'avais fait les premières réunions et c'était bah. Fin moi j'étais,
46 futur jeune papa, tu te poses plein de questions et mine de rien, bah quand ça te vient
47 dessus. Parce que ça te vient dessus quand même assez brutalement, beh c'est... T'es un
48 peu préparé quoi. Fin ça sert à ça. Et ça c'est bien.

49 *Q : Donc cette réunion là, vous l'aviez trouvé bien ?*

50 Florent : Ouais. Ça c'est cool.

51 *Q : Vous aviez vu les soins au nouveau-né ? Les gestes ?*

52 Florent : C'est ça ouais. Oui, oui des trucs basiques genre les bains. Des questions
53 que... Fin t'sais, j'avais 27 ans, j'avais jamais vraiment pensé à tout ça. J'avais des
54 copains qui avaient des enfants mais, tu fais un peu preuve d'empathie mais tu,
55 comment dire ? C'est un petit bébé quoi ! C'est sensible. Et puis t'as pas l'instinct
56 maternel comme une maman. Donc euh, c'est pas inné. Au début, tu te poses des
57 questions, tu te dis « Est-ce que je vais y arriver ? », « Faut pas que je lui fasse mal », et
58 puis en fait ça se passe bien.

59 *Q : Vous pensez que c'est plus inné pour une maman que pour un papa ?*

60 Florent : Ouais ouais. Bah ouais. Fin, non peut-être pas. Y a bien des mamans qui font
61 des, qui abandonnent leurs enfants donc... Ça peut pas se comprendre, mais ça existe !
62 Y aura toujours des gens qui seront dans, dans la déviance. Après, je pense quand même
63 que la maman, elle a l'instinct... Fin c'est ce qu'on dit hein ! L'instinct maternel. Après
64 je sais pas si ça existe vraiment mais je pense que oui. Ouais je pense.

65 *Q : D'accord*

66 Florent : Oh si. Parce que... Fin moi je prends notre exemple. Augustin, donc c'était le
67 premier. Marine, elle n'avait jamais eu d'enfants. Bah ça se fait tout seul tu vois ! Fin
68 j'sais pas ! T'as l'impression qu'elle a fait ça toute sa vie dès le départ. Pourtant, on n'a
69 pas eu des masses d'enfants autour de nous. Elle n'était pas non plus, pas plus que ça
70 proche de petits bébés. Puis en fait non, elle se débrouille bien.

71 *Q : C'était y a combien de temps Augustin ?*

72 Florent : Donc là il a trois ans depuis le mois de mai donc ça fait un peu plus de trois
73 ans. Ouais ouais. Donc maintenant il est grand tu vois, on va pouvoir s'y remettre. Donc
74 bon c'est bien.

75 *Q : Vous vouliez un deuxième ?*

76 Florent : Ouais, ouais. En fait on s'était dit, ouais on voulait deux ou trois ans d'écart
77 entre les deux. Et puis en fait ouais ça s'est bien fait. On a eu un petit peu plus de mal
78 par rapport à Augustin. Augustin, ça s'est fait tout de suite. Là ça a été un petit peu plus
79 long. Et ouais c'était un projet. Après, maintenant, on sait pas si c'est un gars ou une
80 fille.

81 *Q : Vous ne savez pas encore ?*

82 Florent : Non, et on ne veut pas savoir.

83 *Q : Parce que vous avez quand même eu la deuxième écho non ?*

84 Florent : Ouais, mais on veut pas savoir. Ouais ouais c'est bien.

85 *Q : Vous saviez pour Augustin ?*

86 Florent : Non, non, non. Bah moi au début pour le premier, je voulais moitié... Et puis
87 en fait euh, Marine m'a convaincu que non. « Faut pas qu'on sache, tu verras tu seras
88 content ». Et puis en fait c'est vraiment bien. Surtout qu'on était persuadés que ça serait
89 une fille.

90 *Q : Rires*

91 Florent : Tout le monde nous disait « Ça va être une fille ! ». Je sais pas pourquoi, tout
92 le monde croyait qu'on allait avoir une fille. Et en fait non, c'était un gars. Moi j'étais

93 hyper content. Fin, parce qu'au début je voulais vraiment une fille. Je sais pas pourquoi.
94 Peut-être parce que tout le monde me disait que j'allais avoir une fille. Donc si tu veux
95 je m'étais fait à l'idée. Et en fait le fait que ce soit un gars, bah c'était trop bien. J'étais
96 trop content. Après, tu t'en fiches je pense. T'es content parce que t'as un enfant.

97 *Q : L'important c'est qu'il soit là et qu'il aille bien ?!*

98 Florent : Ouais c'est ça !

99 *Q : Et donc là vous reconduisez l'expérience ?*

100 Florent : Ouais ouais. En fait la seule raison pour laquelle on recommence c'est que moi
101 j'ai trouvé ça bien pour le premier. Ouais puis en fait, la première grossesse, fin le
102 premier accouchement ça s'est passé très très vite. Donc, euh, à 6h du matin elle a
103 commencé à avoir des contractions, et puis elle me dit : « Mais non t'inquiète ça va
104 aller, ça va aller ! C'est rien ! Je pense que c'est juste des contractions comme ça ». J'
105 dis : « Je vais prendre ma douche quand même ». J'prends ma douche, je reviens, elle
106 était à quatre pattes sur le lit, elle transpirait. Elle me dit « Mais si, ça va ! ». J'lui dis :
107 « Mais t'es malade ! T'es pas bien ! Je t'emmène tout de suite ! ». « T'es sûr ? » « Ah
108 oui oui ! ». Par contre on habite à Saint Gilles donc y a vingt minutes. Sur la route, je
109 roulais quand même assez vite. Elle me disait : « Non non, mais ralentis ralentis, ça me
110 fait mal ! ». Alors je ralentissais, mais elle souffrait, elle souffrait. Alors je me disais :
111 « Mais faut que j'accélère ! ». Et c'était ça toute la route. Arrivée à l'hôpital elle arrivait
112 pas à descendre de la voiture. Donc on a réussi à l'emmener avec une infirmière. Et puis
113 en fait, elle a accouché à 7h12. Donc on est arrivés à 7h, à 7h12 elle accouchait. On est
114 arrivés en salle, en salle d'attente d'accouchement là tu vois ?

115 *Q : Oui.*

116 Florent : Et la sage-femme elle a mis sa main elle a fait : « Ah bah il sort là ! ». Bon bah
117 ça va être vite fait ! J'crois que je vais pas avoir trop à attendre c'est impeccable. Donc
118 bah voilà, en douze minutes là ça a été fait. Paf. A huit heures et demi c'était bon,
119 tranquille, la journée s'est faite normalement en fait. Souvent t'as des gens qu'arrivent,
120 tu vois ils passent une nuit entière... Nous on a fait comme une journée de boulot en
121 fait. On est arrivés tranquille, on a embauché, on a fait le petit !

122 *Q : Et ben !*

123 Florent : Et puis après bah, après ben ouais. C'était bien pour elle parce que tu vois, elle
124 a pas eu de césarienne, elle n'a pas eu de péridurale. Fin tu vois ça s'est fait trop
125 rapidement quoi !

126 *Q : C'est rare pour un premier !*

127 Florent : Bah ouais c'est que nous disent les gens. On nous dit de faire gaffe pour le
128 deuxième parce que ça peut aller très vite. Bah on verra bien du coup. Faudra que je
129 prenne des cours !

130 *Q : Des cours de ?*

131 Florent : D'accouchement ! Parce que si elle accouche dans la voiture...

132 *Q : Rires*

133 Florent : Donc voilà !

134 *Q : Et ben, rapide alors !*

135 Florent : Ouais, rapide. Très rapide.

136 *Q : Ok ! Et il va bien Augustin ?*

137 Florent : Ouais ouais il va bien !

138 *Q : Il a commencé l'école ça y est ?*

139 Florent : Ouais il a commencé l'école à ses deux ans et demi, en janvier. Et puis, là il
140 reste un jour encore d'école, demain. Après, c'est les grandes vacances. Avec maman.
141 Parce que là, elle est en arrêt à partir de la semaine prochaine. Et puis, bah on espère
142 qu'on aura un enfant un petit peu plus calme.

143 *Q : Ah ! Il est actif ?*

144 Florent : Il est au taquet ! C'est une tornade ! Fin depuis bébé si tu veux il a toujours été
145 très très énergique très tôt. Et là, il est encore, fin de plus en plus. Ouais, il court tout le
146 temps... Il est pas désagréable hein ! Mais si tu veux il a de l'énergie à revendre. Au
147 taquet ! Parce qu'on se dit qu'au moins, si on en a un deuxième, on est vaccinés. Si on a
148 un deuxième comme ça, au moins il pourra pas être pire. Après on verra, si ça se trouve
149 ça sera pire ! (Rires)

150 *Q : (Rires)*

151 Florent : Après tu te dis une fille, souvent, c'est plus calme... Mais lui ouais c'est un
152 furieux. Alors on se dit, peut-être que le deuxième va lui faire, va lui faire du bien tu
153 vois ça va peut-être l'assagir.

154 *Q : Oui peut être*

155 Florent : Il va prendre son rôle de grand-frère. Ça serait bien. On verra bien.

156 *Q : Du coup, Marine, elle est infirmière c'est ça ?*

157 Florent : Ouais, elle est infirmière libérale. Donc ouais, elle est dans le médical.

158 *Q : Et vous vous êtes ?*

159 Florent : Alors moi je suis commercial. Je vends de la bière. De la bière de Vendée. Je
160 sais pas si tu connais, la Mélusine.

161 *Q : Oui ! J'ai fait mes études à Montaigu !*

162 Florent : Ah bah oui du coup, c'est pas très loin de la brasserie. Donc on est situés, à
163 côté du Puy du Fou ! On y était hier soir d'ailleurs, fin on était à Poupet ! On était pas
164 au Puy du Fou, parce qu'on est fournisseurs de Poupet !

165 *Q : Oui, c'est en ce moment Poupet !*

166 Florent : Ouais ça commence ! En fait, hier soir c'était la soirée d'inauguration et ils
167 fêtaient en même temps les trente ans. Et du coup, en tant que fournisseurs, on était
168 invités. Donc y avait tout un truc et puis y avait un petit concert c'était pas mal. Ouais,
169 donc on n'est pas rentrés de bonne heure. Mais c'était cool ouais ! Donc voilà ouais je
170 travaille pour Mélusine. J'ai commencé par vendre de la bière dans les bars et les
171 réseaux cavistes et maintenant je fais que les grandes surfaces. Voilà, que la grande
172 distribution. On a toujours un peu de caves, et puis voilà.

173 *Q : Ok ! Et du coup vous bougez beaucoup j'imagine ?*

174 Florent : Ouais, je bouge pas mal. Ça remonte jusqu'à Nantes. D'ailleurs, on en vend
175 plus à Nantes qu'en Vendée. Et moi je fais essentiellement Nantes et puis la Vendée,
176 l'ouest de la Vendée et le littoral. Et puis sinon je gère aussi les clients entrant
177 extérieurs du département donc toute la France. On envoie un petit peu à l'extérieur. Fin
178 même pas mal. Ça grandit bien. Et on exporte aussi un petit peu à l'étranger !

179 *Q : Ah oui ! Carrément !*

180 Florent : Ouais, bah les bières artisanales, tout ce qui est produits artisanaux, les gens ils
181 aiment beaucoup. On consomme un petit peu moins, mais on consomme mieux.

182 *Q : Oui, ça se fait aussi avec les produits bretons*

183 Florent : Ouais, c'est les bretons qui ont commencé d'ailleurs. Et puis après t'as ça,
184 mais t'as aussi le bio, ça rentre un petit peu dans le même truc, dans le même esprit
185 quoi.

186 *Q : Ok ok ! Bon et du coup, on va peut être parler un petit peu de l'échographie quand*
187 *même !*

188 Florent : Ah bah ouais c'est clair ouais, ça serait peut être pas mal !

189 *Q : Alors, pour commencer, qu'est ce que vous connaissez de l'échographie ?*

190 Florent : Au niveau technique ?

191 *Q : Par exemple oui.*

192 Florent : Pas grand-chose. Je sais juste que le gel sert à ... Le gel sert à euh, isoler les
193 ondes pour qu'elles se dispersent bien dans le ventre. Donc je suppose que ça envoie
194 une onde qui renvoie ensuite à un récepteur non ?

195 *Q : Oui c'est le principe*

196 Florent : Comme un sonar de dauphin.

197 *Q : Exactement*

198 Florent : Et du coup. Ouais mais c'est bien pratique ces petites choses. C'est vrai qu'on
199 peut voir des choses sympas. Mais euh, après technique c'est tout ce que je sais. Après,
200 sur l'échographie en général, qu'est ce que je peux dire ?

201 *Q : Donc, nous on s'était vus pour la première échographie. C'était vous qui aviez*
202 *décidé de venir ?*

203 Florent : Ouais bah ouais. Fin, ça coule de source quoi. On s'est pas posés la question
204 quoi si tu veux.

205 *Q : Ah ok !*

206 Florent : Si tu veux savoir euh... Ouais y a l'écho donc euh, forcément... Elle
207 m'appelle elle me dit : « Ouais je prends rendez-vous pour une écho, tu veux quand ? ».
208 Voilà, c'est comme ça que ça se passe. Je dis bah « Là, je peux ». Ok, du coup, elle
209 appelle, elle prend rendez-vous, et puis c'est parti. Ouais ça me ferait chier de pas être
210 là quand même. Surtout pour la première.

211 *Q : Pourquoi, surtout pour la première ?*

212 Florent : Bah parce que... Bah déjà pour se rassurer. Savoir bah si il est bien vivant, s'il
213 bouge, voilà s'il a bien deux bras deux jambes, ouais si ça se passe bien en fait.

214 *Q : Ok*

215 Florent : Pour se rassurer. Et puis après, y a pas de pression particulière. Après moi je
216 pars du principe, fin je suis assez positif. Je sais pas, ça m'est jamais arrivé, mais le fait
217 que, bah d'aller à l'écho et de me dire, justement que bah, il est plus vivant ou quoi que
218 ce soit, ben je me serais dit : « Bon bah c'est la vie quoi ». Puis bah l'échographie ça
219 sert à ça. Ça t'aide à voir les choses du côté positif. C'est d'ailleurs pour ça que dès
220 qu'on a appris qu'elle était enceinte, bah on l'a dit aux gens. On n'a pas attendu les
221 deux mois, avant l'écho.

222 *Q : Ah oui d'accord*

223 Florent : Pour Augustin, on avait attendu. Mais là on parlait du principe qu'en fait bah si
224 y avait un souci, dans tous les cas les gens ils le sauraient. On s'est dit « autant le dire
225 maintenant », si y a quelque chose ils le sauront aussi. Puis bah voilà.

226 *Q : Donc vous l'avez dit de bonne heure*

227 Florent : On l'a dit très tôt.

228 *Q : A tout le monde ?*

229 Florent : D'abord à mes parents. Puis après ça s'est fait tout seul quoi. On s'est pas
230 posés de questions. On s'est pas dit « on attend deux mois, à partir de deux mois... ». Et
231 puis bon c'est quand même quelque chose de positif. C'est super, t'es content donc je
232 pense que le bonheur doit être partagé donc tu le dis aux gens. Et c'est pour ça. Nous on
233 préférerait le dire. Après voilà. Sur l'écho, euh, quoi d'autre ?

234 *Q : Qu'est ce que vous attendez de l'échographie ?*

235 Florent : Et ben euh... J'attends que la personne, Monsieur échographiste en
236 l'occurrence... Bah des fois y a des petites choses, des petites précisions qu'on aimerait
237 savoir. Parce que bah justement, on parlait de l'aspect technique tout à l'heure, on sait
238 pas tout sur l'échographie. Et puis bon c'est vrai que moi c'est des choses qui
239 m'intéressent. Je veux pas mourir con donc c'est vrai que, y a des... Bon j'ai pas
240 forcément posé de questions sur l'écho pour le deuxième enfant mais j'avais beaucoup
241 plus de questions à poser sur le premier enfant. Euh, donc c'est vrai que les attentes
242 d'une échographie sur la première grossesse sont différentes des attentes sur la seconde.

243 *Q : Ok. Parfait. Vous pouvez euh... Développer ?*

244 Florent : Tu veux que je dissocie les deux ?

245 *Q : Oui, on peut faire ça.*

246 Florent : Justement, sur la première grossesse, j'étais plus sur l'aspect technique. C'est-
247 à-dire, bah la circonférence de ... Fin, euh, la taille du crâne euh la taille du fémur ou,
248 euh, toutes ces choses là quoi.

249 *Q : Des choses mesurables ?*

250 Florent : Ouais, la chose mesurable ouais. Comment ça se développe, qu'est ce qui se
251 développe en premier, euh, au niveau du cœur, est-ce que tout est bien développé ? Les
252 cavités, fin... Au niveau physiologique, je m'y intéressais beaucoup plus. Là j'étais
253 beaucoup plus dans la deuxième grossesse, plus on va dire euh ; t'as pas toutes ces
254 questions. T'as pas toutes ces questions techniques. Tu t'en fous pas, mais t'es vraiment
255 là pour, fin moi j'étais vraiment juste là pour me rassurer. Pour voir que c'était un, pour
256 voir que c'était, que y avait un petit enfant qui était vivant, un petit bébé et que voilà. Y

257 avait pas... Y avait beaucoup moins d'attente. Si y avait quand même le petit challenge
258 sur le deuxième, même si je voulais pas savoir si c'était un garçon ou une fille, t'essaies
259 de voir.

260 *Q : Rires*

261 Florent : Parce qu'en fait, tu te dis ; c'est là que tu te dis que c'est quand même un sacré
262 métier. C'est un métier quand même à part quoi fin. T'as beau regarder dans tous les
263 sens les photos les machins, pourtant tu vois jamais si c'est un gars ou une fille. C'est
264 pas possible ! Et lui, tu lui dis : « Ça y est, vous avez vu ? » « Ah ouais ouais, j'ai
265 vu ! ». . Ah bah putain, j'ai cherché mais, mais ouais c'est... Donc ouais le deuxième
266 coup y avait, y avait ce petit challenge. Même Marine elle a essayé de voir, et elle n'a
267 rien vu.

268 *Q : Non, c'est pas évident du tout !*

269 Florent : Non mais tu peux pas savoir. En fait, j'essaie de voir un petit peu fin, quand il
270 bouge, je sais pas comment ça s'appelle là le...

271 *Q : La sonde ?*

272 Florent : Ouais la sonde ouais. J'essaie de comprendre en fait comment le bébé peut
273 être ; j'essaie de visualiser si tu veux dans l'espace, comment il peut être. A chaque fois
274 j'essaie, mais mais, c'est impossible ! Il a beau te dire : « Ouais, là il est comme s'il
275 était face à une vitre », tu regardes par rapport au ventre, l'écran, ok, c'est dur quoi.
276 C'est compliqué quoi. Donc ouais sur la deuxième, c'était surtout ça. Y avait pas
277 vraiment fin ; sur la deuxième grossesse j'avais pas les mêmes attentes que sur la
278 première.

279 *Q : Si j'ai bien compris, la première c'était vraiment le côté technique ?*

280 Florent : Ouais, le côté technique, la découverte, savoir aussi quelle étape, fin toutes les
281 étapes en fait du développement de l'embryon quoi. Donc, à telle date on sait ce qui va
282 se développer, pendant quelle durée, à quel moment il peut naître sans être trop
283 prématuré. Là tout ça ça influe beaucoup. Et puis c'est tout quoi.

284 *Q : Et donc pour la deuxième grossesse ?*

285 Florent : Bah tout ça du coup tu le sais déjà. Fin, il te le rappelle de toute façon.
286 Monsieur échographiste il, il parle très vite, il parle très très vite, et des fois c'est
287 difficile à suivre. Mais il parle tellement vite qu'il dit beaucoup d'informations, faut pas
288 perdre le fil. Mais tu sors de là dedans, t'as eu quinze minutes de condensé faut tout
289 remettre dans l'ordre et tout. Et t'as vraiment eu beaucoup d'informations. Donc t'as
290 pas de questions à lui poser en définitive. Des fois, euh, sur la première grossesse, on lui
291 reprochait plus, avec Marine, on était un petit peu déçus justement du côté social que tu

292 parlais tout à l'heure. On trouvait qu'il était très pragmatique, très, fin, il s'appuyait
293 vraiment sur sa science, sur l'aspect, sur ses statistiques, fin comment dire ? Sur ses
294 données scientifiques quoi. Et moi je posais des questions des fois et « Bah je vous l'ai
295 déjà dit tout à l'heure » « Ah ! Pardon ! ». Et ça c'est, ouais, quand tu connais rien, t'as
296 envie de dire à un moment « Excuse moi, mais moi je connais rien, je cherche à savoir
297 quoi. ». Peut-être que j'étais trop curieux hein, j'en sais rien, mais là sur la deuxième
298 grossesse, je l'ai trouvé complètement différent. Peut-être parce que t'étais là d'ailleurs.

299 *Q : Peut-être...*

300 Florent : Ah bah non ! Non, parce que la deuxième t'étais pas là. T'étais pas là et c'était
301 très très bien. Mais sur la première grossesse, ce côté ; il manquait ce côté social quoi. Il
302 récitait son truc, au taquet, et si tu perdais le fil, ben tant pis !

303 *Q : Il prenait pas assez en compte vos questions, vos attentes ?*

304 Florent : Surtout le père. Parce que Marine ça allait

305 *Q : Ah ouais ? Il était différent ?*

306 Florent : Bah un peu. Peut-être parce qu'elle posait aussi moins de questions. J'étais,
307 ouais fin tu vois quoi je connaissais rien ! Donc je posais des questions. Puis c'est vrai
308 que, j'fais beaucoup de sport. Enfin, je fais de la course à pieds. Et je m'intéresse
309 beaucoup à la physiologie, dans le corps humain. Même si c'est pas du tout mon
310 domaine. C'est le genre de trucs qui m'intéressent tu vois. L'autre il me renvoyait dans
311 mes 22 à chaque fois que je lui posais une question ! Bon ! Et sur la deuxième grossesse
312 non, là c'était bien, c'était cool !

313 *Q : Parce que du coup vous vous sentiez pas spécialement bien pendant les échos de la*
314 *première grossesse ?*

315 Florent : Ouais ouais fin. Ouais, j'étais à côté quoi. En tant qu'observateur. J'étais pas
316 non plus, fin ouais. J'étais plus observateur, et j'avais pas trop mon mot à dire ! A part à
317 la fin où il demande : « Pas de questions ? » (Silence) « Non, ça va, c'est bon, j'en ai
318 plus » ! (Rires). Peut-être qu'il fallait que j'attende la fin de l'entretien pour poser mes
319 questions. Mais voilà.

320 *Q : Et vous vous sentiez mieux pendant la deuxième grossesse ?*

321 Florent : Ouais carrément ouais ! Après c'est peut-être aussi des histoires de personnes
322 hein, on est tous pareils ! Moi dans mon métier, y a des jours où t'es moins bien et des
323 jours où t'es mieux hein !

324 *Q : Oui, ça c'est sûr !*

325 Florent : Donc, des fois tu vas être de mauvaise humeur, et des fois tu vas être jovial, il
326 fait beau, les oiseaux chantent et puis bah les gens ils sont gentils. Et je pense qu'on
327 n'est peut-être pas tombés le A chaque fois sur, sur la première grossesse, on n'est
328 peut-être pas tombés à chaque fois sur la meilleure journée. Mais sur la deuxième c'était
329 bien. C'était très bien. D'ailleurs on s'est fait la remarque. On a dit « Oh il est bien ! »

330 *Q : Vous avez apprécié le fait qu'il développe, qu'il explique ?*

331 Florent : Ouais ! On sait qu'il a pas beaucoup de temps. Tu vois ? Mais y a des fois y a
332 des choses, euh, comment dire ? Bah, on demandait ; on demandait juste un petit peu
333 plus d'empathie. Je sais pas, d'être un peu plus ; un peu moins speed, et puis nous
334 raconter les choses un petit peu plus simplement. Parce que c'est vrai qu'il a un jargon
335 qu'est pas forcément facile à comprendre.

336 *Q : C'est sûr.*

337 Florent : Voilà c'est juste ça. Enfin pour moi, c'est évident, l'accompagnement dans ce
338 métier là c'est ... Fin l'accompagnement ; la relation soignant-soigné. Fin c'est pas
339 soignant-soigné mais, c'est hyper important. Après c'est de mon point de vue hein !
340 Pour moi c'est pas « je te mets la sonde, on regarde. Tout va bien. Je prends l'argent et
341 puis tu t'en vas quoi ». Je trouve ça con. Alors je sais qu'il a beaucoup de patients, dans
342 la journée...

343 *Q : Donc, pour vous, il y a plus que l'aspect technique de l'examen ?*

344 Florent : Ouais ouais. Sur la deuxième il était beaucoup plus, c'était bien, ça il avait ; fin
345 peut-être qu'il avait eu des remarques hein ! Parce que je sais que ; je crois qu'on n'était
346 pas les seuls à avoir eu euh, des remarques un peu négatives de ce point de vue là. Sans
347 parler de ses compétences hein ! Parce que moi je trouvais que c'était quelqu'un de ; il
348 était pointu sur tout ce qu'il faisait quoi ! Il maîtrise son truc, ça y va !

349 *Q : Il va vite en plus oui...*

350 Florent : Oui, il va vite, ça m'avait impressionné pour la première écho !

351 *Q : D'ailleurs, ça s'était passé comment la première écho ?*

352 Florent : Première écho première écho.... Bah écoute euh, rapidement ! Fin ça s'est fait
353 rapidement ! Moi fin ; ouais, on n'avait pas ; j'avais pas d'inquiétudes avant, avant
354 l'écho. C'était vraiment, ce que j'ai dit tout à l'heure, le fait de voir, de mettre une
355 image sur la grossesse quoi. De voir qu'il y avait vraiment le bébé, voir si y en avait
356 bien que un, qu'il était bien vivant. Ça c'est important. Voilà, tout va bien, c'est bon
357 t'es tranquille. A partir de là, moi c'est ; si forcément après, mais c'est secondaire,
358 toutes les données, les données scientifiques et toutes les mesures. On a envie de savoir
359 s'il est bien dans la courbe du poids, de la taille, le développement des organes et tout

360 ça. Ça fin ; j'suis quand même ; fin j'étais, hyper ; je pense que Marine aussi ; hyper
361 attentif à chaque mot de ce qu'il disait, sur le développement de tel organe ; que cet
362 organe s'il était là, c'est telle taille d'os ou je sais pas quoi. Euh, si ça c'était bien fait
363 donc il risquait pas telle maladie ou tel machin dans le développement. Tout ce qui était
364 en lien avec la santé du futur bébé, ça bah, t'es hyper attentif quoi. T'en manques pas
365 une miette. En tous cas moi c'était mon cas. Et euh, après le reste euh, on a eu une
366 image en 3D là. Les nouvelles images en 3D, ça c'est sympa ça. Ça permet de comparer
367 avec le premier bébé.

368 *Q : Vous aviez eu une image 3D pour le premier bébé aussi ?*

369 Florent : Ouais ! Y a trois ans ouais ! Ça ressemble, fin ça se ressemble comme deux
370 gouttes d'eau quoi ! C'est un truc de fou ! On les a mis côte à côte et ... « Ah bah on
371 dirait le même ! ». C'est impressionnant ! Ouais ça c'est vraiment sympa ! Vu comment
372 la science avance, je pense qu'un de ces jours, ça se trouve on verra l'enfant ; on verra
373 encore mieux quoi ! C'est obligé !

374 *Q : Vous trouvez que ça fait des jolies images ?*

375 Florent : Euh, bah ça fait un peu des monstres des fois. Mais bon, tu sais, t'es parent
376 donc, t'idéalises un peu tu vois ! T'essaies de trouver ; « Oh il a un beau petit nez ! ».
377 En fait, c'est un monstre ! C'est une photo toute bizarre, toute déformée mais bon, tu
378 vois quand même bien la tête. Fin la forme de la tête...

379 *Q : Oui, exact. Il a fait du 3D à chaque fois, monsieur Echographiste ?*

380 Florent : Euh, il a fait que ; on avait qu'une photo 3D pour le premier, sur Augustin. Et
381 là pareil. C'était un peu ; en plus la photo, le bébé a quasiment la même posture en plus
382 dans le, dans le ventre. On est au même endroit et tout. Non mais la tête, on sait que
383 c'est de l'approximation, c'est pas, c'est énorme quoi ! Tu visualises tout de suite ! Ça
384 c'est bien ! Et puis sinon après, ouais rien de plus quoi.

385 *Q : D'accord. Et du coup, y a d'autres photos qui vous marquent ? Hors photo 3D ?*

386 Florent : La posture ouais du bébé. Savoir s'il est en siège ou... Après, à la deuxième
387 écho c'est pas encore très important.

388 *Q : Oui, effectivement*

389 Florent : Ouais, bah c'est rigolo quoi ! Fin c'est mignon. De voir le, bah les postures
390 qu'ils prennent et tout ça quoi ; c'est marrant ! Ouais c'est trop mignon. Bah j'sais que
391 ouais, on est là pour ça hein, l'échographie c'est mettre des images sur, sur quelque
392 chose que tu peux pas voir en réel et euh, au-delà du fait que tu veux savoir que le bébé
393 va bien, tu te fais ta première image de ton futur enfant. Même si ça n'a rien à voir
394 après !

395 *Q : Vous diriez que ça vous a permis de vous sentir plus « papa » ?*

396 Florent : Plus papa ouais. Mais moi fin tu vois, je vais te dire un truc. Moi, pour
397 Augustin, donc le premier bébé, jusqu'à, jusqu'à la seconde où il est sorti du ventre, je
398 me sentais encore pas du tout papa quoi. J'étais ; et là c'est pareil. Si tu veux, j'suis ; tu
399 vois je vais à l'écho tout ça ; pour moi ça se fait naturellement. Mais euh, tant qu'il est
400 pas encore né, et ben je suis pas ; bah ouais je me sens pas encore, pas encore papa.
401 Pour moi, je serai papa quand il sera né.

402 *Q : D'accord...*

403 Florent : Je suis peut-être un peu bizarre. Mais pour Augustin c'était pareil. J'en parlais
404 quasiment pas avant. Peut-être parce que j'étais pas prêt hein, j'en sais rien ! Mais euh,
405 j'en parlais pas avant ; voilà, ça me passait un peu au-dessus. Et puis, à partir du
406 moment où il est né, c'est bien, c'est génial, je suis papa ! Et j'irai même plus loin
407 c'était pas, même pas à la naissance, c'est à partir du moment où on est sortis de
408 l'hôpital, trois jours plus tard et que on s'est retrouvés avec le, avec le bébé, à la
409 maison. Et je pense que là j'en suis sûr ça sera la même chose. Si tu veux tant que
410 j'étais dans le milieu médical, c'était pas encore tout à fait mon bébé. Fin je sentais pas
411 encore que c'était mon bébé. Y a du monde tu vois, y a machin, t'as les visites, t'as les
412 infirmières machin. Et à partir du moment où tu te retrouves tout seul chez toi, et que
413 c'est toi qui t'occupes de ton enfant, là je me suis vraiment senti papa. Et j'en suis sûr
414 que là ça sera la même chose. Exactement la même chose, c'est obligé. Parce que j'ai
415 exactement la même ; fin là je ressens exactement la même chose que pour Augustin
416 donc si tu veux... Je vois que les mois avancent, je me dis « Wahou, ça passe vite ! », je
417 me dis « Wahou, le mois d'octobre ça va être vite arrivé ». Mais pour l'instant euh ; je
418 vois son ventre qui grossit, mais euh, je suis pas tout excité, j'attends pas ça avec
419 impatience. Mais par contre je sais que je serai hyper content que le petit sera à la
420 maison quoi. C'est bizarre. Parce que fin je sais que d'habitude ; fin t'en as plein ils
421 sont ; t'as beaucoup de gens ils sont hyper contents tu vois, ils sont impatientes. Là pour
422 l'instant tu vois c'est pas ma, c'est pas encore ma priorité.

423 *Q : Tant qu'il est pas là ?*

424 Florent : Tant qu'il est pas là ouais. Bah ouais c'est ; c'est là qu'on est différents je
425 pense entre les hommes et les femmes. Nous on porte pas l'enfant donc on n'a pas
426 toutes les contraintes de la grossesse. Donc forcément y a pas quelque chose qui nous
427 rappelle tous les jours qu'on est ; qu'on attend un bébé. Fin moi y a rien qui me rappelle
428 que je vais avoir un bébé ! J'veux dire, quand je me couche le soir, c'est pareil ! Je vais
429 toujours courir, je travaille toujours normalement, pour moi tout va bien ! Pour la
430 maman c'est différent. Parce qu'elle est obligée de se mettre en arrêt de travail. C'est
431 pas facile.

432 *Q : Donc vous pensez qu'elles se sentent maman plus tôt ?*

433 Florent : Ouais je pense. Bah déjà, on parlait de l'instinct maternel tout à l'heure.

434 *Q : Ouais*

435 Florent : Bah ouais je pense que, déjà elle pense à beaucoup plus de choses que moi je
436 peux penser. Des trucs cons hein, de la vie de tous les jours. Comme, où est-ce qu'il va
437 dormir, les premiers jours. Où est-ce qu'on va le faire dormir ? Qu'est ce qu'on prend
438 comme cosy machin ? Est-ce qu'on prend le cosy à Augustin ? C'est des trucs bah ;
439 c'est purement matériel hein mais pour l'instant moi j'y pense pas trop. Je suis capable
440 de donner des réponses quand on me pose des questions mais c'est pas moi qui vais me
441 poser la question en premier quoi.

442 *Q : Elle est plus dans l'attente que vous ?*

443 Florent : Ouais je pense. Ouais puis les ; elle prépare plus le truc que moi. Voilà. Moi je
444 te dis, tant que, tant que je suis pas mis sur le fait accompli... Mais je pense que c'est
445 les tempéraments qui sont comme ça. Même au travail tu vois je suis un peu comme ça.
446 Je pense que, j'suis pas ; je m'inquiète pas des mois à l'avance pour quelque chose. Je
447 fais un petit peu plus au jour le jour quoi.

448 *Q : Donc l'échographie ça ne vous a pas marqué plus que ça en fait ?*

449 Florent : Non, ça m'a pas marqué plus que ça. C'est pas le gros truc quoi. Ça aurait été
450 un gros truc, fin, ça m'aurait vraiment marqué si y avait eu quelque chose, si y avait eu
451 un souci ou n'importe tu vois. Là le fait que tout, tout aille bien, c'est super quoi, c'est
452 très bien !

453 *Q : Et du coup, si y avait eu quelque chose, vous auriez vécu différemment*
454 *l'échographie j'imagine...*

455 Florent : Ouais ouais c'est clair ! Après, je pars du principe que c'est la vie. C'est la vie,
456 voilà quoi. Si la nature a voulu que, bah que le bébé reste pas... Parce que j'ai
457 l'exemple de ma sœur qui a ; donc ma sœur a 38 ans ; donc elle a pas d'enfants ; et y a
458 quelques mois, fin ça fait quelques temps qu'elle essaie de faire un enfant avec son ami,
459 et forcément à 38 ans c'est un peu plus compliqué que, que plus jeune. Elle a été
460 enceinte pendant un mois et demi et elle l'a perdu. Et si tu veux, euh, fin moi de
461 l'extérieur je lui ai tout le temps dit que c'était pas grave. Mais c'est difficile à entendre.
462 En plus en tant qu'homme, et pas en tant que femme, de parler... Fin moi c'est ce que je
463 lui disais, je lui disais : « C'est pas la fin du monde, toi t'es en vie, tout le monde va
464 bien, vaut mieux que t'es eu un... Fin si c'est une sélection naturelle, c'est dur à dire
465 mais vaut mieux qu'il soit mort dans ton ventre plutôt qu'il soit ; qu'il naisse et puis
466 qu'il ait des difficultés ou qu'il ait un problème, peu importe ». Fin après pour une
467 femme c'est différent parce que tu l'as porté. Mais c'est pour ça que de ce point de vue

468 là, fin je pense que j'ai ce recul là, de ma sœur. Ouais je pense que ; je pense qu'il faut
469 pas se prendre la tête non plus quoi. C'est la vie ! Ouais. En fait pour moi l'écho, c'est
470 vraiment un truc médical quoi, comme une consultation de médecin tu vois !

471 *Q : Et vous allez aux consultations de médecin ?*

472 Florent : Euh non, non. Non, non.

473 *Q : Et pourquoi vous allez aux échos ?*

474 Florent : Bah parce qu'il y a des images ! On va voir un film ! C'est comme au cinéma !
475 Non non mais c'est surtout ça ! Ouais c'est un peu ça. Si si, c'est ça. C'est que tu mets
476 une image sur, sur ton futur bébé. Après au-delà de ça, voilà quoi.

477 *Q : Les images qu'on vous donne à la fin, ça fait pas le même effet ?*

478 Florent : Non, pas vraiment, parce que y a pas cette idée de dynamique. Ça bouge à
479 l'écho, c'est en mouvement, on voit les mouvements en live ! Les images après, c'est
480 cool mais ça paraît plus froid quoi. En fait, après l'écho, quand t'étais là, je suis reparti
481 travailler. Et le soir, tu rentres chez toi, fin moi en tous cas j'ai re-regardé les tailles,
482 tout, toutes les informations qui étaient dessus. Tu regardes, et puis bah tu prends aussi
483 le dossier d'Augustin et puis tu regardes les trucs tu vois ! Tu compares. C'est bien. Et
484 puis voilà. Et puis à partir de là bah j'ai pas re-regardé depuis.

485 *Q : Vous les avez montré autour de vous ?*

486 Florent : Aux très très proches. Donc à mes parents, les parents de Marine, les
487 personnes intéressées en fait. Les personnes qui demandent. Après, à chaque fois qu'il y
488 a quelqu'un qui vient à la maison, on dit pas : « Regardez ! L'échographie » ! Non,
489 non ! Moi je suis relativement simple de ce côté-là, il faut aller droit au but. Après ce
490 qui était marrant c'est quand on a montré la photo 3D à mes parents parce que ma mère
491 elle m'a dit : « Bah nous on n'avait pas tout ça à l'époque ! ». Par contre c'est quand
492 même, fin la technique est quand même vachement bien, c'est quand même très pointu,
493 ne serait-ce que pour la date de terme. C'était une autre histoire avant ! T'avais des
494 enfants ils naissaient trois semaines avant ils étaient déjà ; ils avaient déjà des cheveux,
495 les ongles et tout ! Et là tu te dis qu'il y a peut être eu une petite erreur de diagnostic !
496 D'ailleurs voilà Augustin il est né, une semaine ou quinze jours avant ; dix jours avant !
497 C'était un petit bébé, il pesait 2.7 kg je crois ! Donc voilà ! Nous maintenant on attend !

498 *Q : La fin de la grossesse ?*

499 Florent : Oui c'est ça ! La fin de la grossesse !

500 *Q : Mais dans l'ensemble ça s'est bien passé la grossesse ?*

501 Florent : Ouais ouais tranquille ! Bah si tu veux pour Augustin ça avait été un petit peu
502 plus compliqué. Parce que donc elle est infirmière libérale et elle monte et elle descend
503 beaucoup de fois dans la journée pour aller à domicile. Et le fait de monter et descendre,
504 elle s'est retrouvée arrêtée très tôt. Elle a été hospitalisée deux ou trois jours pour
505 Augustin. Et puis en fait ils lui ont dit « Oui, il faut se mettre en repos ! Vous arrêtez de
506 travailler ! ». Du coup là elle a pris les devants et elle a dit « Je vais arrêter plus tôt ».
507 Parce que c'est vrai que bon, c'est pas ; fin, c'est pas que c'est pas sérieux mais vu les
508 antécédents de la première grossesse, on va pas prendre de risques.

509 *Q : Donc c'est elle qui a pris la décision de s'arrêter plus tôt ?*

510 Florent : Ouais voilà.

511 *Q : Elle a trouvé une remplaçante ?*

512 Florent : Bah justement du coup elle est vraiment obligée d'anticiper ! En fait ça va elle
513 est associée avec une autre personne. Mais bon le gars il peut pas tout faire tout seul !
514 Faut bien qu'il se repose aussi un peu de temps en temps ! Donc le but était de
515 rechercher une infirmière remplaçante. Et du coup elle a trouvé rapidement. Elle a
516 trouvé assez rapidement et du coup elle a posé direct début juillet. Elle m'a dit « Oh là
517 là ! Je me sens bien ! Je pourrais encore continuer trois ou quatre semaines ! ». Donc
518 elle est arrêtée dimanche. Mais bon, à partir du moment où tu as embauché la
519 remplaçante, tu peux pas lui dire : « Oh bah finalement vous commencez trois semaines
520 après ! ». Donc voilà.

521 *Q : Ok ! Parfait ! Du coup, je pense qu'on a parlé un peu de tout... La grossesse,*
522 *l'annonce, la préparation à la naissance avec le shiatsu !*

523 Florent : Ouais le shiatsu ouais ! (Rires). Bah tu vois ça je l'ai fait sur la première
524 grossesse, mais pas sur la deuxième. J'ai fait aucun rendez-vous sage-femme sur la
525 deuxième.

526 *Q : Pourquoi ?*

527 Florent : Bah tout simplement parce que j'en avais pas besoin. Sur les premiers rendez-
528 vous sage-femme y avait, comme j'ai dit tout à l'heure les premiers mois, je sais plus
529 tous les thèmes qu'il y avait. Donc du coup là j'ai fait aucun rendez-vous sage-femme.

530 *Q : Ok*

531 Florent : Et Marine en a fait un peu moins aussi. Parce que justement sa sage-femme,
532 elle a un petit peu moins de temps, elle fait un peu moins de trucs comme ça le shiatsu
533 et tout parce qu'elle a créé un truc qui s'appelle café ; café-sexo. Ils doivent parler de
534 sexualité autour d'un café. C'est un projet qu'elle a monté.

535 *Q : Ah c'est intéressant ! Mais c'est que pour les femmes ?*

536 Florent : Ouais ouais ça doit être très très intéressant ! Mais ça n'a rien à voir avec la
537 grossesse ! Et ouais ouais c'est que pour les femmes.

538 *Q : D'accord. Bon bah on va s'arrêter là du coup !*

539 Echange bref sur son travail puis départ.

RESUME

L'échographie obstétricale, bien que non obligatoire, fait dorénavant partie intégrante du suivi de la grossesse physiologique. La présence paternelle à cet examen est elle-aussi devenue la « norme ». Peu d'études s'intéressent cependant à la place que celui-ci occupe à ce moment précis. Ce mémoire sociologique interroge les effets de l'accès à l'image échographique dans le processus de paternalité. Sans pouvoir tirer de généralités, l'observation de consultations a permis de dégager des comportements divers, fruits d'une histoire, d'une culture et d'une éducation. Les images du fœtus en mouvement ainsi projetées, « comme au cinéma », ont des impacts variés sur le vécu de la grossesse et le processus de paternalité. Preuve de la grossesse, rencontre fœtale, mais aussi élément rassurant de son bien-être, l'échographie est également un lieu de relations où s'expriment parfois des tensions entre les fonctions médicale et affective de l'examen. La prise en considération par la sage-femme de ces différents rôles permet de mieux comprendre les enjeux parentaux de cet examen, et d'aider ainsi les pères à prendre toute leur place, en échographie ou en maternité de manière générale.

MOTS CLES :

Echographie, père, paternalité, grossesse, sage-femme