

UNIVERSITE DE NANTES
UFR DE MEDECINE
ECOLE DE SAGES-FEMMES

Diplôme d'Etat de Sage-femme

La médiatisation de la naissance :
*Etude sociologique à partir de l'émission de
télévision « Baby Boom »*

Constance GUIGNARD

Née le 06 janvier 1991

Directrice de Mémoire : Madame Anne-Chantal HARDY

Années Universitaires 2010-2015

Merci,

A Madame Anne-Chantal Hardy, sociologue, pour son encadrement, ses précieux conseils et son enrichissant partage d'expérience.

A Madame Isabelle Hervo-Desmeure, sage-femme enseignante, pour sa disponibilité et son soutien constant tout au long de ce projet.

A Madame Natacha Borowski, sage-femme libérale, pour son implication sincère et son aide dans le recrutement des mères.

Aux sept sages-femmes, aux huit mères, ainsi qu'à Yan et au Docteur K. de m'avoir accordé du temps, afin de réaliser les entretiens nécessaires à la réalisation de ce mémoire.

A Alice, ma colocataire, qui a agrémenté ces deux dernières années de très bons souvenirs.

A Mathilde, ainsi qu'à Antoine, pour leur relecture et leur présence indispensable depuis toutes ces années.

Un merci tout particulier à ma famille et plus spécialement à ma maman qui m'a toujours encouragé et m'a accompagné de la meilleure des manières lors de ces six années d'études, ainsi qu'à ma petite sœur.

Enfin, je remercie l'ensemble de ma promotion pour tous ces bons moments partagés et notamment Bertille, Flora, Claire et Anaïs, mes quatre plus belles rencontres.

« L'hôpital est devenu le lieu de la vie et celui de la mort [...]. Un lieu clos, interdit à un regard non médical, qui serait autrement suspect de curiosité morbide, de voyeurisme. »

Mireille LAGET, *Naissances. L'accouchement avant l'âge de la clinique*, 1982 p.9

SOMMAIRE

I • INTRODUCTION	1
II • GENERALITES	2
1 - LE PHÉNOMÈNE « TÉLÉRÉALITÉ »	2
1.1. La télé-réalité en France	2
1.2. Un succès certain	3
1.2.1. <i>“Des personnes ordinaires sont promues héros du petit écran”</i>	3
1.2.2. <i>Participation du public</i>	4
1.2.3. <i>“La télévision se donne comme réalité et se construit comme fiction”</i>	4
2 – EVOLUTION DES CONCEPTS	5
2.1. La paléo-télévision	5
2.2. La néo-télévision	5
2.3. La post-télévision	6
3 - LA SANTÉ, UN DOMAINE DE PLUS EN PLUS PRÉSENT SUR NOS ÉCRANS	7
3.1. Les débuts à la télévision	7
3.1.1. <i>L'émission « Les Médicales »</i>	7
3.1.2. <i>Les années 70 : la santé prend sa place</i>	7
3.2. Le tournant des années 1980	8
3.2.1. <i>Deux phénomènes concomitants</i>	8
3.2.2. <i>Démédicalisation de l'information</i>	9
4 - BABY BOOM	10
4.1. Un nouveau type de programme : le docu- réalité	10
4.2. Principe de l'émission	11
4.3. Un succès incontestable	12
III • PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE	13
1 - OBJECTIFS ET HYPOTHÈSES	13
2 - MÉTHODOLOGIE	13
2.1. Projet initial	14
2.1.1. <i>Focus Groupe</i>	14
2.1.2. <i>Préparation</i>	14
2.2. Méthode finale	15
2.2.1. <i>Choix de la vidéo</i>	16
2.2.2. <i>Choix de l'échantillon</i>	18
2.2.3. <i>Recrutement</i>	18
3 - DIFFICULTÉS RENCONTRÉES	19
4 - BIAIS	20

5 - PRÉSENTATION DE L'ÉCHANTILLON	21
5.1. Population des mamans	21
5.2. Population des sages-femmes	22
IV • PAROLES DE FEMMES	23
PARTIE 1 : DES RÉACTIONS SOULEVANT LA QUESTION DU RÉEL	23
1. Réactions à l'extrait diffusé	23
1.1. <i>La douleur de l'accouchement : Entre cris et passivité</i>	23
1.2. <i>Des accouchements dictés par le risque et les normes hospitalières</i>	27
1.3. <i>Un regard sur chacun, chacun son regard</i>	30
2. Le rapport au réel	38
2.1. <i>Une description mettant en avant les caractéristiques de la télé réalité</i>	38
2.2. <i>« Réelle-télé » pour les femmes</i>	41
2.3. <i>« Télé – irréalité » pour les professionnelles</i>	42
PARTIE 2 : L'INDUCTION DE MULTIPLES ÉMOTIONS... ET AUSSI D'INFORMATIONS ?	43
1. Circonstances de visionnage	43
1.1. <i>L'expérience des femmes</i>	43
1.2. <i>L'expérience des professionnels</i>	47
2. Emergence de jugements ambivalents	49
2.1. <i>Ressenti positif</i>	50
2.2. <i>Ressenti négatif</i>	51
2.3. <i>Des jugements influencés par de multiples facteurs</i>	53
3. Recours à d'autres programmes pour appuyer la critique	54
3.1. <i>L'émission « Les Maternelles » comme repère</i>	54
3.2. <i>Des scènes sans indications</i>	55
3.3. <i>Un aspect effrayant</i>	56
4. La question de l'information	58
4.1. <i>Un intérêt didactique nul ?</i>	58
4.2. <i>Une certaine information par l'accès à l'inaccessible</i>	60
4.3. <i>Des sources non télévisuelles pour s'informer</i>	61
V • CONCLUSION	64
VI • BIBLIOGRAPHIE	
VII • ANNEXES	
<u>Annexe 1</u> : Trame de questionnaire destiné aux mères	
<u>Annexe 2</u> : Trame de questionnaire destiné aux sages-femmes	
<u>Annexe 3</u> : Récapitulatif des réponses des mères	
<u>Annexe 4</u> : Récapitulatif des réponses des sages-femmes	
<u>Annexe 5</u> : Entretiens	

I • INTRODUCTION

La grossesse est considérée aujourd'hui comme un état particulièrement valorisant mais aussi très valorisé. Ce statut induit une influence forte des représentations et normes sociales sur le vécu de la femme enceinte. Les parturientes sont en effet confrontées à diverses instances, tant médicales que familiales, mais également à l'image véhiculée par les médias. Dans la prise en charge des femmes que nous côtoyons au quotidien lors de l'exercice de notre profession de sage-femme, nous ne pouvons faire abstraction des données transmises par ceux-ci. Par ailleurs, la télévision, outre son évidente dimension divertissante, est à notre époque le premier mode d'accès à l'information et à la culture et est regardée chaque jour pendant 3h14 en moyenne, par les téléspectateurs du monde entier.

Depuis 1980, les émissions concernant la santé fleurissent sur nos écrans. Beaucoup de films, séries et documentaires abordent le thème de la naissance, souvent de façon ponctuelle et fictive. En 2011, un nouveau programme télévisuel a émergé et est suivi depuis par un large public : *Baby Boom*. Pour la première fois, une émission entièrement consacrée à la maternité et plus spécifiquement à l'accouchement voit le jour en France. La principale innovation est de montrer à l'écran le suivi des futures mamans durant le travail obstétrical, puis d'assister à la mise au monde de leur nouveau-né via des caméras installées au sein même de l'hôpital. Cette émission qualifiée de « docu-réalité » s'inscrit, par sa dénomination et son concept, dans la lignée de la télé-réalité. Ce genre télévisuel est cependant controversé : très apprécié de certains il est source de nombreuses critiques pour d'autres.

Durant nos stages, nous avons observé que beaucoup de femmes exprimaient des remarques en rapport avec *Baby Boom* lors de leur arrivée en salle de travail mais aussi lors des séances de préparation à la naissance. D'après ce constat, et en considérant la multiplication des émissions consacrées à la naissance nous avons souhaité nous intéresser à ce nouveau phénomène télévisuel. Nous avons tout d'abord choisi d'expliquer les origines de ces émissions à travers l'émergence de la télé-réalité puis l'apparition des programmes dédiés à la santé. A l'aide de quatorze entretiens, impliquant des mères ainsi que des professionnels, nous avons ensuite tenté de recueillir les opinions et le comportement de chacun face à ce programme. A travers son rapport à la réalité, les informations potentielles qu'il véhicule et surtout les émotions qu'il transmet, *Baby Boom* fait émerger des réactions nous permettant d'analyser à l'échelle des mères et des professionnels, les effets engendrés par cette médiatisation de la naissance.

II • GENERALITES

1 - Le phénomène « Téléréalité »

La télé réalité est un genre télévisuel dont le principe est de suivre la vie intime d'individus, qu'ils soient anonymes ou célèbres. Les émissions de ce type peuvent prendre diverses formes, ainsi nous pouvons distinguer les émissions qui fonctionnent sur la confrontation de caractères et de personnalités par l'enfermement (*Secret Story, La Ferme Célèbrité, Les Anges de la Télé réalité,...*), de celles qui reposent plutôt sur un processus de formation et d'apprentissage (*La Nouvelle Star, Pop Star, Top Chef,...*) ou encore celles basées sur le coaching dans lesquelles un "expert" intervient dans des familles pour régler différents problèmes (*Super Nanny, Pascal le Grand frère,...*). Nous pouvons également relever les émissions fondées sur les principes de survie en situation d'aventure (*Koh-Lanta, Pékin Express,...*)

Ce genre d'émission de télévision est souvent critiqué et qualifié de « télé-poubelle » de par sa banalité mais aussi à cause du fait qu'elle en montre de plus en plus sur la vie des individus. En effet, un sondage réalisé par l'agence Mingle Trend en 2010 déclare que « 85% des Français estiment que la télé réalité va beaucoup trop loin. » et de nombreux livres ont également été publiés à ce sujet¹. Cependant, malgré ces contestations, la télé réalité connaît un réel engouement et représente depuis son apparition sur nos écrans, une grande part de l'audience de la télévision.

1.1. La télé réalité en France

La France est l'un des derniers pays à avoir accueilli la télé réalité sur le petit écran. La première chaîne à franchir le pas est la chaîne de télévision privée M6 avec la célèbre et controversée émission *Loft Story* apparue en avril 2001. Cette émission n'a finalement rien d'innovant puisqu'elle reprend le concept du programme néerlandais *Big Brother*. Ce dernier, datant de 1999, a pour principe de filmer 24/24 un groupe de volontaires, souvent jeunes, et éliminés un par un chaque semaine en fonction des votes téléphoniques des téléspectateurs, avec à la clé une grosse somme d'argent pour le dernier participant restant en jeu. *Big Brother* a été exporté dans plus d'une vingtaine de pays dans le monde entier suite à son succès.

¹ Pour exemple : *La Tentation d'une île : Derrière les caméras de la télé réalité*, Philippe Bartherotte, 2009, qui dénonce les coulisses des émissions Pékin Express et l'île de la Tentation, *Devine qui vient mourir ce soir ?*, Ben Elton, 2001, est un roman qui dénonce le voyeurisme des émissions de télé-réalité, et dans le même registre *A vos risques et Périls*, Pascale Maret, 2007.

La devise de l'émission, « *soyez vous-mêmes* », semble offrir la promesse de comportements et des réactions spontanés et sincères. De plus, ce nouveau nom de *télé-réalité* incarne un commencement, sous-entendant qu'aucun autre programme auparavant n'avait parlé de la réalité, ou ne l'avait montré aussi « vraie ». On peut d'ailleurs souligner que l'icône de l'émission représentée par un œil fixe, scrutateur, illustre bien ce concept inédit proposé aux téléspectateurs.

1.2. Un succès certain

Le succès en France est colossal : la première de l'émission a attiré 5.5 millions de téléspectateurs soit 26% de part de marché réalisant ainsi le meilleur score d'audience pour la chaîne privée². Au fil des semaines, les émissions quotidiennes ne désemplassent pas et les émissions hebdomadaires diffusées en première partie de soirée (appelées "Prime Time") atteignent 11 millions de téléspectateurs, un record. L'une des principales raisons qui pousse les téléspectateurs à regarder des émissions de télé-réalité est la curiosité allant parfois jusqu'au voyeurisme.

Ceci s'explique surtout par l'attrait de la nouveauté et une campagne médiatique importante réalisée en amont de la diffusion de l'émission dans les médias. A la suite de ce succès, des dizaines d'émissions de télé-réalité ont fleuri sur les chaînes privées et aujourd'hui, la télé-réalité est encore très présente sur nos écrans, avec des concepts toujours plus novateurs (*L'Amour est dans le Pré, Top Chef...*) Au-delà de ces argumentations, comment expliquer un tel engouement ?

1.2.1. "Des personnes ordinaires sont promues héros du petit écran"³

La télé-réalité offre également une opportunité que souhaite plus ou moins secrètement, un grand nombre de personnes : être une vedette reconnue par tous. Le concepteur de l'émission *Big Brother*, John Demol, appuyait lui même cet argument : « *Nous avons inventé un genre nouveau et montré que des individus ordinaires peuvent être des personnages intéressants : votre voisin de palier peut vous étonner.* ». Cette possibilité devient alors de plus en plus accessible grâce au développement de ces émissions puisqu'il est aujourd'hui envisageable d'acquérir une certaine notoriété tout en étant une personne ordinaire et ce, sans aucun effort. On peut ainsi soutenir le fait que la télé-réalité met en

² Source : *Médiamat-Médiamétrie* sur <http://www.strategies.fr/actualites/medias/r24027W/loft-story-2-demarre-grave.html> consulté le 25/10/2014

³ Mehl D. La télévision relationnelle. *Cahiers internationaux de sociologie*. [en ligne] 2002 [consulté le 17 octobre 2014] ; 112(1) : 63-95. Disponible : <http://www.cairn.info/revue-cahiers-internationaux-de-sociologie-2002-1-page-63.htm>

valeur la vie du téléspectateur qui s'identifie aux participants de l'émission. Grâce à ces émissions, il peut comparer son quotidien avec celui d'un participant et il n'a donc plus besoin d'une vie extraordinaire pour s'estimer intéressant.

De plus, pour permettre cette identification des téléspectateurs, des candidats de plusieurs caractères, origines, physiques sont choisis. Tout le monde peut alors se « retrouver » dans une des personnalités présentées à l'écran et ainsi se projeter, allant parfois même jusqu'à vivre à travers eux.

1.2.2. Participation du public

Ce succès s'explique également par une autre forme d'implication du public lui permettant de participer, devant son poste de télévision, au déroulement de l'émission grâce aux votes téléphoniques. Le public est alors captivé grâce à cette approche interactive. En effet, de par ces appels vers un standard le public participe directement à l'élimination des candidats, jusqu'à en désigner le vainqueur à l'issue de l'émission. Pour d'autres catégories de télé-réalité, ces appels téléphoniques permettent de gagner des lots comme des sommes d'argent ou des voyages par simple réponse à une question en rapport avec ce qu'ils ont visionné.

1.2.3. "La télévision se donne comme réalité et se construit comme fiction" ⁴

Par sa dénomination de "télé-réalité", le téléspectateur semble avoir la promesse qu'il a accès à une télévision sans trucage montrant, selon Dominique Mehl "*la vie vraie des gens vrais*"⁵. Cependant, la plupart des téléspectateurs ne sont pas dupes face à ces programmes et imaginent justement qu'une part de mise en forme et de scénarisation est essentielle, comme dans tout produit médiatique. Cette manipulation du public, ce mystère qui plane sur le programme en poussant le spectateur à se demander où est la limite entre la fiction et la réalité, est justement ce qui le tient en haleine⁶.

⁴ Regaya Kamel, *Du cinéma à la télévision : quel nouveau régime perceptif ?*, dans *Télévision : La vérité à construire*, Hartmann, 1995, p. 12

⁵ Mehl D. La télévision relationnelle. *Cahiers internationaux de sociologie*. [en ligne] 2002 [consulté le 17 octobre 2014] ; 112(1) : 63-95. Disponible : <http://www.cairn.info/revue-cahiers-internationaux-de-sociologie-2002-1-page-63.htm>

⁶ *Ibid.*

2 – Evolution des concepts

Comme nous l'avons souligné plus haut, malgré de vives critiques de la part des téléspectateurs et de nombreuses personnalités, la télé-réalité a tout de même réussi à captiver une grande part du public grâce à diverses techniques médiatiques. Mais comment la télévision en est-elle arrivée à proposer ce type de programme ? Pour y répondre, nous nous sommes intéressés à l'évolution des émissions de télévisions, en tentant d'expliquer comment celles-ci sont passées d'une dimension pédagogique, lors de la création de la télévision, à une dimension majoritairement divertissante comme l'illustre la télé-réalité. Nous nous sommes pour cela appuyés sur la théorie d'Umberto Eco reprise plus récemment par Jean Louis Missika⁷, pour qui cette évolution peut se scinder en trois grandes périodes, due à l'augmentation du nombre de chaînes de télévision et des changements de mentalité des spectateurs dans nos sociétés contemporaines.

2.1. La paléo-télévision

Elle représente le premier âge de la télévision, émergeant dans les années 1950, au temps de la découverte et de l'émerveillement face à cette nouvelle technologie. La programmation était alors réduite puisqu'il n'existait qu'une chaîne publique qui resta l'unique jusqu'en 1963, impliquant le fait que les téléspectateurs n'avaient d'autre choix que de s'adapter à ce qui leur était proposé : l'offre télévisuelle dictait alors la demande.

Cette télévision, dite institutionnelle, s'illustre également par sa dimension pédagogique en transmettant prioritairement des savoirs et de la culture, laissant peu de place au divertissement. Les rôles sont hiérarchisés, le droit à la parole et l'accès aux plateaux de télévision est réservé aux détenteurs de la connaissance et le public est placé en arrière-plan : « *Le téléspectateur est « élève » d'une télévision dite messagère.* »⁸

2.2. La néo-télévision

Au début des années 1980, on assiste à l'apparition de la télévision privée et au passage de trois à six chaînes de télévision : celle-ci devient alors un marché. Il faut désormais séduire le téléspectateur pour réussir à capter l'audience : une relation fondée sur la complicité va ainsi émerger. Le registre pédagogique est progressivement abandonné au profit d'un registre convivial, affectif et intimiste.

En effet, c'est la période d'apparition des *reality-shows* notamment dans lesquels des personnes « ordinaires » viennent raconter publiquement à la télévision leurs problèmes de

⁷ Missika J-L, *La fin de la télévision*, Paris : Seuil ; 2006. 108p.

⁸ Missika J-L, *op. cit.*p.13

couple, de sexualité, d'argent... afin de trouver des réponses auprès des experts présents sur les plateaux. La néo-télévision porte assistance aux personnes, répare le lien social, c'est le dernier recours afin de pallier l'incapacité des institutions. La légitimité du discours ne se construit plus à travers le savoir mais à travers le vécu et l'émotion d'individus, à la seule condition qu'ils aient vécu quelque chose d'extraordinaire. Un mécanisme d'identification apparaît « *ça n'est plus la télévision qui parle au téléspectateur, mais, par un jeu de miroirs, le téléspectateur qui se parle à lui même et de lui même.* »⁹ et permet au public de s'évader de sa vie quotidienne, devenue hostile et instable professionnellement¹⁰.

On retrouve ce processus d'identification dans les fictions, où les héros sont caractérisés par leur proximité du téléspectateur et leur banalité, ainsi que dans les informations, où les sujets sont abordés à l'aide de témoignages personnels de gens « ordinaires » racontant leurs péripéties (victimes de catastrophes naturelles, chômage, drame familial..).

2.3. La post-télévision

La post-télévision s'inscrit dans la continuité de la néo-télévision, faisant suite à un état de saturation de la « télévision-spectacle » que proposait la néo-télévision, de la part des téléspectateurs. Ce troisième âge va alors proposer des programmes rendant le droit à la parole accessible à tous en ouvrant une brèche formée lors de la génération précédente : désormais l'extraordinaire n'est plus recherché, il suffit d'être. Le processus d'identification est ainsi approfondi puisque le téléspectateur voit à l'écran des personnes qui ne sont pas différentes d'elles : il n'y a plus de différenciation entre l'individu présent dans son salon et celui présent sur le plateau d'une émission, hormis que ce dernier passe à la télévision. Ainsi, c'est le simple fait d'apparaître derrière le petit écran qui transforme le participant et suscite l'intérêt du téléspectateur. La télé-réalité, sous tous ses aspects, est donc le fruit de cet engouement.

On peut remarquer à travers ces trois périodes que la télévision cherche à apparaître de plus en plus « réaliste ». Au départ, on regardait la télévision pour se cultiver puis pour se comparer et se rassurer en écoutant les récits de vie extrêmes de certains individus et désormais, avec la télé-réalité, le téléspectateur est acteur et spectateur de ses programmes, soucieux d'assumer et de revendiquer sa singularité.

⁹ Missika J-L, *op. cit.*, p.22

¹⁰ Nous sommes après la période des Trente glorieuses, après les deux chocs pétroliers de 1971 et 1978, les menaces de

« Ces évolutions font prévaloir l'ordinaire sur l'extraordinaire, le commun sur l'exceptionnel, le divertissement sur la culture et l'intimité sur la mise en scène »¹¹

3 - La santé, un domaine de plus en plus présent sur nos écrans

Au cours de cette évolution, la place des émissions de santé à la télévision française a changé. En effet, au départ réservé aux émissions spécialisées, le thème de la santé s'est peu à peu développé au sein des émissions de société jusqu'à occuper aujourd'hui toute la grille de programmation. Les informations de santé, étroitement contrôlées jusqu'aux années 1980, sont de plus en plus soumises à une logique commerciale. Nous allons ici, étudier les arguments permettant d'expliquer l'émergence de ce thème sur nos écrans.

3.1. Les débuts à la télévision

3.1.1. L'émission « Les Médicales »

Comme nous l'avons vu précédemment, à ses débuts, dans les années 1950, la télévision ne possédait qu'une seule chaîne publique. Les programmeurs accordent cependant dès cette période, une place aux émissions scientifiques, justifiée par les politiques de l'époque dans le but de cultiver les téléspectateurs. C'est dans ce contexte que la première émission entièrement consacrée à la santé « *Les Médicales* » est apparue en 1954. L'émission a lieu à l'intérieur même de grands hôpitaux parisiens, les professionnels de santé étant considérés comme les « invités ». Le programme ne cherche alors en aucun cas à répondre à d'éventuelles attentes du public mais plutôt à diffuser des savoirs « techniques », offrant à la vue des caméramans et des téléspectateurs des opérations chirurgicales expliquées en détail. Cette émission sera diffusée jusque dans les années 1980.

3.1.2. Les années 70 : la santé prend sa place

Durant cette période les sujets médicaux sont abordés au sein de magazines télévisés spécifiques, consacrés aux sciences technologiques (*L'Avenir du Futur*) par exemple ou encore destinés aux femmes au foyer (*Aujourd'hui Madame*), dans des

chômages et de précarité sont alors omniprésentes ce qui rend le quotidien des français plus difficile.

¹¹ Missika J-L, *op. cit.*, p.25

rubriques qui leurs sont consacrés. Le journalisme médical s'impose donc peu à peu dans les émissions, mais reste réservé à un groupe restreint de spécialistes et contrôlé par les autorités médicales, limitant alors son rayonnement.

C'est à la fin des années 70, en 1978, que la première série médicale arrive en France « *Médecins de nuits* », mettant en scène des médecins en situation d'urgence, venant en aide aux personnes en détresse dans la banlieue parisienne.

3.2. Le tournant des années 1980

3.2.1. Deux phénomènes concomitants

A cette époque on remarque une augmentation du nombre de programmes concernant la santé. Ce regain d'intérêt n'est pas sans lien avec les événements politiques de l'époque : en 1981, on passe d'un gouvernement giscardien de droite à un pouvoir socialiste mené par François Mitterrand qui va alors ouvrir la télévision aux intérêts privés, avec la loi du 29 juillet 1982. Parallèlement à cela, le niveau de connaissance des français augmente grâce à un accès plus facile aux études supérieures¹².

• **L'apparition des chaînes privées**

Contrairement à ses débuts, où la satisfaction du public n'était que secondaire, la télévision à partir des années 1980 va se tourner vers une quête de celle-ci. C'est en 1984 que la télévision qui était jusque là exclusivement sous le contrôle de l'Etat, a mis fin à ce monopôle public en introduisant des chaînes privées dans ses grilles de programmation, augmentant ainsi le nombre de chaînes. Ce développement aura pour conséquence principale l'émergence de la concurrence, entraînant ainsi un accroissement de la réalisation d'enquêtes d'audiences afin d'attirer le plus large public possible. Une enquête réalisée par un magazine spécialisé en 1984, indiquait par exemple que « 60% du public suit régulièrement les émissions sur la santé à la télévision et un français sur deux souhaite qu'il y en ait d'avantage. »¹³. La crédibilité accordée à ces enquêtes, démontrant que l'information de santé attire un public de plus en plus nombreux, va également conditionner le thème des sujets abordés au sein des émissions.

¹² En seulement quinze ans, la part de jeunes obtenant un diplôme du supérieur a doublé, passant de 21 % pour les générations nées entre 1960 et 1962 à 42 % pour celles nées entre 1975 et 1977. Source : <http://www.insee.fr/fr/ffc/docs/ffc/ECostat410A.pdf> (consulté le 4 novembre 2014)

¹³ Marchetti D. *Quand la santé devient médiatique, les logiques de production de l'information dans la presse*. PUG ; 2010. p141

- **Élévation du niveau des connaissances du public.**

Du fait de cette recherche de l'audimat, l'information de santé augmente quantitativement. Il est de plus important de noter que celle-ci connaît par ailleurs une extension qualitative. En effet, les téléspectateurs sont de plus en plus formés scolairement¹⁴ et donc plus aptes à comprendre des informations précises et parfois complexes grâce à l'apparition d'une « culture moyenne »¹⁵. Ce phénomène de scolarisation croissante va également changer le rapport au corps et aux risques sanitaires des téléspectateurs, leur permettant une responsabilisation face à leur propre santé. Cela s'illustre par la création des campagnes publicitaires de prévention. (Pour exemple, les premières campagnes télévisuelles anti-tabac ont débuté en 1976).

3.2.2. Démédicalisation de l'information

- **Vers une information émotion**

Désormais, le public des plateaux n'est plus seulement destiné à écouter les experts ou à leur poser des questions mais celui-ci intervient afin de raconter son expérience. Des reportages sont consacrés aux malades qui sont également invités à témoigner en direct au sein de studios d'enregistrement, et non plus à l'hôpital. La parole de ces personnes racontant leur vécu, a un pouvoir de crédibilité important qui dépasse celui des experts. Ce phénomène sera particulièrement marqué lors du scandale du sang contaminé¹⁶, durant lequel des victimes viendront témoigner face aux caméras. Une des conséquences soulevée sera une augmentation de l'audience et une identification de la part des spectateurs, du fait de l'ampleur du drame ayant touché de près ou de loin le public. Outre le témoignage, des images fortes sont sélectionnées suscitant de la compassion et des musiques les accompagnent, accentuant ainsi cet effet.

- **Vers une information pratique**

Sans abandonner les émissions scientifiques traditionnelles, un autre type d'information émerge au sein des programmes : des informations pratiques sur les maux les plus répandus dans la population, ayant pour objectif d'accroître les connaissances des spectateurs, qui n'attendent plus « un savoir fondamental mais un savoir faire

¹⁴ Marchetti D, *op. cit.* p.141

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ En raison de mesures de sécurité inexistantes ou inefficaces, plusieurs personnes ont été contaminées par le virus du sida ou de l'hépatite C à la suite d'une transfusion sanguine dans les années 1980 à 1990. Cette découverte provoqua un scandale très médiatisé.

immédiatement opérationnel.»¹⁷

En 1994, l'arrivée de la Cinquième, une chaîne publique à visée éducative, a renforcé ce phénomène en programmant majoritairement des émissions médicales, se voulant être une sorte de lien entre le médecin et le téléspectateur.

• Vers une information fiction

Autres que les journalistes, les scénaristes et réalisateurs viennent aussi s'intéresser à cette attirance des téléspectateurs pour la santé et le milieu médical en général. En 1987, par exemple, le documentariste Raymond Depardon installait des caméras dans le service des urgences psychiatriques de l'Hôtel Dieu à Paris, enregistrant la parole des malades. Il en résulte alors un sentiment d'empathie envers ces personnes isolées et jusque là méconnues de la majorité de la population.

La série *Urgences* diffusée pour la première fois en France en 1996 est également représentative de cet engouement. Suscitant un vif succès justifiant le tournage de quinze saisons, la série américaine se démarque par ses scénarios spectaculaires représentés par des images crues et sans retenue, mettant en scène une génération de médecins jeunes proches des patients.

A travers cette évolution, nous constatons que le thème de la santé au sein des programmes, qu'ils soient sous forme de magazines, de documentaires ou de fictions est de plus en plus présent dans le paysage télévisuel français. Depuis les années 2000, ces émissions fleurissent, abordant des thèmes toujours plus adaptés aux attentes du public et toujours plus novateurs. L'apparition de l'émission *Baby Boom* sur nos écrans en 2011, s'inscrit dans cette lignée, rencontrant à son tour un large succès.

4 - Baby Boom

4.1. Un nouveau type de programme : le docu-réalité

Cette émission de télévision dont le premier épisode de la première saison a été diffusé pour la première fois sur les chaînes françaises en août 2011, est souvent décrit comme un « docu-réalité », c'est-à-dire à mi-chemin entre le documentaire et la télé-réalité. En effet, on peut évoquer le documentaire puisqu'il vise à faire connaître aux téléspectateurs un milieu inconnu de la majorité d'entre eux, c'est-à-dire la salle de naissance mais sans

¹⁷ Leblanc G. *Le dur et le mou. Quaderni* [en ligne] 1991 [consulté le 21 octobre 2014] ; 16 : 101-113.
Disponible : http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/quad_0987-1381_1991_num_16_1_920

toutefois avoir de but réellement didactique. On peut également parler de télé-réalité, puisque des personnes réelles sont filmées. Cependant, à l'inverse de l'authentique télé-réalité, ces personnes sont dans des situations réelles, sans aucune sollicitation des téléspectateurs, et aucun enjeu financier pour les individus acceptant d'apparaître dans le programme. Ce dernier argument est confirmé par l'un des médecins gynécologue-obstétricien, Dr K., apparaissant au sein des deux premières saisons de *Baby Boom* : « [...] il y a aucune rémunération, des soignants ça c'est sûr et certains, des patientes non plus, enfin je crois qu'elles ont des cadeaux, ou des bons d'achats pour acheter des biberons ou des trucs comme ça mais ça s'arrête là », que nous avons eu l'opportunité d'interroger, lors de l'élaboration de notre mémoire.

4.2. Principe de l'émission

Quarante caméras ont été installées dans une maternité parisienne (la maternité de Poissy pour les saisons 1 et 2, respectivement en 2011 et 2012 et la maternité de Montreuil pour la saison 3 en 2013) afin de filmer le quotidien des équipes soignantes et le vécu des parents lors « *de ce moment intime et intense qu'est, la naissance d'un enfant.* »¹⁸. L'émission est un montage d'environ quatre à cinq accouchements, avec en dehors des images tournées au sein des salles de naissances de l'hôpital, des interviews des couples. Ces entretiens se déroulent chez eux ou dans une salle à part de la maternité, dans laquelle les parents et les professionnels sont invités à se confier ou à expliciter une situation vécue. Cependant, on ne voit pas d'images « crues » de l'accouchement en lui-même, le programme étant tourné principalement vers le versant émotif de la naissance, contrairement au programme anglais qui a inspiré *Baby Boom*, *One Born Every Minute* diffusé sur Channel 4 (une chaîne de télévision britannique publique) depuis 2010. Le principe de ce dernier est le même qu'en France : filmer le quotidien d'une maternité, avec ses professionnels, ses futurs parents et ses nouveau-nés à l'aide de caméras implantées directement dans certaines salles du service. Certaines séquences sont cependant beaucoup plus intrusives : la nudité est moins cachée, la vue du sang également, ainsi que le moment de l'expulsion en lui-même, exposant des images fortes en termes d'intimité, aux yeux des téléspectateurs. L'objectif principal de ce programme, à travers les musiques utilisées en complément des images et le témoignage de certains couples, semble être axé sur l'émotion. Le Dr K., avec qui nous avons pu nous entretenir nous a également livré : « [...] on va dire que ça a redoré le blason de l'hôpital de Poissy parce que la maternité a toujours eu bonne réputation mais l'hôpital dans sa globalité est en faillite et a été connu des médias surtout pour passer dans les journaux locaux pour le budget de l'hôpital. Donc là ça a donné une autre image et [...]

¹⁸ Extrait du générique de l'émission

Shine© Production qui produit l'émission a repeint les locaux et a acheté deux trois tables, quelques chaises donc ça a renouvelé le mobilier mais c'est juste ça. »

4.3. Un succès incontestable

Concernant l'audience, l'émission a connu un grand succès dès les premiers épisodes, regroupant pour la première saison en moyenne deux millions de téléspectateurs toutes les semaines¹⁹. En effet, le concept de l'émission est novateur en France, et c'est également le cas du thème abordé, la naissance, qui concerne chacun d'entre nous de près ou de loin et qui est pour autant un moment dont peu de personnes connaissent le déroulement, les lieux, l'ambiance, etc. Ce qui aujourd'hui est indirectement possible grâce à cette émission. Ainsi, en moyenne, l'émission a regroupé 33% de part d'audience (PDA) durant les trois premières saisons²⁰ auprès des ménagères de moins de 50 ans et des 15/34 ans, principales cibles de l'émission. En octobre 2014 l'émission a repris, cette fois ci à Marseille à la récente maternité de l'Hôpital Saint Joseph, et le succès était encore une fois au rendez-vous puisque l'émission a conquis 18,6% des téléspectateurs malgré une diffusion tardive.²¹

Pour conclure, l'évolution des programmes de télévision et l'attrait croissant des spectateurs en matière de santé, a également contribué, à travers les émissions comme *Baby Boom*, au déplacement de la visibilité de la naissance. En effet, jusqu'au 17^e siècle, l'accouchement est une affaire de femmes, la parturiente accouchant chez elle, entourée de sa famille et des connaissances du village, les hommes étant exclus. C'était un acte « semi-public »²², servant souvent d'apprentissage aux futures parturientes. Avec le déplacement de l'accouchement vers l'hôpital dans les années 70, cette initiation s'est éteinte au profit du père, devenu prioritaire pour assister à l'accouchement de sa compagne. La télévision devient alors probablement aujourd'hui, le média par lequel les femmes peuvent mettre des images sur leur imaginaire, souvent rempli d'angoisses.

C'est dans ce contexte d'initiation et de vulgarisation que nous avons par ce travail, cherché à recueillir le ressenti des femmes lors du visionnage de *Baby Boom*, mais également celui des professionnels. Ces données nous permettant ensuite d'analyser les points de vue et la façon dont chacune interprète ces images et les utilise.

¹⁹ Source : Médiamat-Médiamétrie sur <http://www.toutelatele.com/baby-boom-s-acheve-devant-1-8-million-de-telespectateurs-35313> consulté le 10/10/2014

²⁰ Source : Médiamat-Médiamétrie sur <http://www.toutelatele.com/baby-boom-tournee-a-marseille-la-saison-4-arrive-sur-tf1-63991> consulté le 10/10/2014

²¹ Source : Médiamat-Médiamétrie sur <http://www.toutelatele.com/baby-boom-quelle-audience-pour-le-lancement-de-la-saison-4-64673> consulté le 10/10/2014

²² Laget M, *Naissances, L'accouchement avant l'âge de la clinique*, Seuil, 1982, p.133

III • Présentation de l'étude

1 - Objectifs et Hypothèses

Depuis 2011, l'émission de télévision *Baby Boom* fait beaucoup parler d'elle, de la part des patientes mais également de la part de certains professionnels. En effet, l'accessibilité nouvelle de l'ensemble des téléspectateurs à des images tournées dans une salle d'accouchement, jusque-là lieu connu seulement des femmes ayant déjà accouché en milieu hospitalier, de leur accompagnant et bien sûr des professionnels du secteur, suscite des réactions positives pour certains, négatives pour d'autres. Sur nos différents lieux de stages il n'est pas rare d'entendre des femmes faire allusion à ce qu'elles ont pu voir en visionnant ce programme et même certains professionnels utiliser cette émission comme contre-exemple à un argument ou une idée. Notre objectif a donc été, d'une part de savoir quel regard les femmes porte sur cette émission et les réactions que celle-ci a pu susciter chez elles. D'autre part, nous avons également essayé de connaître la vision des professionnels sur ce programme.

Nous avons comme hypothèse que les femmes s'intéressent à ce docu-réalité dans le but d'accéder à d'autres informations à propos de l'accouchement, notamment concernant les locaux, le personnel et l'ambiance. Ces informations ne sont en effet, pas accessibles auprès des professionnels ou par d'autres moyens d'information, hormis de façon indirecte par des témoignages recueillis auprès de l'entourage, d'internet ou en encore dans des livres. Concernant les professionnels, notre idée de départ était qu'ils avaient, pour la majorité, une réticence envers ce nouvel outil d'information, dû aux questionnements nouveaux et parfois superflus, que celui-ci suscite chez certaines de leurs patientes.

2 - Méthodologie

Afin de comprendre les attitudes et le comportement des professionnels et des femmes face à *Baby Boom*, il nous a semblé adapté de réaliser une étude se rattachant au domaine des sciences sociales. En effet, prendre la voie sociologique a permis d'explicitier les impacts de ce docu-réalité de façon plus approfondie et détaillée, concernant ce sujet d'actualité récent et encore peu abordé.

2.1. Projet initial

2.1.1. Focus Groupe

Notre idée de base a été celle d'un Focus Group, c'est à dire la réalisation d'au minimum deux entretiens en groupe de cinq personnes ou plus, rassemblant d'une part des professionnels de santé représentés dans l'émission et d'autre part des femmes sans rapport avec le milieu médical, enceintes ou ayant accouché récemment (depuis moins de deux ans). Cette méthode est structurée à l'aide d'une trame de questions communes à chaque entretien, laissant la parole et le débat relativement libres entre les participants tout en définissant des thèmes de discussions à aborder. Cela permet ainsi une analyse qualitative de données, basée sur la confrontation d'opinions et de points de vue, approfondis grâce à l'échange. Cette méthodologie nous a semblé appropriée afin d'atteindre nos objectifs d'étude.

2.1.2. Préparation

Réaliser un focus groupe impose le respect de certaines précautions, nécessitant une réelle préparation en amont. Pour commencer, il nous a fallu réunir à une date donnée divers professionnels puis à une date différente, plusieurs femmes. Cela implique de prévoir une période relativement longue entre le projet et la réalisation de l'entretien afin d'optimiser le nombre de participants, en sollicitant de multiples personnes dans l'éventualité où les refus seraient conséquents.

Il nous a également fallu réfléchir à un moyen de connaître de façon simple et détaillée les informations personnelles, ainsi que quelques informations à propos des pratiques télévisuelles des participants aux séances. Effectivement, ces données essentielles auraient pu être recueillies oralement en début d'entretien mais il nous est apparu que ce procédé aurait alourdi les séances avec la révélation de propos privés, peu adaptés à une discussion en groupe et amenant principalement à nous éloigner de notre thème principal : l'émission *Baby Boom*. Pour pallier cela, la réalisation d'un questionnaire distribué en début d'entretien à chaque participant nous a semblé être le moyen le plus simple de parvenir à nos fins (Annexes 1 et 2). Les items ont été adaptés en fonction des participants, professionnels ou patientes. Ce questionnaire est resté strictement anonyme.

Au début de chaque entretien nous avons pris le parti de diffuser une vidéo d'une vingtaine de minutes contenant des extraits de l'émission *Baby Boom*. Ceci a permis aux participants interrogés de s'appuyer sur des situations concrètes pour enrichir le débat et argumenter leurs avis, mais également de pallier le fait que certains n'avaient peut-être jamais vu *Baby Boom* à la télévision.

Nous avons également choisi de filmer chaque séance en complément d'un enregistrement au dictaphone. En effet, la retranscription écrite des entretiens est indispensable afin d'en faciliter l'analyse et rendre cette dernière la plus précise possible. L'effet de groupe impose une difficulté à cette retranscription en raison des éventuelles interventions simultanées durant les échanges, et à la difficulté d'associer les voix à chaque participant distinct lors de la réécoute. L'enregistrement vidéo revêtait à nos yeux une autre utilité, celle de recueillir quelques réactions lors du visionnage de l'extrait vidéo en début d'entretien, permettant alors d'enrichir notre retranscription.

Néanmoins, la réalisation de ce projet nécessite une organisation complexe et une adhésion fiable des participants, ainsi, nous avons pu réunir cinq professionnels disponibles pour la réalisation de l'un de ces entretiens, ce qui n'a pas été le cas lors de l'entretien réunissant les futures ou jeunes mamans. En effet, lors de notre première tentative, sur les six femmes ayant accepté l'entretien, cinq ont annulé dont trois quelques heures avant le début de la séance, sans doute en raison d'une méconnaissance de la difficulté d'organisation de cette rencontre puisque trois d'entre elles m'ont proposé de décaler l'entretien ou de réaliser un entretien téléphonique sur un autre créneau.

2.2. Méthode finale

Suite à cet échec, au vu des contraintes de temps imparties pour la réalisation du mémoire et la difficulté d'organisation du Focus Group nous nous sommes alors orientés vers la réalisation de plusieurs entretiens semi directifs. L'avantage de ce choix est de permettre une expression libre des personnes interrogées, en étant cependant guidé par une trame de questions en rapport avec notre sujet.

Les entretiens ont pour la plupart été réalisés en groupe de deux personnes minimum. En effet, notre projet de départ étant basé sur des entretiens groupés, nous avons déjà planifié certaines rencontres et avons alors dû nous adapter sans toutefois évincer les participants motivés. Nous avons trouvé intéressant de garder les bénéfices apportés par l'échange entre les intervenants, permettant de dynamiser les entretiens grâce aux divergences de points de vue et à la multiplicité des arguments avancés. Les questionnaires et la vidéo ont également été maintenus dans le déroulement des entretiens.

Chaque entretien a été enregistré à l'aide d'un dictaphone, avec l'accord de l'ensemble des participants. La retranscription complète de cet enregistrement a permis d'analyser précisément les différents débats. Deux entretiens ont également été filmés : celui réunissant les cinq professionnels, ainsi que celui se déroulant chez la sage-femme libérale. Nous avons pris le soin de distribuer une attestation de non diffusion qui précise les buts de l'usage de la caméra, assurant notre discrétion quant aux images enregistrées. La caméra a ensuite été abandonnée lorsque le nombre de participants ne dépassait pas deux

personnes. Les vidéos ont été transférées uniquement à Anne-Chantal Hardy afin qu'elle puisse avoir un regard sur notre travail a posteriori. Nous avons veillé à ne pas le transférer par mail ni sur aucune plate-forme de stockage de données, afin de s'assurer de leur non diffusion.

2.2.1. Choix de la vidéo

Lors de la préparation des entretiens nous avons réalisé un montage qui a nécessité certains partis pris. Le sujet de ce mémoire étant axé en particulier sur l'émission *Baby Boom*, nous souhaitons que des extraits variés de ces émissions apparaissent. Pour que les spectateurs cernent directement le contexte, nous avons opté pour l'intégration du générique de chaque début d'émission à notre montage. Ensuite, le choix des séquences a été guidé par un désir de montrer différents déroulements d'accouchements sans porter de jugement sur les personnes filmées. En effet, dans cette émission, il est facile de remarquer que certains binômes qui apparaissent à l'écran sont volontairement montrés de façon extravagante dans leurs attitudes, leurs réactions, leurs réflexions mais également de par leur situation : une jeune adolescente accouchant seule et ayant des remarques inappropriées, un couple de catholiques pratiquants dont l'accent est mis sur leurs prières et leurs croyances, une femme venant à la maternité avec toute sa famille pour l'accouchement, etc. Il a donc fallu sélectionner des scènes variées dans les situations d'accouchement et non dans les situations de vie.

Voici une description succincte de l'extrait :

► En premier lieu le générique introduisant chaque émission, où l'on peut voir des extraits de diverses émissions, que ce soit des accouchements, des professionnels en action ou dans des moments de plaisanterie, des femmes qui parlent de la naissance de leur enfant et des professionnels qui s'expriment sur les naissances qu'ils assistent. Ces images sont surplombées d'une voix de femme qui n'apparaît jamais à l'écran, nous présentant l'émission :

« A la maternité de Poissy, toutes les 2h un bébé vient au monde. Sages-femmes, médecins, aides-soignantes et puéricultrices nous formons une équipe de professionnels qui se mobilisent chaque jour pour aider les mamans à vivre dans les meilleures conditions ce moment, intime et intense, qu'est la naissance d'un enfant.[...] A nouveau, nous avons accepté de vous ouvrir les portes de la maternité et d'être filmés 24/24 par 50 caméras pour partager avec vous notre quotidien. Un quotidien ordinaire, à quelques mètres de l'extraordinaire.[...] Audrey Hepburn disait « Le plus difficile dans la maternité, c'est cette inquiétude intérieure que l'on ne doit pas montrer. » Aujourd'hui, nous vous montrons tout. »

► La première séquence commence par l'arrivée dans la maternité d'une femme qui crie de douleur. Une grande partie de l'équipe se hâte de tout préparer dans une ambiance de panique, pour accueillir cette maman le plus rapidement possible. Quelques secondes plus tard la femme est installée dans une salle de naissance et pousse. La naissance de son bébé se fait très rapidement. Toute cette scène étant accompagnée d'une musique angoissante. Le mari s'extasie « *Je suis très fier de ma femme, une vraie professionnelle de l'accouchement.* » et la femme est tout sourire. Une interview en aparté des parents nous est ensuite montrée, heureux du déroulement de l'accouchement qu'ils ont vécu. Nous revenons ensuite à la scène où l'on peut voir la sage-femme revenir en salle de pause et parler de l'accouchement qu'elle vient de vivre à l'équipe : « *Moi j'ai accouché la femme qui est arrivée en faisant aaaaahhhh !* »

► La deuxième séquence commence en parallèle de la première. On voit la femme installée dans un lit d'accouchement, très probablement sous péridurale, qui entend les cris de la femme accouchant à quelques mètres d'elle, dans la pièce adjacente. Elle ouvre grands les yeux, apeurée. Son mari arrive alors et lui décrit l'arrivée en trombes de sa voisine, en la rassurant sur le fait que celle-ci est en train d'accoucher « *sans péridurale, sans rien.* ». Vient alors le moment de l'accouchement. On assiste aux efforts expulsifs guidés par les paroles de la sage-femme. Cette dernière annonce finalement qu'il va falloir appeler un médecin « *Ce que vous faites c'est super, mais le seul souci que j'ai c'est que là Nolan est en train de nous dire qu'il est très coincé et qu'il n'est pas bien là où il est.* ». La femme, en aparté, nous dit qu'elle culpabilise de cette situation. Finalement, aucun médecin n'est disponible et la naissance aura alors lieu quelques minutes plus tard, sous de nombreux encouragements et sans complication ni intervention de médecin. En transition à la scène suivante, trois médecins sont filmés alors qu'ils vont chercher des pizzas pour le déjeuner, qu'ils emmènent ensuite en salle de pause.

► La troisième séquence commence par l'interview d'une femme évoquant son premier accouchement qui s'est déroulé de façon prématurée par césarienne, sous anesthésie générale. Elle se sent coupable et en garde un très mauvais souvenir et souhaite que cela ne se reproduise pas. La voix off nous annonce alors « *A la maternité, nous accueillons parfois des familles sur lesquelles le destin s'acharne* », puisqu'en effet à l'arrivée de cette femme à la maternité, alors qu'elle est à terme, le médecin explique en aparté qu'il existe une suspicion de pathologie correspondant à un hématome rétro-placentaire et explique brièvement ce que cela signifie. La scène reprend alors avec l'annonce faite à la femme qu'elle subira une nouvelle césarienne sous anesthésie générale. Malgré sa grande

déception, elle est emmenée en salle de césarienne où on la voit endormie et intubée, le médecin pratiquant l'intervention. Pendant ce temps le père est dans une salle au téléphone en train d'annoncer à son interlocuteur que sa femme « *n'a pas accouché puisque ce sera par césarienne.* ». A la naissance, le nouveau-né ne va pas bien et l'équipe s'empresse de l'emmener en salle de réanimation. On nous montre alors la pédiatre courir vers la salle pour aider à la réanimation. Finalement l'enfant récupère et les aides-soignantes vont alors chercher le papa en lui faisant comprendre la situation périlleuse qui vient de survenir : « *// va falloir aller à l'église, et allumer une bougie... Vous êtes arrivés à temps hein !* » Pendant ce temps, le médecin termine l'intervention et on voit la femme se réveiller. La pédiatre informe le papa que l'enfant va être transféré en réanimation, sans explication concrète. La scène se termine par les parents en aparté qui reviennent sur cet accouchement, soulagés. Ces trois séquences sont à de nombreuses reprises ponctuées d'un fond musical qui vient ajouter aux différentes scènes une émotion supplémentaire.

2.2.2. Choix de l'échantillon

Pour commencer, rappelons que notre étude est qualitative, la réalisation d'entretiens nous a donc contraint à interroger un échantillon restreint de la population afin de réaliser une analyse rigoureuse et globale. Par conséquent, une généralisation de nos résultats n'est pas concevable mais ceux-ci vont permettre une analyse comportementale de ces quelques individus interrogés.

Pour la réalisation de nos entretiens avec des professionnels, nous avons choisi d'interroger des sages-femmes exerçant dans des services ou structures différentes afin de recueillir des expériences variées de par la différence de pratique et de patientèle.

Concernant les femmes, nous avons peu de critères d'inclusions, l'état de grossesse nous a paru intéressant à rechercher sans pour autant en faire un critère de sélection strict d'autant plus qu'au moment de l'entretien le programme n'était pas diffusé. Nous avons donc également inclus des femmes ayant accouché dans les trois ans maximum, étant donné que la première saison de *Baby Boom* a été émise en 2011.

2.2.3. Recrutement

Le recrutement des professionnels s'est fait de plusieurs façons. Un mail a été envoyé à toutes les sages-femmes du CHU de Nantes, ce qui a permis d'en recruter deux pour l'entretien de groupe et une autre pour un entretien individuel. Le contact a également été établi par rencontre directe sur le lieu de travail des sages-femmes libérales ainsi que par téléphone.

Concernant les patientes, nous souhaitons qu'elles soient recrutées par différents

intermédiaires, afin de diversifier la population des enquêtées. Dans un premier temps, plusieurs sages-femmes libérales ont été sollicitées afin de recruter des patientes susceptibles d'accepter d'être interrogées. En effet, celles-ci ont un lien privilégié avec leur patientes et passer par leur biais permettait d'augmenter nos chances d'avoir une population hétérogène concernant le visionnage ou non de l'émission. Nous avons également pu recruter des femmes sur nos lieux de stage lorsque la discussion s'y prêtait et enfin grâce à des connaissances dans notre entourage.

3 - Difficultés rencontrées

Lors de la réalisation de notre étude nous avons par moment rencontré quelques difficultés. Pour commencer, réaliser une étude sous un abord sociologique n'est pas quelque chose d'aisé. En effet, ce domaine n'est que peu abordé lors de notre cursus, cela nous a donc incité à effectuer de nombreuses lectures afin de nous imprégner de ce domaine des sciences humaines et de pallier à notre manque de connaissances. Il semble malgré cela, que l'expérience soit un atout majeur pour pouvoir effectuer une analyse globale de qualité, ce qui nous a parfois manqué lors de nos entretiens qui méritaient parfois un approfondissement dans les questions et une observation plus poussée.

Une autre difficulté a été le recrutement des patientes et des professionnels. Concernant les professionnels, nous avons reçu peu de réponses de la part des sages-femmes hospitalières au vu de leur nombre ce qui nous a obligé à solliciter plus de sages-femmes libérales. Nous aurions également souhaité que d'autres professions représentées dans l'émission participent à un entretien mais la difficulté d'abord de ces derniers nous a rendu la tâche trop fastidieuse.

Quant aux patientes, comme nous l'avons évoqué plus haut, elles ont pour la plupart annulé l'entretien groupé prévu initialement, nous avons donc dû nous adapter par la suite et recruter d'autres femmes. Par ailleurs, il nous a également semblé intéressant de solliciter les patientes hospitalisées dans le service de Grossesses à Hauts Risques. Effectivement, celui-ci accueille fréquemment des patientes pour un long séjour, cela les incite à regarder beaucoup la télévision et les laisse également très disponibles pour participer à des activités et ainsi pourquoi pas, la réalisation d'un entretien de groupe au sein même du service auprès des volontaires. Cependant il ne nous a pas été permis d'y intervenir car la vidéo diffusée en début d'entretien a été jugée « déstabilisatrice » par la psychologue du service, pour ces mères dont la grossesse est fragile et l'issue parfois tragique.

Enfin, la dernière complexité a été d'apprivoiser le rôle d'animatrice lors des entretiens groupés. En effet, cela nécessite des précautions et compétences parfois ardues. Notamment par exemple, pour permettre aux différents participants de s'exprimer

équitablement malgré les caractères de chacun, ou encore pour recadrer l'entretien lorsque le dialogue s'éloignait du thème abordé.

4 - Biais

Nous pouvons relever quelques biais dans la réalisation de cette étude.

Le principal est celui de l'effet de groupe puisqu'en effet, celui-ci peut être bénéfique comme nous l'avons souligné antérieurement mais peut aussi parfois réfréner les propos de certains participants, n'assumant pas leur point de vue ou ne réussissant pas à trouver leur place. Là réside toute la difficulté de la gestion de groupe qui nécessite d'être attentif à ce genre d'attitude, afin de réussir à faire s'exprimer chaque personne. Nous avons essayé au maximum de limiter ce biais en réalisant des entretiens réunissant des personnes habituées à se côtoyer (amies, collègues, groupe de préparation à la naissance...) Cependant, lors de notre entretien dans le cabinet d'une sage-femme libérale, cette dernière a assisté à l'intégralité de l'entretien intervenant à plusieurs reprises lors de celui-ci. Ici, le biais est donc marqué puisque les femmes se sont probablement senties jugées, voir mal à l'aise lors de l'expression de leur opinion. Nous pouvons modérer ce propos en soulignant que notre intervention a eu lieu lors du dernier cours de préparation à la naissance et que la sage-femme et ces deux femmes étaient donc dans une atmosphère de confiance et de convivialité atténuant probablement la gêne.

Nous pouvons également remarquer au niveau des entretiens auprès des patientes qu'elles proviennent toutes d'un milieu confortable avec une situation socioprofessionnelle et familiale stable, ce qui peut engendrer un biais puisque l'échantillon n'est représentatif que d'une partie de la population. En effet, malgré notre volonté de diversité sociale, il nous a été difficile d'entrer en contact avec des femmes de milieu moins aisé, hormis dans le cas d'Alice encore étudiante, qui peut être référencée comme « précaire » et diversifie donc notre panel.

5 - Présentation de l'échantillon

5.1. Population des mamans

Séance	1	3			5		6	
Date	16/06/14	26/06/2014			29/08/2014		30/08/2014	
Lieu	Ecole de Sage - femme	Cabinet de Sage-femme Libérale			Domicile de Louiza		Domicile d'Alice	
Durée	35 min	1h12			52min		42min	
Prénom	Laurène	Alima	Solène	Yan	Louiza	Ania	Alice	Marie
Année de naissance	1983	1982	1984	1975	1976	1974	1989	1986
Niveau d'études	Bac+5	Doctorat en médecine	Bac+2	Bac+2	Bac+4	Bac+5	Bac+2	Bac+3
Profession	Conseillère en élevage agricole	-	Educatrice Spécialisée	Informaticien	Journaliste	Responsable commerciale	Etudiante	Assistante sociale
Statut Matrimonial	Mariée	Mariée	Concubinage	Concubinage	Mariée	Mariée	Concubinage	Pacsée
Nombre d'enfants	2 (2012/2014)	1 (2011)	-	-	1 (2013)	2 (2001/2006)	1 (2013)	1 (2014)
Grossesse en cours	Non	Oui	Oui	-	Oui	Oui	Non	Non
Visionnage d'émissions consacrées à la naissance	Parfois	Souvent	Parfois	Jamais	Rarement	Parfois	Parfois	Parfois

5.2. Population des sages-femmes

Séance	2					4
Date	26/06/2014					01/08/2014
Lieu	Ecole de Sages-femmes					Son bureau de consultations
Durée	1h40					22min
Prénom	Marianne	Nathalie	Aline	Soizic	Lisa	Elisabeth
Années d'expérience	9 ans	4 ans	11 ans	1 an	1 an	34 ans
Mode d'exercice actuel	Hospitalier	Libéral	Hospitalier	Libéral	Hospitalier	Hospitalier (Tabacologue)
Parcours professionnel	Hospitalier	Hospitalier 2 mois puis libéral	Hospitalier	Hospitalier 10 mois puis libéral	Libéral 6 mois puis hospitalier	Hospitalier principalement
Visionnage d'émissions consacrées à la naissance	Rarement	Très souvent	Parfois	Rarement	Rarement	Rarement

IV • PAROLES DE FEMMES

Après avoir retranscrit et anonymisé les entretiens réalisés, nous avons choisi de les analyser selon deux grandes parties : l'une concernant l'extrait de l'émission présenté en début d'entretien et la seconde concernant les réactions globales à propos de *Baby Boom*.

PARTIE 1 : Des réactions soulevant la question du réel

1. Réactions à l'extrait diffusé

Il nous a semblé intéressant de distinguer les réactions à l'extrait visionné, des opinions exprimées sur l'émission en général. En effet, la diffusion de ces images a provoqué des réactions spontanées et des discussions que nous avons analysées en tenant compte de chaque groupe de femmes, mamans ou professionnelles²³. L'extrait diffusé en début d'entretien, a ainsi été la source de différentes remarques faisant émerger trois thèmes principaux : la douleur de l'accouchement, le risque associé à ce dernier et enfin, le regard que chaque groupe, porte sur l'autre mais aussi sur lui-même. A travers l'observation de ces thèmes il en ressort une interrogation souvent abordée tout au long de l'entretien : les images visionnées sont-elles représentatives du « réel » ?

1.1. La douleur de l'accouchement : Entre cris et passivité

La première scène, dévoilant une femme criant lors de son arrivée à la maternité a été commentée de multiples fois, mais cependant beaucoup plus par les sages-femmes que par les femmes. La scène suivante, dans laquelle une femme accouche de façon fastidieuse, sous analgésie péridurale, a suscité moins de réactions. Cependant la mise en parallèle des remarques à propos de ces deux scènes a permis de soulever le fait que la douleur de l'accouchement revêt des réactions et des sens variés aux yeux de chacune.

²³ Nous utiliserons ici les termes de « *mamans* » ou « *mères* » pour désigner les femmes sans lien avec le milieu médical que nous avons interrogées, ces termes prenant en considération la présence d'un seul papa, peu actif dans nos entretiens. Pour désigner les sages-femmes avec qui nous nous sommes entretenues, bien que celles-ci soient parfois elles même des mamans en dehors de leur vie professionnelle, nous avons choisi de les désigner par les termes de « *professionnelles* » ou des « *sages-femmes* ».

1.1.1. Des interprétations à nuancer pour les sages-femmes

- **Cri à distinguer de la douleur : « Et elle crie c'est pas de douleur ! » (Françoise)**

Les sages-femmes libérales que nous avons interrogées apprennent aux femmes à se recentrer sur elles-mêmes et à écouter leur sensation grâce aux postures et respirations, permettant la gestion des contractions. Ces techniques ont pour but de rendre leurs patientes actrices de leur travail afin qu'elles accouchent le plus physiologiquement possible. Celles-ci mettent alors en avant le fait que les cris ne doivent pas être assimilés à de la douleur mais plutôt à un phénomène physiologique, à un travail actif. Françoise, sage-femme libérale depuis vingt ans nous livre « *Et elle crie, c'est pas de douleur ! C'est primal, c'est qu'il se passe quelque chose et qu'elle l'exprime et je trouve ça super ! D'ailleurs elle le dit, qu'elle a crié peu de temps mais voilà... Parce que quand on crie on souffle tout simplement aussi.* », Nathalie, sage-femme libérale également, la rejoint, regrettant par ailleurs le manque d'explications apporté à cette scène, impliquant une interprétation erronée de la part des téléspectateurs « *Puis le cri ne véhicule pas que de la douleur mais ça c'est pas expliqué là-dedans...* ».

L'analgésie péridurale, toujours d'après les sages-femmes libérales, est à l'inverse assimilée à une inactivité, au fait qu'il ne se passe rien pour la femme lors du travail et de l'accouchement, comme l'évoque Françoise « *celui [l'accouchement] qui me semble le plus violent, c'est cette femme qui ne sent rien et à qui ont dit, « Mais faut le sortir ! Allez-y allez-y mettez la gomme ! » Alors qu'elle sent rien quoi. [...] Il se passe rien pour elle et on lui demande d'être compétente donc...* », qui parle alors de violence face à cette ambivalence inactivité/compétence. Cette image est également délétère pour Nathalie, qui rejoint encore une fois Françoise en insistant sur le fait que l'accouchement par les voies naturelles est présenté de telle sorte qu'il ne peut être vu de façon positive : « *C'est soit l'un où on est complètement assisté, soit l'autre et du coup c'est atroce.* ».

- **Cri angoissant : « [...] ça doit les faire flipper hein. » (Marianne)**

Pour toutes les professionnelles, montrer un accouchement entouré de cris, d'urgence et très rapide ne peut provoquer que du négatif sur les mères. De plus, dans l'émission, il est décrit comme un accouchement panique et accompagné d'une musique accentuant cet effet. Il peut alors faire peur et être source d'angoisse comme l'évoque Marianne, sage-femme hospitalière depuis neuf ans : « *[...] j'pense que des gens qui regardent ça, qui ont pas d'enfants ou qui sont enceintes ça doit les faire flipper hein.* » et également Nathalie « *Elles [les femmes] se disent... Est-ce que moi je vais y arriver alors que les femmes dans l'émission elles hurlent, que c'est une douleur que visiblement... On*

*peut pas imaginer.» Cette dernière souligne que même au sein des couples vus à l'écran, l'accouchement sans péridurale présenté de cette façon fait peur « *Oui et puis y a un papa dans une autre chambre qui dit « Oui, c'est un accouchement en cinq minutes mais... Sans péri ! C'est ça hein, sans péri ! » [Dans l'extrait l'accouchement de la femme qui arrive en criant survient au moment où une autre femme est dans une salle juxtaposée, allongée tranquillement, sous analgésie péridurale.]**

Cet accouchement est décrit ensuite par les sages-femmes de l'émission comme un accouchement « *rapide, efficace, la femme, savait exactement où il fallait pousser.* » Ce qui peut engendrer une sorte d'incompréhension selon Marianne « *[...] on se dit olalala c'est grave, ça met tout le monde en pression, en stress et tout et finalement elle accouche et après, et la mère, et la sage-femme disent « Oh c'était super comme accouchement » [...] j'me dis non mais elles passent pour des grosses maso quoi !* »

Une autre conséquence de cette attitude serait selon Lisa, jeune sage-femme, de véhiculer l'image de « *l'accouchement parfait* » pouvant entraîner des répercussions ensuite lorsque l'accouchement ne se passe pas de cette façon : « *La césarienne bin du coup elle est vécue d'une manière très négative.* »

**• Cri scénarisé : « [...] c'est du hurlement de : elle est seule dans la jungle quoi ! »
(Marianne)**

Marianne, sage-femme hospitalière depuis son diplôme, est très virulente lorsqu'elle parle de cette scène. En effet, elle n'utilise pas le mot « cri » mais plutôt les termes « hurler/hurlement » à de multiples reprises sur un ton insistant en ajoutant des expressions comme « *La dame elle a hurlé, on a cru qu'on allait l'égorger [...]* » ou encore, « *Là c'est pas du hurlement de douleur, c'est du hurlement de : elle est seule dans la jungle quoi !* ». A travers ces réactions vives, elle nous fait comprendre que pour elle, ce cri est mis en scène, exagéré, dans le seul but de susciter des réactions « *J pense qu'ils ont dû mettre en boucle aussi certains cris parce que là on dirait qu'elle crie en continu [...]* Elles crient pas comme ça enfin on en voit jamais quoi ! ».

Cet avis est partagé par les autres professionnelles présentes lors de l'entretien groupé. Lisa, jeune sage-femme hospitalière, avec plus de retenue nous dit « *Là je suis d'accord, c'est assez fort.*», Nathalie, exerçant en libéral, appuie le fait que cette scène n'est pas bénéfique et ne voit donc que l'audience comme objectif « *Est-ce que c'est constructif dans une émission qui va être vue par le grand public ? A part pour l'audience...* ». Enfin, Aline diplômée depuis onze ans, nous avoue également que pour elle, cette scène est « *un peu truquée* ».

1.1.2. Des interprétations ambivalentes exprimées par les mères

- **Des cris ordinaires aux yeux de certaines... « Normalement on vient en criant » (Alima)**

Les mamans reçoivent cette scène d'un œil positif ou amusé, mais sans réellement s'attarder sur celle-ci, comme Laurène, mère de deux enfants, par exemple « *Le premier il est... Au final, ça va. Elle accouche un peu rapide mais sinon c'est bon quoi !* » ou Marie, maman d'une petite fille, qui trouve directement une explication à ce qu'elle observe « *Mais je pense que certaines personnes ont besoin d'extérioriser comme ça aussi, ça dépend beaucoup des gens.* ». Alima, d'origine maghrébine, a accouché de son premier enfant en Algérie où la prise en charge de l'accouchement se déroule différemment. Du fait de cette première expérience, elle accueille le cri comme la normalité mais au contraire voit la péridurale comme quelque chose de très négatif, associée au fait qu'il ne se passe rien : « *Normalement on vient en criant, enfin en criant c'est une image, mais on souffre il y a le visage qui souffre et ... Là non. C'est terrible.* » ou encore, « *C'est un peu fade. [...] la femme elle dort, est ce que c'est bientôt ? Est-ce que c'est pas bientôt ? On sait pas trop... Et vient le moment de pousser et vu qu'il n'y a pas la douleur, c'est... Le silence et on pousse.* »

- **...Suscitant de l'inquiétude aux yeux d'autres : « [...] moi je veux pas la voir hurler comme ça ! » (Solène)**

Parmi notre échantillon, seule Solène, éducatrice spécialisée de 30 ans, reste choquée par cette scène « *La nana qui arrive et qui accouche en cinq minutes, moi je veux pas la voir hurler comme ça ! (rires) Même si c'est comme ça que ça se passe, je veux pas.* ». Cependant, c'est la seule à ne pas avoir accouché ce qui peut expliquer sa crainte et son rejet des images. On peut ajouter que cette femme était également en pleurs au début de la vidéo, sans doute affectée par certaines des scènes mais probablement également par la discussion qu'elle venait d'avoir avec sa sage-femme libérale, Françoise, juste avant notre entretien. En effet, Solène lui a fait part de son désir de péridurale mais cette dernière, sans la dissuader directement a cependant exprimé beaucoup de négativité face à ce choix. Son discours vis-à-vis de la décision de Solène, qui a alors commencé à verser quelques larmes, a sans doute accentué sa réaction face à la vidéo, d'autant plus face à cette première scène.

La peur de cette femme n'est pas isolée, la douleur étant une donnée qui revient très fréquemment à l'esprit des femmes enceintes. En effet, elles ne connaissent pas leur seuil de tolérance face à cette sensation inconnue et redoutent une perte de contrôle, souvent

associée à des cris, des pleurs, des postures incongrues voire des pertes d'urines et de selles, renvoyant une image appréhendée de certaines.²⁴

Contrairement aux professionnels qui craignent que cette scène sur-jouée et mise en scène, à leurs yeux, angoisse les femmes, ces dernières n'émettent pas réellement d'inquiétudes, hormis Solène, ni même de doute sur la véracité de ce qu'elles voient. Seule Alice, étudiante maman d'un enfant, émet une incertitude lors des premières secondes de l'extrait, en s'interrogeant à voix haute « *Mais c'est du faux ça ?* » idée qui lui est ôtée directement par son amie Marie, jeune maman de 27 ans : « *Non c'est du vrai. Je crois qu'elle arrive elle doit être à huit.* ».

Finalement, ce cri est plutôt bien accepté par les femmes ayant déjà vécu l'expérience de l'accouchement. Cela fait d'ailleurs contraste avec la réaction des sages-femmes qui apparaissent très négatives face à la représentation de ce cri, que ce soit en termes de manque d'informations que d'angoisse véhiculée. On retrouve cette appréhension uniquement chez Solène, qui n'a jamais vécu cette expérience, mais aucune des autres femmes n'aborde ce ressenti, au contraire, elles l'accueillent plutôt avec amusement et trouvent leurs propres explications aux cris. Par ailleurs, l'anxiété que les professionnelles craignent pour leurs patientes se retrouve dans leurs propres discours. Les sages-femmes sont assurément inquiètes de l'image véhiculée de l'accouchement.

1.2. Des accouchements dictés par le risque et les normes hospitalières

La médicalisation de la naissance s'est développée au XXe siècle grâce aux progrès de l'obstétrique menant à l'appropriation progressive de l'accouchement par le secteur médical. Ainsi, aujourd'hui, la grande majorité des femmes accouchent à l'hôpital et cela est rentré dans les mœurs, l'accouchement à domicile n'étant réalisé que par de rares sages-femmes libérales. La plupart des professionnelles interrogées travaillent dans le milieu hospitalier. Les autres y ont au moins fait leurs études ou une partie de leurs carrières et sont donc familiarisées avec cet environnement médical. Nous pouvons cependant relever plusieurs facettes de la médicalisation de la naissance abordées par les sages-femmes, finalement plutôt dérangées par l'omniprésence de celle-ci.

Cette médicalisation a aussi implicitement induit la notion de risque à l'accouchement. Ce risque est ici surreprésenté d'après certains témoignages recueillis, à travers la diffusion de cas « rares ». En effet, on peut voir dans l'extrait une femme accouchant par césarienne, sous anesthésie générale, suite à une suspicion de pathologie. Cet accouchement est

²⁴ Teissiere E, Suarez B, *Naître, de l'idéal de l'accouchement à la réalité de la naissance*, Sauramps Médical, 2008, p.82

quasiment similaire à celui que cette future maman a vécu à l'issue de sa première grossesse.

1.2.1. Une médicalisation marquée aux yeux des sages-femmes

a) Un milieu opératoire omniprésent

Nathalie, sage-femme libérale depuis quatre ans, décrit une ambiance opératoire à travers l'atmosphère et les personnes présentes, dès le générique de l'émission « [...] *les premières images tout le monde est en masque, charlotte, en vêtement de bloc (insiste sur bloc) donc l'accouchement « intime » comme ils le vendent dans la première phrase c'est quand même un milieu opératoire donc c'est vrai que ça reste un environnement... »* En tant que sage-femme libérale plutôt en faveur du « non-médical » lorsque cela est possible, ces images l'interpellent sans doute d'autant plus.

Soizic, jeune sage-femme libérale également, souligne « *Oui c'est toujours en salle d'accouchement, perfusées... Les professionnels sont toujours là... »*, puis « *Oui c'est ça en général ce qu'ils montrent, c'est ça : la dame arrive, elle va en salle d'accouchement, on lui pose sa péridurale et puis elle accouche...* » Cette dernière phrase évoque un enchaînement, comme si il existait une prise en charge systématique, identique à toutes les femmes.

b) La position gynécologique comme norme

Une fois encore, ce sont les sages-femmes libérales, comme Françoise, qui soulèvent le fait que les femmes à l'écran accouchent toutes dans la même position « *Là, on en voit aucune bouger et elles accouchent toutes de la même manière.* ». La position gynécologique, très utilisée dans le milieu hospitalier lors de l'expulsion afin de faciliter la réalisation des manœuvres obstétricales, est souvent soumise à des controverses majoritairement de la part des sages-femmes libérales, mais également du CNGOF²⁵ (Collège National des Gynécologues-Obstétriciens Français) et de l'OMS²⁶ (Organisation Mondiale de la Santé). Les positions latérales et verticales, plus favorables à l'accouchement en termes de diminution des risques et de progression de l'accouchement sont prônées.

Nathalie a pu, quant à elle, observer la façon de pousser des femmes, encore une fois

²⁵ Lucas C, Racinet C. Positions Maternelles pour l'accouchement. [en ligne]. Grenoble : Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français ; 1998 [consulté le 22 novembre 2014]. 17p. Tome XXII. Disponible : http://www.cngof.asso.fr/d_livres/1998_GO_331_racinet.pdf

²⁶ http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/childbirth/2nd_stage/tlacom/fr/index.html (consulté le 20 novembre 2014)

contraire à la physiologie, et nuisible pour le périnée des futures mamans mais pourtant très pratiquée : « *Mais bon quand même un « bloquer-pousser » à 99% je pense qu'on peut faire mieux. Et dans Baby Boom c'est ça. »*

c) L'intimité oubliée

Plusieurs sages-femmes remarquent un manque d'intimité en salle de naissance, comme Aline, sage-femme hospitalière depuis son diplôme, « *Puis c'est un accouchement... Huit professionnels dans la salle, c'est loin d'être le moment rêvé quoi !* », mais également Lisa, sage-femme depuis peu : « *Je trouve d'ailleurs qu'il y a beaucoup de monde en salle d'accouchement, enfin trop de monde. »*

Le « *moment intime et intense* », formule utilisée dans le générique de *Baby Boom* pour décrire l'accouchement, est à leurs yeux remis en cause.

1.2.2. Mise en avant de situations peu courantes

a) Un avis partagé des professionnelles

Marianne, exerçant en hospitalier, ne comprend pas l'utilité de diffuser certains passages illustrant des situations rares « *Enfin on montre des cas précis, en plus des cas quand même rares, c'est pas la majorité des femmes qui ont eu une césarienne la première fois sous AG [Anesthésie Générale] et qui là refont une suspicion d'HRP [Hématome Rétro Placentaire] avec une césar sous AG, des dames qui arrivent en hurlant qui accouchent en trois minutes [...] Ça fait stresser, ça met tout le monde dans l'ambiance avec leur musique, leur bruit et tout et du coup y a plein de stress...* » Ces accouchements ne représentent qu'une infime part de ceux pratiqués à l'hôpital. Ils renvoient donc une image de panique, peu propice à l'idéal de la naissance souvent imaginée comme sereine et sans difficultés. Ces représentations peuvent pourtant être bénéfiques. Effectivement, à propos de la césarienne, cela permettrait à la patiente de voir ce à quoi elle n'a pas accès « *[...] au moins elle, elle voit un tout petit peu l'accouchement.* » nous dit Nathalie ayant une activité libérale. Selon Françoise, sage-femme libérale depuis vingt ans, ces scènes peuvent rassurer sur le fait que dans ces situations d'urgences, l'issue peut être positive : « *Ça veut dire aussi que dans des circonstances extrêmement difficiles, on arrive quand même à sauver un bébé donc là c'est le côté rassurant !* »

b) Aux yeux des femmes, plutôt de l'inquiétude

Laurène, conseillère en élevage agricole, en voyant cela, s'imagine le cas où la situation se terminerai autrement « *Alors du coup, si on nous annonce une césarienne, on*

peut revoir ces images là et se dire que ça se trouve c'est la même chose qui arrive et que ça se finira pas pareil... Et du coup, pas partir serein sur une césarienne mais partir angoissé.» ce qui donne alors à la scène une retombée négative, comme l'envisageait Marianne, l'une des sages-femmes hospitalières. Louiza, journaliste enceinte de son deuxième enfant, partage cet avis « *Ça, je trouve que c'est un peu violent. Et puis je trouve pas ça rassurant pour les femmes qui savent qu'elles auront une césarienne, que ça soit en local ou en général.* », ainsi que Marie, assistante sociale de 27 ans, qui lance à la vue de ces images « *Ça doit être horrible ça.* ». Le fait de voir ce genre de scène est pour elles, plus source d'angoisse que de réassurance.

Ces impressions peuvent être accentuées par l'utilisation d'un vocabulaire spécifique souvent peu compris des femmes, ce que souligne Laurène « *[...] Ou en fait on comprend qu'elle a un hématome enfin, je comprends pas exactement ce qu'il se passe puisque c'est des termes qu'on ... Mais je pense que voilà, c'est des termes très médicaux ! Hématome ça va, mais alors la suite euh...* » et également Solène, éducatrice spécialisée enceinte de son premier enfant : « *Bah moi, hématome rétro placentaire je sais pas ce que c'est.* »

Ainsi, cette médicalisation invoquée semble intégrée pour les mères interrogées, ayant déjà toutes accouché à l'hôpital. Celles-ci ne semblent en effet pas surprises de cet aspect, hormis Alima qui exprime certaines remarques d'étonnement concernant l'usage de l'analgésie péridurale et l'attitude stoïque des parturientes. Toutes ces femmes gardent cependant un regard novice face à la découverte de situations à risques qu'elles n'ont pas vécues, mais qu'elles auraient pu vivre.

Solène, qui n'a pas l'expérience de ses compères, découvre par ces images un milieu qui ne lui inspire pas la réassurance dont elle aurait besoin. Les sages-femmes libérales, notamment Nathalie et Françoise, semblent adopter un regard proche de celui de Solène en découvrant cette atmosphère médicale. Leurs réactions les éloignent de leur statut de professionnelles. Cependant, si elles sont offusquées de certains aspects, elles réagissent finalement en tant que connaisseuses, en prenant le recul nécessaire pour faire ressortir un point positif, celui de l'apaisement au vu des aboutissements des scènes diffusées. Les sages-femmes exerçant en hospitalier s'expriment peu sur ce sujet, la médicalisation reflétant probablement leur quotidien.

1.3. Un regard sur chacun, chacun son regard

Les réactions concernant l'extrait intéressent également l'image des professionnels selon le point de vue des mères, et à l'inverse l'image des mères d'après les sages-femmes entretenues. Chaque groupe émet également une opinion

sur ce qu'il voit de lui-même à l'écran, par un jeu de miroir.

1.3.1. Les professionnels aux yeux des mères

a) Une image positive lorsque l'on a son expérience

Dans l'ensemble, le regard porté par les femmes de nos entretiens sur les professionnels observés dans *Baby Boom* est très positif et cet avis est basé sur l'observation du relationnel avec les patientes. En effet, Laurène le décrit comme « *Souriant, accessible... Ils portent toujours un mot enfin...* » puis nous livre « *Ils sont assez disponibles... En tout cas, ils prennent du temps pour rassurer et... Réconforter quoi...* ». Louiza, sur le même registre définit le personnel comme « *[...] à l'écoute, enjoué, professionnel.* », tout comme Ania, qui la rejoint pour dire qu'elle le trouve « *A l'écoute.* ». On remarque que globalement, lors des entretiens, les femmes ayant déjà accouché se basent beaucoup sur leur expérience pour appuyer leur point de vue. Par exemple ici, Laurène nous dit « *Non ça fait une bonne image des sages-femmes, c'est sûr que... En même temps j'en ai une bonne image ici donc... J'ai pas d'expérience de sage-femme... pas bien quoi !* » Son expérience la rassure et conditionne positivement son jugement.

b) Une inquiétude face à l'inconnu

Solène, éducatrice spécialisée, quant à elle, n'a pas d'expérience de l'accouchement ce qui engendre chez elle une réaction craintive. En effet, elle voit dans le comportement des sages-femmes des actes qu'elle préfère nier : « *Je veux pas savoir que les sages-femmes, elles sont en train de bouffer une pizza pendant que je souffre ! (rires)* » utilisant alors comme contre exemple sa propre profession pour argumenter ses propos « *Enfin moi je suis éducatrice, donc j'ai une attitude avec les personnes que j'accompagne et après je peux en rire avec mes collègues et tout ça, donc je trouve ça normal de pouvoir le faire, mais je veux pas le voir ! Je veux pas savoir qu'on parle de moi derrière et qu'on m'appelle « Celle qui a gueulé », non ça me plaît pas ça.* » Son inexpérience influe sur son opinion car à l'inverse de ses homologues, elle ne peut s'appuyer sur un vécu rassurant et préfère donc occulter ce qu'elle voit, dans l'attente de se faire son propre point de vue.

Alima, médecin algérienne, est également confrontée à cet inconnu d'une autre façon : « *Les sages-femmes sont bien, elles sont courageuses pour moi. Ce qui fait que dans l'émission [...], elles sont zen, elles sont assises, tranquilles... Je sais pas, je trouve ça bizarre.* » Elle n'a effectivement jamais accouché, ni même travaillé, en France. La vision qu'elle avait des sages-femmes en Algérie est désormais transformée après avoir visionné *Baby Boom*. Cette

nouvelle image ne va cependant pas dans le sens de la réassurance, la laissant penser que les sages-femmes occidentales ne sont pas conscientes de leurs responsabilités.

c) L'influence non négligeable des caméras

Malgré une vision positive, ces jeunes ou futures mamans émettent une réserve quant au comportement des soignants face à la caméra, qui induirait possiblement un changement d'attitude. Etre sous les « feux des projecteurs » pourrait fausser l'image donnée par les professionnels, engendrant des questionnements pour Ania, enceinte de son troisième enfant : « *La question que je me pose c'est est-ce que les soignants sont toujours comme ça, quotidiennement, ou est-ce que la présence des caméras influe ? [...] Parce qu'ils peuvent avoir un comportement différent devant une caméra.* ». Pour Alice, étudiante et maman d'une petite fille, ce comportement est justifié par le fait que c'est une réaction normale face à une caméra. Elle ne remet donc pas en doute le ressenti positif qu'elle a face aux soignants qu'elle observe « *Oui, malgré tout je pense qu'il y a des sages-femmes et des aides-soignantes qui se disent « Non mais attends on est filmées regarde on va faire ça et ça.» Mais elles peuvent, enfin je dis pas qu'elles font mal leur boulot, on est tous pareils quoi! On fait genre on va s'amuser un peu comme ça on fera style qu'il y a une bonne ambiance, enfin je sais pas. (rires) [...]* » ajoutant ensuite « *Même si voilà, parfois on a l'impression qu'ils jouent un peu entre guillemets, ça reste une image vraiment bien quoi.* »

D'après Yan, le compagnon de Solène, les professionnels qui acceptent d'être filmés sont forcément hors du commun, ce qui implique qu'on ne peut généraliser ce que l'on voit à l'écran « *Après, c'est des professionnels quand même qui acceptent d'être filmés donc déjà ils sont un peu... A part ! Enfin je pense.* » Ce dernier, dans le même registre que sa compagne, utilise cet argument comme une sorte de négation. Son but est de se rassurer, en attendant d'avoir sa propre opinion sur les professionnels lors de l'accouchement de Solène. On peut ajouter que Yan et Solène n'ont pas d'entourage familial ou amical en rapport avec le milieu médical, comme ils l'indiquent dans leur questionnaire (Annexe 3), ils sont ainsi très éloignés de ce milieu qui leur est totalement inconnu, propice alors à des réactions d'angoisse et des réticences.

Pour Louiza, 38 ans, le fait que l'attitude des professionnels soit biaisée par les caméras ne fait aucun doute. En effet, au vu de son métier de journaliste, elle a un certain recul sur ce qu'elle voit : « *Après moi voilà, je trouve que c'est faussé ! Forcément il y a des caméras ! Puis en plus je peux pas être objective la dessus moi...* »

Néanmoins, pour conclure sur ce ressenti des femmes envers les professionnels, lors de notre entretien avec le Dr K., celui-ci nous livrait « *globalement c'est des caméras fixes et*

l'idée c'est vraiment qu'on finisse par oublier les caméras et l'ambiance dans l'équipe et les relations entre les gens c'est exactement les mêmes qu'au travail les autres jours. La plupart des gens oublient même qu'il y a des caméras. » Cette observation, qui a été faite sur le terrain, nous incite alors à croire en l'authenticité du comportement des professionnels filmés, selon lui inchangé face aux caméras.

1.3.2. Les femmes aux yeux des professionnels

Les professionnelles interrogées ne s'attardent pas beaucoup à parler des femmes présentées dans l'extrait. Toutefois, elles évoquent une donnée que nous avons abordée précédemment dans le cadre de la télé-réalité, pour justifier leur présence face aux caméras: celle d'être pendant cet instant, un héros du petit écran. C'est le cas de Marianne, sage-femme depuis neuf ans, « *Puis même, au moins elle est passée à la télé, tout le monde l'a regardée.* » et également d'Aline, sage-femme hospitalière « *C'est une génération de télé réalité en fait. Ils deviennent héros (insiste sur héros) de la télé* ». Le Dr K. cite également cette donnée « *Et déjà, il y a une grosse mode de télé-réalité, c'est à dire que un homme et une femme inconnus, deviennent tout à coup le héros de leur propre vie et d'être médiatisé c'est tout de suite...* »

Cette explication ne cache cependant pas leur incompréhension. Etre devant la caméra dans un tel moment de lâcher-prise et d'intimité ne se conçoit, ni pour Marianne « *Et celle qui hurle là. Je me dis, mais comment elle fait pour être diffusée quoi ?* », ni pour Nathalie « *Mais je sais pas comment elles acceptent d'être filmées. Parce que moi, j'accepterais pas d'être filmée à mon accouchement.* »

Nous avons donc cette impression que les sages-femmes n'ont pas beaucoup regardé les femmes, ni les couples. Celles-ci semblent finalement surtout attachées à la question de l'image, et à l'intimité dévoilée au public. A moindre échelle, la pudeur des femmes enceintes pendant la grossesse est souvent bafouée. Effectivement, elles sont examinées par différentes personnes au cours du suivi, puis accouchent face à plusieurs soignants qu'elles ne connaissent généralement pas. Face à cette remise en cause involontaire de l'intimité des femmes lors du parcours de soin, nous pouvons finalement nous demander si cela ne fait pas partie intégrante de la motivation des mères à participer au programme ? Les professionnels seraient alors indirectement, les moteurs de leurs revendications.

1.3.3. L'effet – miroir

a) L'image que ces femmes renvoient aux femmes

Les mères interrogées, ne comprennent également pas les motivations qui poussent à être filmé lors de son accouchement. Cette intimité dévoilée à l'écran dérange : « [...] *on est sur des moments intimes et là ça devient public quoi.* » nous confie Solène, rejoint par Marie, assistante sociale de 27 ans : « *Moi ce qui me choque c'est de dévoiler une partie aussi intime de sa vie.* ». D'après Laurène, deux enfants, la caméra irait jusqu'à devenir une personne supplémentaire, parasite, dans ce moment d'intimité : « *C'est une histoire de couple quoi pour moi. Ça se conçoit à deux, ça se finit à deux.* »

Alima, 32 ans, voit ces scènes comme des moments d'intimité mais pas seulement « [...] *aussi de faiblesse, de peut-être catastrophe, c'est un moment très très intense ! On peut pas... On peut pas... Passer ça devant tout le monde.* ». Elle se refuse à se montrer aux yeux des gens, ce qui implique sa famille comme elle l'évoque dans l'entretien, dans ce moment si particulier. A travers son discours sur son premier accouchement en Algérie, on remarque que sa profession de médecin la bride dans son lâcher prise et l'empêche de s'imaginer dans une telle situation face aux caméras : « *Lors de mon premier accouchement tout le monde m'appelait docteur donc j'osais pas avoir mal, tranquillement pénard. J'avais honte de me plaindre, de crier, d'avoir mal ! J'étais obligée, j'avais envie de pleurer mais je pouvais pas j'avais honte parce que je connaissais le gynécologue, je connaissais tout le monde ! Je pouvais pas me laisser aller comme celle qui ne connaît rien, elle vient elle crie elle s'exprime tout ça.* », expliquant alors sa réaction.

Louiza, journaliste enceinte de son deuxième enfant, trouve une justification à cette présence par la volonté de garder un souvenir original de son accouchement : « *Je pense qu'il y a des gens aussi qui se disent qu'ils vont avoir un souvenir de leur accouchement. Ça c'est sûr.* ». Cet avis n'est pas partagé par son amie Ania, responsable commerciale de 38 ans : « *De là à avoir un souvenir comme ça de mon accouchement... Le souvenir il est dans ton cœur, il est dans ta tête.* », qui émet l'idée contraire, que ce souvenir pourrait justement être gâché par les caméras.

b) Les professionnels font beaucoup parler les professionnels

Contrairement aux femmes, qui émettent des propos très largement positifs sur les professionnels qu'elles voient à l'écran, la majorité des sages-femmes de nos entretiens ne tarissent pas d'arguments négatifs pour décrire ce qu'elles observent.

- « *Et ce qu'ils choisissent de filmer sur nous, c'est les pauses* » Nathalie

Ce que retiennent majoritairement les sages-femmes ce sont les pauses et instants de décompression. En effet, dans l'extrait, on voit à plusieurs reprises les sages-femmes et médecins plaisanter entre eux. Cela se remarque notamment dans le générique où deux femmes appartenant à l'équipe soignante s'amuse dans les couloirs de la maternité.

Françoise, exerçant en libéral, trouve que ces pauses sont délétères à la prise en charge des femmes et à son image : « *Oui on a envie de leur dire, au lieu d'être deux sages-femmes devant les monitorings vous feriez mieux d'aller vous posez avec les gens.* ». Pour Marianne, sage-femme hospitalière, ces pauses ne reflètent pas la réalité : « *[...] A faire la bringue à moitié là, ça a l'air vraiment cool la vie, sauf que dans les maternités ça se passe pas comme ça [...]* » et sont même diffusées au détriment de celle-ci : « *[...] quand le pédiatre il dit « Bon bah on va mettre votre bébé en réa on le met en surnombre, on va essayer de lui trouver une place. » Eh bien ça c'est la réalité des maternités mais c'est pas du tout ça qu'ils montrent !* ». D'après Nathalie, travaillant en libéral, cette diffusion de moments non connus des patients, n'est pas propice à une bonne image des professionnels, notamment à cause de certaines paroles des soignants : « *C'est vrai que t'entends des réflexions des fois à filmer des professionnels comme ça derrière... Et je trouve que le tri je sais pas comment ils le font à l'émission.* » Le Dr K. justifie certaines de ces paroles entendues dans les émissions, en nous expliquant que lorsqu'un professionnel accepte d'être filmé, il abandonne son droit à l'image et ne peut donc pas choisir de supprimer un passage laissé au montage, avouant succinctement que cela a parfois posé problème : « *En tant que personnel de santé, on signait un contrat où on abandonnait notre droit à l'image [...] Moi j'ai pas eu de souci avec les images qui ont été diffusées mais il y a eu une sage-femme quand même qui s'est retrouvée un peu dans une situation non désirée à cause d'images qui étaient passées.* »

Seule Elisabeth, sage-femme tabacologue, relève un côté positif à ce que ces moments soient filmés : « *[...] ils s'efforcent de présenter les professionnels comme des gens comme les autres avec des trucs comme les pizzas, etc...* ». Pour elle, ces scènes permettent de démystifier le statut des professionnels médicaux aux yeux des patientes et de permettre une proximité avec le soignant en passant outre la barrière du savoir médical.

Contrairement aux sages-femmes qui ont la sensation d'avoir vu les professionnels majoritairement dans des moments de détente, le Dr K. avoue s'être retenu afin de ne pas laisser une image trop dissipée : « *globalement j'ai une manière de faire mon travail où je suis plutôt avec un franc parler, et parfois je fais des blagues, parfois même en dessous de la ceinture. Et là c'est la télé, je savais pas trop quelle était la part de scénario, quelle image voulait... Enfin sous quel rôle, quelle forme de médecin ils voulaient me faire passer donc j'ai*

été quand même très carré, surtout au niveau du langage parce que sinon au niveau de la prise en charge c'était comme d'habitude. »

- *Des compétences techniques cachées*

En visionnant l'extrait, les sages-femmes mettent l'accent sur le fait que peu de gestes techniques sont montrés aux yeux du public et que leur profession est sans cesse assimilée à l'appel du médecin à la moindre difficulté. Nathalie, qui a très peu exercé en hospitalier, soulève cette observation : *« Dès qu'il y a un truc, tu vois le médecin aussi. Alors que la sage-femme elle gère quand même un certain nombre de choses en salle d'accouchement, elles sont pas toujours à appeler le médecin. »* ainsi que Lisa, jeune sage-femme : *« La réa, hop il y a le pédiatre qui arrive qui court... »*. Marianne, sage-femme hospitalière depuis son diplôme, utilise une formulation tournée vers l'ironie *« Et même là la situation où le médecin est absent parce qu'il est à la césarienne, eh bien voilà, le sauveur est pas là, mon Dieu comment on va faire... »*, suivie sur le même ton d'Aline, sage-femme hospitalière elle aussi : *« Oui, miraculeusement elle a réussi sans le médecin. Ouf ! »*. Marianne et Aline sont directement concernées et semblent donc plus virulentes face à ce genre de scènes qui les discréditent.

A contrario de l'aval constant du médecin, les gestes techniques ne sont pas assez montrés au public à leurs yeux, comme l'indique Aline : *« On voit pas la délivrance du placenta, on voit pas de gestes trop techniques. »* et également Lisa : *« [...] il y a pas de discussion, ils [le médecin et la sage-femme] regardent le dossier et elle est là [la sage-femme] mais tu te dis bah... Elle sert à rien quoi... »*. Les discussions et la réflexion que nécessitent certaines prises en charge et auxquels participent les sages-femmes, est pour elle tue au profit de la parole unique du médecin.

Marianne affirme que le générique au début de l'émission avance des arguments mensongers : *« C'est sûr, surtout qu'ils nous disent « On va vous montrer l'intime, on va tout vous montrer », mais on voit même pas quand elles posent des perfs, ou des trucs comme ça quoi. Ils pourraient montrer ça parce que finalement c'est la réalité, toutes les femmes elles passent par là. »*, pour en revenir une nouvelle fois au constat, que la réalité vantée n'est pas réellement divulguée.

Elles déplorent finalement à travers ces propos, le fait de ne montrer qu'une facette du métier en renforçant l'idée que les sages-femmes n'ont de compétences que pour l'accouchement. Aline le résume bien : *« Tous les jours quand je dis que je travaille pas en salle de naissance tous les jours on me dit « Ah bon, mais alors tu fais quoi ? » Pleins de choses ! »* pour enchaîner *« A quand Baby Boom en Suites de Couches ? Baby Boom en Grossesses à Haut Risques ? (rires) »*

Toutefois, lors de l'entretien de groupe, les sages-femmes s'accordent pour admettre que

leurs compétences ne sont pas le thème de l'émission ce qui explique sans doute le fait que les réalisateurs du programme ne se soient pas attardés sur cet aspect, comme nous le dit Soizic, sage-femme depuis un an : « [...] *la sage-femme c'est un acteur comme un autre, et du coup on suit pas vraiment ses actes. C'est pas le but de l'émission de montrer le métier de sage-femme.* », ainsi que Marianne : « *Mais bon après c'est vrai c'est pas une émission construite autour des sages-femmes, mais ça biaise quand même la réalité.* »

- *Les sages-femmes hospitalières en manque de reconnaissance*

Marianne est celle qui s'exprime le plus sur le sujet de la vision des professionnels. En tant que sage-femme hospitalière, elle se sent probablement fortement concernée par l'image renvoyée, censée refléter son propre exercice. Elle utilise un ton plutôt virulent lors de ses prises de parole : « [...] *ce truc ça m'énerve.* » ; « [...] *ça m'a gavé.* » ; « *A faire la bringue à moitié là, ça a l'air vraiment cool la vie [...]* », ponctué d'ironie « *C'est cool hein !* » ; « *Ouais c'est cool la maternité !* » ; « *C'est bien ! C'est hyper rassurant !* » pour parler des sages-femmes qu'elle a observées lors de l'extrait. Pour elle, ce constat est en défaveur du mouvement de grève lancé par les sages-femmes hospitalières en octobre 2013 afin d'obtenir une meilleure reconnaissance de leurs fonctions et de leur formation : « *Ça me choque [...] je me dis que ça fait des mois que les sages-femmes sont en grève pour une meilleure reconnaissance et ça, ça aide pas du tout la profession. Ça montre les sages-femmes, bon voilà, elles dansent, elles rigolent...* », avis partagé par Aline, sage-femme hospitalière elle aussi depuis son diplôme : « *Est-ce qu'avec ça on montre vraiment qu'on est une profession médicale ? Qu'on sait faire des choses...* »

On constate, pour conclure, que les mères et les sages-femmes n'usent pas du tout des mêmes arguments pour donner leurs impressions sur ce qu'elles observent à propos de la profession de sage-femme. Si ces mamans en ont un regard positif, renforcé par leur expérience et le fait que les professionnels leur paraissent proches des patientes, les sages-femmes jugent plutôt le côté technique du métier et craignent pour l'image renvoyée, du fait des moments de décontraction. Cependant, leur réticence n'est apparemment pas vérifiée par le Dr K. qui, depuis son passage dans l'émission, a observé des retombées positives dans sa pratique : « *Partout où je suis passé, quelques personnes savaient qui j'étais et m'avaient reconnu par rapport au programme et ça me donnait par rapport aux autres remplaçants, un crédit médical basé sur seulement mes côtés médiatiques. Les gens ont l'impression de me connaître et de savoir comment je travaille avant même que j'arrive et sans vraiment savoir comment je travaille au quotidien. [...]* ». Cette observation peut

probablement s'adapter aux sages-femmes en général, grâce à la représentation du métier dans l'émission.

2. Le rapport au réel

A travers l'ensemble de ces remarques, il est possible de souligner de nombreuses allusions au réel. En effet, ces accouchements sont identifiés comme étant filmés grâce à de discrètes caméras, et non scénarisés, afin de préserver toute la réalité de ce moment fort. A plusieurs reprises, les professionnelles émettent des doutes sur ce qu'elles voient et il en est de même des mères que nous avons interrogées, pourtant moins accoutumées à ce milieu, hormis lors de leurs accouchements respectifs. De plus, *Baby Boom*, se revendique être un « docu-réalité » impliquant une promesse de véracité derrière les images diffusées. Cependant, nous allons voir que dans les discours cette authenticité est abordée d'après les attributs de la télé-réalité, renvoyant in fine une image plus ou moins réelle.

2.1. Une description mettant en avant les caractéristiques de la télé-réalité

2.1.1. La flagrance du montage

a) L'évidence de la mise en scène

Comme pour beaucoup d'émissions qui ne se déroulent pas en direct, notamment les émissions de télé-réalité qui sont filmées 24h/24, le montage des images est un passage obligatoire avant la diffusion sur les chaînes de télévision. Cela permet en effet aux téléspectateurs, de voir les principaux événements de la journée en quelques minutes. Louiza est journaliste, ainsi, c'est un aspect qu'elle a pleinement intégré : « [...] moi qui suis du métier et qui sais comment c'est foutu et comment c'est monté [...] » ; « Après c'est une question de montage, de prod... » Elle utilise ces termes, qui lui sont familiers au sein de son univers professionnel, contrairement à Aline, sage-femme hospitalière, qui parle plutôt d'un programme « truqué » ou encore Françoise, travaillant en libéral, qui évoque des accouchements « remis en scènes, remasterisés, dramatisés... ». Ces formules ont une connotation péjorative, puisque associées à une représentation de l'accouchement faussée en terme d'« expérience intime » comme le dit Françoise. Concernant la mise en scène, cette dernière va jusqu'à parler d'une « fiction dont le seul moteur, c'est la dramaturgie. », aidé pour Marianne, par tous les sons qui accentuent cet effet : « Avec les bruitages augmentés de la césar, tout à coup l'aspiration on l'entend vachement fort alors que c'est pas plus fort que le reste, le respirateur du bébé il est vachement mis en avant... ». Pour Sozic, jeune

sage-femme, cela passe également par la bande-son, accompagnant ses propos de gestes pour indiquer une impression de théâtralisation du fait des choix musicaux.

b) « [...] nous vous montrons tout. »²⁷ mais pas le pire

Cette volonté de montrer la réalité est souvent biaisée par l'envie de ne diffuser que ce qui va plaire au public, en occultant les scènes choquantes qui pourraient gâcher l'image de l'accouchement-émotion promulguée dans l'émission et également l'image des professionnels. C'est Louiza, journaliste enceinte de son deuxième enfant, qui s'exprime majoritairement sur ce sujet. En effet, elle s'appuie sur la phrase énoncée dans le générique pour accentuer son opinion : « [...] parce qu'ils disent « On va tout vous montrer » dans le générique, mais en fait ils montrent pas tout, c'est faux. ». Elle déplore le fait que toutes les séquences se finissent toujours de façon positive, faussant la réalité : « Parce que dans la réalité, les choses qui finissent vraiment mal eh bien elles sont pas diffusées... » Elle affirme cela à plusieurs reprises, tentant de persuader son amie Ania qui, à l'inverse, n'est pas consciente de ce subterfuge : « Comment dire, c'est flippant mais quelque part rassurant parce que... Il y a aucune séquence qui se finit mal ! – L. : Mais oui mais ça Ania c'est le montage ! ». Alima, médecin de formation, va également dans ce sens en remarquant : « Là où il y a vraiment des problèmes, ça doit pas passer. »

Cette observation porte également sur le comportement des soignants, toujours d'après Louiza : « Mais on voit pas « Dis donc, elle me saoule celle-là.. » Mais ça existe et faut être objectif. »

Pour Elisabeth, sage-femme tabacologue tout n'est pas montré mais ses remarques portent plutôt sur les images repoussantes : « tu vois pas une perte, tu vois pas... ». Ces éléments semblent tabous d'après ses propos, abîmant l'authenticité de l'accouchement.

2.1.2. La recherche de l'audimat avant tout

Cette quête est très marquée dans les émissions de télé-réalité, à travers leurs concepts et sujets toujours plus vastes. En effet, la multiplicité des thèmes va permettre de susciter l'intérêt de tous les publics, qu'ils préfèrent regarder un groupe de jeunes vivre en cohabitation ou qu'ils se plaisent à passer du temps devant des concours de cuisine ou encore de chant par exemple. Ici, le fait de montrer des naissances est une nouveauté, mais cela ne suffit pas à maintenir le public en haleine.

²⁷ Formule utilisée dans le générique de l'émission.

• Par la diffusion de scènes accrocheuses

Les professionnelles ne sont pas dupes face aux techniques utilisées pour captiver le public, comme Marianne qui nous dit : « *De toute façon, ils montrent que ce qui a de l'intérêt en fait. Ce qui va faire de l'audimat. La femme qui marche, qui fait du ballon... Pff c'est pas très intéressant.* ». Lisa, quant à elle s'exclame : « *Comme par hasard ! Pour l'audimat.* », lorsqu'une référence est faite à un autre épisode dans lequel une femme rompt la poche des eaux dans le hall de la cafétéria.

• Par l'omniprésence du voyeurisme

La question du voyeurisme est abordée de multiples fois comme nous l'avons observé précédemment. Tout d'abord à travers les réactions émises face à ces femmes acceptant que la France entière assiste à leur accouchement, mais aussi à propos de l'accès à des images sur les professionnels, jusque-là inconnues des patientes. D'une façon plus globale sur l'émission, Solène nous dit : « *[...] c'est l'idée en elle-même qui est pas faite pour être diffusée.* ». Cependant, les mères interrogées n'évoquent pas explicitement cette idée de voyeurisme contrairement aux professionnelles qui y reviennent à plusieurs reprises, dévoilant leur réticence face à la diffusion de la « face cachée » du milieu hospitalier. En effet, Soizic observe : « *on a accès à quelque chose qu'on aura pas en tant que patient.* » puis, plus tard, Nathalie nous confie « *ça plaît hein de savoir ce qu'il se passe derrière la devanture opératoire.* » et également Lisa, jeune sage-femme : « *Bin ça, ça fait partie du voyeurisme quoi. Les parents, enfin les gens qui regardent ont accès à ce moment particulier... (mime des guillemets)* ». Nathalie ajoute également : « *Donc Baby Boom je comprends le succès... Ça doit plaire d'aller voir la vie que les autres ont.* », révélant que pour elle, le succès de l'émission s'explique grâce à ce voyeurisme, comme pour la majorité des émissions de télé-réalité dont le principe est d'observer la vie des gens dans des situations réelles ou non.

L'évocation du recours à tous ces procédés illustre bien les caractéristiques de la télé-réalité, justifiant également l'utilisation récurrente de ce terme dans nos entretiens. Le processus d'identification recherché dans ces émissions est aussi remarqué dans le discours d'Alice, jeune maman de 24 ans, qui constate que dans *Baby Boom*, tous les milieux sociaux, origines, âges, etc... sont volontairement représentés : « *Oui, puis ils ont bien fait attention de prendre des gens de milieux complètement différents, pas forcément... Enfin tout le monde quoi !* ».

Dans son ouvrage intitulé « *Sociologie de l'Accouchement* », Béatrice Jacques souligne que l'utilisation du « nous/on » de la part des présentateurs d'émissions, notamment celles

consacrées à la naissance, permet une certaine complicité avec le spectateur, renforçant le processus de « séduction » du public²⁸. Dans *Baby Boom*, la voix féminine qui accompagne certaines scènes, malgré qu'elle ne soit jamais physiquement présente, peut être assimilée au présentateur. Dans ce contexte, Marianne, sage-femme hospitalière, met en avant cet aspect qui ne lui plait guère : « *Et [la voix-off] qui parle en disant « Nous allons faire ça.. » enfin elle s'invite dans le truc, ça fait vraiment le truc romancé là, cette mise en scène je déteste* » mais qui conquiert sans-doute la majorité du public.

2.2. « Réelle-télé » pour les femmes

A travers l'étude des entretiens et après avoir soulevé tous ces procédés, nous pouvons remarquer qu'aux yeux des femmes, cette émission se rapproche tout de même du réel. En effet, incroyables sur certains aspects, la réalité n'en reste pas moins au rendez-vous selon elles. Alima, d'origine Algérienne, a accouché dans son pays natal pour sa première grossesse. Pour elle, regarder *Baby Boom* permet de se familiariser avec le système hospitalier français, milieu dans lequel elle accouchera à l'issue de cette grossesse. Ainsi, elle nous livre : « *Je sais pas si c'est la réalité mais pour moi c'est ça.* », ajoutant plus tard « *c'est vrai que pour ceux qui n'en n'ont aucune idée, c'est ça la réalité !* ». Sa référence en matière d'accouchement est basée sur cette émission. Ce propos peut être généralisé, puisque, de la même façon, des femmes n'ayant jamais accouché auparavant peuvent désormais avoir un aperçu du milieu dans lequel elles mettront leur enfant au monde. Louiza rendait compte précédemment du côté « faux » de *Baby Boom*, en émettant le constat que les issues malheureuses n'étaient pas montrées. Ce point de vue laissait entrevoir l'influence de son métier de journaliste sur son discours, mais laisse finalement place à l'opinion dictée par son statut de mère : « *Ça n'idéalise pas si tu veux le moment de l'accouchement. Ça te montre la réalité.* » Louiza se retrouve à travers les situations d'accouchement en urgence qui sont présentées, lui inspirant finalement le réel. Laurène, maman de deux enfants, utilise le générique pour certifier cette réalité : « *De toute façon, quand on écoute le début c'est ça ! Y a rien qui m'a choqué en me disant « Non c'est pas comme ça ».*»

Pour certaines, il persiste cependant un doute non résolu comme Alice, étudiante en école d'éducateur spécialisé : « *Après y a quand même toujours cette question de « Est-ce que c'est vrai ou pas ? » (rires) C'est toujours la télé qui me fait ça moi.*», troublée par la télévision, qui met à ses yeux, une barrière au réel.

²⁸ Béatrice J, *Sociologie de l'accouchement*, PUF, 2007, p. 29

2.3. « Télé – irréalité » pour les professionnelles

« Alors que ça, c'est de la télé-réalité et même de la télé-irréalité » Françoise

Pour les professionnelles, la position est claire, malgré le fait qu'elles aient sous les yeux de « vrais » accouchements, elles ne peuvent se résigner à y voir une réalité. Nathalie, sage-femme libérale, estime que « *l'image qu'on retire quand même, elle n'est pas réaliste je trouve.* » Et cela justifie qu'elle utilise l'exemple de *Baby Boom* lors de ses séances de préparation à la naissance afin de démontrer que l'accouchement peut se dérouler autrement que de la façon dont il est présenté dans l'émission : « *Moi je pars de cette norme et je leur dis voilà, ça c'est Baby Boom et maintenant il y a la réalité donc...* » En effet, comme Françoise le soulève par la suite, elle veut leur prouver que « *C'est pas parce que c'est à la télé que c'est la réalité.* ».

Pour Lisa, l'image dévoilée est celle d'un automatisme de prise en charge, qui est parfois vrai pour certaines femmes mais certainement pas généralisable : « *[...] Enfin du coup on a l'impression que les dames hop elles ont la péri hop elles accouchent juste après et c'est nickel. Mais dans la réalité...* »

Ces commentaires mettent finalement en évidence le fait que les sages-femmes, sortent inconsciemment de la question de la réalité en allant vers la question plus ciblée de : quel accouchement « idéal » devrait-on montrer ? En effet, à travers leurs propos, on remarque qu'elles assignent à l'émission une mission tournée vers la pédagogie, elles aimeraient donc, en tant que professionnelles, que *Baby Boom* porte leur propre message de l'accouchement exemplaire, ce qui n'est pas le cas selon elles.

Concernant les mamans, cette réalité n'est à l'inverse pas vraiment remise en cause. En outre, il est important de remarquer que cette idée du réel ne se base pas sur les mêmes critères. En effet, lors d'un accouchement, les futures mamans et les professionnelles n'ont pas le même rôle, elles n'occupent pas la même posture et elles ont donc nécessairement un point de vue différent. La majorité des accouchements effectués par les sages-femmes ne sont pas les mêmes que ceux que vivent les femmes, en raison de cette différence de statut, qui les contraint donc à avoir une autre représentation du réel.

Plus généralement concernant cette première partie, nous remarquons que l'interrogation autour du réel est constante. Cette donnée est une référence, dictant les diverses impressions émises concernant l'extrait. Pour les mères, cette réalité, outre la dimension de crédibilité, est source d'angoisse et reste tout de même une interrogation en suspens. Concernant les professionnelles, on ne peut parler de réalité. Leurs remarques principalement négatives sont axées sur leur profession et les prises en charges adoptées.

Partie 2 : L'induction de multiples émotions... Et aussi d'informations ?

Nous allons ici nous intéresser à l'image globale renvoyée par *Baby Boom* aux mères et sages-femmes interrogées. En effet, cette émission est emprunte d'un certain succès depuis ses premières diffusions, cependant même si certaines valident ce fait, cette prouesse est également souvent remise en cause au sein de nos entretiens. Dans les discours recueillis, nous avons pu en effet remarquer l'émergence de ressentis amenant à des jugements envers cette émission. Dans la première partie de ce mémoire, ils étaient exprimés à travers certaines scènes de l'extrait diffusé. Nous avons donc essayé ici d'analyser les critiques générales envers le docu-réalité en tentant de les expliquer ensuite grâce à l'évocation par ces femmes, d'autres programmes télévisuels.

Par ailleurs, une de nos interrogations lors de la réalisation de ce mémoire était le recueil d'informations par les mamans, au sein de cette émission. Le programme est effectivement étiqueté comme « docu-réalité » ce qui nous laisse entrevoir le mot « documentaire » et donc assujetti un caractère didactique à *Baby Boom*. L'étude des jugements, nous a permis de cerner les avis concernant une potentielle visée informative, ou non, du programme.

1. Circonstances de visionnage

1.1. L'expérience des femmes

A travers l'analyse des entretiens réalisés auprès des mères, deux groupes se distinguent et se différencient par l'influence de l'émission sur chacune d'elles. Le premier groupe concerne Laurène, Solène et Alima, trois femmes pour qui l'impact que pourrait avoir l'émission conditionne leur visionnage. Le deuxième regroupe Ania, Louiza, Alice et Marie, qui se sentent extérieures à ce qu'elles voient et ne ressentent donc pas d'incidence de l'émission sur le vécu de leur grossesse.

1.1.1. D'un côté, une influence de l'émission

Dans le premier groupe dégagé, regarder *Baby Boom* pourrait avoir des conséquences émotionnelles ou psychologiques, les trois femmes concernées agissant donc en tant que tel. C'est le cas de Laurène, conseillère en élevage agricole, qui justifie le fait qu'elle n'ait pas regardé *Baby Boom* pendant ses deux grossesses par des arguments tels que « [...] je voulais pas m'affoler ou... » et « [...] c'est pas c'est pas la peine de me... de voir plein de choses comme ça [...] », les points de suspension suggérant une influence

négative. Pour Solène, éducatrice spécialisée primigeste, le visionnage lui a apporté une certaine angoisse, exprimée par des pleurs, l'incitant par la suite à ne plus regarder, comme elle nous l'indique en parlant de sa première expérience avec *Baby Boom* « *J'ai pleuré tout l'après-midi (rires)* ». Alima, enceinte de son deuxième enfant, est la seule de ce groupe à avoir regardé régulièrement les émissions, expliquant « *parce qu'en fait ça m'intéresse de savoir comment ça se passe dans les hôpitaux alors...* ». La conséquence de ce visionnage est l'apprentissage et cet objectif l'encourage à regarder afin de se préparer au mieux à ce qui l'attend, et par ce fait, d'être apaisée.

Ces femmes émettent clairement leur position lorsqu'on leur pose la question de la visualisation des émissions. Pour Laurène, 30 ans, c'est la volonté de se protéger d'un imaginaire négatif sur l'issue de sa grossesse : « *Pendant j'avais décidé que je regarderai pas et puis après ça c'est pas présenté...* » ; « *[...] je veux vivre ma grossesse à moi et celle des autres tant pis. (rires) Voilà !* » Durant ses deux grossesses, Laurène était déterminée à ne pas regarder pour vivre sa propre expérience et ne pas être parasitée par celle des autres, en s'imaginant alors des scénarios stressants. Solène, la seule primigeste de notre échantillon, a vécu une première expérience décevante qui l'a amené à ne plus regarder « *Bin moi j'étais tombée dessus et je m'étais vite dit que c'était pas pour moi. Et là ça a confirmé hein ! (rires)* », décision attestée par ce nouvel essai, puisqu'elle a de nouveau pleuré en visionnant l'extrait.

Ces trois femmes, par leur choix de regarder ou non, expriment directement un point de vue sur ce qu'elles pensent de l'émission. A travers les propos de deux d'entre elles, Laurène et Solène, se dégage une volonté de se préserver des données médiatiques qui les effraient. Alima, pourtant médecin en Algérie, est arrivée récemment en France, et ne peut donc s'appuyer sur son expérience personnelle et professionnelle de la grossesse pour se rassurer, justifiant son attrait pour *Baby Boom*.

1.1.2. De l'autre, une prise de recul

La deuxième catégorie de mères se distingue à travers sa prise de recul face aux images. Cela concerne Ania, 39 ans, troisième par, qui confie : « *On prend vite du recul [...]* », ainsi que Louiza, Alice et Marie. Louiza, journaliste enceinte de son deuxième enfant, ne se sent pas concernée par ce qu'elle voit « *[...] j'en suis tellement pas là que je ne me reconnais pas du tout la dedans.* ». En effet, l'image renvoyée ne lui évoque pas sa propre vision, ce qui lui permet par ce biais de relativiser. Alice, étudiante, s'exprime en parlant également d'autres vidéos qu'elle a pu voir sur l'accouchement avec une amie : « *Parce que je m'en sentais capable et que ça me faisait pas grand-chose [...]* ». Elle ajoute « *Je pense vraiment que nous on était dans un état d'esprit, où on savait pas comment ça allait se*

passer et on n'appréhendait pas plus que ça », en impliquant son acolyte, Marie, assistante sociale, qui rajoute « Oui, ça a pas eu d'impact positif ou négatif sur nous ». Ces jeunes femmes se sentent indépendantes par la sérénité qu'elles disent avoir éprouvé tout au long de leur grossesse.

Néanmoins, lorsqu'elles s'expriment sur le fait qu'elles aient ou non visionné l'émission, la plupart restent évasives et ont une explication justifiant qu'elles en soient arrivées à regarder, ne serait-ce que quelques fois. Ania, nous dit n'avoir « [...] *jamais regardé exprès pour regarder. [...] Mais c'est vrai que ça tombait à chaque fois l'après-midi sur la TNT les rediffusions et c'était souvent au moment du repassage ou un truc comme ça où tu allumes la télé et puis tu regardes.* ». Elle évoquera ensuite une curiosité incontrôlable en évoquant l'exemple du film d'horreur qui résume bien son attrait ponctuel à l'égard de l'émission : « *un peu comme quand tu regardes un film d'horreur [...] « Je veux pas voir, mais en même temps, si tu peux te décaler un petit peu pour que je puisse regarder? » (Rires)* ». Pour satisfaire sa sœur, Louiza a parfois regardé, malgré qu'elle n'en avait pas vraiment envie nous dit-elle, « *Moi je lui disais oh c'est bon, les bébés les machins, ça va. Mais elle insistait elle disait « Mais non mais sérieusement, il faut que tu regardes c'est génial ! » Et du coup j'ai zappé pour voir* ». Comme Ania, elle mentionne une attirance forcée pour l'émission, par le biais de l'histoire et de l'envie de connaître la fin de celle-ci « *On nous raconte une histoire donc on veut savoir la suite, comme quand on regarde un film. Et c'est monté de telle sorte...* ». Sa prise de recul est probablement facilitée par l'utilisation de termes se rapprochant du domaine du conte, de l'irréel, tels « *personnages* » et « *histoire* ». Alice, la plus jeune de notre échantillon, nous dit avoir regardé avec une amie, mais pas de son propre gré : « *Moi j'ai regardé avec une amie aussi, qui est infirmière en pédiatrie, enfin avec les bébés, et je crois qu'elle avait vécu un truc compliqué à son boulot et du coup elle voulait nous montrer je crois, je me rappelle plus trop.* ». Elle a parfois regardé l'émission, comme beaucoup, puisque d'après elle, les téléspectateurs sont quasiment forcés de l'avoir vue lors des rediffusions ou par le biais d'autres émissions « [...] *sans regarder tu regardes ! Et même si tu regardes jamais, tu es obligé d'avoir ton avis sur l'émission car tu en as forcément vu un bout une fois, même un mini.* » Marie, assistante sociale et maman d'un enfant, ne s'exprime pas vraiment sur sa fréquence de visionnage, elle m'avait cependant prévenue n'avoir vu que quelques épisodes avant même de réaliser l'entretien.

Trois de ces femmes ont un discours parfois discordant, peut-être accentué par l'effet de groupe les empêchant d'assumer pleinement leur point de vue, mais également par notre statut d'étudiante sage-femme entraînant probablement à leurs yeux, un parti pris négatif sur l'émission. En effet, Alice, Louiza et Ania m'ont toutes dit, séparément, hors contexte d'entretien, qu'elles regardaient *Baby Boom* fréquemment, lorsque je les ai sollicitées pour la

participation aux séances. Finalement, elles ne l'avouent pas vraiment dans les questionnaires ni dans leur discours, et vont même plus loin en se justifiant de différentes manières, comme par peur du jugement. En effet, par exemple, à l'item « *Pourriez-vous citer celles [les émissions consacrées à la naissance] que vous avez regardé et leur donner globalement une note (de 1 à 5) concernant l'intérêt que vous avez eu à les regarder ?* » (Annexe 1 et 3) Ania, responsable commerciale, a attribué une note de dix à *Baby Boom*, seule émission citée, traduisant un intérêt plutôt prononcé pour celle-ci, pourtant argumenté dans son discours par une attirance irrésistible, contre son propre gré.

Pour conclure sur les circonstances de visionnage chez les mères interrogées, il peut être pertinent de s'appuyer sur le questionnaire distribué en début d'entretien (Annexe 1) qui pourrait traduire une certaine façon de regarder la télévision expliquant leurs propos. En effet, on constate que ces femmes ont toutes regardé *Baby Boom*, une seule fois pour certaines, plus régulièrement pour d'autres. Parmi celles qui nous disent n'avoir visionné que rarement l'émission, Solène, primipare de 30 ans, évoque une angoisse marquée à l'égard de celle-ci. Dans son questionnaire, elle nous livre passer beaucoup de temps à regarder la télévision, visionnant surtout des programmes apportant un savoir (journaux télévisés et magazines d'informations). Elle a donc une volonté d'information face à son poste, qui peut être néfaste face à *Baby Boom*, qui n'a pas pour but premier d'apporter des connaissances. Alima, deuxième geste d'origine Algérienne, qui suit avec Solène les séances de préparation à la naissance, regarde également majoritairement des magazines d'informations et est donc en quête d'un savoir supplémentaire. Sa réaction initiale a été identique à celle de Solène, l'angoisse dominant le divertissement. Cependant sa profession de médecin a sans doute joué sur l'acceptation, ainsi que sa volonté d'information face à la singularité de sa première expérience, lui permettant finalement de suivre l'émission et d'en tirer une certaine réassurance.

Alice, étudiante de 24 ans, et Marie, assistante sociale âgée de 27 ans, à l'inverse semblent plus axées sur le divertissement. Elles regardent quotidiennement la télévision et, sans y passer un long moment, visionnent surtout le journal télévisé ainsi que les films pour Alice et les jeux télévisés pour Marie. Ces deux mamans adoptent un regard divertissant face à leur écran, permettant une prise de hauteur concernant *Baby Boom*, qu'elles ont probablement regardé de façon ludique.

1.2. L'expérience des professionnelles

1.2.1. Une expérimentation toujours justifiée

Quand nous interrogeons les professionnelles sur leur pratique télévisuelle concernant *Baby Boom*, une majorité avoue naturellement avoir regardé l'émission de façon ponctuelle. Hormis Elisabeth, sage-femme tabacologue diplômée depuis 34 ans, qui évoque clairement, malgré l'avoir cité dans le questionnaire (Annexe 4), son désintérêt pour l'émission : « *Moi je regarde pas parce que j'estime que j'ai rien à en apprendre [...]* », les autres professionnelles se justifient de leur expérience. Marianne, diplômée depuis 9 ans, s'est forcée à regarder pour se faire son propre avis, influencée par son entourage familial et amical : « *[...] à force qu'on m'en parle tous les jours faudrait peut-être quand même que je sache de quoi il m'en retourne donc j'ai regardé une fois ou deux...* ». Il en est de même pour Soizic, diplômée en 2013, qui voulait « *voir ce que c'était* ». Françoise, sage-femme libérale depuis plus de 20 ans, nous dit ne pas avoir cherché à regarder mais avoue : « *Ça m'arrive de tomber, vous savez parfois, quand on a regardé un film après on zappe et des fois on tombe dessus [...]* » Aline, sage-femme hospitalière depuis 11 ans, et Lisa, diplômée depuis 1 an, ne l'évoquent pas de vive voix mais ont toutes deux leur avis sur l'émission à travers le questionnaire (Annexe 2 et 4) dans lequel elles ont mentionné *Baby Boom*, en lui attribuant par ailleurs, une note honorable de trois sur cinq, à la question : « *Pourriez-vous citer celles [les émissions concernant la naissance] que vous avez regardé et leur donner globalement une note (de 1 à 5) selon la fidélité par rapport au réel/l'intérêt que vous leur avez trouvé ?* ».

Nathalie, sage-femme libérale quasiment depuis son diplôme en 2011, a une expérience singulière : souvent sollicitée dans sa pratique du libéral par des patientes qui lui parlent de *Baby Boom*, son objectif a été, selon elle, de leur répondre au mieux en se faisant son propre point de vue sur chaque situation : « *Moi j'ai essayé de tous les regarder pour essayer de répondre un peu aux patientes qui, je savais, les regardaient tous aussi, donc...* ». Plus tard, elle évoquera même d'autres émissions pour appuyer son avis.

Ces sages-femmes invoquent chacune un argument « professionnel », les ayant contraint à visionner le programme. En effet, aucune ne nous avoue y avoir trouvé un certain attrait pourtant elles ont quand même réussi à regarder à un moment ou un autre. De plus, malgré l'astreinte au visionnage, elles se sont forgé une opinion précise des images qu'elles avaient sous les yeux. Cependant, leur « casquette » de professionnelles les bride probablement dans leurs propos et là encore, l'effet de groupe accentue peut-être ce

phénomène. Cette retenue se retrouve par ailleurs dans leur réponse au questionnaire (Annexe 4) où chacune des six sages-femmes l'ayant rempli évoquent ne regarder essentiellement que des programmes à visée informative, tels les journaux télévisés, documentaires et magazines d'informations, en laissant toutes de côté les programmes à vocation divertissante (jeux télévisés, films, émissions de variété,...).

Le Dr K. évoque une attirance, à l'échelle de son statut de médecin, envers les émissions centrées sur sa profession : « [...] j'ai regardé pour voir un peu comment ça se passe, comment sont les locaux des autres hôpitaux, voir les prises en charge, critiquer aussi parce que bon, on est français avant tout. (rires) » Au-delà de la critique, ces programmes lui permettent de découvrir d'autres ambiances et d'autres façon de faire, ce qui pourraient également être le cas des professionnelles avec qui nous sommes entretenues.

1.2.2. La pratique des patientes avant tout

Si les professionnelles restent parfois évasives sur leur expérience en se justifiant de celle-ci, certaines évoquent de façon plus décomplexée le comportement des patientes vis-à-vis du programme. Marianne, onze ans d'exercice hospitalier, est finalement peu confrontée à des remarques de la part des patientes dans son exercice professionnel, comme elle nous l'indique dans le questionnaire (Annexe 4). Elle utilise cependant la même image qu'Ania, une des mamans de nos entretiens, concernant les films d'horreur pour parler de l'attrait des patientes à l'émission : « C'est le même principe que quand tu es un enfant et que tu regardes un film d'horreur, tu sais très bien que tu vas avoir peur et que tu vas faire des cauchemars mais tu le regardes quand même ! (rires) » considérant que la plupart des femmes ne peuvent s'empêcher de visionner l'émission. Nathalie, sage-femme libérale, rejoint cette idée et du fait de son expérience, a pu observer cette curiosité irrépressible : « J'avais eu comme ça plusieurs dames en même temps qui me disaient « Je sais que ça va me faire peur » du coup après en monito ou en consultation elles me demandaient des questions suite à l'épisode, mais elles ne pouvaient pas s'empêcher d'allumer la télé à telle heure quand il y avait l'émission. C'était... Plus fort qu'elles. » Pour ces deux sages-femmes, la mise en avant de cette curiosité témoigne d'un visionnage accru de ce programme par les femmes. Elisabeth, sage-femme tabacologue expérimentée, s'appuie également sur son expérience professionnelle pour émettre son point de vue. Selon elle, la posture de professionnelle n'influe en aucun cas sur les agissements des patientes puisque : « De toute façon elles le font [regarder des émissions sur l'accouchement] sans qu'on les conseille. ». Soizic, jeune diplômée s'installant en libéral, est catégorique : « Baby Boom les patientes elles en parlent toutes (imite une patiente) « Ah oui donc ça sera comme dans Baby Boom, y aura machin.. » Ça c'est clair qu'elles regardent toutes. » Elle va jusqu'à

considérer que les femmes identifient cette émission comme une référence. Lisa, sage-femme hospitalière depuis un an, a remarqué un transfert des forums, très utilisés par certaines femmes et source controversé d'informations, vers *Baby Boom* ou les émissions équivalentes : « [...] *Maintenant j'ai l'impression qu'elles les utilisent peut-être un petit peu moins et que c'est plutôt Baby Boom qui a pris le relais.* »

Les professionnelles ont donc un avis plutôt unanime sur le visionnage de *Baby Boom* par les patientes : d'après elles, un grand nombre regarde. Cependant, nous avons vu plus haut que parmi les femmes de nos entretiens, la majorité nous disent ne regarder que ponctuellement ou en avoir peur, ayant conscience que cela ne leur apporte pas que de bons éléments. Nous allons donc essayer de comprendre sur quels arguments les professionnels s'appuient pour justifier ces observations et parallèlement, ce qui peut attirer ou au contraire repousser les mères à travers les impressions qu'elles nous livrent et celles que nous confient les sages-femmes.

« Un deuxième argument, c'est que comme je disais la naissance ça concerne tout le monde, c'est quelque chose d'universel et tout le monde arrive à se retrouver... Enfin beaucoup, beaucoup de femmes se sont retrouvées dans le programme de par leur envie de grossesse, leur grossesse en cours ou leur grossesse antérieure, après dans le milieu professionnel la plupart des gens qui ont regardé c'était plutôt pour voir un peu comment ça se passe dans une autre maternité. » (Dr K.)

2. Emergence de jugements ambivalents

En analysant nos entretiens d'une façon plus globale, c'est-à-dire sans s'attacher spécifiquement aux réactions concernant l'extrait diffusé, il est aisé de remarquer que des appréciations tantôt positives, tantôt négatives, sur l'émission, émergent à travers le discours des jeunes mamans. Les professionnelles émettent, de la même façon, diverses réflexions générales. Après avoir relevé ces critiques, nous avons pu mettre en avant que les catégories de jugements évoquées sont similaires chez les deux groupes, professionnelles et mamans. Nous allons donc ici, exposer ces divers ressentis induit par l'émission *Baby Boom*, afin de comprendre ce que l'émission leur procure.

2.1. Ressenti positif

2.1.2. Evocation de souvenirs et d'émotion

Tout d'abord, pour Laurène, conseillère agricole maman de deux enfants, être face à des scènes d'accouchements lui remémore la naissance de ses propres enfants : « *Et moi ça me replonge dans les souvenirs quoi !* ». Pour Alice également, jeune maman de 25 ans, ces images lui rappellent des souvenirs suscitant chez elle de l'émotion : « *[...] moi c'est vraiment émotionnel où tu peux faire un espèce de transfert par rapport à ton accouchement en fait.* » ; « *[...] en même temps ça m'a bien diverti et j'ai été émue. J'ai été touchée quand même.* »

Parmi les professionnelles, seule Aline, sage-femme hospitalière depuis 11 ans, évoque un sentiment d'émotion à plusieurs reprises, sentiment cependant jamais repris par ses homologues : « *Oui mais je pense que elle véhicule beaucoup d'émotion l'émission quand même.* » ; « *Si il faut trouver du plus dans l'émission on peut dire qu'il y a une émotion positive quand même* » La façon dont ces interventions apparaissent au sein de la séance, semblent refléter un manque de conviction face à ce point de vue. En effet, elles sont brèves, affirmées à demi-mot et le recours au terme « *quand même* » reflète une différence d'opinion avec ses collègues. Ici, l'effet de groupe a pu être délétère à Aline qui n'a pas réussi à argumenter pleinement ce sentiment ressenti.

2.2.2. Une certaine réassurance

Cette réassurance concerne en premier lieu Alima, médecin enceinte de son deuxième enfant. En effet cette maman, ayant accouché en Algérie à l'issue de sa première grossesse, regarde l'émission de façon à se faire une idée de l'accouchement en France. Ces images l'ont rassurée notamment grâce aux techniques utilisées, comme la retransmission des monitorings dans la salle de soins, permettant aux sages-femmes de surveiller l'enregistrement du rythme cardiaque du bébé même lorsqu'elles ne sont pas auprès des mamans : « *Donc ça, ça m'a un peu rassuré aussi.* ». Cet argument est majeur pour elle, en effet, elle l'utilise pour apaiser Solène, éducatrice spécialisée enceinte pour la première fois, angoissée par ce qu'elle voit : « *Mais il y a le monito !* ». Elle évoque également le nombre d'accouchements : « *Mais même j'ai été rassurée d'apprendre qu'il y avait en moyenne onze accouchements par jour.* » Ces informations ne sont pas forcément accessibles lorsque l'on n'appartient pas au milieu médical²⁹, et pour Alima, celles-ci sont bénéfiques. Ania, enceinte de son troisième enfant, évoque également ce constat : d'après

elle, la réassurance qu'elle éprouve est dû au fait que malgré des situations difficiles, l'émission montre que l'issue peut être favorable : « *Comment dire, c'est flippant mais quelque part rassurant parce que... Il y a aucune séquence qui se finit mal !* ».

La seule sage-femme à mettre en évidence ce sentiment est Elisabeth, spécialisée en tabacologie. Pour elle, les professionnels sont montrés comme des gens comme les autres et cela rassure les femmes, tel que nous l'avons évoqué plus haut : « *Les gens ont besoin de voir qu'on est d'abord des gens comme les autres.* » Cependant cet argument n'est en aucun cas abordé par les femmes de notre échantillon, et parfois même réfuté notamment par Alima, pour qui l'image des sages-femmes française est, sur ce point, inquiétante : « *Les sages-femmes sont bien, elles sont courageuses pour moi. [...] là elles sont zen, elles sont assises, tranquilles... Je sais pas je trouve ça bizarre.* »

Lors de notre entretien avec le Dr K., celui-ci nous affirmait pour justifier sa participation au programme: « *[...] je trouvais que le programme tenait quand même à peu près la route sur leur but, puisque le but c'est les émotions de la naissance et je trouve qu'ils l'ont plutôt bien retranscrit et donc je me suis lancé dans cette aventure.* » Cet objectif attribué à *Baby Boom* a été remarqué par certaines femmes mais ne fait cependant pas l'unanimité. Il en est de même de la réassurance évoquée par quelques-unes qui peut, pour d'autres, provoquer l'inverse comme nous allons le voir.

2.2. Ressenti négatif

2.2.1. Apport de stress et d'angoisse

Laurène, 31 ans et mère de deux enfants, n'a pas voulu regarder l'émission même si elle en avait l'occasion, ayant été arrêtée très tôt lors de ses grossesses. Sa décision a été motivée par la peur d'imaginer des scénarios stressants lors de son propre accouchement : « *Je... suis suffisamment angoissée comme ça donc c'est pas la peine de m'angoisser avec des trucs comme ça.* » Elle considère que la grossesse est un moment riche en questionnements et en stress, que *Baby Boom* a pour effet d'accentuer. Solène, primipare de 30 ans, en réagissant face à la vidéo et s'exprimant à propos des professionnels à l'écran, a déjà bien introduit son appréciation globale : « *je trouve que c'est angoissant en fait plus que rassurant ou...* » allant même jusqu'à affirmer « *ça donne pas très envie quoi.* ». Ces réactions de Solène, illustrent les propos de Laurène, citée en début de paragraphe, qui nous laisse deviner une volonté de « protection » des femmes n'ayant jamais accouché, face

²⁹ Alima a exercé sa profession en Algérie mais n'a pas trouvé de travail depuis son arrivée en France il y a deux ans.

à ces images : « *Moi je vous dis, il faut pas avoir vu ça avant d'accoucher ou quand on est enceinte quoi.* » ; « *Dès qu'il y en a qui sont enceintes je leur dis « Non regarde pas, viens pas avec moi à l'entretien c'est pas possible, tu vas ressortir paniquée.* »

Pour Marianne, sage-femme et également mère de deux enfants, l'émission est une source de stress pour les patientes : « *Je me dis que ça doit plus les stresser qu'autre chose quoi.* » De plus, comme nous l'évoquions précédemment à propos des sujets tels que la douleur et des cas exceptionnels, pour la majorité des professionnelles interrogées, la réception de telles images est propice au stress, à l'angoisse et à l'émergence de nouveaux doutes, dommageables pour le vécu de la grossesse des futures mamans. Pour le Dr K., cet avis est partagé puisqu'il affirme de façon objective, lui qui a participé à l'émission et a ensuite pu visionner le résultat : « *Mais c'est pas un programme pour voir comment c'est l'accouchement et je trouve que ça peut même peut être plus inquiéter qu'autre chose.* »

2.2.2. Remise en question de soi-même

Cette remise en question concerne uniquement le groupe des mamans décrites plus haut comme non influencées par l'émission. C'est Louiza, journaliste enceinte de son deuxième enfant, qui aborde le sujet en constatant que sa sérénité face à ses grossesses a été remise en cause lors du visionnage de l'émission : « *Donc la question que je me pose c'est « Est ce que moi je suis normale ? Si tant de femmes s'inquiètent toutes autant pendant leur grossesse, pourquoi moi, je m'inquiète pas ? » Tu vois ? Je me dis que je suis une mère indigne ! (rires)* » Cela l'a incitée à se poser des questions sur elle-même et sur son statut de mère. Marie et Alice, amies et jeunes mamans depuis peu, font également allusion à cette sensation, mais en donnant l'exemple du contexte de la PNP (Préparation à la Naissance et à la Parentalité), qu'elles ont effectué. Ces jeunes mamans avaient en effet l'impression que les autres femmes étaient angoissées facilement, comme certaines d'entre elles qui regardent *Baby Boom*. Marie nous dit : « *Et j'avais la sensation d'être complètement à l'ouest ! [...] Mais parfois je me disais, zut, j'ai un problème.* » soutenue par Alice « *Mais oui c'est exactement ça, [...] je me disais mais mince, j'ai un problème ou quoi ?* ».

Ces sentiments négatifs sont également abordés indirectement par d'autres mamans. En effet Alice, Marie et Louiza, qui ont toute été identifiées précédemment comme des mamans ne se sentant pas concernées par l'émission, font d'avantage référence aux réactions des autres mères qu'aux leurs. Alice, étudiante en école d'éducateur spécialisé, nous dit par exemple : « *[...] il y a des femmes qui peuvent rentrer dans un sentiment de... de peur ou à l'inverse de bonheur si tu vois des situations idylliques [...] Du coup ça peut être compliqué pour certaines femmes qui s'identifient à ça et qui se disent « Tiens ça va être pareil pour moi. » en bien ou en mal et donc elles tombent de haut après.* » puis Marie, assistante

sociale, ajoute « *Bon après je comprends, il y a peut-être des gens qui ont besoin de ça, comme tu dis Alice pour se rassurer et vivre mieux les choses mais bon...* ». Louiza, journaliste enceinte de son deuxième enfant, préfère évoquer les femmes en général plutôt qu'elle-même : « *Bin... Je trouve que quelque part ça rassure pas les femmes en fait.* » ; « *Moi ce que je me dis c'est que les femmes finalement elles nourrissent énormément d'inquiétude.* » Ce constat accentue leur recul face aux images : elles ne se sentent pas concernées et imaginent alors l'effet que l'émission provoque aux mamans qui, elles, sont influencées. On peut également interpréter ces discours comme un subterfuge pour nous faire part indirectement de leur opinion, de la même façon que leurs justifications aux visionnages, puisqu'avoir un avis signifierait alors que l'émission aurait eu un impact sur elles.

2.3. Des jugements influencés par de multiples facteurs

Pour certaines mamans, la façon dont on perçoit ces images dépend de plusieurs paramètres. Alice, maman et étudiante, le dit clairement, l'interprétation de ces accouchements « *dépend vraiment de ta personnalité à la base.* », avis partagé par Louiza, journaliste enceinte de son deuxième enfant, qui évoque cependant plutôt le parcours de vie : « *Oui c'est ça et puis ça dépend de notre histoire personnelle.* ». Pour ces femmes, il n'y a pas une façon universelle de réagir puisque chaque femme est différente tant dans sa nature que dans son histoire.

En tant que professionnelle, Elisabeth, sage-femme tabacologue, trouve que la façon d'appréhender l'émission est très importante sur l'appréciation finale des mamans : « *Parce que le danger de ces choses-là, c'est comme le danger d'un livre mine de rien, c'est ce que la personne va en tirer.* » ; « *[...] je pense que ce qui est important ce qu'elle en a tiré parce que enfin de compte je pense que chacun en tire ce qu'il veut.* ». Selon elle, les points de vue diffèrent car les mères ne regardent pas de la même façon, ainsi une même scène pourra être vue différemment selon qu'on la regarde d'un certain œil ou d'un autre. Elle utilise un exemple qui illustre ses affirmations : « *Par exemple tu dis à une personne « Dessinez une belle maison », tu vas tout avoir. Là, c'est pareil.* »

Finalement, il existe une diversité dans la réception de cette émission par l'ensemble des femmes. Celle-ci s'explique, en partie, par la portée du regard sur les images : s'attarder sur la naissance dans sa globalité est propice à l'émotion, à contrario en s'attachant aux scénarios et certains détails des accouchements, l'inquiétude prend le dessus. Nous observons par ailleurs, une prédominance de remarques négatives dans la majorité de nos entretiens, mais d'autres aspects plus positifs ont pu être soulevés, et témoignent donc du

but principal de l'émission qui est d'après le Dr K. « *les émotions de la naissance* ». Les professionnelles interrogées n'évoquent jamais leur ressenti mais plutôt celui de leurs patientes, traduisant cependant d'une certaine façon leurs sentiments personnels envers *Baby Boom*.

3. Recours à d'autres programmes pour appuyer la critique

D'autres programmes sont fréquemment abordés lorsque nous interrogeons les femmes, qu'elles soient professionnelles ou non. Parmi les autres sources télévisuelles évoquées, nous retrouvons des films tels « *Le Premier Cri* »³⁰, des séries comme « *Grey's Anatomy* »³¹, des documentaires comme « *L'odyssée de la vie* »³² mais également d'autres émissions, notamment « *Les Maternelles* » qui semble remporter un succès unanime auprès des mères et des sages-femmes. Nous avons pu remarquer que la référence à ces émissions n'est pas anodine et va permettre aux femmes de nos entretiens d'argumenter leurs opinions à propos de *Baby Boom* et d'introduire son aspect informatif ou non.

3.1. L'émission « Les Maternelles » comme repère

Créé en 2001, *Les Maternelles* est un magazine télévisuel destiné principalement aux parents, et futurs parents, qui prodigue des conseils et des partages d'expériences sur différents thèmes notamment autour de la parentalité, la grossesse, l'accouchement, la vie de couple, etc. Cette émission matinale, diffusée sur France 5, remporte un franc succès³³ grâce au ton convivial qui règne sur le plateau et également à la pertinence des thèmes, abordés sous forme de débats, témoignages ou reportages. Ce succès semble également présent auprès des femmes interrogées dans nos entretiens. En effet, sur les treize femmes (Yan, le conjoint de Solène, étant exclu, n'ayant rempli que partiellement le questionnaire.) dix ont cité *Les Maternelles* comme programme visionné lors de la grossesse. De plus, les notes qu'elles ont attribué à l'émission, allant de un à cinq selon son intérêt, sont tout à fait honorables allant même jusqu'à recevoir un cinq sur cinq de la part d'Aline et quatre sur cinq pour Nathalie, deux sages-femmes de l'entretien groupé. (Annexes 3 et 4)

³⁰ « *Le Premier Cri* » est un film français sorti en 2007, qui permet de concevoir le moment de la naissance de dix façons différentes à travers l'accouchement de dix femmes de nationalité et de culture différentes.

³¹ « *Grey's Anatomy* » est une série américaine diffusée pour la première fois en France en 2006, qui nous montre le quotidien d'une équipe médicale d'un hôpital fictif de Seattle.

³² « *L'Odyssée de la Vie* » est un documentaire paru en 2008, qui explique la grossesse de la conception jusqu'à la mise au monde, alternant images de synthèse et entretiens avec un jeune couple.

³³ Par exemple, sur la semaine du lundi 7 au vendredi 11 avril 2014, l'émission a enregistré 6.1% de part d'audience en moyenne alors que la chaîne a enregistré en moyenne 3,5% de part d'audience générale. Source : <http://www.toutelatele.com/les-maternelles-la-bonne-sante-de-l-emission-presentee-par-julia-vignali-58730> consulté le 27 novembre 2014.

Dans les discours, les références y sont fréquentes, Laurène, maman de deux enfants, nous dit « *Il y a Les Maternelles, je trouve que c'est... Mieux...* », également Solène, primigeste réfractaire à *Baby Boom* : « *Moi je regarde surtout Les Maternelles. Ça, ça me dérange pas. J'aime bien même ! Mais c'est soft à côté !* », qui considère *Les Maternelles* comme une émission bienveillante. Enfin Marie, maman d'une petite fille, qui n'a pas regardé *Baby Boom* régulièrement nous livre à l'inverse : « *Par contre, ce que je regardais plutôt pendant la grossesse c'était Les Maternelles.* » Parmi les sages-femmes, Marianne cite ce magazine en tant qu'émission différente des autres : « *[...] Les Maternelles je les mettrais un peu à part.* », et Elisabeth a observé que les patientes y faisaient souvent référence : « *Mais c'est vrai que Les Maternelles, on le retrouve régulièrement et elles en parlent* ».

3.2. Des scènes sans indications

Cet attrait pour d'autres émissions, non éprouvé par certaines pour *Baby Boom*, s'explique surtout par un manque d'explications du docu-réalité comme nous en fait part Marianne, sage-femme depuis neuf ans, en faisant référence aux *Maternelles* : « *[...] c'est plus le côté psychologique, c'est plus creusé alors que là [dans Baby Boom] on montre les choses et point, y a pas d'analyse ni de réflexion derrière.* ». Nathalie, travaillant en libéral, elle, cite l'émission *Tellement Vrai*³⁴ qu'elle associe à *Baby Boom* « *[...] Parce que dans Tellement Vrai on voit pas trop les professionnels, c'est vraiment que du « on filme et il y a aucune explication, aucun recul sur ce qu'on filme » et dans C'est Ma Vie³⁵ ou Les Maternelles c'est pris avec un peu plus de recul ou...* ». Cette absence d'éclaircissement souligne le manque d'intérêt du docu-réalité qui est alors loin de l'image qu'elles se font du documentaire. En effet, Louiza, journaliste et enceinte de son deuxième enfant se réfère à *L'Odyssée de la Vie* lorsqu'elle confie : « *Ça pour le coup c'était un vrai documentaire, pour les femmes enceintes qui se posent des vraies questions. Pour comprendre comment ça fonctionne, pour comprendre la magie du truc.* » et sur le même registre, en évoquant *Les Maternelles*, Françoise, sage-femme libérale depuis une vingtaine d'années, livre « *[...] ça c'est un documentaire, il y a du recul une réflexion, des interrogations... [...]. C'est un vrai magazine* » Cette référence récurrente au « vrai » appuie la dimension « fausse » de *Baby Boom* à leurs yeux, qui ne peut alors pas être considéré comme une référence en matière d'apprentissage. On peut également soulever dans ces propos une critique indirecte à

³⁴ « *Tellement Vrai* » est un magazine de société diffusé sur NRJ12. Il aborde différents thèmes concernant l'individu et son quotidien sous forme de reportages, tels que « *Ils ont tout pour plaire... mais ils sont célibataires...* » ou « *Je suis une star, mais personne ne le sait.* » par exemple. En juin 2014, une version de l'émission appelée *Les grandes histoires*, suivait selon le même principe que *Baby Boom* des couples lors de la naissance de leur enfant.

³⁵ « *C'est Ma Vie* » est une série documentaire débutée en 2010, proposant une immersion pendant plusieurs jours dans le quotidien et la vie de familles différentes, considérées comme reflets de la société actuelle. On retrouve parfois des thèmes comme « *Naissances à risques, enfant malade, la vie à tout prix.* » se référant à la naissance.

l'égard des femmes adeptes au docu-réalité. En effet, dans le dernier passage cité, Louiza, journaliste, nous parle des femmes qui se posent de « vraies questions » lorsqu'elles regardent de « vrais documentaires », ce qui exclut donc *Baby Boom*, et induirait donc l'idée qu'en regardant ce programme les femmes se posent de « fausses » questions, autrement dit, futiles. Cette idée est, par ailleurs, également émise par Nathalie, exerçant en libéral, qui nous dit : « Ça demande plus de mobilisation aussi de l'esprit. (rires) », lorsqu'elle compare *Baby Boom* et *Les Maternelles*.

3.3. Un aspect effrayant

- **Dû à l'imprévisible :** « [...] Ça euh... On sait pas sur quoi on tombe quoi. »

Laurène

La référence à d'autres émissions souligne le côté imprévisible de *Baby Boom*, surtout chez les mamans interrogées. Marie, éducatrice spécialisée de 27 ans, évoque cette caractéristique en soulignant à propos d'une autre émission : « Oui, c'est plus des témoignages sur des thèmes définis. » Pour Laurène, conseillère en élevage agricole, c'est une caractéristique du docu-réalité puisqu'elle nous dit : « [...] quand c'est d'autres émissions, on connaît les thèmes donc on regarde ou on regarde pas ça peut être... [...] Ou on se dit « Oh ça j'ai pas envie de le voir, je me sens pas de le voir maintenant, je le verrai peut être plus tard » ou « C'est pas le jour » enfin voilà... On peut faire plus facilement du tri quoi. » A travers cette déclaration, elle exprime donc l'idée que cet imprévisible effraie, en évoquant l'impossibilité de choisir ce que l'on veut voir ou pas dans *Baby Boom*, contrairement à d'autres programmes.

- **Dû aux images :** « Là c'est plus que les imaginer c'est les voir ! » Laurène

Pour les professionnelles, le problème de cette diffusion d'images concernant la naissance est celui du voyeurisme, aspect que nous avons pu relever précédemment et que nous rappelle Marianne, sage-femme hospitalière depuis neuf ans, en faisant référence encore une fois aux *Maternelles* : « [...] mais je trouve qu'il y a moins de film, moins de voyeurisme [...] ». Nathalie, exerçant en libéral depuis son diplôme, en prenant la même référence que sa collègue, se pose la question du respect de ce moment particulier qu'est l'accouchement : « C'est moins vulgarisé, c'est un peu plus respectueux aussi. Y a moins de films. » Ces deux aspects ayant pour conséquence un stress chez les mamans.

Pour les femmes, ces images revêtent une dimension angoissante, comme en témoigne le discours de Laurène, 31 ans et mère de deux enfants, qui s'exclame lorsqu'on lui demande si il est gênant d'imaginer pendant une grossesse des éléments des scènes visionnées :

« *Là c'est plus que les imaginer c'est les voir !* ». Alice, étudiante, nous dit également « *Tu as pas besoin de voir ça a la télé quoi !* » en parlant des images de la salle de naissance, qu'elle considère accessibles autrement.

• Dû au réel

Encore une fois, la question du réel est abordée mais ici dans une dimension de peur. Yan, le compagnon de Solène enceinte de leur premier enfant, évoque des séries qu'il estime plus supportables à regarder, sachant que c'est de la fiction : « *A la limite si je pouvais voir de la fiction, style une série comme Urgence où à ce moment-là on sait que c'est de la fiction, mais j'aime pas voir les gens se mettre en scène sur...* ». Le fait de savoir que les scènes sont fausses lui permet de prendre plaisir à visionner ces images, ce qui n'est pas le cas pour les accouchements de *Baby Boom* où des couples choisissent délibérément d'être filmés pendant l'accouchement, chose qu'il ne peut supporter. Marie, assistante sociale de 27 ans, nous dit en parlant du film *Le Premier Cri* : « *Puis bon, c'est vraiment sous forme de film et c'est dans plein de continents différents donc tu vois plus des trucs incroyables, que des accouchements comme on pourrait les vivre.* ». Les naissances présentées lui semblent irréelles et donc moins propices à une identification par rapport à son propre vécu. De plus, le fait qu'ils soient montrés en tant que film éloigne encore davantage l'idée d'une quelconque ressemblance avec l'accouchement comme on peut le vivre dans notre pays.

Il est aisé de souligner que la quasi-totalité de ces remarques concerne de la même façon les mères et les sages-femmes. En effet, leurs discours sont souvent corrélés ou se complètent pour en venir la plupart du temps aux mêmes comparaisons et au même constat sur leurs opinions concernant *Baby Boom*.

Il est intéressant de mettre en avant que toutes les émissions citées, autres que *Baby Boom*, permettent aux participants à nos entretiens d'argumenter leur méfiance envers le docu-réalité. *Les Maternelles* est considéré comme un modèle et l'utilisation de ce magazine télévisuel comme comparaison soulève les lacunes (manque d'explications, thèmes imprécis,...) de *Baby Boom* ou au contraire les excès (images de l'accouchement, réalité des scènes,...), alors vu comme simple divertissement avec cependant, de façon ambivalente, des aspects angoissants.

Nous constatons que le programme induit de multiples impressions, mais au-delà de cela, nous pouvons nous demander si *Baby Boom* n'est pas également vecteur d'informations ?

4. La question de l'information

D'après nos observations lors de nos différents stages, nous avons pu remarquer que certaines patientes adeptes de l'émission, font allusion à celle-ci en salle de naissance ou auprès des sages-femmes libérales par exemple, comme l'évoque Nathalie, exerçant en libéral depuis 4 ans. On peut alors se demander si *Baby Boom* leur a apporté quelques renseignements, complétant les connaissances acquises lors de la préparation à la naissance, dans certains livres, sur internet, au sein d'autres programmes télévisés ou encore lors de discussions auprès des professionnels. Notre échantillon n'est majoritairement pas composé de mères fidèles à l'émission, d'après leur propos en entretien, mais leur point de vue semble intéressant à mettre en avant. Il nous a aussi paru judicieux d'analyser par ailleurs, l'opinion des professionnelles sur cette question.

4.1. Un intérêt didactique nul ?

4.1.1. Ni influence, ni informations pour les mères

Alice, étudiante de 25 ans, en nous faisant part de ses interrogations, confie à propos de l'émission : « *Mais après qu'est-ce que ça peut apporter ? Rien pour le coup.* ». En effet, pour elle : « *C'est plus du divertissement qu'autre chose au final.* ». Concernant Ania, responsable commerciale enceinte de son troisième enfant, son avis est sans équivoque : « *Après ce que ça apporte franchement, pour moi, rien.* ». Ayant accouché deux fois de façon très différente, elle s'appuie sur son expérience qui lui a permis d'acquérir les connaissances nécessaires sur l'accouchement. Marie, assistante sociale de 27 ans, ne trouvait également pas d'intérêt à regarder et certainement pas celui d'y trouver des informations : « *Moi franchement je vois pas ce que ça pouvait m'apporter en fait.* » et cet argument est utilisé pour justifier qu'elle n'ait pas regardé *Baby Boom* régulièrement. Enfin Louiza, 38 ans, nous livre : « *C'est le genre de chose qu'on regarde pas pour la pédagogie.* ». Une nouvelle fois, on retrouve les mamans appartenant au groupe des « non-influencées » par l'émission. Cette mise en exergue à propos de l'intérêt didactique nul qu'elles éprouvent envers l'émission, justifierait alors probablement leur prise de recul, leur œil étant plutôt celui du divertissement que de l'apprentissage (comme nous l'avons souligné précédemment pour Alice et Marie).

4.1.2. Un point de vue axé sur la technique pour les sages-femmes

- **Une non-information ...**

A part angoisser les patientes, Marianne, sage-femme hospitalière depuis son diplôme il y a neuf ans, ne voit pas l'intérêt de cette émission : « *Moi j'me dis dans ces émissions là j'ai tendance à me dire, à quoi ça sert pour des gens...* ». Pour Aline, sage-femme hospitalière depuis onze ans, une émission de télévision n'est pas le meilleur moyen d'acquérir des connaissances : « *J'suis pas sûre que ça soit constructif comme truc pour apprendre les gestes, comment respirer, enfin... Les bonnes positions...* » Pour approfondir elle nous livre son constat sur les patientes qu'elle côtoie à l'hôpital lors de leur accouchement : « *Mais est-ce que les patientes accouchent mieux depuis qu'il y a toutes ces émissions, je suis pas sûre, elles sont tout le temps autant paumées j'ai l'impression.* » Allant jusqu'à la conclusion que celles-ci, malgré les différents moyens d'informations existants aujourd'hui, n'arrivent dans tous les cas pas, à mobiliser leurs acquis lors du moment de la naissance de leur enfant.

Seule Elisabeth, diplômée depuis trente-quatre ans, que nous avons interrogé individuellement nous répond par l'affirmative lorsque nous lui demandons : « *Et pour toi regarder ça [Baby Boom], ça peut être un moyen d'information ?* ». Cependant, nous allons voir que cette déclaration concerne plutôt l'ambiance hospitalière que la connaissance technique de l'accouchement.

- **... voire une anti-information ?**

Certaines professionnelles vont jusqu'à voir une « anti-information » dans *Baby Boom*, c'est-à-dire une information déformée et donc dommageable pour les patientes. C'est le cas de Marianne, exerçant en hospitalier : « *Elles sont peut-être plus stressées encore en ayant une surinformation, d'autant plus biaisée.* » Pour cette sage-femme, l'effet néfaste est l'instauration d'un stress chez les futures mamans. Nathalie, sage-femme libérale, va plus loin puisqu'elle se charge de corriger lors de ses cours de préparation à la naissance cette : « *norme opératoire à l'accouchement* » dictée selon elle par l'émission : « *Moi je pars de cette norme et je leur dis voilà, ça c'est Baby Boom et maintenant il y a la réalité donc... [...]* Je pars souvent, des fois, de ce qu'on voit dans *Baby Boom* pour dire que voilà, ça peut être différent. » ; « *Et même quand en prépa je parle des autres positions d'accouchement que sur le dos, en général les parents ils disent « Ah mais c'est possible ? » Et je leur dis mais bien sûr, c'est pas parce que vous ne voyez pas ça dans *Baby Boom* que c'est pas possible!* ». C'est d'ailleurs l'argument qu'elle utilise afin de se justifier du fait qu'elle ait visionné la grande majorité des épisodes de l'émission : elle souhaite éviter au maximum

que les femmes s'identifient à ce qu'elles voient. Pour Françoise, sage-femme libérale également, le point de vue est assez similaire, elle n'adhère pas du tout au principe : « [...] *c'est comme, pour moi, si avant la nuit de noces de quelqu'un, on allait passer des films pornos. Ça a à peu près autant de sens.* » Elle considère que la magie de l'accouchement est gâchée. Cela serait selon elle, l'inculcation aux futures mères d'une image déformée de la réalité, comme les films pornographiques le sont par rapport à la sexualité réelle de la majorité des couples

4.2. Une certaine information par l'accès à l'inaccessible

Considéré par les professionnelles interrogées en groupe comme du voyeurisme, le fait de voir la « face cachée » des maternités est à l'inverse envisagé comme une aubaine par les jeunes mamans. Alice, étudiante, nous dit : « *on voit des choses qu'on ne voyait pas avant quand il n'y avait pas ce genre d'émissions, genre comment c'est une salle d'accouchement, comment c'est une salle de césarienne, comment les autres femmes elles poussent, enfin... tout ça quoi.* » et Marie, assistante sociale, « *Oui car en fait tu peux voir les deux côtés. Le côté des patients et le côté des professionnels. La vie de l'équipe, voilà. Puis le vécu des personnes qui sont accueillies quoi* » ces propos sont confirmés par ceux d'Elisabeth, sage-femme : « *Tu vois l'ambiance d'une salle de naissance, tu vois que les professionnels ils sont là, ils mangent, ils rigolent, moi je trouve ça très bien.* » Pour ces femmes, l'information peut être vue comme le fait d'avoir accès aux coulisses de l'hôpital, afin de se faire une idée de l'ambiance qui attend les mamans lors de l'accouchement. Elisabeth, qui nous disait plus haut considérer *Baby Boom* comme un moyen d'information, nous énonce également : « *Je pense pas que tu peux dire, une fois que tu as vu tous ces films « J'ai vu un accouchement, j'ai vu plein de bébés naître.* » ce qui appuie davantage nos observations : pour elle, il est possible d'acquérir une information au sens d'un « renseignement » sur l'atmosphère qui règne en salle de naissance et non au sens d'« apprentissage » à propos de l'accouchement.

On peut rappeler qu'Alima y trouve également cet intérêt, à travers l'observation de l'ambiance, des méthodes et des moyens utilisés en salle de naissance, afin de pallier sa méconnaissance de l'accouchement occidental.

D'après le discours des mères, l'information véhiculée concerne l'atmosphère de la salle de naissance. Ces renseignements sont perçus comme des observations apportant des données supplémentaires, et non pas une réelle connaissance additionnelle en terme de savoir-faire. Ce point de vue est partagé par Elisabeth, spécialisée en tabacologie. Ces femmes se positionnent ainsi clairement pour dire que l'impact sur l'apprentissage de la

technique de l'accouchement est nul.

Les autres professionnelles se focalisent directement sur la dimension d'un savoir « technique » (sur la respiration, la poussée, les positions,...), sans jamais s'éloigner de cet objectif, qu'elles considèrent, en toute logique, non atteint, puisque les patientes ne semblent pas y rechercher ce genre d'informations. Elles gardent encore une fois en tête l'image de leur accouchement « idéal » non représenté par *Baby Boom*, ce qui les encourage à blâmer le programme.

4.3. Des sources non télévisuelles pour s'informer

Lorsqu'elles abordent le sujet de leurs sources d'informations pendant la grossesse, autre que les supports télévisuels, les femmes abordent des sources non télévisuelles allant de la discussion avec l'entourage jusqu'aux livres et de la PNP aux applications sur smartphone. Cependant, ces allusions sont elles aussi sources de comparaisons avec le sujet de base de nos entretiens : l'émission *Baby Boom*. Nous avons choisi de développer principalement les deux thèmes les plus abordés par les femmes, soit le partage d'expérience et les séances de préparation à la naissance et à la parentalité afin d'étudier le rapport avec le docu-réalité.

4.3.1. L'expérience des autres : bénéfique mais sans maîtrise

Pour Solène, future maman, l'entourage est perçu comme source d'angoisse du fait d'un discours basé essentiellement sur les moments marquants qui sont le plus souvent les moments d'angoisse et de doute : « *Quand c'est des gens qui me racontent en fait sur le moment, je me dis que je veux bien savoir et après je me dis, mais pourquoi ils sont venus me raconter ça ! Parce que c'est toujours les pires histoires qu'on raconte, mais sur le moment je veux savoir. [...] Même si c'est forcément le truc qui s'est mal passé qu'on vient nous raconter et qu'en fait il y avait plein d'autres histoires qu'on aurait pu nous raconter.* » Ces renseignements viennent à elle sans qu'elle puisse les maîtriser rappelant les émissions de *Baby Boom*, où le téléspectateur ne peut pas prévoir les images visionnées. Alice également a beaucoup écouté les discours de son entourage : « *Ça j'ai adoré. Ça m'a pas forcément apporté énormément mais ça m'a permis d'avoir un panel de choses qui peuvent arriver mais sans être flippée quoi ! [...] juste écouter et échanger, je trouve ça sympa.* » Cela lui a beaucoup apporté plus en réassurance qu'en information, grâce à l'échange, qui n'est pas possible face à un écran de télévision ou la communication ne se fait qu'à sens unique. Enfin, Ania, enceinte de son troisième enfant, nous a fait part en remplissant le questionnaire (Annexe 3), que l'échange avec l'entourage était un matériau lui ayant apporté beaucoup durant sa première grossesse et qu'elle conseillerait.

4.3.2. La Préparation à la Naissance et à la Parentalité : les informations sans l'angoisse

Les trois mamans qui en parlent évoquent le fait que, pour elles, ces séances de PNP sont suffisantes pour être bien informées à propos de l'accouchement. En effet, ces rendez-vous permettent d'apprendre des données concernant l'accouchement et d'être rassuré, sans pour autant aller jusqu'à l'apeurement en dévoilant trop d'informations. En effet, Laurène, deux enfants, nous dit : « *Enfin, on nous explique ce qui peut arriver comme problème et tout ça mais on s'étale pas, on dit l'essentiel et je pense qu'après, quand tout se passe bien c'est tout aussi bien de pas connaître tout ça.* ». Marie, assistante sociale et Alice, étudiante, ont bénéficié d'une visite de la maternité lors de ces séances : « *Puis moi au cours de prépa, je sais qu'il y avait une visite de la maternité donc j'avais vu les lieux et du coup tu sais que c'est les lieux où tu accoucheras si tout se passe bien, la vraie salle d'accouchement où tu iras. [...] Donc voilà, tu as pas besoin de plus sur le lieu et les professionnels, de toute façon, ça se passera comme ça se passera.* » (Marie) ; « *Mais dans la projection que tu te fais, c'est super intéressant. Tu as pas besoin de voir ça à la télé quoi!* » (Alice) Cette visite leur a permis d'avoir en tête les éléments dont elles avaient besoin, avec l'avantage que ceux-ci provenaient des locaux dans lesquelles elles allaient accoucher.

4.3.3. D'autres supports d'apprentissage évoqués

Soizic et Nathalie, sages-femmes libérales, font également allusions aux applications smartphone dans leur discours, qu'elles évoquent d'ailleurs d'une façon plutôt péjorative : « *Mais comment faisait-t-on sans l'iPhone avant quoi ? Maintenant on va accoucher avec le téléphone c'est bien...* » (Nathalie) A l'inverse, Alice les cite comme source de renseignement profitable au sein du questionnaire (Annexe 3). En effet ces applications sont de plus en plus utilisées par les femmes et permettent par exemple de suivre l'évolution de la croissance et de la sensorialité du fœtus jour après jours ou encore de noter sa liste d'idées prénoms, ou même la fréquence de ses contractions avant de se rendre à la maternité.

Les supports papiers sont également évoqués et surtout critiqués tant par les mères que par les professionnelles. Par exemple Alice, jeune maman de 25 ans, nous dit « *Mais la télé ou les magazines et tout ça je trouve que c'est absolument pas nécessaire, pour moi en tout cas !* ». Elisabeth, sage-femme tabacologue, qui nous dit n'avoir jamais regardé *Baby Boom* à cependant acheté des magazines spécialisés sur la grossesse : « *[...] je les regarde de temps en temps, il y a des trucs bien mais pas que.* » et son avis est controversé. La référence à internet n'est quasiment pas abordée dans nos entretiens, outil pourtant très utilisé de certaines femmes enceintes mais contesté des professionnelles, notamment concernant les forums qui seraient une source anxiogène d'informations.

Pour conclure sur cette partie, dans nos entretiens *Baby Boom* fait émerger de nombreuses critiques. L'émotion, but principal de l'émission est un élément qui ressort mais cette observation est contrebalancée par de nombreux éléments négatifs mentionnés en comparaison à d'autres programmes télévisuels. Ces aspects, beaucoup cités par les professionnels sont argumentés par l'absence d'informations. En effet, le manque d'intérêt didactique semble à la base de leur appréciation très professionnelle, qui écarte toute dimension divertissante. L'information semble être la clé qui guide leurs jugements. Les mères, également plutôt négatives dans leur propos, nous laissent plus à penser que leur regard est moins influencé par l'apport ou non de connaissances. Pour elles, c'est le manque d'explications qui guide leurs jugements. En effet, leur avis est basé sur des images, qu'elles comprennent plus ou moins bien et qu'elles interprètent en fonction de leur expérience personnelle, lorsqu'elles en ont une. Ces scènes leur apparaissent encore une fois sous-tendues par la question du réel, qui réapparaît à plusieurs reprises, remettant alors en doute la véracité de ce qu'elles observent et donc un potentiel aspect didactique.

V • CONCLUSION

Nous avons pu grâce à ces témoignages, trouver certaines réponses à nos questionnements initiaux. Ces interprétations restent cependant non-généralisables et ne permettent pas de tirer de conclusions globales. De plus, quelques points restent inexplorés au sein de ce travail, par manque de temps. En effet, une exploitation plus précise des questionnaires remplis, nous aurait permis de mettre en évidence des comportements et remarques supplémentaires permettant d'enrichir notre analyse.

Nous pouvons néanmoins observer que les impressions des mères sont majoritairement influencées par l'expérience et la familiarisation avec le milieu hospitalier. La façon d'appréhender ces émissions et l'intention portée au visionnage jouent également un rôle, expliquant des points de vue différents à propos de scènes identiques. Il est intéressant de souligner que ces divergences s'observent également lorsque l'on met face à face les remarques globales et celles concernant l'extrait : il existe parfois un décalage entre le jugement avancé et ce qui est réellement éprouvé sur le moment. En effet, les mères semblent vouloir en premier lieu réagir selon une « convenance », qui correspondrait ici à une condamnation du docu-réalité. Cela se fait finalement peu ressentir lors de la projection de l'extrait, où celles-ci nous livrent des impressions spontanées.

Les sages-femmes quant à elles, ont du mal à prendre du recul sur ce qu'elles voient et à se détacher du rôle de « connaisseuses » dicté par leur statut. Elles se concentrent sur leur pratique et l'image renvoyée, arguant d'aspects techniques de façon récurrente et délaissant le côté divertissant du programme.

L'évocation du réel se fait largement, dans les deux groupes, d'après les expériences de chacune, tant personnelles que professionnelles. A ce propos, les discours des sages-femmes sont parfois paradoxaux : elles paraissent rechercher une diffusion de l'accouchement « idéal » au sein du programme mais protestent contre le manque de réalisme de celui-ci. Hors, la vérité est-t-elle celle de l'accouchement « parfait » ? Pour les mères, ces émissions semblent au-delà de l'émotion, stimuler les projections individuelles qu'elles se font de l'accouchement, par un phénomène d'identification plus ou moins exprimé en fonction des personnalités.

La télévision a aujourd'hui une place primordiale dans les foyers, tant hors de la grossesse, que pendant celle-ci. Cependant, son influence dans les attitudes et questionnements des mères lors des diverses étapes de la grossesse et de l'accouchement, est une donnée non maitrisable lorsque nous accueillerons les patientes lors de notre futur exercice. Ce travail nous a permis de pouvoir aborder sous un autre angle les réflexions parfois recueillies auprès des futures mères faisant référence à ces émissions. En prenant

un certain recul, nécessaire afin d'avoir une vision la plus objective possible, la réalisation de ce mémoire nous incite à appréhender autrement les réflexions des femmes se rapportant à ce type de programme. Cela s'inscrit, au-delà des propos, par la volonté de comprendre le but donné au visionnage et ce que provoque chez elle la vision de ces scènes. Il est effectivement facile d'émettre un jugement hâtif sur certaines références dont nous font part les couples, mais il est important de comprendre l'objectif réel de cette quête.

La sage-femme a souvent le rôle de confident lors du suivi de grossesse et de l'accouchement. Face à toutes les représentations aujourd'hui accessibles à propos de la naissance, surtout sur internet et à la télévision, il nous apparaît ainsi important de pouvoir amener certaines mamans à réfléchir sur leurs pratiques. Avoir son opinion sur le sujet, en tant que futur professionnel, prend alors tout son sens afin de guider et apporter à ces femmes, des réponses adaptées à leurs questions face à ce nouveau mode d'approche de la naissance.

VI • BIBLIOGRAPHIE

Sources Manuscrites :

Ouvrages

- Regaya K. Du cinéma à la télévision : Quel nouveau régime perceptif dans Télévision : La vérité à construire. Paris : Hartmann ; 1996. 26p.
- Missika J-L. La fin de la télévision. Paris : Seuil ; 2006. 108p.
- Marchetti D. Quand la santé devient médiatique, les logiques de production de l'information dans la presse. Grenoble : Presse Universitaire de Grenoble ; 2010. 191p.
- Laget M. Naissances, L'accouchement avant l'âge de la clinique. Paris : Seuil ; 1982. 346p.
- Teisseire E, Suarez B. Naître, de l'idéal de l'accouchement à la réalité de la naissance. Montpellier : Sauramps Médical ; 2008. 118p.
- Jacques B. Sociologie de l'Accouchement. Paris : Presse Universitaire de France ; 2007. 208p.

Mémoires

- Sez nec M. L'information pendant la grossesse : Etude sociologique par entretiens auprès de huit femmes récemment accouchées. Mémoire pour le diplôme d'Etat de Sage-femme. Université de Nantes. 2010

Sources Electroniques :

Articles

- Mehl D. La télévision relationnelle. Cahiers internationaux de sociologie. [en ligne] 2002 [consulté le 17 octobre 2014] ; 112(1) : 63-95. Disponible : <http://www.cairn.info/revue-cahiers-internationaux-de-sociologie-2002-1-page-63.htm>
- Leblanc G. Le dur et le mou. Quaderni [en ligne] 1991 [consulté le 21 octobre 2014] ; 16 : 101-113. Disponible : http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/quad_0987-1381_1991_num_16_1_920

- Albouy V, Tavan C. Accès à l'enseignement supérieur en France : une démocratisation réelle mais de faible ampleur. *Economie et Statistique* [en ligne] 2007 [consulté le 28 novembre 2014] ; 410 : 3-22. Disponible : http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/Ecostat410A.pdf
- Mehl D. La « vie publique privée ». *Hermès, La Revue* [en ligne] 1994 [consulté le 30 octobre 2014] ; 13-14(1) : 95-113. Disponible : <http://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-1994-1-page-95.htm>
- Peneff J. La face cachée d'Urgences, le feuilleton de la télévision. *Genèses* [en ligne] 1998 [consulté le 15 novembre 2014] 30 : 122-145. Disponible : http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/genes_1155-3219_1998_num_30_1_1500
- Casetti F, Odin R. De la paléo- à la néo-télévision. *Communications* [en ligne] 1990 [consulté le 9 novembre 2014] ; 51 :9-26. Disponible : http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/comm_0588-8018_1990_num_51_1_1767
- Tudoret P. La Paléo-Télévision : une nouvelle fenêtre sur le monde. *Quaderni* [en ligne] 2007-2008 [consulté le 9 novembre 2014] ; 65 : 93-101. Disponible : http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/quad_0987-1381_2007_num_65_1_1832

Thèses et mémoires

- Arevalo C. La « télé-réalité » : Logiques de production et contenus [Mémoire] Institut d'études politiques de Lyon : Université Lumière Lyon 2 ; 2006. 75 p.
Disponible : http://doc.sciencespo-lyon.fr/Ressources/Documents/Etudiants/Memoires/Cyberdocs/MFE2006/arevalo_c/pdf/arevalo_c.pdf

Recommandations

- Lucas C, Racinet C. Positions Maternelles pour l'accouchement. [en ligne]. Grenoble : Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français ; 1998 [consulté le 22 novembre 2014]. 17p. Tome XXII. Disponible : http://www.cngof.asso.fr/d_livres/1998_GO_331_racinet.pdf

Sites internet :

- <http://www.strategies.fr/actualites/medias/r24027W/loft-story-2-demarre-grave.html> (consulté le 25 octobre 2014)
- <http://www.toutelatele.com/baby-boom-s-acheve-devant-1-8-million-de-telespectateurs-35313> (consulté le 10 octobre 2014)
- <http://www.toutelatele.com/baby-boom-tournee-a-marseille-la-saison-4-arrive-sur-tf1-63991> (consulté le 10 octobre 2014)
- <http://www.toutelatele.com/baby-boom-quelle-audience-pour-le-lancement-de-la-saison-4-64673> (consulté le 10 octobre 2014)
- <http://www.toutelatele.com/les-maternelles-la-bonne-sante-de-l-emission-presentee-par-julia-vignali-58730> (consulté le 27 novembre 2014)
- <http://mcgulfin.wordpress.com/2013/10/29/les-trois-ages-de-la-television/> (consulté le 11 novembre 2014)
- <http://www.mediametrie.fr/comportements/communiques/usages-des-medias-quelles-evolutions.php?id=1122> (consulté le 12 novembre 2014)
- http://www.mediametrie.fr/television/communiques/l-annee-tv-2013.php?id=1004#.VCgtWfl_ubM (consulté le 12 novembre 2014)
- http://mingle-trend.respondi.com/fr/07_07_2010/tele-realite-trop-c%E2%80%99est-trop/ (consulté le 15 novembre 2014)
- <http://www.fan2tv.com/encyclopedie/tellementvrai.php> (consulté le 18 novembre 2014)
- <http://www.medias-soustitres.com/television/actualites/Les-maternelles-1000-emissions-et> (consulté le 18 novembre 2014)
- http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/childbirth/2nd_stage/tlacom/fr/ (consulté le 20 novembre 2014)
- <http://www.inaglobal.fr/television/article/histoire-de-la-television-une-exception-francaise#intertitre-8> (consulté le 1 décembre 2014)

Emissions visionnées et sélectionnées pour l'extrait vidéo :

- *Baby Boom*, saison 1, « Minuit à Poissy » diffusé le 6 septembre 2011.
- *Baby Boom*, saison 2, « Urgences à Poissy » diffusé le 2 octobre 2012.

VII • ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire distribué aux mères avant l'entretien

Focus Group : Questionnaire

Étant étudiante à l'Ecole de Sages-femmes de Nantes, j'ai choisi de réaliser mon mémoire de fin d'études sur "La vulgarisation de la naissance dans les médias télévisuels". En effet, depuis quelques années, des émissions diffusant le suivi du travail et de l'accouchement au sein de différentes maternités apparaissent à la télévision et connaissent un réel succès auprès de certains téléspectateurs mais entraînent parfois également des réticences auprès d'autres.

Mon travail va consister en la réalisation d'un Focus Group, c'est à dire plusieurs séances collectives de discussion et de réactions à un petit montage vidéo que j'ai conçu pour l'occasion. Les séances auront lieu avec des participants différents : des mamans ou futures mamans, des professionnels de santé et des futurs professionnels.

Mon objectif est de mettre en évidence les différences/similarités d'opinion, de perception et de vécu à propos de la médiatisation de la naissance.

Lors de ces séances, je vous demanderai de bien vouloir remplir un petit questionnaire avant de voir le film. Celui-ci est strictement anonyme et a pour but de mieux connaître les participants et leurs habitudes télévisuelles.

Je vous remercie de votre collaboration,

Constance Guignard

Prénom : Année de naissance :

Niveau d'études : Profession :

Statut matrimonial :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Célibataire | <input type="checkbox"/> En concubinage |
| <input type="checkbox"/> Pacsée/Mariée | <input type="checkbox"/> Divorcée |
| Vous vivez : <input type="checkbox"/> Seule | <input type="checkbox"/> Avec votre conjoint (+/- enfants) |
| <input type="checkbox"/> En collocation | <input type="checkbox"/> Autre : |

Votre conjoint :

Année de naissance : Profession :

Niveau d'études :

Avez-vous des enfants ? Si OUI, quelle est leur année de naissance ?

.....

Êtes-vous enceinte ? Oui (de combien de semaines :.....) Non

Avez-vous déjà entendu en direct des récits d'accouchement :

- Oui, par : ma mère ; ma belle-mère ; une tante ; une soeur ; une belle-soeur une amie ; autre, précisez :
- Non, jamais.

Lors de votre première grossesse, avez-vous :

- Acheté un/des livre(s), lesquels :.....
- Acheté des journaux ou des magazines, lesquels :.....
- Écouté des émissions de radio ou de télévision, lesquels :.....
- Parcouru des sites internet, lesquels :
- Participé à des forums sur internet, lesquels :.....

Parmi toutes ces sources :

Quelles sont celles qui vous ont le plus apporté et que vous conseilleriez ?

.....

Quelles sont celles qui n'ont pas été utiles, voire néfastes ?

.....

Dans votre entourage, y a-t-il des personnes qui travaillent dans le domaine médical (sage-femme, infirmière, médecin, aide-soignante...) ?

- Non, personne.
- Oui, indiquez le lien et la profession :

.....

Concernant votre pratique de la télévision en général :

A quelle fréquence regardez-vous la télévision ?

- Tous les jours au moins deux heures
- Tous les jours moins de deux heures
- Pas tous les jours mais plusieurs fois dans la semaine
- Rarement (moins d'une fois dans la semaine/je n'ai pas la télévision)

Focus Group : Questionnaire

Étant étudiante à l'école de Sages-femmes de Nantes, j'ai choisi de réaliser mon mémoire de fin d'études sur "La vulgarisation de la naissance dans les médias télévisuels". En effet, depuis quelques années, des émissions diffusant le suivi du travail et de l'accouchement au sein de différentes maternités apparaissent à la télévision et connaissent un réel succès auprès de certains téléspectateurs mais entraînent parfois également des réticences auprès d'autres.

Mon travail va consister en la réalisation d'un Focus Group, c'est à dire plusieurs séances collectives de discussion et de réactions à un petit montage vidéo que j'ai conçu pour l'occasion. Les séances auront lieu avec des participants différents : des mamans ou futures mamans, des professionnels de santé et des futurs professionnels.

Mon objectif est de mettre en évidence les différences/similarités d'opinion, de perception et de vécu à propos de la médiatisation de la naissance.

Lors de ces séances, je vous demanderai de bien vouloir remplir un petit questionnaire avant de voir le film. Celui-ci est strictement anonyme et a pour but de mieux connaître les participants et leurs habitudes télévisuelles.

Je vous remercie de votre collaboration,

Constance Guignard

Prénom :..... Année de naissance :.....

Niveau d'études :

Profession :.....

Depuis combien d'années exercez-vous ?

.....

Concernant votre pratique de la télévision en général :

• *A quelle fréquence regardez-vous la télévision ?*

- Tous les jours au moins deux heures
- Tous les jours moins de deux heures
- Pas tous les jours mais plusieurs fois dans la semaine
- Rarement (moins d'une fois dans la semaine/je n'ai pas la télévision)

- *Quels sont les programmes que vous regardez :*

	Souvent	Parfois	Jamais
Les informations			
Les documentaires			
Les magazines			
Les jeux			
Les émissions de variété			
Les émissions de télé-réalité			
Les films			

- Certaines émissions de télévision (Baby Boom, Tellement vrai, En immersion en maternité, Les Maternelles, C'est ma vie,...) sont consacrées à la naissance.

En avez-vous déjà regardé :

- Non, jamais.
- Oui : très souvent de temps en temps rarement

Pourriez-vous citer celles que vous avez regardé et leur donner globalement une note (de 1 à 5) selon la fidélité par rapport au réel/l'intérêt que vous leur avez trouvé ?

Émission	Note

Dans votre entourage (frères/sœurs, cousins/cousines, ami(e)s...) vous a-t-on déjà parlé de ces émissions ?

- Oui : très souvent de temps en temps rarement
- Non, jamais.

Lors de l'exercice de votre profession vous a-t-on déjà parlé de ces émissions ?

- Oui : très souvent de temps en temps rarement
- Non, jamais.

Prénom	Laurène	Alima	Solène	Yan	Louiza	Ania	Alice	Marie
Année de Naissance	1983	1982	1984	1975	1976	1975	1989	1986
Niveau d'étude	Bac+5	Doctorat en médecine	Bac+2	Bac+2	Bac+4	Bac+5	Bac+2	Bac+3
Profession	Conseillère en élevage agricole	Sans	Educatrice Spécialisée	Informaticien	Journaliste	Responsable commerciale	Etudiante	Assistante sociale
Statut Matrimonial	Mariée	Mariée	Concubinage	Concubinage	Mariée	Mariée	Concubinage	Pacsée
Nombre d'enfants	2 (2012/2014)	1 (2011)	0	0	1 (2013)	2 (2001/2006)	1 (2013)	1 (2014)
Grossesse en cours	Non	Oui	Oui	-	Oui	Oui	Non	Non
Année de Naissance du conjoint	1980	1980	1975	-	1977	1971	1985	1983
Niveau d'étude	Bac+5	Bac	Bac+2	-	Bac	Bac+2	Brevet des collèges	Bac
Profession	Informaticien	Informaticien	Informaticien	-	Mécanicien	Chef de projet	Barman	Plaquiste
Récits d'Accouchements reçus (par)	Amie	Mère/ Belle-mère/ Amie	Sœur/Amie	Amie	Sœur/Amie	Mère/Amie/ Sœur	Mère/Amie/ Belle-sœur	Amie
Entourage en lien avec le milieu médical	Beau père et amies médecins	Elle-même/ Amies	Non	Non	Amies médecins et infirmières	Amis médecins et sage-femme	Amies sages-femmes et infirmières	Amies et tante infirmières
Fréquence de visionnage de la télévision	Pas quotidienne	Moins de 2h/jour	Plus de 2h/jour	Moins de 2h/jour	Plus de 2h/jour	Plus de 2h/jour	Moins de 2h/jour	Moins de 2h/jour
Programmes regardés	Informations/ Jeux télévisés	Magazines d'information	Informations/ Magazines d'information	Informations/ Magazines d'information	Informations/ Documentaires/ Magazines/ Films	Documentaires/ Magazines d'informations/ Films	Informations/ Les films	Informations/ Jeux télévisés
Programmes évités	Emissions de variété	-	Jeux télévisés	Emissions de variété/ télé-réalité	Télé-réalité	Jeux télévisés	Magazines d'information/ Jeux télévisés	Télé-réalité

Visionnage d'émissions consacrées à la naissance	Parfois	Souvent	Parfois	Jamais	Rarement	Parfois	Parfois	Parfois
<i>Les maternelles</i>	4	3	4	-	2	-	3	4
<i>Tellement vrai</i>	1	1	-	-	-	-	-	-
<i>C'est ma vie</i>	1	1	-	-	1	-	-	-
<i>Baby Boom</i>	non	3	1	-	3	10	2,5	2
Autre	-	Immersion en maternité	-	-	-	-	Iphone/radio/ Ecouter les autres mères	-
Total citées	3	5	2	0	3	1	5	2
Matériaux d'information utilisés lors de la première grossesse	Livres/ Sites internet	Sites internet	Livres/ Télévision/ Sites internet	-	Télévision/ Sites internet/ Forums internet	Livres/ Télévision/ Sites internet	Livres/ Télévision/Sites internet/ Application téléphone	Livres/Télévision/ Sites internet/ Application Iphone
Matériaux considérés utiles	Livres	Aucune	Livre/ Télévision	-	Sites internet	Internet/ Entourage	Télévision/ Radio/S'écouter soi même	Livres
Matériaux considérés Inutiles	Sites internet	Sites internet	Internet	-	Aucun	Aucun	Aucun	Forums internet

Prénom	Marianne	Nathalie	Aline	Soizic	Lisa	Elisabeth
Année de naissance	1983	1986	1980	1989	1989	1958
Années d'expérience	9 ans	4 ans	11 ans	1 an	1 an	34 ans
Mode d'exercice actuel	Hospitalier (Salle de Naissance)	Libéral	Hospitalier (Suites de couches)	Libéral	Hospitalier	Hospitalier (Tabacologue)
Parcours professionnel	Hospitalier uniquement	2 mois d'hospitalier puis libéral	Hospitalier uniquement	Hospitalier 10 mois puis libéral	Libéral 6 mois puis hospitalier	Hospitalier principalement
Fréquence de visionnage de la télévision	Pas quotidienne	Pas quotidienne	Plus de 2h par jour	Pas quotidienne	Pas quotidienne	Moins de 2h/jour
Programmes regardés	Informations/ Documentaires/ Magazines d'informations	Informations/Docu- mentaires/Magazines d'informations	Documentaires/Magazin es/Films	Films	Informations/ Films	Informations
Programmes évités	Les émissions de variété/ Jeux télévisés	Jeux télévisés/ Emissions de variété/ Emission de télé réalité	Informations/ Jeux télévisés/ Télé réalité	Jeux télévisés/ Emissions de variété/ Emission de télé réalité	Jeux télévisés	Télé réalité/ Emissions de variété
Visionnage d'émissions consacrées à la naissance	Rarement	Très souvent	Parfois	Rarement	Rarement	Rarement
<i>Les Maternelles</i>	2-3	4	5	-	-	2
<i>Baby Boom</i>	1	1	3	3	3	1
<i>C'est ma vie</i>	-	4	-	-	2-3	-
Autre	-	Tellement vrai(1)	-	-	-	-
Total citées	2	4	2	1	2	2
Entourage leur parle de ces émissions	Rarement	Jamais	Rarement	Rarement	Rarement	Jamais
Patientes leur parlent de ces émissions	Rarement	Très souvent	Parfois	Parfois	Très souvent	Parfois

N°1 – 16 Juin 2014 – Laurène - Ecole de Sages-femmes

- 1
2
3 *J'ai rencontré Laurène via sa sage-femme libérale.*
4 *Au départ, l'entretien devait être collectif et ma directrice de mémoire était donc présente pour co-*
5 *animer l'entretien. Mais suite au désistement des quatre autres femmes, dont deux peu de temps*
6 *avant l'entretien, nous avons donc réalisé un entretien individuel à l'Ecole de Sages-femmes, lieu*
7 *prévu initialement pour réaliser l'entretien collectif.*
8
9 *Constance : Ce qu'on va faire c'est qu'au départ je vais vous donner un petit questionnaire pour mieux*
10 *vous connaître et puis, avoir plus de... enfin il y a des questions simples sur votre pratique de la*
11 *télévisions, et aussi des questions sur des émissions qui concernent la maternité et tout ça. Donc je*
12 *vais vous demander de le remplir et ensuite on regardera une vidéo et on va essayer de débattre à*
13 *propos de cette vidéo, qui est un extrait d'émissions en fait... Voilà.*
14
15 L : D'accord
16
17 C : *Donc voilà le questionnaire. En fait ce questionnaire il va me servir après pour moi, pour l'analyse,*
18 *car du coup je vais réaliser plusieurs entretiens. Bon normalement ce sont des entretiens avec*
19 *plusieurs personnes ...*
20
21 L : Oui...
22
23 AC : *Eh oui voilà, c'est pour ça qu'on hésitait un peu à vous faire venir... C'est vraiment pas de*
24 *chance !*
25
26 L: Eh oui ça arrive.
27
28 C : *Enfin voilà. Donc ce questionnaire est anonyme, donc je l'utiliserai juste pour moi.*
29
30 L : Oui, de toute façon y a rien de très confidentiel je pense.
31
32 *(Rempli le questionnaire)*
33
34 L : C'est des « Journaux et Magazines » en rapport avec la grossesse ?
35
36 AC : *Oui bien sûr ! C'est vrai qu'on ne l'a pas précisé.*
37
38 L : Et concernant la pratique de la télé, c'est pendant la grossesse ?
39
40 C : *Non non en général, en temps normal.*
41
42 L : Ah d'accord, car c'est vrai que moi je suis arrêtée souvent très tôt pendant mes grossesses donc...
43 Faut bien que je m'occupe quoi ! (rires)
44
45 *(Continue à remplir)*
46
47 L : Et donc les notes selon l'intérêt, c'est 5 beaucoup d'intérêt et 1...voilà ?
48
49 AC : *Oui c'est ça, si vous avez trouvé ça super, enfin si vous trouvez ça vraiment bien ou si vous*
50 *trouvez ça assez nul, eh bien vous mettez plus ou moins quoi...*
51
52 L : D'accord, enfin après voilà, j'ai pas mis « *Tellement vrai* » car j'ai trouvé ça nul mais... (rires)
53
54 AC : *Oui mais si vous l'avez vu...*
55
56 L : Du coup oui, je le mets.
57
58 C : *Bon après, dans cette émission il n'y a pas forcément que des reportages sur la maternité...*
59

60 L : Oui ! (rires) Remarquez pour se vider la tête c'est pratique...
61
62 *(Fin du questionnaire et visionnage de la vidéo)*

63
64 C : *Du coup, la première question que je voudrais vous poser c'est... Bon, il y avait trois*
65 *accouchements dans l'extrait qu'on a vu, lequel vous avez le plus retenu ? Et pourquoi ?*
66
67 L : Celui en cinq minutes.
68
69 C : *Le premier ?*
70
71 L : Euh... Oui enfin non, enfin celui en cinq minutes là quand elle rentre, elle crie, elle accouche. Voilà,
72 c'est celui-là... Moi j'ai mis 21h pour accoucher (rire) Ça... ça marque (rire) Je pense que c'est pour
73 ça !
74
75 C : *Ah oui, d'accord !*
76
77 AC : *Vous n'aviez jamais regardé ?*
78
79 L : Non !
80
81 AC : *C'est la première fois que vous voyez ce type d'émission ?*
82
83 L : Euh... J'avais vu des extraits. Mais à chaque fois que *Baby Boom* est passé, il y a eu deux années
84 où c'est passé il me semble...
85
86 C : *Il y a eu trois saisons, enfin trois années.*
87
88 L : Ah oui, enfin il y a une je sais pas, il y en a une j'étais enceinte de ma fille, et une autre j'étais
89 enceinte de lui [*elle a son deuxième enfant dans les bras*] et je me suis dit « Je regarde pas c'est pas
90 la peine de me... de voir plein de choses comme ça, je veux vivre ma grossesse à moi et celle des
91 autres tant pis. (rires) Voilà ! Donc j'avais pas regardé pour ça... Enfin, parce que j'avais du temps, car
92 pour les deux j'étais arrêtée très tôt et pour autant j'ai jamais regardé *Baby Boom* parce que ça
93 tombait pendant mes grossesses et que je voulais pas m'affoler ou...
94
95 AC : *Vous aviez peur que ça vous fasse peur ?*
96
97 L : Oui... Oui, oui. Je... suis suffisamment angoissée comme ça, donc c'est pas la peine de
98 m'angoisser avec des trucs comme ça. Regarder après coup ça va ! Je me dis c'est bien après. (rires)
99 Pas avant...
100
101 C : *Et c'était spécifique à l'émission *Baby Boom* ? Enfin, pour les autres... ça va ?*
102
103 L : Bah après quand c'est d'autres émissions on connaît les thèmes, donc on regarde ou on regarde
104 pas, ça peut être... Enfin voilà, ou on se sent concerné ou on se sent pas concerné... Ou on se dit
105 « Oh ça j'ai pas envie de le voir, je me sens pas de le voir maintenant, je le verrai peut être plus tard »
106 ou « c'est pas le jour » enfin voilà...On peut faire plus facilement du tri quoi. Ça euh... on sait pas sur
107 quoi on tombe quoi.
108
109 AC : *Et sur cette idée de surprise, quand vous voyez ça vous vous attendiez à quelque chose comme*
110 *ça ?*
111
112 L : A *Baby Boom* ?
113
114 AC : *Oui, quand vous voyez ça.*
115
116 L : Ah oui, je m'attendais à un truc un peu télé réalité quand même, enfin...
117
118 AC : *Oui ?*
119
120 L : Immérgé complètement dedans oui...

121
122 AC : *Donc ça vous surprend pas ?*
123
124 L : Ça me surprend que... On soit accepté d'être filmé, mais ça me surprend pas que...
125
126 C: *Ça correspond à ce que vous vous imaginiez ?*
127
128 L : Oui voilà, ça correspond à ce que je m'imaginai oui.
129
130 AC : *Donc ça vous surprend que des femmes, et des hommes d'ailleurs, acceptent d'être filmés ?*
131
132 L : Bah acceptent d'être filmé... Dans un moment... Aussi privé quoi. C'est quand même la famille
133 enfin ... Être à trois, puis à quatre après. Oui j'ai pas envie, enfin c'est notre moment à nous quoi.
134 Donc...
135
136 C: *Oui plutôt intime finalement.*
137
138 L : Oui et pour le coup, ça se partage entre le papa et la maman. Après y a des fois des mamans qui
139 accouchent toutes seules, des choses de la vie voilà qui font que... Je dis « un papa et une maman »
140 mais ça peut être un couple hétéro ou homo ou... Voilà... C'est une histoire de couple quoi pour moi.
141 Ça se conçoit à deux ça se fini à deux. Avec évidemment le corps médical qui est là puisque voilà...
142 Mais bon.
143
144 AC : *Vous vous auriez pas accepté ?*
145
146 L : D'être filmée ?
147
148 AC : *Oui.*
149
150 L : Euh... non, je pense que je n'aurais pas accepté non.
151
152 AC : *Et le fait de voir les autres ça...*
153
154 L : Ça me dérange pas. Mais ça me... Enfin, je sais pas... C'est leur moment mais bon après peut être
155 que ... C'est leur choix ! C'est bien. Mais ils l'ont choisi. Enfin, j'espère ! (rires)
156
157 AC/C: *Oui (rires)*
158
159 L : Sur ce genre de truc j'imagine que oui (rire) Mais... Voilà. C'est leur choix. Mais... Ce serait pas le
160 mien.
161
162 AC : *Est-ce que ça vous émeut ?*
163
164 L : Bah, quand même oui. Parce qu'on se replonge dans les siens. Surtout que c'est pas très vieux
165 donc... On repense à son accouchement à soi quoi. Mais... Je sais pas si... Ça a la même signification
166 pour quelqu'un qui n'a pas accouché. Je sais pas si tu as prévu de...
167
168 C : *Oui, il devait y avoir des dames enceintes de leur premier enfant aujourd'hui.*
169
170 L : Des dames qui ont pas accouché voir... l'effet que ça a ! Et moi ça me replonge dans les souvenirs
171 quoi ! Quand même... (rires)
172
173 AC : *Et est ce qu'il y a des choses que vous n'avez pas très bien comprises dans le déroulement de*
174 *ce que vous avez vu là ou... est-ce que ces trois histoires de naissances vous paraissent assez*
175 *claires ?*
176
177 L : Bin la dernière là... Ou en fait on comprend qu'elle a un hématome enfin, je comprends pas
178 exactement ce qu'il se passe puisque c'est des termes qu'on ... Mais je pense que voilà, c'est des
179 termes très médicaux ! Hématome ça va, mais alors la suite euh... Mais sinon le reste oui. Mais après
180 c'est... Enfin... C'est un peu biaisé parce que... Je suis ingénieure en agriculture spécialisée élevage,
181 donc du coup j'ai pas mal de termes de santé animale. Alors j'ai pas fait attention, ça se trouve il y
182 avait des termes qui m'ont un peu échappé... Enfin je sais pas. J'ai des bases pour la vache et le

183 cochon quoi ! Mais c'est d'autres espèces (rires) donc c'est vrai que quand j'ai fait les cours de prépa
184 à l'accouchement des choses comme ça, je me suis rendue compte que y avait des écarts entre ce
185 que moi j'avais et ce qu'une coiffeuse, ou quelqu'un d'un milieu non médical avait quoi...
186
187 *AC : Oui, parce que vous avez des termes scientifiques au fond, « hématome » c'est la même chose*
188 *pour une vache que pour un homme finalement...*
189
190 L : Oui c'est ça ! Même au niveau de tout ce qui est hormones et tout ça ça fonctionne pareil donc ...
191 c'est vrai que je suis un peu plus au courant pour ce qui est de ça... Mais après j'ai pas fait attention
192 dans le reportage, ils disent hématome mais après il y a deux mots, je sais plus ce que c'est.
193
194 *AC : D'accord. Et, vous disiez donc, l'accouchement... des trois qu'on a vu... donc la première elle*
195 *arrive, elle hurle, elle accouche, bon ça y est... (rires) La deuxième, vous vous souvenez de ce qu'il*
196 *s'est passé ?*
197
198 L : Euh.... La deuxième... comme ça non... La troisième je peux le dire (rires) ça c'est encore frais,
199 c'est le fameux hématome, elle arrive, bon voilà. La deuxième, ah si, elle est dans la salle, elle attend
200 patiemment quand l'autre arrive en criant (rires) et puis elle accouche. Enfin, elle va pour accoucher
201 mais sauf que le bébé a du mal à venir, et finalement il arrive puisqu'il n'y a pas de médecin qui vient
202 avant. Dans le désordre ça revient !
203
204 *AC : Et le personnel vous le voyez comment la ?*
205
206 L : Souriant, accessible... Ils portent toujours un mot enfin... On voit le père à la fin qui est devant la
207 couveuse... C'est comme ça qu'on appelle ?
208
209 *C : Oui.*
210
211 L : Et voilà quand les gens passent dans le coin ils prennent du temps quoi. Ils sont assez
212 disponibles... En tout cas ils prennent du temps pour rassurer et... Réconforter quoi. Non ça fait une
213 bonne image des sages-femmes, c'est sûr que... En même temps j'en ai une bonne image ici donc...
214 J'ai pas d'expérience de sage-femme... pas bien quoi !
215
216 *AC : Oui, vous avez une bonne image des sages-femmes, une bonne expérience.*
217
218 L : Bin, j'avais une bonne image avant d'accoucher, ici le premier accouchement j'avais une très
219 bonne image...
220
221 *AC : Vous avez accouché ici ?*
222
223 L : Oui, les deux fois oui. C'est vrai que... C'est S. qui m'avait accouché pour la première et j'ai une
224 image d'elle... Enfin, on s'est retrouvé à l'accouchement de Gabin, on lui a dit (rire) car on s'est pas
225 revus entre temps ! Mais... Voilà, on lui a dit quoi, parce que vraiment... C'est elle qui nous a marqué
226 dans l'accouchement quoi. Et là... On les retrouve disponibles, souriantes, accessibles... Enfin c'est
227 une image qui est très bonne même si la situation est pas, est pas facile parce que... parfois c'est pas
228 facile pour les parents mais pour une sage-femme non plus je pense (rires) Même si on est plus
229 habitué je suis pas sûre qu'on s'y fasse.
230
231 *C : Oui... Et est ce qu'il y a des passages qui vous ont plus gêné, qui vous dérangent dans ce que*
232 *vous avez vu ?*
233
234 L : Moi je vous dis, il faut pas avoir vu ça avant d'accoucher ou quand on est enceinte quoi. Moi je le
235 recommanderai pas à une femme enceinte.
236
237 *AC : Vous auriez dans votre entourage une femme enceinte vous lui diriez...*
238
239 L : Ah je lui dirais « surtout regarde pas ! » (rires) Après Baby Boom il y avait plusieurs épisodes alors
240 je sais pas si ils sont tous comme ça mais ...
241
242 *C : Il y a un peu de tout en fait, plein de situations différentes, là l'extrait c'est un montage.*
243
244 L : Oui... Moi je... Dès qu'il y en a qui sont enceintes je leur dis « Non regarde pas, viens pas avec moi

245 à l'entretien c'est pas possible, tu vas ressortir paniquée. » (rires) Je leur conseillerais pas quoi.
246
247 AC : *Et avant d'être enceinte ?*
248
249 L : Avant le premier accouchement ? J'avais pas la conscience de tout ça... Je sais pas dans quel état
250 ça m'aurait mis.
251
252 AC : *Vous auriez pas regardé par exemple des émissions sur l'accouchement avant d'être enceinte ?*
253 *Ça vous serait pas venu à l'idée ? Que vous vous intéressiez ou pas à ces questions-là.*
254
255 L : Une émission comme celle-là... Oh je l'aurais peut être regardé... J'aurais pas bloqué ma soirée
256 pour la regarder. Je serais tombée dessus je pense que je l'aurais regardée oui. Je sais pas comment
257 j'aurais réagi mais... Oui je l'aurais sûrement regardé. Après est ce que je serais restée devant la télé
258 ça c'est autre chose... Mais avant d'être enceinte hein. Car enceinte... Déjà pour Hortense (sa fille)
259 j'étais enceinte et j'ai pas regardé.
260
261 AC : *Là c'était volontaire ?*
262
263 C : Oui c'était volontaire ! Avant d'être enceinte j'aurais pu regarder je pense. Pendant j'avais décidé
264 que je regarderai pas et puis après ça c'est pas présenté ... Ou j'en sais rien...
265
266 C : *Et cette décision elle venait de vous ? Enfin, vous n'aviez pas eu de discours avant de gens autour*
267 *de vous...*
268
269 L : Non, non, parce que autour de moi personne n'a parlé de cette émission...
270
271 C : *C'était peut être assez récent aussi...*
272
273 L : On regarde « L'amour est dans le pré » autour de moi ! (rires) Puisqu'on est dans l'élevage... Parce
274 que parfois on connaît l'éleveur... Parce que voilà! (rires)
275
276 AC : *Et votre conjoint ? Est ce qu'il regarderait une émission comme ça ?*
277
278 L : Il a pas regardé... (Réfléchi) Non il regarderait pas.
279
280 AC : *Est-ce que vous pensez que ça aurait été intéressant qu'il regarde ? Est-ce que vous pensez que*
281 *ça aurait pu être nuisible ou au contraire ... Instructif ?*
282
283 L : Ah ça aurait pu être nuisible oui. Enfin... Là maintenant, ça pourrait être nuisible... Il aurait paniqué
284 parce que déjà là tout s'est bien passé et il s'inquiétait (rires) alors j'imagine pas... J'imagine pas ... Ça
285 l'aurait angoissé. (marque une pause) Par contre, je pense qu'il m'aurait rien dit.
286
287 C : *S'il avait vu il ne vous l'aurait pas dit ?*
288
289 L : Oui... Enfin, il m'aurait pas dit ses angoisses par rapport à ça. Je sais pas. Il m'en aurait peut-être
290 parlé après. Enfin ça dépend... Si on avait regardé en couple ou si il regarde tout seul ou quoi...
291
292 AC : *Mais ça lui serait pas venu à l'idée en tout cas d'essayer de voir un peu à quoi ça ressemble*
293 *avant ou des choses comme ça pendant que vous étiez enceinte ?*
294
295 L : Non, il en a parlé avec ses copains qui étaient déjà papas mais franchement... Je pense pas qu'il
296 aurait regardé ça comme ça. Parce que... Enfin... il dit « J'aime bien regarder Tellement Vrai parce que
297 comme ça j'ai l'impression de me sentir normal ! » mais... (rires) Face à des situations complètement
298 ubuesques qu'il peut y avoir là-dedans. Mais, pour un sujet aussi sérieux que la grossesse de sa
299 femme je suis pas sûre que... ça doit l'amuser beaucoup ! (rire)
300
301 C : *Oui... Surtout qu'on sait jamais ce qu'il peut se passer.*
302
303 L : Oui, voilà. Neuf mois c'est long quand même il peut se passer des millions de choses. Donc je
304 pense pas qu'il aurait regardé...
305
306 C : *Après c'est peut être biaisé aussi par le fait que vous ayez... Vous étiez arrêtée tôt, du coup vous*

307 aviez peut être des angoisses...

308

309 L : Moi j'ai été arrêtée tôt à chaque fois parce que j'avais des... Enfin j'habite à Nantes mais je travaille
310 à La Roche sur Yon et à chaque fois j'avais des problèmes avec la route... Ça me donnait des
311 contractions. Du coup à chaque fois c'est ça qui m'arrêtait après, en soi, j'étais capable de faire plein
312 de choses (rires)

313

314 C : *Oui, vous étiez en forme quand même.*

315

316 L : Oui c'est ça. C'est le paradoxe entre les deux... Tout le monde me disait « Ça va ? » mais oui, oui,
317 ça allait très bien (rires) je roule plus mais sinon ça va ! Puis en habitant sur Nantes y a plein de
318 choses à faire donc c'était pas un problème mais, un accouchement compliqué comme ça [*indique*
319 *l'écran avec sa tête en référence à ceux de l'extrait*] c'est

320

321 AC : *Compliqué comme quoi ?*

322

323 L : Comme ... Le dernier accouchement de l'extrait qui est compliqué quand même. Ça se finit en
324 césarienne. Le deuxième est plus rassurant, enfin on dit que ça va pas trop puis au final le bébé
325 arrive assez vite... Enfin en tout cas avec le montage qui est fait, on a l'impression qu'il arrive assez
326 vite ! (rires) Et puis... Le premier, il est... Au final, ça va. Elle accouche un peu rapide mais sinon c'est
327 bon quoi ! Mais c'est des situations un peu cocasses quand même.

328 Je sais pas si dans Baby Boom y a des montages avec des accouchements qui se passent ... Tout
329 classique ?

330

331 C : *Oui, en fait y a un peu de tout. Après même les accouchements qui se passent sur la longueur ils*
332 *font forcément des montages... On se rend jamais vraiment compte.*

333

334 AC : *Oui ça n'a pas du durer trois minutes le deuxième ! Puisqu'il y a beaucoup d'inquiétude, c'est le*
335 *premier....*

336

337 C : *Oui et on ne voit pas tout, la pose de péridurale tout ça...*

338

339 L : Ah oui, oui là elle a une péridurale ! Entre les deux c'est clair. La première elle hurle... Moi je suis
340 passée par les deux, enfin en arrivant... Et après, j'ai demandé la péridurale (rires) Et puis les sages-
341 femmes, au final elles s'effacent quand même derrière les accouchements. Enfin là ça fait un petit
342 moment qu'on parle et... On retient les accouchements et l'image des sages-femmes passe au second
343 plan.

344

345 AC : *Dans ce que vous retiendrez de cette émission ?*

346

347 L : Oui voilà... Et pourtant, Dieu sait que vous êtes importantes. (rire)

348

349 AC : *Et dans les réflexions qu'elles ont... qu'ils ou elles d'ailleurs car les papas aussi reviennent après*
350 *sur ce qu'il s'est passé, est ce qu'il y a des choses dans lesquelles vous vous retrouvez, ou qui vous*
351 *parlent ?*

352

353 L : Le début là quand ils, la voix off qui... Enfin la bande annonce...

354

355 C : *Oui, le générique ?*

356

357 L : Oui voilà, je ne sais plus comment c'est formulé mais la phrase se termine par « exceptionnel »
358 ou... « c'est un moment exceptionnel » ou je sais plus quoi, et c'est vrai qu'elle est totalement vraie
359 cette phrase-là. Je sais plus exactement comment ils le disent ... De toute façon quand on écoute le
360 début c'est ça ! Y a rien qui m'a choqué en me disant « Non c'est pas comme ça ».

361

362 AC : *Et dans la façon de parler de... Je pense à cette femme qui parle de ce que représente pour elle*
363 *le fait d'accoucher par césarienne comme si c'était pas un accouchement ...*

364

365 L : J'ai une copine qui a vécu ça. Elle a mis trois mois à prendre sa fille dans ses bras donc...

366

367 C : *Oui ça a été un traumatisme ?*

368

369 L : Pour elle, elle a pas accouché. Elle a été opérée... Enfin c'est pas les mêmes termes mais opérée
370 d'un bébé c'est ce qu'elle a ressenti. Enfin c'est vrai que quand on la voyait nous... Heureusement que
371 le papa était là parce que... Parce que elle, pour elle c'était pas son enfant. Elle a vécu ce
372 traumatisme-là donc opérée d'un bébé bah oui je l'identifie tout de suite à Paula qui était comme ça.
373 Et c'était moi ma hantise sur mes deux accouchements.
374

375 *AC : D'avoir une césarienne ?*
376

377 L : Oui, surtout pour la première parce que c'était un siège, du coup je savais que je pouvais avoir une
378 césarienne enfin j'étais prévenue, j'ai été bien briefée. Mais j'avais pas envie et... J'ai pas eu.
379

380 *AC : Et c'est quelque chose qui est important pour vous de ne pas avoir de césarienne?*
381

382 L : Ah oui. J'avais peur de pas accoucher en fait parce que Pascaline justement ça faisait six mois que
383 sa fille... C'était avant, enfin c'était pendant ma grossesse et ça m'a marqué. Et puis j'avais envie d'un
384 accouchement par voie basse... J'avais envie d'une péridurale aussi. (rires)
385

386 *C : Ah oui d'accord...*
387

388 *AC : En tout cas vous recommanderiez pas ça à une femme enceinte !*
389

390 L : Non !
391

392 *AC : Surtout pas en cours de grossesse.*
393

394 L : Voilà, surtout pas en cours de grossesse...
395

396 *AC : Et pourquoi vous pensez d'ailleurs que ça peut être inquiétant pour une femme enceinte ?*
397

398 L : Parce que il y a des choses qu'on voit là qu'on s'imagine pas quand on est enceinte.
399

400 *AC : Et c'est embêtant de les imaginer ?*
401

402 L : Bah là c'est plus que les imaginer c'est les voir. Par exemple, accoucher en 5 minutes, pour celle
403 qui habite pas à côté de l'hôpital ça peut être... L'angoisse. Quand elle dit « Oh bah là il faut appeler
404 un médecin le bébé va pas bien » ça peut être aussi une source d'angoisse parce que quand on est
405 en train d'accoucher on voit les monitos et on sait pas trop ce qu'il s'y passe... On peut s'imaginer des
406 trucs alors qu'en fait tout va très bien à l'inverse. Et puis sur le dernier c'est pareil c'est source
407 d'angoisse quand même car on voit que la vie tient à peu de choses. Et se dire que si on a une
408 césarienne on est endormie et pendant ce temps-là on sait pas ce qu'il se passe... Alors du coup si on
409 nous annonce une césarienne on peut revoir ces images là et se dire que ça se trouve c'est la même
410 chose qui arrive et que ça se finira pas pareil... Et du coup pas partir serein sur une césarienne mais
411 partir angoissé.
412

413 *AC : Donc c'est à cause des dangers soulevés ou de ce que ça peut soulever comme inquiétude ?*
414

415 L : Oui, aux cours de préparation à l'accouchement on se prépare à ça... Enfin on nous explique ce qui
416 peut arriver comme problèmes et tout ça mais on s'étale pas, on dit l'essentiel et je pense qu'après
417 quand tout se passe bien c'est tout aussi bien de pas connaître tout ça. De vivre tranquillement son
418 accouchement sans s'angoisser... Après là toutes les histoires se finissent bien ! Je sais pas si dans
419 toutes les émissions toutes les histoires se finissent bien ...
420

421 *C : Oui la plupart des histoires se finissent bien mais ...*
422

423 *AC : De toute façon la majorité des accouchements se finissent bien ! La grande majorité.*
424

425 L : Oui !
426

427 *C : Et vous comprenez qu'on puisse avoir envie de le regarder ?*
428

429 L : Oui, Oui, après c'est le choix des personnes.
430

431 C : *Ce que je veux dire c'est que vous comprenez les arguments qui peuvent faire que quelqu'un*
432 *regarde ?*
433
434 L : *Oui, chacun à une vision différente, y en a qui vont aimer regarder cette émission là et c'est bien...*
435 *Mais pas pour moi ! Si quelqu'un l'a regardé pendant sa grossesse et que ça ne lui a pas posé de*
436 *problème, tant mieux. (rires)*
437
438 C : *D'accord, très bien, vous aviez d'autres choses que vous vouliez aborder ?*
439
440 L : *Non... Enfin, sur la télé... Il y a Les Maternelles, je trouve que c'est... Mieux... Enfin, moins... C'est*
441 *moins le chaud quoi. C'est plus, posé, autour du dialogue. On peut faire le choix dans ce qu'on veut*
442 *voir et ce qu'on ne veut pas voir.*
443
444 C : *Oui et puis ça aborde peut être plus de sujets autour de la naissance...*
445
446 L : *Oui autour de la parentalité tout ça. Ils essayent aussi d'avoir des témoignages variés sur certaines*
447 *situations...*
448
449 C : *Oui c'est basé sur des témoignages sans forcément d'images*
450
451 L : *Oui voilà. Après il y a peu d'émissions quand même spécifiques sur l'accouchement en lui-même.*
452 *Y'en a sur la grossesse beaucoup, les Tellement Vrai et tout ça... Sur la parentalité y'en a... Sur les*
453 *accouchements y'en a pas tant que ça...*
454
455 AC : *C'est pour ça que ça a eu un succès ces émissions j'imagine... C'est parce qu'en fait c'est assez*
456 *rare de voir des accouchements à la télévision...*
457 *Puis là c'est une série quasiment.*
458
459 L : *Oui puis c'est pas si mal filmé que ça, enfin... C'est rythmé... Enfin je pense pas qu'on ... C'est*
460 *accessible à tous. Ils ont rendu ça accessible. C'est pas un reportage d'Arte ou... Sous-titré en*
461 *allemand (rire)*
462 C : *Oui c'est sûr !*
463
464 AC : *Bon eh bien merci en tout cas ! Car ça a été un peu...*
465
466 C : *Oui merci beaucoup, d'être venue.*

1 **N°2 – 26 juin 2014 – Marianne, Nathalie, Soizic, Aline, Elise**
2 **Ecole de Sages-femmes**

3
4 *Lors de cet entretien cinq sages-femmes étaient présentes. Deux exerçant au CHU (Marianne en salle*
5 *de naissance au moment de l'entretien et Aline en suites de couches), une exerçant à la clinique de*
6 *Cholet (Lisa) et deux sages-femmes libérales exerçant sur Nantes (Soizic et Nathalie).*

7
8 *L'entretien a été filmé afin de faciliter la retranscription.*

9
10 *Constance : D'abord bonjour à toutes et merci d'avoir accepté de participer à la séance de cet après*
11 *midi. Tout d'abord je voulais vous expliquer le déroulement et le principe de cette séance. Déjà donc*
12 *c'est filmé donc ça va juste m'aider en fait à retranscrire après ce que j'entends au dictaphone car vos*
13 *voix je ne les reconnaîtrais pas forcément et puis voir des expressions, des choses que je peux noter*
14 *en plus de l'entretien. J'ai fait des attestations de non diffusion que je vous donne pour dire que je les*
15 *enverrai même pas par mail ...*

16
17 Nathalie : Et sur Facebook ? (rires)

18
19 C : *Non, non plus ! Je transmettrai tout directement si il y a besoin, car on sait jamais même au niveau*
20 *des plateformes internet, on sait pas trop. Donc voilà, alors en premier lieu j'ai prévu un questionnaire*
21 *pour mieux cibler, avoir plus de précisions sur vous, votre profession, tout ça et puis sur votre pratique*
22 *globale de la télé. C'est assez général en fait c'est pour avoir une base et la aussi c'est anonyme.*
23 *Ensuite on regardera un montage vidéo que j'ai fait de Baby Boom, c'est trois émissions de Baby*
24 *Boom avec trois situations différentes et en fait je vous ai mis des feuilles blanches pour que vous*
25 *puissiez noter des choses, voilà, des remarques, des trucs sur lesquels vous voudrez revenir... Vous*
26 *pourrez les noter. Et en fait après ça servira de base pour qu'après on discute autour de ces*
27 *émissions ou de l'extrait si jamais vous avez jamais regardé.*

28
29 Toutes : D'accord.

30
31 *[Les participantes ont remplis le questionnaire et visionné la vidéo.]*

32
33 C : *Alors, est ce que vous aviez déjà, vu un peu... pas forcément ces images mais des émissions*
34 *comme ça ?*

35
36 Marianne : *Moi j'avais déjà regardé une fois ou deux, y a longtemps...*

37
38 Soizic : *Oui moi j'ai regardé juste comme ça... Pour, au début en fait c'était au tout début ou ça a*
39 *commencé pour essayer de voir ce que c'était puis j'ai vite... Plus regardé. (rires)*

40
41 Marianne : *En fait les gens en ont parlé beaucoup au début. Moi je savais même pas qu'il y avait ce*
42 *truc là et puis tous les gens autour de moi, les parents même la famille tout ça ils en ont parlé donc je*
43 *me suis dit, bon je vais quand même regarder, à force qu'on m'en parle tous les jours faudrait peut-*
44 *être quand même que je sache de quoi il m'en retourne donc j'ai regardé une fois ou deux... Et j'ai vite*
45 *arrêté. (rires)*

46
47 Nathalie : *Moi j'ai essayé de tous les regarder pour essayer de répondre un peu aux patientes qui je*
48 *savais les regardaient tous aussi, donc... Mais c'est vrai que des fois on a envie de détourner ou de*
49 *changer de chaîne parce que... Y a des choses qui... Irritent un petit peu ou qui choquent donc...*

50
51 Aline : *Oui, nous on décortique tout ce qui se passe en fait... « Comment ça ils ont pas appelé le*
52 *pédiatre ? » (rire)*

53
54 C : *Et justement là dans la vidéo y a des choses qui vous ont choqué... Gêné ?*

55
56 N : *Bin déjà quand ils amènent Baby Boom les premières images tout le monde est en masque,*
57 *charlotte, en vêtement de bloc (insiste sur bloc) donc l'accouchement « intime » comme ils le vendent*
58 *dans la première phrase c'est quand même un milieu opératoire donc c'est vrai que ça reste un*
59 *environnement... En fin j pense qu'on induit une forme de norme opératoire à l'accouchement dans la*
60 *tête des gens qui regardent ça.*

61

62 S : Oui et puis c'est pas très diversifié dans le sens où c'est une seule maternité qui a son propre
63 fonctionnement et les mamans [*qui regardent*] elles vont pas forcément accoucher dans cette maternité
64 la donc c'est un peu généraliste en fait.
65

66 Lisa : Oui parce que oui, sur le plan généraliste comme là on a vu un accouchement qui se passait
67 très rapidement au début donc après coup les professionnels disent « Oh c'était génial, enfin c'était
68 bien, rapide, efficace » enfin voilà, des mots un peu... Donc pour les mamans qui regardent ça, peut
69 être que ça c'est l'accouchement parfait apparemment... La césarienne bin du coup elle est vécue
70 d'une manière très négative.
71

72 M : Moi par rapport à ça, effectivement l'accouchement rapide où la dame elle hurle moi ce qui me
73 choque c'est que juste avant on parle... La journaliste elle parle en disant, oui, on peut pas s'imaginer
74 que tout va toujours bien aller, on peut pas s'imaginer que le pire peut arriver, enfin voilà le truc
75 horrible où on se dit, on s'attend nous en tant que professionnel, on s'attend à une mère qui arrive
76 avec un enfant mort et là on voit la dame qui hurle (insiste sur hurle) comme je sais pas quoi donc on
77 se dit olalala c'est grave, ça met tout le monde en pression, en stress et tout et finalement elle
78 accouche et après et la mère et la sage-femme disent « oh c'était super comme accouchement » J'me
79 dis, non mais elles [*les sages-femmes*] passent pour des grosses maso quoi ! Les gens qui regardent
80 ça ils doivent se dire, ceux qui on pas eu d'enfants, ils doivent se dire non mais c'est ça un
81 accouchement ? La dame elle a hurlé on a cru qu'on allait l'égorger et finalement elle trouve que c'est
82 super ! J'me dis même en terme d'image de la femme, j'trouve qu'on passe pour des grosses maso
83 quoi ! (rires)
84

85 A : Puis c'est un accouchement... Huit professionnels dans la salle c'est loin d'être le moment rêvé
86 quoi !
87

88 N : Puis le cri ne véhicule pas que de la douleur mais ça c'est pas expliqué là-dedans... Enfin y a des
89 femmes qui accouchent sans émettre aucun gémissement hein
90

91 A : Oui mais elle le dit un moment que certaines femmes avaient besoin de beaucoup crier.
92

93 M : Et du coup j'me dis... Ça dit aussi que les pires accouchements, enfin d'après l'émission, le pire
94 accouchement c'est accoucher sans péridurale. Bah non, le pire accouchement c'est ce que nous,
95 enfin ce à quoi on s'attendait c'était un enfant mort quoi. Y a pire dans la vie que... Enfin certes c'est
96 pas l'idéal mais...
97

98 N : Oui et puis y a un papa dans une autre chambre qui a dit « Oui, c'est un accouchement en 5
99 minutes mais... Sans péri ! C'est ça hein sans péri »
100

101 S : Oui et puis il lui dit [*à sa femme*] « Bon toi ça va tu as la péridurale, donc c'est bon tu vas pas
102 souffrir »...
103

104 L : C'est bon tu auras pas à crier (rires)
105

106 N : Puis les femmes et même moi quand je vois ça enfin ça fait flipper, quand on est... Quand on est
107 enceinte soit même on n'a pas envie d'avoir une douleur...
108

109 M : Oui puis on la voit hurler enfin on en voit jamais hurler comme ça ! Ça fait vraiment... là c'est pas
110 du hurlement de douleur c'est du hurlement de elle est toute seule dans la jungle quoi ! (rire) C'est pas
111 un lion.
112

113 L : Après quand les dames elles arrivent, enfin, quand elles arrivent, elles accouchent bon y a quand
114 même ...
115

116 M : Ouai mais là ...
117

118 L : La j'suis d'accord c'est assez fort.
119

120 M : J'pense qu'ils ont dû mettre en boucle aussi certains cris parce que là on dirait qu'elle crie en
121 continue, y a des hurlements supers longs alors qu'elles peuvent crier pendant la contraction mais pas
122 en continue comme ça quoi ! A hurler dans le couloir toute seule... Elles crient pas comme ça enfin on
123 en voit jamais quoi !

124
125 A : En même temps, on voit bien qu'elle est dans un état second en fait ... Comme quoi
126 l'accouchement ça peut rendre ... Deux secondes après elle est métamorphosée ! Elle parle
127 doucement, elle est souriante...

128
129 M : Bon nous ça nous choque moins mais j pense que des gens qui regardent ça qui ont pas d'enfants
130 ou qui sont enceinte ça doit les faire flipper hein...

131
132 A : C'est super pour motiver les dames à faire la préparation à l'accouchement ! (rires)

133
134 N : J'avais regardé le film « L'arbre et le Nid » récemment, sur les maisons de naissance et les
135 accouchements à domicile au Québec, eh bin les femmes elles gémissent à peine quand elles
136 accouchent chez elles. Elles sont pas en train d'hurler en train d'avoir ... De sentir qu'elles sont sur le
137 point de mourir ou je ne sais quoi c'est vraiment... J pense que l'environnement joue beaucoup et...
138 Elle avait pas l'air de crier comme ça dans la voiture déjà.

139
140 C : *Oui, il y a peut-être la panique qui joue aussi.*

141
142 A : C'était un peu... Un appel au secours quoi, « Venez tous ! Venez tous ! » et tout le monde est venu !

143
144 N : Comme dit Bonapace d'ailleurs. Comme dit Bonapace, l'environnement est quand même
145 extrêmement important aussi vis à vis de comment on gère la douleur et si elle est supportable ou
146 non.

147
148 M : Oui, même on en voit plein qui crient avec la péridurale plus que d'autres sans péri. J pense qu'il y
149 a aussi le refus de pas avoir la péri ou j'en sais rien, elle avait envie d'être au centre de la scène parce
150 que là vraiment, enfin j'en sais rien, c'est bizarre quoi.

151
152 N : D'un côté est ce que c'est constructif dans une émission qui va être vue par le grand public ? A
153 part pour l'audience...

154
155 S : De commencer par ça !

156
157 C : *Mais là après je sais plus ce que j'ai mis, un générique un machin, un truc, mais c'est peut être un*
158 *début oui d'émission.*

159
160 S : Ah d'accord.

161
162 N : Parce que c'est vrai que ça fait partie de la réalité mais est-ce que c'est constructif vis à vis du
163 grand public ?

164
165 M : Oui est ce que c'est la majorité des femmes, bin je pense pas non plus donc...

166
167 N : C'est pour ça que nous on prend ça avec du recul et que les sages-femmes ont pas forcément une
168 peur bleue de l'accouchement pour elles-mêmes. Y a des femmes qui elles n'ont pas le recul qu'on a
169 face à ça.

170
171 M : C'est comme la césarienne avec la suspicion d'HRP (Hématome Rétro Placentaire) là qu'on voit
172 après... Moi j me dis dans ces émissions là j'ai tendance à me dire, à quoi ça sert pour des gens...
173 Enfin on montre des cas précis, en plus des cas quand même rares, c'est pas la majorité des femmes
174 qui ont eu une césarienne la première fois sous AG et qui là refont une suspicion d'HRP avec une
175 césar sous AG, des dames qui arrivent en hurlant qui accouchent en trois minutes, c'est quand même
176 pas la majorité des cas et j me dit ça c'est... Ça fait stresser ça met tout le monde dans l'ambiance
177 avec leur musique leur bruit et tout et du coup y a plein de stress...

178
179 N : Quelque part c'est peut être réfléchis comme ça !

180
181 M : Ah bien sûr ! Le côté : accouchement risqué, maison de naissance, vous êtes des dingues !

182
183 A : Oui en fait ça favorise le message qu'il faut s'attendre au pire. (rires)

184
185 M : Et du coup je me dis c'est loin d'être la majorité des accouchements et quel est l'intérêt de se

186 stresser et de s'imaginer des trucs comme ça alors que ça arrivera... Dans 90% des cas ça arrivera
187 pas ! J'me dis je trouve que c'est un peu maso quoi !
188
189 A : Oui mais si tu montres des patientes qui accouchent tranquillement sous péri...
190
191 M : Ça n'a aucun intérêt au niveau télévisuel, voilà. On est d'accord oui.
192
193 C : *Et pourtant ça a du succès ces émissions...*
194
195 N : A chaque fois que je vais en monito chez une patiente, voire en visite bébé donc là je me demande
196 encore plus comment c'est possible, y a la télé allumée avec « Les Anges de la Télé réalité » ! Donc...
197 C'est la même chose en plus concret.
198
199 A : Ah oui tant que ça ?
200
201 N : Quasiment à chaque fois ! Trois fois sur quatre !
202
203 S : Baby Boom les patientes elles en parlent toutes (imite une patiente) « Ah oui donc ça sera comme
204 dans Baby Boom, y aura machin.. » Ça c'est clair qu'elles regardent toutes.
205
206 A (*En même temps*) : Oui mais ça dépend à quelle heure tu y vas ?
207
208 L : Ah non mais tu y vas à 15h, tu y vas à 11h... C'est pareil.
209
210 N : Sur toutes les chaînes tu as des rediffusions à plein d'heures différentes, ce qui fait que tu
211 peux les mettre en continu. (rire)
212
213 A : Ah oui, NRJ12, W9, Baby Boom... (rires)
214
215 N : Tu regardes des fois tu as tous l'après-midi Les Anges de la Télé réalité puis une autre émission
216 de télé réalité, puis... Et ça c'est allumé une fois sur deux... Non enfin trois fois sur quatre au moins je
217 pense en réalité. Chez les patientes même celles qui viennent juste d'accoucher, qui ont des cernes
218 comme ça (mime le geste) et en disant je suis crevée... Mais y a quand même les Anges de la Télé
219 réalité à la télé. Donc Baby Boom je comprends le succès... Ça doit plaire d'aller voir la vie que les
220 autres ont.
221
222 M : Oui voilà.
223
224 N : Puis on est là-dedans dans les réseaux sociaux aussi, avec Facebook et compagnie on met ce
225 qu'on fait dans la journée, et avec ça (Baby Boom), on regarde ce que les autres font dans la journée.
226
227 A : Mais est-ce que le public de Baby Boom c'est beaucoup des femmes enceintes ? Est-ce que c'est
228 tout le monde ?
229
230 C : *Ça c'est dur de savoir... Dans mes entretiens, il y a des femmes qui disaient qu'elles ne*
231 *regardaient pas du tout pendant la grossesse car ça leur faisait peur...*
232
233 M : Ah bin ça y a de quoi.
234
235 C : *Mais pour autant...*
236
237 S : Pour autant il y en a plein qui regardent !
238
239 C : *Oui voilà il y en a plein qui regardent et qui adorent regarder.*
240
241 N : Y en a qui disent aussi que c'est une curiosité qu'ils n'arrivent pas à réfréner. J'avais eu comme ça
242 plusieurs dames en même temps qui me disaient, je sais que ça va me faire peur, du coup après en
243 monito ou en consultation elles me demandaient des questions suite à l'épisode mais elles ne
244 pouvaient pas s'empêcher d'allumer la télé à telle heure quand il y avait l'émission. C'était... Plus fort
245 qu'elles.
246
247 M : C'est le même principe que quand tu es un enfant et que tu regardes un film d'horreur, tu sais très

248 bien que tu vas avoir peur et que tu vas faire des cauchemars mais tu le regardes quand même !
249 (rires)
250
251 N : Oui c'est une curiosité... irréprensible.
252
253 C : *Et pour vous ça s'explique plus par du voyeurisme qu'autre chose ?*
254
255 M : Oui carrément.
256
257 N : Bin ils le disent dans la phrase de départ que c'est l'intime... « Un moment intime » et juste après
258 « on vous montre tout ». Donc quelque part c'est quand même...
259
260 A : Et « on vous montre tout » et le pire en fait. J'suis pas sûre que ça soit constructif comme truc pour
261 apprendre les gestes, comment respirer, enfin... Les bonnes positions... On voit que des choses ou y
262 a toujours un truc qui se passe mal.
263 (M approuve en même temps par des « oui »)
264
265 M : On voit le trash en fait, c'est ça on voit le côté des extrêmes...
266
267 N : « Bloquer-Pousser » sur le dos. (Lève les yeux au ciel)
268
269 M : Puis cette mise en scène moi je trouve ça... Enfin, alors tout est pathétique dans ce truc là mais
270 alors la mise en scène avec la voix de Desperate Housewives, elles ont bien du la payer cher pour
271 avoir ça, je pense que les gens reconnaissent aussi...
272
273 N : C'est la même voix ?
274
275 M : Bah j'ai percuté tout à l'heure je me suis dit mais je connais cette voix je la connais, et je me suis
276 dit « Oh mais c'est la voix de Desperate Housewives », j'en suis quasiment sûre. Et qui parle en disant
277 « Nous allons faire ça.. » enfin elle s'invite dans le truc ça fait vraiment le truc romancé là cette mise
278 en scène je déteste. Avec les bruitages augmentés de la césaire, tout à coup l'aspiration on l'entend
279 vachement fort alors que c'est pas plus fort que le reste, le respirateur du bébé il est vachement mis
280 en avant... Enfin y a plein de bruits qui sont mis en avant, toute cette mise en scène là ça m'énerve.
281
282 S : Puis les musiques très... (Fait des gestes)
283
284 L : Adaptées à la scène quoi.
285
286 S : Oui même quand y a du stress, voilà.
287
288 N : Et même quand en prépa je parle des autres positions d'accouchement que sur le dos, en général
289 les parents ils disent « Ah mais c'est possible ? » Et je leur dit mais bien sûr, c'est pas parce que vous
290 ne voyez pas ça dans Baby Boom que c'est pas possible ! Et en effet après ils disent, « Bin c'est vrai
291 qu'on voit que ça quoi » y a pas d'autres possibles. Et encore si parce y a un épisode de Baby Boom
292 qui s'appelle « Ce que femme veut » (rires) et dans cet épisode en fait on voit de tout et de n'importe
293 quoi. Au niveau de ce que disent les professionnels ou au niveau aussi de ce que peuvent
294 éventuellement demander les femmes, quoi qu'elles peuvent demander absolument tout ce qu'elles
295 veulent normalement voire faire et prendre l'initiative sans forcément demander, j'insiste toujours là-
296 dessus, mais dans « Ce que femme veut » y a même quelqu'un qui ferme la porte après avoir été
297 dans la salle d'accouchement, je sais plus si c'est un aide-soignant, un sage-femme, un médecin, je
298 sais plus.. Mais c'était un homme qui dit « Olala celle-là qu'est ce qu'elle nous pompe, qu'est ce
299 qu'elle nous gonfle » enfin je ne sais plus comment il tourne sa phrase mais ça voulait dire ça. Donc
300 après en plus ça induit dans la tête des gens que quand tu commences à demander un petit peu des
301 choses inhabituelles, et bien du coup tu passes pour quelqu'un de gonflant. J'ai trouvé ça hallucinant
302 qu'il y ai un seul épisode sur peut être une dizaine qui soit sur enfin d'autres choses que la normalité,
303 l'habitude... Et qu'en plus il y ai ces réflexions derrière qui mettent les gens hors norme et marginaux
304 ça me... Moi ça me choque.
305
306 C : *Oui pour vous c'est un peu du formatage à l'accouchement, sur le dos...*
307
308 N : Et le « bloquer-pousser » ! Les femmes elles sont rouges, elles ont les yeux qui sont à la limite
309 d'exploser les paupières, elles sont... Comma ça la... (*mime la position*) complètement à l'antagonisme

310 de De Gasquet... Il faut que ça soit tout de suite l'accouchement dans les cinq minutes. A la rigueur je
311 pense même quand il y a pas de ralentissement. Je travaille plus en salle d'accouchement mais une
312 fois que t'as compris que « bloquer-pousser » sur le dos c'est pas terrible pour tout le monde... Je sais
313 pas, on évite de le faire.
314
315 M : Je suis désolée pour toi mais, j'ai fait la formation De Gasquet et en pratique on le fait beaucoup...
316 On essaye de les faire pousser sur le côté mais...
317
318 N : Enfin avec une bonne préparation...
319
320 M : T'as beau bien les préparer et tout ça si ils sont pas sur le périnée, une primi avec une péri, t'as
321 beau la laisser 2h30 à complète, tu la fait pousser sur le dos. T'essayes trois minutes sur le côté et vu
322 que tu en as quatre autres à accoucher derrière ...
323
324 N : Moi j'en ai plein qui ont été félicitées de leur poussée. Même une maman de jumeaux, on lui a dit
325 c'est comme si vous aviez accouché de votre 3e et 4e. Je pense qu'on explique pas bien la poussée
326 de De Gasquet.
327
328 M : Ouai... Après c'est ça hein tu leur fais des cours. Déjà tu leur expliques comment gérer les
329 contractions et la poussée sur des dames qui ont pas fait de préparation à la naissance euh... C'est
330 pas en un quart d'heure que... t'as pas le temps ! (rire)
331
332 L : Oui elles sont pas forcément préparées...
333
334 M : Celles qui sont préparées tout est bon y a pas de soucis tu peux faire plein de choses.
335
336 N : Et puis « préparées, préparées » et pas « préparées, préparées ». Car y a « préparées » et
337 « préparées ».
338
339 M : Mais y a aussi ce qu'elles veulent quoi. Il y en a quand même pas mal qui même si elles se sont
340 préparées, elles sont préparées à avoir la péri quand il faut au bon moment. (rires)
341
342 N : Oui puis y a la confiance en toi aussi. Enfin y a plein de choses qui jouent.
343
344 M : Celles qui sont préparées à bien gérer en général ça se passe bien.
345
346 N : Puis après il y a les complications imprévisibles, les longueurs imprévisibles et le seuil de
347 tolérance de la douleur aussi. Et toutes les angoisses que tu véhicule et dont t'as pas forcément
348 conscience avant le jour J. Mais bon quand même un « bloquer-pousser » à 99% je pense qu'on peut
349 faire mieux. Et dans Baby Boom c'est ça. Mais sinon aussi quel intérêt de filmer les pauses des
350 sages-femmes en salle de repos ? (tout le monde approuve) Avec toutes les réflexions derrière qui
351 s'en suivent parce que y en a... Alors « J'ai accouché la dame qui hurlait »... Ce « J'ai accouché la
352 dame » en général je le reprends toujours on accouche personne, les femmes accouchent elles
353 même surtout que là elle a rien fait. C'est s'octroyer beaucoup de pouvoir.
354
355 L : Oui la dame qui hurlait là elle aurait très bien pu accoucher autrement que allongée comme ça
356 dans son lit.
357
358 M : Puis même montrer la livraison de pizza ça montre vraiment que... C'est cool hein ! Et même dans
359 le générique on les voit faire la pause et c'est le moment où ils sautent ils font je sais pas quoi, je me
360 dis mais quelle image on montre des professionnels quoi ? A faire la bringue à moitié là, ça a l'air
361 vraiment cool la vie, sauf que dans les maternités ça se passe pas comme ça, et je crois qu'il y a
362 beaucoup de maternités ou c'est loin d'être si gai.. D'ailleurs on le voit, quand même, je pense qu'il y a
363 que des professionnels qui peuvent l'entendre, quand le pédiatre il dit « Bon bah on va mettre votre
364 bébé en réa on le met en surnombre, on va essayer de lui trouver une place. » Eh bien ça c'est la
365 réalité des maternités mais c'est pas du tout ça qu'ils montrent ! Là ils montrent les pauses, et « Ouai
366 c'est cool la maternité ! »
367
368 A : « Et on va essayer de bien s'occuper de lui » (rires)
369
370 M : Oui et la réalité de la maternité c'est ça mais ça c'est entre les lignes et y a que des gens qui
371 savent qui peuvent comprendre mais les autres ils doivent se dire « c'est cool la vie, on a un beau

372 métier » Alors soit c'est spécifique à leur maternité là-bas mais...
373
374 L : Et je trouve aussi qu'on dirait qu'ils sont très nombreux tout le temps.
375
376 A : Oui c'est vrai, ils ont recruté des gens pour l'émission ou... (rires) Un équivalent temps plein
377 supplémentaire sur l'émission (rire)
378
379 M : Puis même l'image souvent des femmes, je sais pas si ils font exprès mais les commentaires des
380 femmes mais c'est « culcul » ! Franchement je me dis, c'est peut-être les hormones moi j'en sais rien
381 (rire) mais...
382
383 A : Moi je trouve que les parents sont assez émouvants en général dans ce qu'ils disent.
384
385 M : Enfin des fois y en a certains... Mais de montrer les professionnels comme ça moi ça m'énerve.
386
387 C : *Oui vous trouvez que c'est pas une bonne image.*
388
389 M : Non et puis c'est pas du tout (insiste sur « du tout ») enfin je sais pas moi j'ai pas l'impression
390 que...
391
392 L : Bin ça, ça fait partie du voyeurisme quoi. Les parents, enfin les gens qui regardent ont accès au
393 moment particulier... (*mime des guillemets*) Enfin tu vois et du coup ça fait marcher le fait que ça
394 rentre dans le voyeurisme quoi.
395
396 A : Après moi je pense que ceux qui regardent l'émission ils regardent pas tellement les
397 professionnels. Je pense qu'ils regardent plutôt les couples, les parents, la naissance, le bébé...
398 (Lisa a l'air perplexe)
399
400 N : Ouai mais tu vois les séries comme Grey's Anatomy, Urgences, tout ça, ça plaît hein de savoir ce
401 qu'il se passe derrière la devanture opératoire.
402
403 S : Oui parce qu'on a accès à quelque chose qu'on aura pas en tant que patient.
404
405 N : Je crois que toutes les séries d'hôpital elles ont du succès.
406
407 C : *Oui puis il y a le médecin, la sage-femme, l'aide-soignante, tous sont représentés...*
408
409 A : Un peu tout le monde oui.
410
411 N : Oui et tout le monde peut s'identifier à un personnage aussi. De toutes les couches sociales.
412
413 M : Oui, après c'est sur ça n'a rien de médical mais quand l'aide-soignante tout à l'heure elle parlait,
414 on parlait de la réa bébé et puis elle dit, oui dans ces moment-là, on fait je sais plus quoi, et puis on
415 prie. Je me dis a oui, bon bien c'est bien c'est pas médical, ça se revendique pas médical mais bon,
416 d'un professionnel de dire qu'on remet la réanimation à Dieu... C'est bien ! C'est hyper rassurant !
417 Pour les parents croyants je pense que ça les rassure mais bon pour d'autres qui sont plus cartésiens
418 ça peut un peu surprendre.
419
420 N : Après quand on peut rien faire d'autre... Ça fait pas de mal en tout cas.
421
422 L : Oui c'est ça ensuite juste après justement elle dit au Papa, il faut mettre une bougie et aller à
423 l'église... Là tu te dis que l'enfant il est mort quoi ! (rire général) Enfin je sais pas des fois il y a des
424 paroles...
425
426 M : Mais ça parle peut être à des parents hein.
427
428 A : Ça montre bien que les mots qu'on utilise à la naissance restent parfois toute la vie gravés dans la
429 tête des parents et ça fait limite, cette petite fille c'est une miraculée.
430
431 L : Oui c'est ce que disent après les parents...
432
433 S (*en même temps*) : C'est ce qu'elle a compris la dame.

434
435 A: Oui ils le disent là que c'est une battante et tout ça...
436
437 C : *Et par rapport au deuxième accouchement où on dit à la dame qu'on va appeler le médecin, puis*
438 *finalement il n'y a pas de médecin, puis du coup on continue...*
439
440 A : Mais là il y a une désorganisation... Elle fait pousser alors que les médecins sont à une césar. On
441 sent que c'est un peu panique à bord.
442
443 L : Finalement les femmes qui regardent elles vont se dire que le jour où la sage-femme leur dit qu'il
444 faut appeler le médecin, elles se diront bin je peux attendre aussi car finalement la dame là elle
445 accouche toute seule enfin... Sans instruments quoi.
446
447 N : Donc heureusement qu'il était pas là...
448
449 L : Oui, oui, justement c'est pour ça à l'accouchement après elles peuvent se dire, bin pourquoi on
450 ferait intervenir le médecin...
451
452 S : Oui c'est sûr mais au final... Ça n'a pas eu l'air d'être si catastrophique que ça. Ils nous vendent
453 une situation un peu en urgence catastrophique et elle pousse deux fois et son bébé il naît...
454
455 M : Oui un peu dramatique...
456
457 L : Bin après, il y a la notion de temps je trouve, je sais pas si vous avez déjà remarqué ça mais on se
458 rend pas du tout compte de la notion du temps dans l'émission. Enfin du coup on a l'impression que
459 les dames hop elles ont la péri hop elles accouchent juste après et c'est nickel. Mais dans la réalité...
460 S (*en même temps*) : C'est toujours très rapide.
461
462 S : Oui c'est ça en général ce qu'ils montrent c'est ça : la dame arrive elle va en salle d'accouchement
463 on lui pose sa péridurale et puis elle accouche...
464
465 N : On en voit pas qui marchent... Très rarement.
466
467 S : Non.
468
469 N : Sauf dans « Ce que femme veut » encore une fois. (rires)
470
471 S : Oui c'est toujours en salle d'accouchement, perfusées... Les professionnels sont toujours là...
472
473 M : De toute façon ils montrent que ce qui a de l'intérêt en fait. Ce qui va faire de l'audimat. La femme
474 qui marche, qui fait du ballon... Pff c'est pas très intéressant.
475
476 A : Y a des petits flash de temps en temps ?
477
478 C : *Il y a... Je sais qu'il y en a un ou on dit à la femme de descendre dans le hall car on lui dit « Non, il*
479 *faut que vous marchiez » et elle perd les eaux dans le hall et tout ça donc...*
480
481 L : Comme par hasard ! Pour l'audimat.
482
483 N : Mais je sais pas comment elles acceptent d'être filmées. Parce que moi j'accepterais pas d'être
484 filmée à mon accouchement.
485
486 M : Et celle qui hurle là. Je me dis mais comment elle fait pour accepter d'être diffusée quoi ?
487
488 A : C'est une génération de télé réalité en fait. Ils deviennent héros (insiste sur héros) de la télé
489 N (*en même temps*) : Ils doivent signer un truc avant je pense ...
490
491 C : *En fait ils les rencontrent avant, ils vont en consultation. Ils les rencontrent ils leur disent voilà est*
492 *ce que ça vous intéresse, elles, elles disent oui ou non et quand elles arrivent...*
493
494 M : Ah elles savent à l'avance !
495

496 C : *Oui oui et en fait quand elles arrivent, elles appellent, enfin elles préviennent la société qui produit*
497 *l'émission, et ensuite elles vont dans des salles spéciales où il y a des caméras...*
498
499 M : Ah oui ! Ah oui d'accord !
500
501 C : *Et par contre à tout moment elles peuvent dire, non finalement je ne veux pas que ça soit filmé.*
502
503 *[Réagissent toutes vivement.]*
504
505 M : Ah mais d'accord c'est pour ça qu'elle a hurlé. Si elle a prévenu l'émission avant...
506
507 N : Oui ça doit être pour ça qu'elle a beaucoup crié. Enfin peut être pas... Mais peut être.
508 M (*en même temps*) : Oui, elle voulait son jour de gloire elle.
509
510 A : Oui, si elle avait pas crié elle n'aurait pas été diffusée.
511
512 M : Si elle avait appelé les journalistes avant d'arriver et qu'elle hurle comme ça... C'est sûr.
513
514 A : Oui c'est un peu truqué.
515
516 N : Mais comment tu peux accepter je sais pas.
517
518 A : Être héros de télé réalité...
519
520 N : Non mais attends elle est plus vieille que moi donc elle est pas de cette génération [*fait référence à*
521 *ce que disait Aline plus haut sur la « génération télé réalité »*]...
522
523 A : Si elle regarde tous les après-midi, c'est peut être son rêve !
524
525 M : Puis même au moins elle est passée à la télé tout le monde l'a regardée.
526
527 S et A en même temps : « Je suis passée à la télé ! » [*imitent une de ces femmes.*]
528
529 N : Oui mais...
530
531 S : Elle pourra le regarder en boucle tu vois, le jour de son accouchement !
532
533 N : C'est ce que je me suis dit pour la femme qui a la césarienne, au moins elle, elle voit un tout petit
534 peu l'accouchement. Sauf l'histoire du « bourrelet qu'elles aiment pas » (*dans l'extrait vidéo, le*
535 *médecin utilise ces mots lorsqu'il recoud la patiente après la césarienne.*) ... C'est vrai que t'entends
536 des réflexions des fois à filmer des professionnels comme ça derrière et je trouve que le tri je sais pas
537 comment ils le font à l'émission. Le tri des réflexions à passer ou pas...
538
539 C : *Alors ça je crois que, en fait j'ai écouté pas mal de choses la dessus et en fait ils font l'émission et*
540 *ils la montrent à la cadre de salle de naissance mais finalement elle, elle n'a aucun droit pour dire ...*
541 *Enfin elle regarde pour pouvoir dire « Oui, ok » et si vraiment il y a des images trop choquantes elle va*
542 *dire non j'imagine, mais par rapport aux réflexions et tout ça elle peut dire que ça lui plaît pas trop*
543 *mais en fait... Elle a pas vraiment de pouvoir... Sur le choix de ça.*
544
545 M : Ah oui...
546
547 C : *Si ça respecte le secret médical, si ça respecte un peu la volonté des gens, c'est bon.*
548
549 S : Après c'est pareil les professionnels ils sont au courant que c'est filmé donc peut être que... Ils
550 s'adaptent aussi.
551
552 M : Et je pense qu'ils ont le choix aussi les professionnels ?
553
554 C : *Oui oui, on le voit parfois certains sont floutés.*
555
556 M : Oui il y en a qu'on voit pas ils ont pas voulu faire partie du truc.
557

558 C : *Et pour vous ça a changé quelque chose dans votre profession ? Enfin, le fait que les patientes*
559 *elles aient plus accès à des images comme ça ?*
560
561 S : C'est que c'est devenu un petit peu une référence pour elles. Du coup elles s'identifient vachement
562 et... Moi je pense que oui ça a quand même changé ...
563
564 N : Moi je pars de cette norme et je leur dis voilà ça c'est Baby Boom et maintenant il y a la réalité
565 donc... Il y a d'autres façons de faire, d'autres positions à prendre, d'autres façons de pousser,
566 d'autres positions, d'autres... D'autres, tout court. Je pars souvent des fois de ce qu'on voit dans Baby
567 Boom pour dire que voilà, ça peut être différent.
568
569 M : Et qu'en plus il y a d'autre situations quoi.
570
571 C : *Oui, même en salle de naissance ou en suite de couches ?*
572
573 A : En suites de couches on entend pas parler de Baby Boom, je crois qu'elles ont atterri ! (rires)
574
575 M : Peut-être que oui, c'est vrai, y a des patientes qui ont dû m'en parler, enfin ça date de quand cette
576 émission il y a deux ans ?
577
578 C : *Ça a commencé en 2011.*
579
580 M : Donc trois ans, et elles avaient dû m'en parler un peu à l'époque mais là ça fait longtemps qu'on
581 m'en a pas parlé. Après peut être qu'ils y pensent, ou qu'ils doivent se dire des trucs mais ils en
582 parlent pas... Enfin après ils ont pas beaucoup le temps de nous voir et pas beaucoup le temps de
583 nous parler donc ceci dit ! (rires)
584
585 N : En préparation on en entend parler parce qu'il y a les interrogations, les angoisses, « J'ai vu ça est
586 ce que.. »
587
588 C : *Et pour vous ça suscite plutôt des angoisses ? Ou c'est plutôt... Qu'il faut préciser des choses,*
589 *c'est des comparaisons ?*
590
591 Na : J'ai l'impression qu'il faut... Rassurer vis à vis de la douleur. Que de voir ces émissions là ça leur
592 fait extrêmement (*insiste*) peur vis à vis de la douleur. Elles se disent... Est-ce que moi je vais y arriver
593 alors que les femmes dans l'émission elles hurlent, que c'est une douleur que visiblement... On peut
594 pas imaginer. Certes. Maintenant... Il y a tout un tas de choses qui peuvent la rendre supportable,
595 parce que quand même depuis la nuit des temps la péridurale n'existe pas.
596
597 M : C'est sûr que vous pour le suivi de grossesse ça doit vous donner vachement plus de travail.
598 (rires)
599
600 N : Oui leur norme c'est le hurlement quoi. Mais c'est même pas que elle (*montre l'écran*), elle c'était
601 franc mais toutes les femmes soit tu sens rien et c'est la sage-femme qui dit que là il y a une
602 contraction donc poussez soit la femme elle hurle elle fait tout toute seule mais ça a l'air atroce
603 donc...C'est soit l'un on est complètement assisté soit l'autre et du coup c'est atroce. Dans les deux
604 cas c'est sûr que c'est pas évident de remettre un petit peu de juste milieu la dedans.
605
606 L : Puis c'est vrai qu'avant elles allaient voir tout sur les forums, enfin pendant mes études, les
607 femmes ils disaient « Ah mais oui j'ai vu ça sur un forum ». Maintenant, j'ai l'impression qu'elles les
608 utilisent peut être un petit peu moins et que c'est plutôt Baby Boom qui a pris le relais.
609
610 A : Mais ça passe super tard baby non ?
611
612 C : *Avant ça passait tôt, en première partie de soirée, mais maintenant il y a plein de rediffusions donc*
613 *ça passe un peu n'importe quand.*
614
615 M : Et ils tournent encore là ou c'est des rediffusions ?
616
617 C : *Il y a eu trois saisons, et là ils rediffusent ces épisodes, il y a pas de nouvelle saison.*
618
619 A : Et trois saisons dans trois maternités différents ?

620
621 C : *Non, deux dans un lieu et une dans un autre je crois.*
622
623 A : Et c'est différent au niveau prise en charge ?
624
625 C : *Non c'est à peu près pareil, c'est tous les deux des hôpitaux parisiens.*
626
627 N : C'était intéressant la comparaison sur les différentes émissions [*dans le questionnaire distribué*]
628 parce que c'est vrai que à part Baby Boom j'avais plus trop d'idée desquelles parlaient de la naissance
629 et je sais pas vous mais moi j'avais mis Baby Boom dans le même panier que Tellement Vrai. Parce
630 que dans Tellement Vrai on voit pas trop les professionnels, c'est vraiment que du « on filme et il y a
631 aucune explication, aucun recul sur ce qu'on film » et dans C'est Ma Vie ou Les Maternelles c'est pris
632 avec un peu plus de recul ou... C'est moins vulgarisé, c'est un peu plus respectueux aussi. Y a moins
633 de films.
634
635 M : Oui, Les Maternelles je les mettrais un peu à part. Je connais pas C'est Ma Vie mais c'est peut
636 être pareil, mais je trouve qu'il y a moins de film, moins de voyeurisme, c'est plus le côté
637 psychologique, c'est plus creusé alors que là on montre les choses et point, y a pas d'analyse ni de
638 réflexion derrière. Alors que dans les Maternelles, du souvenir que j'en ai...
639
640 A : Il y a un thème à chaque fois.
641
642 M : Oui c'est ça il y a un thème, des professionnels qui expliquent ... Ça n'a rien à voir.
643
644 A : En GHR [Service de Grossesses à Haut Risque]], quasiment toutes les patientes le matin elles
645 regardent Les Maternelles.
646
647 C : *Oui c'est plus des débats, des discussions.*
648
649 M : Oui, je pense que ça a plus d'intérêt quand même que de voir des images sans explications ni rien
650 derrière.
651
652 N : Ça demande plus de mobilisation aussi de l'esprit. (rires)
653
654 M : Pour Tellement Vrai j'ai ma cousine qui est sage-femme et qui travaille dans les Alpes et qui est
655 passée la dedans. La pauvre elle l'avait pas décidé... Et elle a eu une patiente qui en fait depuis le
656 début de sa grossesse avait dit qu'elle allait être filmée et tout ça. Alors elle a eu deux Propess©
657 [*dispositif qui permet d'induire le travail lors des déclenchements.*] alors elle espérait bien que ça
658 tombe pas sur elle mais ça a fini par retomber sur sa garde et bien sûr forcément personne voulait la
659 prendre donc ma cousine a fini par l'accoucher. On la voit un petit peu, on la voit pas trop mais elle me
660 disait qu'en fait c'est complètement biaisé car on voit l'accouchement donc on se dit bon là pour le
661 coup c'est un accouchement normal mais elle a poussé plus de trente minutes, il commençait à y
662 avoir des anomalies de tracé, j'étais à deux doigts d'appeler le médecin, il y avait du boulot par-dessus
663 bord... Mais en fait tu vois un petit accouchement normal donc en fait c'est pas du tout le reflet de la
664 réalité quoi. C'est vraiment pour montrer des choses pour les parents mais c'est pas du tout un reflet
665 de ce qu'il se passe vraiment, pour les professionnels en tout cas.
666
667 C : *Dans Tellement Vrai, c'est aussi plutôt des histoires choc, très farfelues.*
668
669 M : Et C'est Ma Vie c'est sur quelle chaîne ?
670
671 N : La 2.
672
673 M : Ah c'est le truc après 13h là...
674
675 N : Oui le midi, enfin vers 14h plus.
676
677 M : Ah oui et il y a des truc sur la naissance la dessus ? Je crois qu'il y avait que des histoires de
678 tromperies et de machins comme ça.
679
680 N : Oui il y a un peu de tout mais c'est quand même je trouve pris avec tout le versant psychologique,
681 ce que ressentent les gens, les difficultés... Il y a un psychologue (insiste) sur le plateau. C'est fouillé,

682 il y a pas de film ou... Je trouve que c'est un peu plus recherché que Baby Boom et c'est plus dans...
683 En effet il y a un thème, qui est souvent un thème pas forcément banal parce que sinon il n'y aurait
684 pas d'émission mais c'est vrai que, on ressort avec... Enfin je me suis rarement dit « C'est n'importe
685 quoi » en regardant C'est Ma Vie. Je me le suis souvent dit avec Baby Boom.
686
687 L : C'est moins « romantisé » enfin là [*montre l'écran*] ça fait un peu film alors que C'est Ma Vie ça fait
688 plus documentaire quand même je trouve. Il y avait dedans un documentaire qui avait été fait sur des
689 étudiantes sages-femmes qui est passé il y a pas très longtemps, c'était sur leur dernière année
690 d'étude et leur première garde. Il y avait elle et il y en avait aussi qui étaient dans la marine je crois et
691 d'autres. Et ils les suivaient pas à pas et après elles allaient travailler à Mayotte je crois...
692
693 M : Mais il y a eu une émission aussi sur France 3, il y a un moment maintenant, mais ils avaient pris
694 un coup les pompiers, un coup les sages-femmes et il y avait des étudiantes sages-femmes je crois.
695 Ça c'était bien car c'était vraiment pour les professionnels, enfin le regard des professionnels. C'était
696 pas du tout du voyeurisme...
697
698 N : Il y a tous les magazines et les revues papier aussi que les gens peuvent lire, enfin nous on a fait
699 un boycott un peu dans la salle d'attente mais c'est vrai que en général quand on lit les petits articles
700 sur différents thèmes , surtout qu'en plus les revues sont sponsorisées par certaines marques [*Soizic*
701 *et Marianne acquiescent*] c'est toujours assez succinct, court, on dirait que c'est pas un professionnel
702 qui a écrit l'article déjà et puis.. C'est dans le généraliste, c'est... Je sais pas c'est... Je pense que
703 c'est une mauvaise information aussi les magazines papier vraiment.
704
705 C : *Tous ou certains ?*
706
707 N : Oui certains... Beaucoup.
708
709 M : C'est vrai qu'il y en a beaucoup plus qu'avant. Avant, il y avait Parents et Family peut être enfin un
710 truc comme ça. Je regardais un peu quand j'étais enceinte et je me suis rendue compte qu'il y avait
711 plein (*insiste*) de magazines sur la grossesse. Il y a Grossesse, Neuf Mois... Il y en a plein maintenant.
712
713 N : Ah et les applications téléphone ! Qui envoient toutes les semaines ce que le bébé fait, combien il
714 pèse à peu près, ce qu'il sait faire, ce qu'il apprend...
715
716 S : C'est pas vrai, ça existe ça ?
717
718 N : Avant c'était un truc où tu t'inscrivais sur internet sur tel site et tu recevais des mails, des
719 newsletters...
720
721 A : Et il y a pas un truc pour calculer la durée de perte des eaux ? Ou tu déclenches le chronomètre
722 quand tu as perdu les eaux non ? (rires)
723
724 S : Mais ça existe pour les contractions ! Tu appuies dès que tu as une contraction [*mime quelqu'un*
725 *qui appuie sur son téléphone*] et après ils te disent « Regardez elle a des contractions toutes les deux
726 minutes et cinquante-deux secondes »
727
728 M : (Rires) Je savais pas ça !
729
730 N : Mais comment faisait on sans l'iphone avant quoi ? Maintenant on va accoucher avec le téléphone
731 c'est bien ...
732
733 A : Mais est ce que les patientes accouchent mieux depuis qu'il y a toutes ces émissions, je suis pas
734 sûre, elles sont tout le temps autant paumées j'ai l'impression.
735
736 M : Voire même plus je me dis. Elles sont peut-être plus stressées encore, en ayant une
737 surinformation, d'autant plus biaisée. Je me dis que ça doit plus les stresser qu'autre chose quoi.
738
739 N : La surinformation peut avoir un effet... Très délétère je pense. Parce que de toute façon il y a une
740 infinité de possibilité d'accouchements donc on tombera jamais sur un qui se déroulera comme le
741 nôtre mais en regardant ça elles vont faire que s'identifier quand même.
742
743 M : Bah oui forcément. Et même avant je me dis, on avait tendance à dire « Oui bon pour l'allaitement,

744 ou pour autre chose, les grands-mères elles vont vous dire ça, ça, ça mais maintenant ça a changé »
745 mais on devrait quand même commencer maintenant par leur dire « Alors internet va vous dire ça, les
746 grands-mères vont vous dire ça, (rires) mais c'est autre chose quoi »
747
748 A : Mais est ce que les hommes ils regardent Baby Boom ?
749
750 N : Du coin de l'œil peut être en passant ? Je sais pas si ça passe à des heures où ils sont toujours là
751 déjà. Et puis, j'ai l'impression qu'il y en a qui regardent un peu parce que quand on en parle en
752 préparation ils voient de quoi je veux parler mais c'est surtout elles qui en parlent. Pas trop eux.
753
754 M : Ça doit les stresser eux, ils sont déjà stressés...
755
756 N : En plus vis à vis du père ça conforte encore l'image du père qui est sur le côté qui a pas forcément
757 énormément d'utilité.
758
759 S : Même la dans l'extrait le père qui se retrouve tout seul avec son bébé en couveuse et qui a même
760 pas de nouvelles de sa femme...
761
762 A : Ah oui c'est atroce.
763
764 L : Et demander à la première personne qui passe dans le couloir des nouvelles de sa femmes, genre
765 « Eh, ma femme au fait ? »
766
767 C : *Et pour vous il y a des points positifs quand même que vous auriez envie de relever ?*
768
769 M : Non. (rires)
770
771 A : Moi je retiens l'émotion quand même. C'est émouvant.
772
773 M/N (*en même temps*) : Mouai.
774
775 A (*ironiquement*): Ça donne envie.
776
777 M/N (*en même temps*) : Mouai
778
779 A : Je veux dire, même si des fois on en voit qui hurlent et que peut être que c'est sur-joué parce qu'il
780 y a les caméras et tout ça, quand même après c'est que du bonheur, le bébé dans les bras tout ça.
781
782 M : Oui mais tu crois pas que les gens, enfin sinon on ferait pas d'enfants si c'était que du négatif. Les
783 gens ils le savent que c'est une grosse émotion.
784
785 A : Oui mais je pense que elle véhicule beaucoup d'émotion l'émission quand même.
786
787 M : je me dis en plus l'émotion c'est tellement personnel ! Chacun réagit différemment, y en a qui
788 s'expriment plus ou moins comme pour les cris, pour la douleur, enfin il y en a qui pleurent, il y en a
789 qui disent rien...
790
791 A : Si il faut trouver du plus dans l'émission on peut dire qu'il y a une émotion positive quand même.
792
793 N : C'est vrai que sans ça... (rires) [*marque une pause*] Ce que je constate aussi vis à vis du thème,
794 qui est pas forcément lié avec Baby Boom mais c'est beaucoup quand on leur annonce un truc sur
795 une prise de sang une échographie ou autre, forcément en général pas très bien expliqué d'ailleurs,
796 beaucoup reçoivent une ordonnance chez elle de la part de la personne qui suit leur grossesse et
797 qu'elles ne comprennent pas très bien ce qui est noté et le traitement derrière, si c'est grave ou si c'est
798 pas grave.. Elles vont beaucoup rechercher sur internet ce que c'est et en général elles vont tomber
799 sur « anémie va être signe de telle chose assez grave, n'hésitez pas à consulter » etc, etc... J'entends
800 pas beaucoup le mot « forum » en ce moment mais par contre d'aller rechercher sur certains sites
801 médicaux éventuellement, comme le site de vulgarisation du Vidal, enfin elles vont vraiment chercher
802 au niveau de leurs symptômes ce que ça peut être.
803
804 M : Iphone est là ! (rires)
805

806 N : Du coup souvent après elles me disent « Ah j'ai vu que ça pouvait être ça, qu'en pensez-vous ? »
807 Si après une écho ou une prise de sang on les rappelle pas en leur disant « Ne vous inquiétez pas »...
808
809 C : *Oui c'est ça c'est peut être à la base un manque d'informations.*
810
811 M : Oui je pense. D'ailleurs c'est de plus en plus souvent qu'elles ont des ordonnances envoyées à
812 domicile en leur disant « J'ai retrouvé ça sur votre PV [prélèvement vaginal], prenez ça » mais c'est
813 vrai qu'elles peuvent se demander si c'est grave ou pas parce que dans le courrier c'est pas stipulé.
814
815 N : Est-ce que c'est grave pour elles, pour leur bébé...
816
817 A : Après j'imagine que si tu as juste reçu l'ordonnance par courrier c'est que c'est pas très grave non
818 plus.
819
820 N : ... Non nous on se le dit mais pas les femmes ! Tu as une infection vaginale qui nécessite un
821 traitement ...
822
823 S : Dans la mesure où on leur donne un médicament elles doivent se dire que c'est grave puisque ça
824 doit être traité.
825
826 N : Et beaucoup vérifient si le traitement est compatible avec la grossesse.
827
828 M : Oui souvent elles demandent. Ça c'est hyper fréquent même en suites de couches, elles
829 demandent « Et je peux allaiter même en prenant ça ? » Bin oui, oui ! Non on vous donne un
830 traitement contre indiqué vous allez mourir. (rires)
831
832 N : En même temps c'est bien qu'elles se responsabilisent face à ça.
833
834 M : Oui c'est sûr mais des fois tu te demandes si elles ont confiance dans les professionnels.
835
836 N : Après souvent en libéral on s'appelle enfin quand je leur prescris des trucs et que je leur envoie je
837 les appelle pour leur dire. Après c'est vrai que dans les structures c'est plus compliqué d'appeler tout
838 le monde car c'est plus anonyme. Ce qui fait peut-être un peu moins de continuité au niveau des
839 différentes consultations.
840
841 A : Après aussi dans l'émission les sages-femmes elles appellent par le prénom je sais pas trop si
842 c'est pour la télé ou...
843
844 N : J'ai entendu ça moi des fois quand j'étais en salle. Des fois ça rassure les femmes. Enfin c'est vrai
845 que je préférerais être appelée Nathalie quand j'accouche que Madame A. Quelque part c'est vrai que
846 quand tu accompagnes une femme qui accouche ça me choque pas de l'appeler par son prénom.
847 C'est plus personnel. Elles ont peut-être besoin de ça à ce moment très particulier de la vie aussi...
848
849 A : Tu les appelles par le prénom quand tu as vraiment besoin de leur coopération. (rires)
850
851 M : C'est vrai que oui des fois quand elles perdent pied ça les cadre. Ça les canalise.
852
853 N : C'est elles [*insiste*]. C'est moins anonyme en fait. C'est plus intime.
854
855 C : *Et dans votre entourage, familial ou amical, est ce qu'on vous en parle ?*
856
857 [*Font toutes non de la tête*]
858
859 N : Moi j'en ai jamais entendu parler. Mes copines regardent pas. Elles sont pas enceintes hein.
860 Mais je pense qu'elles regarderont quand elles seront enceintes ! (rires)
861
862 M : Moi si, c'est ma belle-mère ou ma belle-sœur qui m'en a parlé au début et je savais même pas que
863 ça existait. Mais elles ont dû regarder un peu et après j'en ai plus entendu parler.
864
865 A : Mais d'ailleurs, on parlait de vulgarisation et, je sais pas si elles regardent mais j'ai pas mal de
866 personnes dans mon entourage qui m'ont dit « Oh c'est bien sagefemme, je ferais bien
867 sagefemme moi aussi ! » Mais c'est des personnes qui ont déjà un travail depuis plusieurs années

868 enfin...

869

870 *C : Après avoir regardé ?*

871

872 A : Elles m'ont pas dit. Mais j'imagine que... Elles s'imaginent pas du tout le niveau d'étude qu'il faut

873 pour être sage-femme. C'est tellement vulgarisé ça a l'air trop facile en fait.

874

875 M : Mais c'est ça l'effet des pauses moi je trouve, c'est ça ! Elles font des pauses on les voit où elles

876 dansent et tout... et voilà ! C'est complètement biaisé. Ça me choque après je me dis, bon c'est la

877 période qui veut ça aussi mais je me dis que ça fait des mois que les sages-femmes sont en grève

878 pour une meilleure reconnaissance et ça, ça aide pas du tout la profession. Ça montres les sages-

879 femmes, bon voilà, elles dansent, elles rigolent...

880

881 A : Elles vont faire un petit accouchement et hop, un petit bébé, il est trop mignon et elles s'en vont...

882

883 N : Dès qu'il y a un truc tu vois le médecin aussi. Alors que la sage-femme elle gère quand même un

884 certain nombre de choses en salle d'accouchement, elles sont pas toujours à appeler le médecin.

885 Elles gèrent des trucs sans appeler le médecin.

886

887 M : Voilà. Et même là la situation où le médecin est absent parce qu'il est à la césarienne, eh bien

888 voilà, le sauveur est pas là, mon Dieu comment on va faire... Bon finalement elle accouche et on en

889 parle plus mais bon ça fait vraiment, elle [*la sage-femme*] elle sait pas quoi faire bon finalement ça se

890 fait quand même mais qu'est-ce qu'il se serait passé autrement ... Enfin voilà.

891 A [*enchaine directement*] : Oui, miraculeusement elle a réussi sans le médecin. Ouf !

892

893 M : Je trouve que l'image des sages-femmes dans ce truc ça m'énerve. C'est en partie pour ça que ça

894 m'a gavé.

895

896 *C : Et personne autour de toi t'a jamais fait de remarque à propos de ça ?*

897

898 M : Non car les gens ils ne savent pas ce que c'est que notre métier et la réalité de notre métier. Donc

899 les gens ils vont pas me dire « Oh ça a l'air cool ton boulot ! » Ils vont vite se faire rembarrer. (rires)

900 Donc ils osent pas.

901

902 A : Tous les jours quand je dis que je travaille pas en salle de naissance tous les jours on me dit « Ah

903 bon, mais alors tu fais quoi ? » Pleins de choses !

904

905 *C : Oui finalement, c'est qu'une facette du métier aussi qui est montrée.*

906

907 A : A quand Baby Boom en Suites de Couches ? Baby Boom en Grossesses à Haut Risques ? (rires)

908

909 M : Je trouve quand même qu'avec la grève les gens ils ont été vachement informés quand même.

910 Autour de moi il y a plein de gens qui me disent « Je savais pas que vous pouviez faire la

911 contraception, le suivi gynéco, la grossesse, la rééducation.. » J'ai l'impression qu'il y a plus

912 d'information là ces derniers mois. Bon après peut être aussi que j'informe bien mon entourage et du

913 coup ils sont tous au courant ! (rires)

914

915 N : Moi j'ai mis un papier au cabinet sur la fenêtre qui donne sur la rue et j'ai mis un papier dans la

916 voiture sur le pare-brise arrière. Et du coup il y en a plein quand je me gare qui me font des remarques

917 « Ah oui, tout ça quand même ! Je savais pas ! »

918

919 M : Mais en plus, bon c'est peut-être pas bien de dire ça, mais je me dis que je suis pas sûre que ceux

920 qui font la fête là comme ça (dans l'émission) ça soit que des sages-femmes. Je pense que celles

921 qu'on voit rigoler tout ça pendant que les autres elles courent partout je suis pas sûre que...

922

923 A : Est-ce qu'avec ça on montre vraiment qu'on est une profession médical ? Qu'on sait faire des

924 choses...

925

926 M : On les voit jamais suturer d'épisiotomie, on les voit jamais faire les examens, dire aller marcher,

927 faire l'examen du nouveau-né, on les voit pas !

928

929 L : La réa, hop il y a le pédiatre qui arrive qui court...

930
931 M : Oui voilà, je trouve qu'on voit pas les... Enfin y a des sages-femmes quoi. Mais on voit pas bien ce
932 qu'elles font. Ça dessert vraiment le...
933
934 A : On voit pas la délivrance du placenta, on voit pas de geste trop technique.
935
936 S : C'est que là c'est plus, une émission qui suit les parents, et pas les sages-femmes...
937
938 A : Oui c'est vrai, c'est centré sur les parents.
939
940 S : Donc au final, la sage-femme c'est un acteur comme un autre, et du coup on suit pas vraiment ses
941 actes. C'est pas le but de l'émission de montrer le métier de sage-femme.
942
943 N : Oui mais l'image qu'on retire quand même, elle n'est pas réaliste je trouve.
944
945 M : C'est sûr, surtout qu'ils nous disent « On va vous montrer l'intime, on va tout vous montrer », mais
946 on voit même pas quand elles posent des perfs, ou des trucs comme ça quoi. Ils pourraient montrer
947 ça parce que finalement c'est la réalité, toutes les femmes elles passent par là.
948
949 N : Oui les femmes qui hurlent pendant la pause de perf. Et puis trois fois d'affilée parce que ça
950 marche pas du premier coup !
951
952 S : Après moi, dans certains épisodes que j'ai vu, je sais plus si c'était Baby Boom ou un autre mais je
953 crois que c'était Baby Boom, tu as une sage-femme mais tu as aussi une infirmière qui est là en plus
954 pour la péri, qui pose les perfs et qui est là aussi lors de l'accouchement.
955
956 L : Je trouve d'ailleurs qu'il y beaucoup de monde en salle d'accouchement, enfin trop de monde. T'as
957 l'impression qu'il y a beaucoup, beaucoup de monde.
958
959 S : Oui c'est vrai. Puis je vois pas trop l'utilité de l'infirmière...
960
961 C : *Ça donne cette impression oui. Mais aussi, les poses de péridurales on les voit rarement.*
962
963 M : Oui tout ce qui est technique on voit pas. Ou même quand elles prennent des décisions, quand
964 elles réfléchissent sur un dossier pour savoir ce qu'il y a, enfin voilà... On les verra pas faire ça.
965
966 S : On les voit même pas sur leur dossier, y a pas d'images de dossiers.
967
968 M : Oui en même temps ça fait pas d'audimat ça de voir des gens qui cherchent sur leur dossier...
969 Mais bon après c'est vrai c'est pas une émission construite autour des sages-femmes mais ça biaise
970 quand même la réalité. Là on voit que les femmes qui sont un peu seules et les accouchements donc
971 on a l'impression que les sages-femmes sont tout le temps avec les gens. C'est pas une réalité ça !
972
973 N : Et ce qu'ils choisissent de filmer sur nous c'est les pauses.
974
975 *[Acquiescent toutes.]*
976
977 L : Même quand on voit le médecin juste avant de partir en césarienne, je sais pas à qui il s'adresse, peut
978 être à l'interne, et à côté il y a la sage-femme qui est assise et habillée pour aller au bloc, en vert, et du
979 coup même là il y a pas de discussion, ils regardent le dossier et elle est là la sage-femme mais tu te
980 dis bah... Elle sert à rien quoi...
981
982 *[Approuvent toutes les cinq.]*
983
984 M : Enfin voilà...
985
986 C : *Ok très bien. Ça fait un moment qu'on discute et je pense qu'on a fait à peu près le tour... Merci à*
987 *vous. J'avais préparé des questions mais vous avez beaucoup parlé donc j'ai à peine eu besoin de les*
988 *poser !*

1 **N°3 - 26 juin 2014 – Alima & Solène –**
2 **Cabinet de Françoise, Sage-femme Libérale**
3

4 *Françoise m'a accueillie à la fin d'une séance de préparation à la naissance. C'était le dernier cours*
5 *pour les deux femmes avant l'accouchement.*

6 *Un couple, attend son premier enfant : Solène et Yan.*

7 *Une femme seule dont le mari n'était pas présent, d'origine Algérienne, attend son 2e enfant, mais*
8 *c'est son premier accouchement en France : Alima*

9 *Françoise a assisté à tout l'entretien.*
10

11 *Constance : Je voulais tout d'abord vous présenter le déroulement de l'entretien, donc au départ je*
12 *vais vous donner un questionnaire à remplir, en fait c'est un questionnaire qui va me permettre de*
13 *mieux vous connaître, en étant assez succinct et aussi de mieux connaître vos habitudes*
14 *télévisuelles. C'est un questionnaire qui est tout à fait anonyme et qui me permettra d'affiner un peu*
15 *mon analyse. Donc je vous le donne [distribution à tous les participants].*
16

17 *[Questionnaire]*
18

19 *C : Donc je vais maintenant vous montrer une vidéo, c'est un montage en fait de plusieurs émission*
20 *qui représente trois accouchements. C'est tiré de l'émission Baby Boom et ça dure une vingtaine de*
21 *minutes.*
22

23 *[Vidéo]*
24

25 *C : Vous aviez déjà vu ce genre d'émission ? Pas forcément ces images là..*
26

27 *S : Bin moi j'étais tombée dessus et je m'étais vite dit que c'était pas pour moi. Et là ça a confirmé*
28 *hein ! (rires)*
29

30 *A : Moi oui mais c'est... Violent hein. C'est soit on se rappelle, soit on a peur de ce qu'il va venir soit on*
31 *est pris dans les histoires. D'habitude moi aussi chez moi je pleure ! Mon mari il se barre, il change de*
32 *pièce, il dit qu'il aime pas voir ces bébés, qu'il aime pas voir la souffrance tout ça et il change de pièce.*
33 *Moi je suis en train de souffrir ! Ma belle-sœur elle m'envoie des sms parce qu'elle aussi elle est*
34 *enceinte et elle me dit « Je crois que je vais accoucher c'est bon j'ai poussé avec eux ! » (rires) Je...*
35 *C'est quand même pas évident.*
36

37 *C : D'accord, du coup vous essayez de pas trop regarder ?*
38

39 *A : Non je suis maso je regarde.*
40

41 *C : Ah oui ?*
42

43 *A : Oui parce qu'en fait ça m'intéresse de savoir comment ça se passe dans les hôpitaux alors...*
44

45 *C : Donc ça vous rassure quand même quelque part ?*
46

47 *A : Oui, c'est la technique, comment ça se passe, ils restent d'abord dans une pièce (la salle de*
48 *pause) ensuite ils travaillent. Le mari il reste là avec la femme tout ça. J'ai remarqué aussi qu'ils*
49 *avaient un moniteur dans les salles des sages-femmes même si nous on est dans notre salle, eux ils*
50 *voient le truc (parle du monitoring). Je sais pas si c'est comme ça dans la réalité ?*
51

52 *C : Oui, oui c'est parfois comme ça !*
53

54 *A : Donc ça, ça m'a un peu rassurée aussi, c'est cet aspect-là qui m'intéresse, c'est pour ça que je*
55 *regarde mais sinon les pleurs, tout ça... Non.*
56

57 *C : Oui vous prenez du recul par rapport aux histoires ?*
58

59 *A : (hésite) Oui. Chaque situation est... différente. En plus on sent pas trop parfois quand il y a la*
60 *péridural on sait pas trop si elles dorment, à quelle étape elles sont... C'est un peu fade. Le mari il*
61 *tripote le téléphone portable, la femme elle dort, est ce que c'est bientôt ? Est-ce que c'est pas*

62 bientôt ? On sait pas trop... Et vient le moment de pousser et vu qu'il n'y a pas la douleur, c'est... Le
63 silence et on pousse. Cette émission elle me fait parler parce qu'elle est un peu ... En fait avant que je
64 sois enceinte je regardais mais quand ça se passait bien je me rappelais mon premier accouchement
65 et ça m'énervait les gens pour qui ça se passait bien, après être enceinte je me disais, bin est ce que
66 c'est comme ça ? Avec la péridurale on arrive pas à savoir à quel moment elles sont (du travail), est
67 ce qu'elles souffrent, est ce qu'un accouchement normal ça se passe comme ça où on dort ? (insiste)
68 Normalement on vient en criant, enfin en criant c'est une image, mais on souffre il y a le visage qui
69 souffre et ... Là non. C'est terrible. Donc maintenant je regarde plus.
70
71 *C : D'accord, vous avez fait le tour ?*
72
73 A : Oui j'ai vu toutes les émissions, je connais tous les personnages, toutes les histoires, donc je
74 regarde plus.
75
76 *C : Et vous (à Solène) donc vous n'avez jamais voulu regarder ?*
77
78 S : Bin je suis tombée dessus une fois. J'ai pleuré tout l'après-midi (rires) et j'ai pas regardé la fin de
79 l'émission. Et... Non je trouve que c'est... Je veux pas savoir tout ça je veux pas voir ça. Pour moi c'est
80 pas la réalité ça en fait. Je veux pas savoir que les sages-femmes elles sont en train de bouffer une
81 pizza pendant que je souffre ! (rires)
82
83 A : Mais il y a le monito !
84
85 S : Je me doute bien qu'elles se nourrissent et que c'est normal mais je veux pas le savoir quoi.
86
87 *C : Et quand vous entendez des discours de la grossesse et tout ça vous vous dites pareil, j'ai pas*
88 *envie de savoir comment ça se passe ?*
89
90 S : Ça c'est différent. Quand c'est des gens qui me racontent en fait sur le moment je me dis que je
91 veux bien savoir et après je me dis, mais pourquoi ils sont venus me raconter ça ! Parce que c'est
92 toujours les pires histoires qu'on raconte, mais sur le moment je veux savoir. Mais c'est que c'est du
93 vrai, c'est des choses qui ont existé quoi. Même si c'est forcément le truc qui s'est mal passé qu'on
94 vient nous raconter et qu'en fait il y avait plein d'autres histoires qu'on aurait pu nous raconter. En fait
95 quand les gens ils viennent nous raconter, eux ils ont pas l'impression qu'ils vont nous inquiéter parce
96 que eux ils ont déjà vécu ça, ils relativisent, finalement ça s'est bien fini tout ça. Même là quand on
97 voit ça, on se dit que ça va bien se finir. Mais quand on l'a pas vécu, (rire) on se dit, ah oui d'accord,
98 ça aurait pu quand même mal se terminer quoi.
99
100 *C : Pour vous ça vous montre des choses que vous auriez pas envie d'imaginer ?*
101
102 S : Oui.
103
104 Françoise : Mais tu l'as dit Solène, c'est pas la réalité. Je pense que c'est important. C'est pas parce
105 que c'est à la télé que c'est la réalité.
106
107 A : En plus ils doivent sélectionner. Là où il y a vraiment des problèmes ça doit pas passer. Là où le
108 bébé est tout flasque et bleu ils doivent pas le passer. Donc c'est déjà bien filtré. Enfin je pense, je
109 sais pas. En plus même, passer des bébés pas trop bien à la télé ça doit pas être très vendeur...
110
111 *C : Il y a des émissions un peu plus dures...*
112
113 S : Ah bon ? Mais on sait pas la suite, ils disent pas trop.
114
115 *C : Oui en général ça se finit bien. Et il y a des passages qui vous ont plus choqué ?*
116
117 S : La nana qui arrive et qui accouche en cinq minutes, moi je veux pas la voir hurler comme ça !
118 (rires) Même si c'est comme ça que ça se passe je veux pas. Je veux avoir mon expérience à moi et
119 ça me suffit.
120
121 *C : Oui vous voulez pas vous polluer l'esprit.*
122
123 S : Oui je trouve que c'est angoissant en fait plus que rassurant ou.... Moi je suis pas comme toi (à

124 *Alima* je veux pas savoir tout. (rires) Les techniques tout ça, bouh !
125
126 F : Mais elle a un biais A. elle est médecin c'est pour ça ! (rires)
127
128 S : Oui je sais oui.
129
130 A : Oui mais j'étais à l'étranger donc c'était pas du tout la même chose, toutes les femmes hurlaient,
131 toutes les femmes souffraient, il n'y avait pas de péridurale ! Donc c'est pour ça que je regardais. Les
132 femmes, tout le monde... L'exception (*insiste*) c'est celle qui ne fait pas la péridurale. Alors que moi j'ai
133 la notion de l'exception qui fait la péridurale, c'est le contraire. Alors quand j'ai vu l'émission je me suis
134 dit... Pour moi l'accouchement c'est de la souffrance et tout, et ensuite quand j'ai vu l'émission je me
135 suis dit [en parlant des femmes qu'elle voit dans l'émission] « Non mais c'est pas un accouchement
136 que tu as eu, c'est... Une promenade de santé ! » Donc c'est... Je sais pas si c'est la réalité mais pour
137 moi c'est ça, c'est le fait est qu'il n'y a rien, les femmes elles dorment, enfin elles sont sous péridurale
138 donc c'est pénard, le mari il est là, il attend, ensuite à la fin il est choqué enfin il y a des émotions. Mon
139 mari il n'a pas eu d'émotion, il a continué à vivre sa vie. Mais c'est vrai que pour ceux qui n'en n'ont
140 aucune idée c'est ça la réalité ! Donc, ces émissions c'est trop violent pour moi.
141
142 C : *Et vous monsieur qu'est ce que vous en pensez ?*
143
144 Y : Moi j'aime pas ces émissions... Enfin j'aime pas les émissions de télé réalité d'une façon générale.
145 Alors d'autant plus là... A la limite si je pouvais voir de la fiction, style une série comme Urgence où à
146 ce moment-là on sait que c'est de la fiction, mais j'aime pas voir les gens se mettre en scène sur...
147 Enfin moi ça me ferait peur, on arrive à la clinique il y a des caméras partout... Déjà là, j'aime pas trop
148 (rire, en parlant de la caméra que j'ai installé pour retranscrire l'entretien) Non mais j'ai pas de
149 Facebook ni rien, je déteste tout ça, donc moi j'aime pas ces émissions. En général tu les regardes
150 pas quand je suis là Solène.
151
152 S : Oui, c'est vrai je peux en regarder mais... Pas ça.
153
154 Y : Moi si TF1 et M6 n'existaient pas ça me dérangerait pas plus que ça ! C'est sur l'aspect télé réalité
155 quoi. Après, la technique ça doit être intéressant, mais justement dans de la fiction, pas... Je trouve ça
156 indécent de voir ça en fait.
157
158 C : *Ça vous dérange de voir ce genre d'images ?*
159
160 Y : Bah ça fait un peu documentaire animalier ! (rires)
161
162 S : Oui puis on est sur des moments intimes et là ça devient public quoi.
163
164 Y : Enfin moi j'ai du mal à comprendre déjà les gens qui acceptent de se mettre en scène déjà, c'est
165 pas possible, moi c'est nient tout de suite.
166
167 A : Oui, c'est vrai moi je pourrais pas c'est un moment trop... Pas que d'intimité mais aussi de
168 faiblesse, de peut-être catastrophe, c'est un moment très très intense ! On peut pas... On peut pas...
169 Passer ça devant tout le monde. Déjà ces gens ils ont des familles, ma mère quand elle m'a vu partir
170 et que je suis entrée en salle de travail elle a failli s'évanouir, elle était là à chaque cinq minutes quand
171 je sortais pour lui dire « Ça va ! Ça va ! Tu peux rester dehors. » Oh non, leur famille voit ça c'est pas
172 possible, je sais pas comment ils font. Ça doit être la péridurale qui leur donne un faciès détendu...
173
174 C : *Par rapport à ça, vous il y a des images qui vous choquent, que vous trouvez pas faites pour être*
175 *diffusées au grand public comme ça ?*
176
177 S : C'est global en fait, c'est l'idée en elle-même qui est pas faite pour être diffusée.
178
179 A : Moi je sais que mon mari il supporte pas de voir le bébé quand il est pas propre, pas nettoyé tout
180 ça il supporte pas. C'est le moment où on dirait un gamin qui voit un monstre donc je me dis que ça
181 doit être le moment qu'il faut pas voir.
182
183 C : *Car votre mari il regardait avec vous ?*
184
185 A : Mon mari il est là à coté mais il refuse, quand le bébé commence à sortir pas très vendeur, qu'il est

186 tout pas beau tout ça, il se barre. C'est le moment qui le choque. Bon moi ça me choque pas mais
187 bon. Là (*en parlant de l'émission*) les hommes ils ont l'air choqué.
188
189 S : Je sais pas comme ça se passe pour eux...
190
191 C : *Le deuxième, où la femme est sous péridurale, ça se passe calmement alors...*
192
193 S : Oui, mais le premier... (*écarquille les yeux*)
194
195 A : Je sais pas si c'est le fait qu'il soit inutile, ils se sentent inutiles. Ils sont là mais j'ai toujours
196 l'impression qu'ils sont... Ils savent pas où se mettre, ils savent pas comment se mettre.
197
198 S : Ils savent pas comment s'y prendre.
199
200 F : Mais est ce qu'ils ont assez de place ? C'est ça le problème aussi. On sent bien que la mécanique
201 est huilée là. On voit pas trop quelle est la place du papa à part de mettre un déguisement et de le
202 coller dans un coin.
203
204 C : *Et vous regardez quoi d'autres comme émission ?*
205
206 S : Moi je regarde surtout Les Maternelles. Ça ça me dérange pas. J'aime bien même ! Mais c'est soft
207 à côté !
208
209 C : *Ça vous semble plus réel ?*
210
211 S : Ca m'angoisse pas en tout cas.
212
213 F : Mais moi j'insiste sur la réalité parce que je crois que c'est vous qui disiez (*s'adresse à Yan*), c'est
214 du TF1. Ça existe pas un documentaire, enfin l'interprétation de toutes ces images dépend de plein de
215 choses, je sais pas si vous avez noté la bande son ? La dramatisation permanente ! C'est pire que
216 dans Dr House, car il y a pas cette bande son dans Dr House. C'est vraiment le martèlement continu,
217 plus le montage. Comme le montage des cris, je sais pas si vous avez remarqué mais c'est
218 incroyable. C'est à dire que c'est des émissions qui font de la dramatisation. C'est pour ça que je
219 trouva ça important, c'est pas de la réalité. C'est de la fiction. Et le seul moteur de cette fiction c'est la
220 dramaturgie, c'est qu'il y ai quelque chose à... De la part de l'équipe je trouve que c'est dramatique de
221 rentrer là dedans ! Mais d'un autre côté ça représente aussi des choses réelles, c'est que chacun à
222 son rôle et que c'est quand même vachement facile de rentrer dans le rôle de celui qui va sauver les
223 situations ultimes, qui va empêcher la douleur, qui... Voilà. Alors que dans les faits c'est pas du tout ça
224 et je trouve que l'accouchement le plus vrai, c'est la femme qui arrive et qui crie. Et elle crie, c'est pas
225 de douleur ! C'est primal, c'est qu'il se passe quelque chose et qu'elle l'exprime et je trouve ça super !
226 D'ailleurs elle le dit, qu'elle a crié peu de temps mais voilà.. Parce que quand on crie on souffle tout
227 simplement aussi. Et puis vous remarquerez aussi que justement dans cet hôpital parisien il n'y a pas
228 de liberté pour les femmes. Là on en voit aucune bouger et elles accouchent toutes de la même
229 manière. Et on voit bien là aussi que la péridurale, ça peut aider si on a vraiment mal, mais vous
230 voyez bien que dans les accouchements qu'on voit là, celui qui me semble le plus violent, c'est cette
231 femme qui ne sent rien et à qui ont dit, « Mais faut le sortir ! Allez y allez y mettez la gomme ! » Alors
232 qu'elle sent rien quoi. D'ailleurs elle le dit qu'elle se sent coupable. Il se passe rien pour elle et on lui
233 demande d'être compétente donc... Là c'est pour dédramatiser aussi car ce que j'essaye de vous faire
234 évacuer d'habitude quelque part je me sens coupable de vous l'avoir proposé! (rires) Mais voilà, faut
235 prendre vraiment du recul. Pour moi c'est du même niveau que quand TF1 avant les élections passe
236 un truc sur, l'agression du petit vieux au coin de la rue, voire chez eux etc. C'est la même chose. Et
237 pourquoi vous supportez mieux Les Maternelles, justement c'est parce que ça c'est un documentaire,
238 il y a du recul une réflexion, des interrogations... Toutes les séances ne proposent pas la même chose.
239 C'est un vrai magazine. Alors que ça (*montre l'écran*) c'est la télé réalité et même de la télé irréalité.
240
241 C : *Et pour autant c'est des vrais accouchements.*
242
243 F : Oui mais ils sont remis en scènes, remastérisés, dramatisés... en fait il reste pas grand chose de
244 l'expérience intime. C'est vraiment une mise en peinture, une manipulation du vécu des gens et c'est
245 scandaleux. Et je comprends pas qu'une équipe médicale accepte ça si ce n'est pour se mettre en
246 valeur, faire du vedettariat etc... C'est incroyable quoi. Une maternité ne devrait pas accepter des
247 caméras. Parce que l'accouchement c'est comme, pour moi, si avant la nuit de noce de quelqu'un on

248 allait passer des films pornos. Ça a à peu près autant de sens. Le premier rapport que vous avez avec
249 quelqu'un, c'est porté par une histoire, par de la poésie, par de l'amour... Les premières relations que
250 vous avez avec un enfant, elles sont portées par ça aussi ! En plus c'est vraiment vicieux car c'est
251 quelque chose qui met en image que c'est l'équipe qui fait l'accouchement alors que ce qui rend les
252 femmes compétentes c'est de penser que c'est elles qui accouchent. L'équipe elle est là par sécurité,
253 pour accompagner, pour aider, pour intervenir en cas d'urgence mais... Elle fait rien l'équipe ! Qu'il y ai
254 un monitoring en salle ou pas, on en a rien à fiche (rire), si la femme a besoin de la sage-femme elle
255 l'appelle. La sage-femme son rôle c'est pas d'aller bouffer de la pizza en regardant le monitoring, c'est
256 d'être aux côtés de la femme pour l'aider à respirer, à trouver la position qui lui convient, à voilà. Moi
257 quand je regarde des émissions comme ça, je fais comme vous, je zappe au bout de deux minutes
258 parce que ça me met tellement en colère, sur l'image de la sage-femme et l'image de la femme et de
259 l'accouchement et de la famille que... Je supporte pas. Ça m'arrive de tomber, vous savez parfois,
260 quand on a regardé un film après on zappe et des fois on tombe dessus et ça mon mari le sait, il sait
261 que je vais péter un plomb si je regarde ça plus de deux minutes quoi !
262

263 *C : Et vous (à tous les trois), les professionnels, l'image que ça renvoie dans l'extrait qu'on a vu vous*
264 *trouvez que c'est positif, rassurante ou au contraire ?*
265

266 S : Pas trop hein... Quand elles se marrent après... Enfin, moi je suis éducatrice donc j'ai une attitude
267 avec les personnes que j'accompagne et après je peux en rire avec mes collègues et tout ça, donc je
268 trouve ça normal de pouvoir le faire, mais je veux pas le voir ! Je veux pas savoir qu'on parle de moi
269 derrière et qu'on m'appelle « Celle qui a gueulé », non ça me plaît pas ça. Après, je préfère avoir ma
270 propre image des professionnels que j'ai rencontré, mon image à moi quoi. Et après, je sais pas
271 comment ça va être parce que j'ai jamais vu...
272

273 Y : Après, c'est des professionnels quand même qui acceptent d'être filmés donc déjà ils sont un
274 peu... A part ! Enfin je pense.
275

276 F : Et puis c'est les hôpitaux parisiens.
277

278 Y : C'est pas représentatif de l'ensemble des professionnels je pense...
279

280 F : Pour y avoir travaillé, ça n'est pas représentatif de l'ensemble des hôpitaux en France.
281

282 *C : J' imagine que vu qu'ils sont filmés, ils ont envie de véhiculer une bonne image quand même.*
283

284 F : Mais ils pensent que c'est une bonne image c'est ça le problème !
285

286 A : Moi ça me dérange pas de les voir manger, je préfère une sage-femme bien calée qui soit
287 détendue et tout. Mais j'aime quand elles doutent quand même, qu'elles réfléchissent quand c'est pas
288 une situation évidente.
289

290 F : Mais après il y a du montage, quand on voit là, toutes les sages-femmes se précipiter sur un truc
291 alors qu'on sait pas pourquoi ni pour qui et que ça se trouve c'est que c'est l'heure de la cantine !
292 (rires) Donc faut pas que ça vous traumatise.
293

294 S : Moi je trouve que ce qu'on voit des professionnels c'est alarmant en fait. Parce que du coup on les
295 voit toujours dans de l'urgence, ils sont pas posés, on parle pas avec eux... C'est que de l'urgence. Du
296 coup, ça donne pas très envie quoi.
297

298 F : Oui on a envie de leur dire, au lieu d'être deux sages-femmes devant les monitoring vous feriez
299 mieux d'aller vous posez avec les gens plutôt que d'arriver à la dernière minute pour les faire
300 pousser...
301

302 S : Mais peut être qu'ils le font mais que c'est pas montré.
303

304 F : Oui c'est vrai. Mais ils ont accepté que l'image donnée soit ça.
305

306 Y : Puis même le moment où le bébé est dans la couveuse, on lui dit [au papa] de toucher le bébé
307 puis en fait on le reprend et ensuite on lui dit qu'on l'emmène mais on lui dit pas trop pourquoi en fait !
308 Ça doit être super inquiétant en fait, on l'emmène en soins intensifs mais on lui dit pas pourquoi.
309 Même pour sa femme on lui dit qu'il y en a encore pour une demi heure, et c'est lui qui demande en

310 plus on vient même pas lui dire. Effectivement il est vraiment, il se sent inutile mais en même temps
311 on veut lui montrer qu'il est pas inutile en lui disant presque « C'est bon vous avez touché au bébé,
312 maintenant vous pouvez partir ! » C'est un peu bizarre.
313

314 F : Là c'était le nec plus ultra de l'émission. « On a sauvé un bébé ! » Ce qui est vrai aussi quand
315 même. Ça veut dire aussi que dans des circonstances extrêmement difficiles on arrive quand même à
316 sauver un bébé donc là c'est le côté rassurant ! Parce que l'hématome rétro placentaire c'est ce qu'on
317 craint tous.
318

319 *C : Et d'ailleurs, est ce que vous comprenez toutes les situations, toutes les expressions ?*
320

321 S : Bah moi, hématome rétro placentaire je sais pas ce que c'est.
322

323 F : C'est le placenta qui se décolle en fait.
324

325 *C: (A Alima) Après vous vous êtes un peu dans le milieu...*
326

327 A : Oui j'ai un regard faussé je pense. Je vois des bébé qui ne se réveillent pas, qui sont bleus,
328 flasques donc, le monitoring moi ça me rassure ! (rire) Quand j'ai accouché en Algérie, il y avait un
329 monito pour 25 femmes, donc le monito il se baladait, donc avoir un monito pour chacune avec en
330 plus un dans la salle des sages-femmes pour moi c'est génial.
331

332 *C : D'accord vous avez accouché en Algérie alors la première fois ?*
333

334 A : Oui. C'est pour ça que je regarde avec intérêt les émissions, qui, pour moi c'est ça les
335 accouchements en France en fait.
336

337 F : Souvent dans les pays qui ont été sous influence française, je crois qu'on a apporté les plus
338 mauvaises choses. On a cassé le suivi traditionnel et, comme il y a pas les même moyens qu'en
339 France, on apporte des technique très standardisées etc... Sans qu'il y ai les moyens pour que ça soit
340 accessible à tout le monde. Même le matériel, comme les gens sont pas formés à l'utiliser, il est cassé
341 au bout de très peu de temps. On cumule les désavantages des deux systèmes.
342

343 A : Mais même j'ai été rassurée d'apprendre qu'il y avait en moyenne onze accouchements par jour.
344 Et même déjà d'être dans une pièce toute seule, d'être isolée, le mari heureusement qu'il est là. Car à
345 part le moment où il y a la sage-femme... Je sais pas j'aime pas trop l'idée. Mais bon. En Algérie c'est
346 des dortoirs avec 40 femmes.
347

348 S : Et si il y a une femme qui hurle ça doit être stressant !
349

350 A : Tu as les pétoches (rires) ! Il y a des femmes qui veulent pas rentrer. J'ai surtout vu des jeunes
351 pour leur premier accouchement, elles viennent et dès qu'elles entendent crier derrière la porte elles
352 sont pétrifiées.
353

354 S : Tu m'étonnes !
355

356 A : Mais de toute façon le bébé il sort. Que tu rentres ou que tu rentres pas le bébé sort ! Tu as pas le
357 choix. Que tu sois allongé, que tu sois sur le brancard, quoiqu'il arrive, il sort. Du coup il y a des
358 accouchements à domicile mais pas pour le premier bébé, car les femmes elles doivent être
359 rassurées sur leur capacité.
360

361 F : Quarante femmes pour les sages-femmes ça doit être difficile.
362

363 A : Les sages-femmes sont bien, elles sont courageuses pour moi. Ce qui fait que dans l'émission,
364 elles sont jeunes, et alors que pour moi c'était un moment très stressant, là elles sont zen, elles sont
365 assises, tranquilles... Je sais pas je trouve ça bizarre.
366

367 *C : Par rapport aux situations qu'on voit, elles vous paraissent trop cool ?*
368

369 A : Oui, les visages sont détendus, j'ai pas compris. De temps en temps la maman elle y arrive pas, et
370 même la sage-femme elle panique pas quand ça bouge pas. C'est bien de pas paniquer mais ...
371 J'aimerais bien que la sage-femme ai conscience que c'est important. J'aime bien que ça se voit sur

372 son visage en fait.

373

374 *C : Vous en faites pas elle a conscience !*

375

376 A : Moi j'avais des amies sages-femmes qui me racontaient leur stress donc pour moi je connais le
377 derrière des choses. Donc c'est vrai que je les connais stressés mais en vrai peut être que j'aimerais
378 pas les voir stresser.

379

380 *C : Vous trouvez que c'est un avantage d'être dans le milieu ?*

381

382 A : 50/50. D'un côté on comprend vite, mais d'un côté non c'est... Je sais pas si c'est plus angoissant
383 parce que tu as l'air plus angoissée que moi (*à Solène*) (rises) Par exemple lors de mon premier
384 accouchement tout le monde m'appelait docteur donc j'osais pas avoir mal, tranquillement pénard.
385 J'avais honte de me plaindre, de crier, d'avoir mal ! J'étais obligée, j'avais envie de pleurer mais je
386 pouvais pas j'avais honte parce que je connaissais le gynécologue, je connaissais tout le monde ! Je
387 pouvais pas me laisser aller comme celle qui ne connaît rien, elle vient elle crie elle s'exprime tout ça.
388 C'est fini, je l'ai fait une fois, mais c'est fini. Par contre on comprend vite quand il y a un problème.
389 Puis même après, généralement la césarienne il y a des gens qui l'acceptent mal mais avec un
390 minimum d'explication et de logique on accepte. Là je voudrais me plaindre tranquillement.

391

392 F : Mais là en plus vous connaîtrez pas les gens.

393

394 A : Oui la dernière fois j'étais sur la table, ma fille elle sortait. La césarienne tu as l'habitude d'assister
395 tu vois ce qu'il se passe. Enfin tu sais ce qu'il se passe mais tu vois pas car il y a le champ ! Mais tu
396 sais. Quand ça s'écarte et tout... Hop hop hop (*expression de dégoût*) Tu as envie de te court-circuiter
397 en fait.

398

399 *C : Très bien. Merci bien, je crois qu'on a fait le tour, c'est gentil d'être restés plus longtemps pour*
400 *répondre à mes questions.*

1 N°4 – 1^{er} Août 2014 – Elisabeth - Dans son bureau de consultations

2
3 *Elisabeth est sage-femme tabacologue. Elle souhaitait participer à l'entretien du 26 juin 2014 avec les*
4 *autres professionnels mais était en réunion ce jour-là. Je l'ai donc contacté pour un entretien*
5 *individuel.*

6
7 *Constance : Donc pour commencer je vais te montrer un montage que j'ai fait qui rassemble trois*
8 *situations de trois émissions de Baby Boom. Ça va permettre de faire une base comme ça même*
9 *ceux qui n'ont jamais regardé peuvent ensuite avoir un aperçu de ces émissions.*

10
11 Elisabeth : Ok et donc tu veux mes réactions ensuite après la vidéo ?

12
13 C : *Oui voilà.*

14
15 [Vidéo]

16
17 E : Pourquoi tu as choisis ces situations-là ?

18
19 C : *En fait je voulais qu'il y ai des situations toutes différentes, parce que en fait dans ces émissions-*
20 *là, je ne sais pas si tu as déjà regardé ?*

21
22 E : Très peu...

23
24 C : *Eh bien il y a souvent des couples avec des a priori, par exemple des gens très jeunes ou*
25 *provenant de petits milieux sociaux ou ayant une pratique religieuse marquée enfin voilà, et je voulais*
26 *plutôt insister sur les différentes situations de naissance plutôt que sur les différences de culture. Toi*
27 *on t'en parle souvent de ces programmes ? Il y a des allusions ?*

28
29 E : Alors, souvent non, mais régulièrement. Surtout en grossesse à haut risque où tu les vois plus
30 longtemps, tu créées un peu d'intimité. Donc elles te parlent de ce qu'elles ont lu, de ce qu'elles ont vu
31 à la télé, ce qu'elles ont vu sur internet et elles te demandent quand même ce qu'on en pense.

32
33 C : *Oui et elle regardent peut être beaucoup la télé en grossesse à haut risque ?*

34
35 E : Oui, quand même. Puis j'interviens beaucoup là-bas. Mais c'est vrai que Les Maternelles, on le
36 retrouve régulièrement et elles en parlent. Je veux pas dire que c'est tous les jours mais elles en
37 parlent régulièrement. Moi j'ai pas forcément vu les émissions en question mais en fin de compte je
38 les écoute et je réagis en fonction de ce qu'elles ont ressenti. Parce que j'estime que c'est ce qu'elles,
39 elles tirent du truc qui intéressant et sur lesquels il faut discuter, c'est pas forcément sur le truc en lui-
40 même. Je pense pas que ça soit négatif que je ne l'ai pas vu car je pense que ce qui est important ce
41 qu'elle elle en a tiré parce que enfin de compte je pense que chacun en tire ce qu'il veut.

42
43 C : *Et c'est plutôt des remarques sous formes d'inquiétudes ou des demande de précision ?*

44
45 E : Elles te parlent de choses qui se rapportent à leur histoire à elle ou à leurs inquiétudes à elles.
46 C'est pas forcément du copier-coller c'est pas forcément leurs histoires qu'elles ont vu. Mais tu vois là
47 ce que j'ai remarqué [dans la vidéo] c'est qu'ils s'efforcent de présenter les professionnels comme des
48 gens comme les autre avec des trucs comme les pizzas, etc... Eh bien j'ai jamais eu de remarques
49 par rapport à ça. Je pense que c'est bien qu'on le montre pour montrer qu'on est des gens comme les
50 autre mais j'ai jamais eu de retour sur ça...

51
52 C : *Oui, c'est pas ce genre de choses qu'elles abordent.*

53
54 E : Par contre, tu vois le truc qui m'a fait un petit peu drôle c'est que la dame qui arrive et qui crie,
55 pendant ce temps il y a une autre patiente qui l'entend et qui est laissée seule car à aucun moment on
56 voit un professionnel venir rassurer la patiente. Là je suis un peu surprise parce que je pense que ça
57 c'est dommage, c'est pas la réalité. Je suis sûre qu'il y a quelqu'un de l'équipe qui est allée voir la
58 patiente et qui l'a rassurée. Et aussi une autre chose positive je trouve c'est qu'on montre bien que les
59 équipe sont pas affolées quoiqu'il se passe donc voilà. Moi je regarde pas parce que j'estime que j'ai
60 rien à en apprendre, c'est pour ça puis on vit dedans en permanence donc on sait très bien que... Tu
61 vois l'aide-soignante qui fait des remarques un peu maladroites au papa, on sait très bien que, que ça

62 soit nous ou que ça soit les médecins on sait très bien aussi que parfois on peut être maladroit etc...
63 donc on peut pas juger sur un événement. Moi ce qui m'intéresse toujours comme je te l'ai dit, c'est ce
64 que la personne a retenu de positif et de négatif et de discuter par rapport à ça. Parce que le danger
65 de ces choses-là, c'est comme le danger d'un livre mine de rien, c'est ce que la personne va en tirer.
66

67 *C : Et pour toi quel intérêt ça peut avoir pour les femme de regarder des émissions comme ça ? Est-*
68 *ce que tu en vois un déjà ?*
69

70 E : Oui, moi comme je te le dis, l'intérêt que je vois c'est que ça montre qu'on est des professionnels
71 comme les autre, ça a vraiment montré, car tu as quand même pris des situations à risque, qu'à
72 aucun moment il y a eu de l'affolement et de la panique au niveau des professionnels. Parce que ça
73 m'est déjà arrivée d'entendre une patiente dire « Olala le professionnel était paniqué ! » Donc je
74 reviens toujours sur ce point-là en leur demandant pourquoi elles ont ressenti ça car moi ça me
75 surprend toujours un peu. Souvent elles disent « La sage-femme était paniquée », parce que c'est
76 toujours la sage-femme c'est jamais le médecin évidemment , donc c'est là que tu expliques que des
77 fois il faut agir rapidement donc c'est ça qui peut donner cette impression de panique, quand on court
78 et qu'il y a du monde, mais que c'est pas de la panique c'est juste un besoin rapide de réagir.
79

80 *C : Quand tu parles de leur réaction c'est en référence à des choses qu'elles ont vécu, elles ?*
81

82 E : Oui, et ce que je trouve bien dans cette équipe [*celle du montage*], c'est que ça montre que non, il
83 n'y a aucune panique. C'est bien. Là tu vois, le dernier cas le bébé est en détresse sévère, ils
84 prennent le temps d'en parler avec la dame et avec le papa et de leur expliquer quoi.
85

86 *C : Donc tu trouves que ça renvoie une bonne image des professionnels ?*
87

88 E : Oui. Les gens ont besoin de voir qu'on est d'abord des gens comme les autres. Je me souviens
89 qu'au début quand j'ai commencé à travailler, c'était à Toulouse dans une petite clinique, et c'était une
90 sage-femme qui était directrice de la clinique, elle était très vieilles et moi j'étais jeune et la première
91 garde où je suis arrivée, elle est venue me voir et elle m'a dit « Vous avez amené votre tricot ? » Donc
92 je la regarde et je lui réponds, très professionnelle « Mais madame j'ai à travailler » Et elle me dit
93 « Mais non, vous voyez quand les dames elles paniquent etc... de vous voir tricoter à coter d'elles ça
94 va les apaiser... » Mais c'était à une époque où la péri était pas encore très perfectionnée. Et au jour
95 d'aujourd'hui ça paraîtrait aberrant que tu arrives avec ton tricot en salle d'accouchement, mais c'était
96 pour montrer l'importance que la patiente se sente en sérénité. Car il faut avouer que c'est pas
97 évident, elles arrivent dans un endroit qu'elles connaissent pas avec des gens qu'elles connaissent
98 pas... Moi je me suis retrouvée de l'autre côté de la barrière plusieurs fois et quand tu as une tête que
99 tu connais, ça fait du bien. Du moins un visage apaisant, car tu dois faire confiance à quelqu'un de
100 lambda. Mais ce qu'il y a aujourd'hui et qu'il n'y avait pas avant ce sont les réseaux sociaux qui
101 peuvent faire beaucoup de mal. Moi j'ai fait mon DU de Tabaco et j'ai volontairement traîné sur les
102 réseaux sociaux, car elles [*les patientes*], elles s'imaginent qu'on va pas sur les réseaux sociaux donc
103 elles se lâchent complètement. Et alors là tu vois des trucs... Voilà.
104

105 *C : Quoi comme trucs ? Des questions qu'elles se posent ?*
106

107 E : Non, moi je me rappelle avoir vu par exemple, « Si vous avez envie d'accoucher et que à la
108 maternité ils veulent pas vous faire accoucher, dites que votre bébé bouge pas comme ça ils vont
109 vous faire plein d'examens et même si ils vous disent que les examens sont normaux, ils vous feront
110 quand même accoucher. » Et après tu as les commentaires genre « Oui tu as raison le truc du bébé
111 qui bouge pas ça marche bien. » Tu vois ? Pareil pour le tabac, j'ai vu « Oui, j'en ai marre parce que
112 mon médecin arrête pas de m'embêter par rapport au tabac » et en dessous il y en a qui disent « Tu
113 as qu'à lui dire que tu as diminué ta consommation et il sera content il t'embêtera plus. » Et je trouve
114 que c'est important et je trouve même dommage que les professionnels n'aillent pas plus souvent là-
115 dessus... pour se rendre compte. Moi tu vois par exemple, quand une dame me dit une info, je lui
116 demande toujours comment elle a eu cette info, et là elle va me dire, c'est la sœur, c'est la copine,
117 c'est la maman, c'est internet...
118

119 *C : Pour toi ça a plus d'intérêt d'aller voir sur des forums pour être au courant, plutôt que de regarder*
120 *des émissions ?*
121

122 E : Disons voilà, moi je les regarde pas car ça m'apporte rien et je ne pense pas que ça soit important
123 pour moi de les avoir vus parce que ce qui est important c'est ce que la patiente ressent de ça et ce

124 qu'elle t'en dit et ce qu'elle en retire. Pour une émission donnée tu pourras avoir plusieurs personnes
125 qui te donneront un vécu différent. Par exemple tu dis à une personne « Dessinez une belle maison »,
126 tu vas tout avoir. Là, c'est pareil.

127
128 *C : Et jamais elles vont te poser des questions concrètes pour savoir si c'est la réalité par exemple ?*
129

130 E : Ça ne m'est jamais arrivé non.
131

132 *C : Et tu irais jusqu'à leur conseiller de regarder ces émissions pour les rassurer par rapport à la*
133 *panique et tout ça ?*
134

135 E : Non. [*réfléchi*] Conseiller non. Même les émissions, comme *Les Maternelles* etc... non. De toute
136 façon elles le font sans qu'on les conseille. Puis tu as tous les journaux et magazines, *Parents* truc
137 machin. J'en ai acheté je les regarde de temps en temps, il y a des trucs bien mais pas que. Moi je
138 suis beaucoup pour le dialogue et passer du temps avec les patientes car je pense qu'il faut les
139 écouter et pas banaliser leur ressenti. On banalise de plus en plus ce que ressentent les patientes je
140 trouve. Je suis toujours partie du principe que les bébés n'auront qu'une naissance. Tu ne nais qu'une
141 seule fois donc on a pas le droit de banaliser ce moment là et les femmes n'accouchent pas trente-six
142 mille fois. Chaque naissance est un moment unique et chaque patiente est unique. Elles sont à ce
143 moment là dans une situation exceptionnelle, même si c'est pas exceptionnel pour nous ça l'est pour
144 elles. Il ne faut pas perdre de vue que pour les patientes c'est pas banal comme situation.
145

146 *C : Et justement est ce que tu ne crois pas que le fait que, parce que comme tu dis, chaque*
147 *accouchement est un moment extraordinaire qui appartient à chaque femme, et bien est-ce que tu ne*
148 *crois pas que le fait de voir d'autres accouchements, chose qu'avant on pouvait pas forcément faire, le*
149 *fait d'en voir à la télévision ça... ça peut casser ça ?*
150

151 E : A la télé tu vois pas une naissance. Tu vois le tour. Ça me fait penser à ma belle-mère, quand
152 j'étais enceinte mon mari n'était pas là et ma belle-mère m'avait appelé, elle, elle a eu trois enfants, et
153 elle m'a dit « Oh tu auras qu'à m'appeler quand tu accoucheras comme ça je verrais ce que c'est un
154 accouchement » En fait elle, elle a accouché trois fois mais elle a pas vu ce que c'était un
155 accouchement. Donc c'est un peu ça ce qu'on voit à la télé, tu vois pas une perte, tu vois pas...
156

157 *C : Et pour autant il y a des images que tu trouves pas forcément adaptées à être montré à la*
158 *télévision ? Des choses qui peuvent faire peur ?*
159

160 E : C'est toujours difficile car moi je vais te donner un point de vue professionnel. Moi ce qui me
161 choque c'est la patiente qu'on voit seule et terrorisée. Voilà.
162

163 *C : Après il y a des montages tout ça donc on sait jamais vraiment.*
164

165 E : Oui, voilà mais je pense pas que tu peux dire, une fois que tu as vu tous ces films « J'ai vu un
166 accouchement, j'ai vu plein de bébés naître. » Tu vois l'ambiance d'une salle de naissance, tu vois
167 que les professionnels ils sont là, ils mangent, ils rigolent, moi je trouve ça très bien.
168

169 *C : Et pour toi regarder ça, ça peut être un moyen d'information ?*
170

171 E : Oui... oui.
172

173 *C : D'accord ! Merci beaucoup de m'avoir accordé du temps.*

N°5 – 29 Août 2014 - Louiza & Ania - Chez Louiza

J'ai rencontré Louiza lors d'un stage. Nous avons discuté et évoqué mon mémoire, auquel elle a souhaité participer. Je lui ai donc proposé d'en parler à des connaissances, c'est ainsi qu'Ania a pris part à l'entretien.

Les deux filles d'Ania étaient présentes durant l'entretien (11 et 8 ans environ) ainsi que le fils de Louiza (1 an et demi)

Constance : Alors je vais pour commencer vous distribuer un questionnaire, qui est en fait anonyme et regroupe plusieurs questions qui vont me permettre de mieux vous connaître. Ensuite j'ai prévu de vous montrer un montage vidéo qui regroupe plusieurs scènes de l'émission Baby Boom et vous me direz vos réactions après l'avoir visionnée, d'accord ?

Louiza et Ania (en même temps) : Ok !

Au début du film :

L : Ah mais oui, mais moi tu sais pourquoi j'ai regardé l'émission la première fois ? C'est parce que la fille, c'est la voix de Grey's Anatomy [*Une série américaine*].

A : Ah oui ?

L : Tu as pas reconnu ? La voix off, c'est la fille de Grey's Anatomy.

A : C'est la voix de Meredith ? [*Un des personnages principaux de la série.*]

[...] Rigolent au moment où la femme arrive en criant.

Lors du premier accouchement :

L : Tu es sûre que tes filles elles vont pouvoir regarder ça ? [*Les deux filles de K sont assises dans le canapé à côté de leur maman.*] Elles vont cauchemarder après et tout non ?

A : Oh non les filles vous avez déjà vu ça non ? Ça va aller ?

Célia (*la plus jeune des deux filles*) : Oui ! Et puis c'est pas toi.

L : Non c'est pas moi.

Lors de la césarienne :

A : Mais c'est pareil au CHU les papas ils peuvent pas rentrer dans la salle quand c'est sous anesthésie générale la césarienne ?

C : Non ils peuvent pas, mais c'est pareil quand c'est pas sous anesthésie générale.

L : C'est vrai ? Je trouve ça hyper violent quand même. Ailleurs c'est pas comme ça. A la clinique, c'est le bonheur, moi il était là et je trouve ça vachement bien car il assiste au moment comme toi. Et puis si jamais il y a complication, tu te sens pas toute seule. Parce que quand il y a complication, l'équipe médicale, elle s'occupe du bébé en priorité et c'est normal, mais toi t'es là et tu as même pas le regard de ton conjoint pour te soutenir. Tu as personne ! Rien du tout !

A : Ah oui mais en plus toi là ce sera encore une césarienne.

(Louiza a déjà eu une césarienne pour son premier enfant, et pour cette grossesse le placenta est antérieur et cela a entraîné une surveillance pour une suspicion de placenta accreta. La suspicion a été écartée mais désormais le fœtus est en transverse. Mme B a refusé la proposition de VME car elle est persuadée que le bébé va se retourner spontanément d'ici l'accouchement.)

L : Apparemment c'est pas sûr non. Ça a changé. Ce sont les miracles de la pensée positive. (rire)

62 Après le film :
63
64 C : *Alors, aviez-vous déjà regardé cette émission ?*
65
66 L : Oui. Et j'avais déjà vu la première séquence là, où la femme arrive et crie.
67
68 C : *Vous aviez regardé pendant votre première grossesse ?*
69
70 L : Oui je crois. Et même un peu avant. Je me souviens plus très bien mais ça devait être juste avant
71 et pendant. Je sais que pendant la grossesse c'était des rediffusions et je tombais souvent dessus
72 alors je regardais.
73
74 Moi : Vous tombiez dessus, donc vous cherchiez pas spécialement à regarder ?
75
76 L : Oui c'est ça. Puis ma sœur parfois le soir m'appelait et elle me disait « Eh il y a Baby Boom qui
77 passe il faut que tu regardes ! Etc, etc. » Moi je lui disais oh c'est bon, les bébés les machins, ça va.
78 Mais elle insistait elle disait « Mais non mais sérieusement, il faut que tu regardes c'est génial ! » Et du
79 coup j'ai zappé pour voir et je suis restée dessus parce qu'il y avait la voix de Grey's Anatomy. C'est
80 bête en fait, mais c'est comme ça que ça m'a accroché.
81
82 C : *Et vous ?*
83
84 A : Moi je... j'ai jamais vraiment regardé... Enfin si, en tombant dessus mais j'ai jamais regardé exprès
85 pour regarder. J'ai jamais regardé sur le programme quand est-ce que c'était diffusé et tout ça. Mais
86 c'est vrai que ça tombait à chaque fois l'après-midi sur la TNT les rediffusions et c'était souvent au
87 moment du repassage ou un truc comme ça où tu allumes la télé et puis tu regardes.
88 Mais c'était après mes deux premières grossesses par contre.
89
90 C : *Et donc toutes les deux quand vous regardiez vous vous disiez, où vous vous dites, que c'est*
91 *représentatif de ce qu'il se passe pendant l'accouchement ? Enfin en fonction de l'expérience que*
92 *vous aviez.*
93
94 L : Oui voilà ça dépend des périodes où on regardait. Quand j'ai regardé pendant ma grossesse j'étais
95 un peu perplexe je me suis dit « Ouai ok. ». Mais en fait il y a des trucs que je trouve bien et d'autre
96 moins bien.
97
98 C : *Ah oui ? Par exemple ?*
99
100 L : Bin... Je trouve que quelque part ça rassure pas les femmes en fait. Par exemple dans une des
101 séquences là, où la femme elle est anesthésiée de manière générale et qu'elle voit ensuite ce qu'il se
102 passe pendant son sommeil... Enfin quand elle a découvert ça après, je me dis que quand elle a
103 découvert les images de son accouchement, elle qui explique qu'elle a nourrit déjà un sentiment de
104 culpabilité quand on lui a dit que ça allait être de manière générale (*l'anesthésie*), j'imagine le
105 sentiment de frustration et de culpabilité plus, plus, plus, quand elle a découvert réellement ce qu'il
106 s'est passé pendant son sommeil. Ça je trouve que c'est un peu violent. Et puis je trouve pas ça
107 rassurant pour les femmes qui savent qu'elles auront une césarienne que ça soit en local ou en
108 général.
109
110 A : Oui je suis d'accord mais au moins ça montre vraiment tous les... Ça n'idéalise pas si tu veux le
111 moment de l'accouchement. Ça te montre la réalité. Il y a des choses qui se passent bien et je pense
112 que c'est la majorité des cas, mais il y a des choses qui se passent pas bien aussi et il faut le savoir.
113 C'est vrai que peut être de le voir déjà à travers un écran où on est pas touché personnellement et où
114 c'est plus distant de nous, on se dit bon... Comment dire, c'est flippant mais quelque part rassurant
115 parce que... Il y a aucune séquence qui se finit mal !
116
117 L : Mais oui mais ça Ania c'est le montage !
118
119 A : Non mais quand même le bébé il est sorti il va pas bien et tout.
120
121 L : Non mais après, le truc de où ça se passe mal, en regardant je me suis dit, et bien voilà, moi qui
122 suis du métier et qui sais comment c'est foutu et comment c'est monté, je me suis dit est ce que des
123 fois il y a eu des rushes et ça c'est mal fini et qu'ils ne l'ont pas passé, je pense que oui. Dans ces cas-

124 là, ce qui manque à ce genre d'émission c'est de dire clairement, parce qu'ils disent « On va tout vous
125 montrer » dans le générique, mais en fait ils montrent pas tout c'est faux. Parce que dans la réalité les
126 choses qui finissent vraiment mal eh bien elles sont pas diffusées... Tout simplement parce que...

127
128 A : [*coupe la parole*] Mais c'est normal aussi après ça serait censuré de toute façon.

129
130 L : Mais y a des émissions où y a des trucs quand même c'est vrai. Dans d'autres épisodes de
131 l'émission, la maman arrive et en fait son bébé il est décédé. Mais les gens sont floutés, mais au
132 moins c'est dit. Mais tu vois, tu parlais d'une vision un peu idyllique mais là tu peux te dire « oh
133 finalement c'est cool, dans cet hôpital tout fini bien ! » mais en fait non tout fini pas bien !

134
135 A : Oui c'est vrai tu as pas tort.

136
137 L : Après c'est une question de montage, de prod... Et puis c'est diffusé sur TF1. Donc on peut pas
138 montrer tout et n'importe quoi. Car c'est pas la même charte que les chaînes publiques.

139
140 C : *Oui tout à fait. Et par rapport au contenu, les situations que vous voyez et tout ça, est ce que vous*
141 *vous identifiez à ça, est ce que vous vous dites que vous pourriez vous même être dans ces*
142 *situations ?*

143
144 L : Ah non pas du tout. Moi ce que je me dis c'est que les femmes finalement elles nourrissent
145 énormément d'inquiétude. En fait je me suis rendue compte à quel point moi, je ne nourris pas
146 d'inquiétude, alors qu'on m'a parfois dit de m'inquiéter selon mon état, je disais « Oh vous verrez moi
147 on me dit que j'ai ça, ça, ça, ça je m'inquiètes pas, j'aurais toujours la patate. » Et pour des petits trucs
148 je me dis que certaines femmes en font tout un patacasse. Par exemple, le truc de la culpabilité là
149 [*elle parle de la situation où la femme culpabilise d'avoir une césarienne sous anesthésie générale.*],
150 c'est terrible, je sais pas si c'est dû à l'âge où j'en sais rien, mais j'en suis tellement pas là que je ne
151 me reconnais pas du tout la dedans. Alors une fois là pendant ma grossesse, j'ai imaginé que je
152 pourrai être sous anesthésie générale parce qu'il [*le médecin*] m'a parlé d'un placenta accreta et tout
153 ça, là je me suis dit, tiens peut être que ça me ferait bizarre qu'on m'endorme et que je me réveille
154 pour découvrir mon enfant. Et que tout se soit passé sans moi, en fait. Mais c'était pas un sentiment
155 de culpabilité. C'était une interrogation « Comment je pourrais le vivre ? Est-ce que ça me ferait
156 bizarre ou pas ? ».

157
158 A : Oui c'est une décision médicale et si les médecins prennent cette décision c'est qu'il y a une
159 raison. C'est une décision qui va permettre à ton enfant d'aller bien finalement donc à partir de là...

160
161 C : *Vous prenez du recul par rapport à tout ça car vous savez que vous réagiriez pas de la même*
162 *façon en fait.*

163
164 L : Oui.

165
166 A : On prend vite du recul mais parfois je trouve que la vision de ce truc est... Pas masochiste (rires)
167 mais un peu comme quand tu regardes un film d'horreur, genre « Je veux pas voir ! Je veux pas voir !
168 Mais je veux tout voir ! » (*Se cache les yeux avec les mains, doigts entrouverts.*) C'est un peu ça. « Je
169 veux pas voir, mais en même temps, si tu peux te décaler un petit peu pour que je puisse regarder ? »
170 (Rires) On est vraiment partagé je pense.

171
172 L : Oui je sais pas... Moi l'image que ça me renvoie c'est l'inquiétude des autres que je n'ai pas. Donc
173 la question que je me pose c'est « Est ce que moi je suis normale ? Si tant de femmes s'inquiètent
174 toutes autant pendant leur grossesse, pourquoi moi, je m'inquiète pas ? » Tu vois ? Je me dis que je
175 suis une mère indigne ! (rires)

176
177 A : Après c'est comme tout, il y en a qui en font une montagne de tout « Il faut te reposer, il faut arrêter
178 de manger ça, etc.. » Du coup, tu te sens vite bizarre ! (rires) Moi le samedi soir, si j'ai envie de faire la
179 fête, eh bien je vais danser en boîte et voilà. Même si les gens te regardent parce que « Elle est
180 enceinte et elle s'amuse ! » Olalala quoi. Moi ça me passe au-dessus.

181
182 C : *Ça dépend des personnalités de base de chacun aussi.*

183
184 A : Oui c'est ça et puis ça dépend de notre histoire personnelle.

185

186 L : Oui puis aussi ça dépend du personnel médical auquel tu as affaire. Moi je vois pour mes deux
187 grossesses j'ai eu deux praticiens différents, qui sont excellents tous les deux. Mais la vision qu'ils ont
188 tous les deux, elle est super différente. Quand j'ai vu Dr X. pour ma première grossesse, et qu'il m'a
189 annoncé tous les risques que j'avais, il m'a arrêté j'étais enceinte de cinq mois. Pour moi c'était un
190 décès personnel (rire) car j'adore mon boulot et là je pouvais rien faire, je devais me reposer et tout
191 ça. Et il adorait mon côté positif. A chaque fois je lui disais « Mais ça ça va pas m'arriver, vous allez
192 voir, ça aussi ça va se régler, vous inquiétez pas. » et il m'encourageait la dedans, dans cette pensée
193 là. Et Dr Y., c'est pas ça du tout ! (rires) Il me parle aussi de plein de trucs qui peuvent m'arriver et tout
194 ça. Et moi je lui ai dit « De toute façon vous verrez je serai pas concernée par ce truc là. » Et là il me
195 répond « Dites pas ça trop vite ! On verra. » Et la quand je suis rentrée ça m'a cassé quoi. Et c'est
196 pour ça que là dans l'émission, ça dépend aussi de ce que le corps médical te fait ressentir et de ta
197 prise en charge. Même si tu as une personnalité positive, si quinze personnes autour de toi te
198 montrent qu'ils s'inquiètent, au bout d'un moment tu vas forcément t'inquiéter. Alors que si tout le
199 monde va dans ton sens, tu vis le truc plus sereinement, et si ça t'arrive tu dis « C'est pas grave, je
200 veux que mon bébé aille bien et j'ai tout fait pour donc voilà. »

201
202 C : *Oui, et dans la deuxième situation ou le cœur du bébé ralenti pendant l'accouchement, elle*
203 *culpabilise aussi.*

204
205 L : Ah mais oui, c'est pareil c'est vrai. Elle tout de suite elle dit qu'elle se sent coupable. Mais coupable
206 de quoi ? Enfin, c'est trop quoi. Ça veut dire beaucoup sur ce qu'on donne à ressentir aux femmes
207 enceintes.

208
209 C : *Et les professionnels dans le reportage, vous en pensez quoi ?*

210
211 L : Moi je trouve que c'est bien, qu'il est réactif... Après moi voilà, je trouve que c'est c'est faussé !
212 Forcément il y a des caméras ! Puis en plus je peux pas être objective la dessus moi... (*Elle est*
213 *journaliste.*)

214
215 A : La question que je me pose c'est est ce que les soignants sont toujours comme ça,
216 quotidiennement, ou est-ce que la présence des caméras influe ? Enfin ce que je veux dire c'est qu'ils
217 savent qu'ils sont filmés de telle période à telle période mais que toutes les séquences ne seront pas
218 diffusées donc est ce que ça change leur comportement ? Parce qu'ils peuvent avoir un
219 comportement différent devant une caméra.

220
221 C : *Mais l'image renvoyée, malgré ça, vous la trouvez comment ?*

222
223 L : Forcément c'est une bonne image, ça oui. Évidemment. On voit un personnel réactif...

224
225 A : A l'écoute.

226
227 L : Oui à l'écoute, enjoué, professionnel.

228
229 A : Qui rigolent entre eux donc bonne ambiance.

230
231 L : Oui on voit ça quoi ! Mais on voit pas « Dis donc, elle me saoule celle-là.. » Mais ça existe et faut
232 être objectif. Dans tous les métiers c'est pareil donc voilà. Moi je me rappelle en plus, quand j'ai
233 accouché, il y avait des filles de l'équipe soignante qui venaient dans ma chambre en disant « On
234 vient prendre l'air chez vous car on en peut plus de nos collègues ! On peut rester ? »

235
236 A : A ce point-là ?

237
238 L : Oui ! Il y en a plusieurs qui m'ont fait ça. Bonjour l'ambiance. Enfin bon, il y a cette réalité là. Mais
239 après je suis pas sûre qu'un documentaire sur Baby Boom ça soit fait pour montrer les discordes. Par
240 contre ce que ça montre, et ça les syndicats ils devraient l'utiliser, c'est que les sages-femmes c'est
241 elles qui mènent l'accouchement jusqu'au bout mais au moment de l'accouchement le médecin il n'est
242 pas là quoi ! Toutes les petites mains, les petites fourmis, les petites abeilles elles œuvrent et quand
243 on a besoin de lui, il est pas là.

244
245 A : Moi ça à la rigueur ça me choque pas en CHU car pour mes accouchements il n'y avait que des
246 sages-femmes. Quand tout se passe bien le médecin tu en as pas besoin.

247

248 L : Oui mais c'est en clinique alors.
249
250 C : *Oui souvent c'est une sage-femme qui suit le travail mais quand arrive le moment de*
251 *l'accouchement c'est pas la sage-femme qui le fait c'est un médecin, c'est ce que vous voulez dire ?*
252
253 L : Oui, et après les gens ils vont se souvenir de celui qui les a accouché alors que finalement c'est les
254 autres qui font le travail.
255
256 C : *Et sinon, lorsque vous regardiez Baby Boom, quel intérêt ça avait pour vous ?*
257
258 L : Moi j'ai pas vraiment regardé tout le temps.
259
260 C : *Non pas forcément tout le temps, mais quand vous regardiez.*
261
262 L : Je regardais surtout les séquences quand je tombais dessus, si une séquence m'interpellait je
263 regardais. Ce que j'ai regardé plus c'était un truc sur la vie, où c'est fait en images de synthèse, sur
264 France 2...
265
266 A : Ah oui !
267
268 L : Ça pour le coup c'était un vrai documentaire, pour les femmes enceintes qui se posent des vraies
269 questions. Pour comprendre comment ça fonctionne, pour comprendre la magie du truc. C'était
270 extraordinaire. Baby Boom franchement pour moi c'est ni plus ni moins que de la télé réalité.
271
272 A : Je te rejoins complètement, mais comme toutes les réalités, surtout quand tu te sens concernée, tu
273 es instinctivement attirée. Sans chercher à regarder en entier, mais en tombant dessus si on est
274 concerné on regarde. Et puis c'est séquencé souvent, alors tu es obligée d'attendre la fin parce que tu
275 as envie de savoir comment ça se termine. On est des êtres humains après tout ! Après ce que ça
276 apporte franchement, pour moi, rien. Déjà après deux accouchements on sait comment ça se passe,
277 notamment deux très différents dont l'un où j'avais une péri tellement forte que je sentais rien de rien
278 et un autre où j'ai pas eu le temps d'avoir de péri donc c'était vraiment tout l'inverse ! Rien appris, c'est
279 sûr, et c'est pas prétentieux hein ! Mais en plus... j'ai pas regardé dans une logique où je me disais
280 « Tiens je vais regarder, comme ça je vais apprendre des trucs. »
281
282 L : Oui carrément. C'est le genre de chose qu'on regarde pas pour la pédagogie. On regarde pour...
283 *(réfléchi)* l'histoire. C'est un récit où on nous raconte des histoires, donc on est comme des enfants, on
284 attend de savoir la fin.
285
286 C : *Du coup vous regardez ça plutôt comme une fiction, éloigné de la réalité ?*
287
288 L : Si je vois ça comme de la réalité. Mais ça nous happe. Et qu'est ce qui fait que ça nous happe,
289 c'est le ton du récit. On nous raconte une histoire donc on veut savoir la suite, comme quand on
290 regarde un film. Et c'est monté de telle sorte... Par exemple vous prenez, comment ça s'appelle déjà,
291 Story quelque chose...
292
293 A : Secret Story ?
294
295 L : Oui voilà, quand vous regardez Secret Story c'est monté à l'arrache, c'est nul. Si c'était monté
296 autrement, ça pourrait plaire à encore plus de monde. Mais là c'est une horreur. Alors que Baby
297 Boom, c'est séquencé, ils racontent une histoire. On s'attache aux personnages donc on veut savoir
298 ce qu'il se passe derrière. Tout en sachant que si il y avait un truc grave ils nous le montreraient pas.
299
300 C : *D'accord. Et vous vous verriez participer vous-même ? Qu'on filme comme dans cette émission*
301 *vos accouchements ?*
302
303 L : Moi on m'a déjà proposé et j'ai refusé.
304
305 C : *C'est vrai ?*
306
307 L : Oui, c'est une amie journaliste à Paris, une boîte de production l'a appelé et elle a donné mon nom
308 comme j'étais enceinte. Et du coup ils m'ont appelé, ils voulaient débouler ici justement pour faire
309 toute une émission sur les femmes enceintes et tout ça et j'ai dit non.

310

311 A : Oui moi non plus ça me tenterait pas plus que ça. Après je peux tout à fait comprendre qu'on
312 veuille le faire mais je le ferais pas.

313

314 L : Je pense qu'il y a des gens aussi qui se disent qu'ils vont avoir un souvenir de leur accouchement.
315 Ça c'est sûr.

316

317 C : *Ah oui ?*

318

319 L : Oui, en fait je vous dis ça parce que je le vis dans mon boulot ! On dit souvent, c'est comme les
320 émissions sur les mariages et les campings et tout ça. Les gens ils font ça pour quoi ? Le truc du
321 mariage, tu imagines comparer ton mariage à celui de trois autres minettes tout ça pour gagner un
322 truc ? C'est pas... Y en a elles font pas ça pour le cadeau, elles s'en fichent, elles s'éclatent parce
323 qu'elles ont... Tu imagines la qualité de l'image, une équipe de tournage qui en plus je suis sûre leur
324 file l'argent de leur soirée et tout ça, c'est trop bien ! Les gens ils disent oui pour ça. Et si tu mets à la
325 clé la cagnotte voyage, c'est encore mieux.

326

327 A : De là à avoir un souvenir comme ça de mon accouchement... Le souvenir il est dans ton cœur, il
328 est dans ta tête.

329

330 L : Oui mais ça c'est ta position. Il y en a d'autres ça les fait marrer et ça laisse un souvenir. Ils se
331 disent que leur enfant il regardera ça quand il sera plus grand et voilà ils font ça pour ça. Mais dans
332 l'argumentaire quand tu cherches à convaincre ce qu'on appelle nous dans le jargon des « clients »,
333 tu leur dis « Allez, dites oui car vous allez voir, ça va être trop émouvant dans 10 ans quand vous allez
334 voir les images avec votre enfant ! »

335

336 C : *Et même si l'accouchement se passe moins bien que prévu ?*

337

338 L : L'argument à la base c'est celui-là. Si ça se passe autrement, ça se passe autrement. La femme
339 elle aurait pu refuser mais non. Parce que ça montre que finalement elle est courageuse et que son
340 enfant il est né en bonne santé et que dans dix ans il sera fier de sa maman parce que sa maman
341 aura été courageuse. Donc quoiqu'il arrive, ça marche. C'est vicieux parfois la persuasion.

342

343 C : *Ok, c'est vrai que vous vous êtes dans l'envers du décor.*

344

345 L : Oui j'ai bossé avec des boîtes de production parisiennes et c'est fou leur méthodes, ils ont plein
346 d'arguments. Enfin bon, en tout cas tous ces gens et toutes ces situations qu'on voit à la télé ça
347 remplacera jamais ce que vous vivez vous pendant votre accouchement.

348

349 C : *D'accord, très bien, bon eh bien merci beaucoup à toutes les deux !*

N° 6 – 30 Août 2014 – Alice & Marie - Chez Alice

Alice est la sœur d'une amie. Elle a accepté de participer à l'entretien après en avoir parlé à son amie Marie.

La fille d'Alice (1 an ½) et celle de Marie (4 mois) étaient présentes lors de l'entretien.

Constance : Donc on va pouvoir commencer... Donc je vais déjà vous donner un questionnaire à remplir, qui va me permettre de mieux connaître vos habitudes par rapport à la télé et aussi euh... Mieux vous connaître vous. Et donc une fois que vous l'aurez rempli, on va regarder une vidéo de Baby Boom qui est en fait un extrait de plusieurs émissions et ça va permettre ensuite de lancer notre entretien. Ça marche ?

Alice et Marie : Oui ok.

Au début de la vidéo, pendant le générique :

M : C'est chouette quand même.

A : Oui. Carrément.

Première scène de la vidéo, lorsque la dame arrive en criant.

M : Ah oui c'est cette scène, je l'ai vue avec N. (son compagnon) et quand il a vu ça il m'a dit « Tu as pas intérêt de me faire ça ! » (rires)

A : Mais c'est du faux ça ?

M : Non c'est du vrai. Je crois qu'elle arrive elle doit être à huit. Enfin elle est en train d'accoucher dans son jean en fait. (rires)

La scène continue.

M : En même temps il y a des soignants qui disent « Eh ben alors, il faut pas crier ! » Mais je pense que certaines personnes ont besoin d'extérioriser comme ça aussi, ça dépend beaucoup des gens.

A : Oui puis là c'est la panique.

M : Moi tu vois à un moment je commençais à crier pendant le travail parce que... voilà, et après y a quelqu'un qui m'a dit « Dis donc ça a été compliqué pour vous l'accouchement ! » Et je me disais, mais non pas du tout ! Tu vois ça s'est bien passé, mais chacun s'exprime différemment en fait.

A : Oui trop puis là regarde direct après qu'elle ait accouché, elle est super heureuse.

Lors de l'accouchement de la deuxième femme, sous péridurale.

A : Alors elle pour le coup elle crie pas du tout. Remarque moi j'ai pas crié à mon accouchement.

M : Moi si quand elle m'a percé la poche des eaux. Je la (*parle de sa fille.*) sentais descendre dans mon bassin. Après pendant l'accouchement j'ai pas crié mais bon, en même temps on m'avait dit « Faut pas crier quand vous poussez ! »

A : Moi je me souviens même plus si j'avais la péridurale quand ils m'ont percé la poche des eaux, la honte ! (rires)

Troisième scène de la vidéo, lorsque la femme parle de son accouchement précédent durant lequel elle a accouché prématurément par césarienne sous anesthésie générale.

M : Ça doit être horrible ça.

62
63 *Constance : Voilà, alors pour commencer, vous aviez regardé ce type d'émission déjà ? Pendant votre*
64 *grossesse, ou avant ou après ?*
65
66 A : Moi, un peu.
67
68 M : Moi aussi un peu, enfin j'ai dû en voir quelques épisodes mais en plus avec les rediffusions c'est
69 souvent les même qui repassaient.
70
71 A : Moi j'ai regardé avec une amie aussi, qui est infirmière en pédiatrie, enfin avec les bébés, et je
72 crois qu'elle avait vécu un truc compliqué à son boulot et du coup elle voulait nous montrer je crois, je
73 me rappelle plus trop.
74
75 M : Mais vous aviez pas regardé des vidéos avec elle d'autres fois ?
76
77 A : Si si, c'était avant la naissance de C. (*sa fille*) mais c'était pas Baby Boom, on avait regardé des
78 accouchements sur internet.
79
80 C : *Ah oui ?*
81
82 A : Oui parce que... Parce que je m'en sentais capable et que ça me faisait pas grand-chose et c'était
83 aussi surtout pour rigoler avec P. (*une amie*) qui est très sensible à ce genre de truc. (rires) Enfin
84 c'était pas hyper gore ce qu'on avait regardé.
85
86 C : *Mais c'était des accouchements, un peu comme ce que je viens de vous montrer, ou plus côté*
87 *soignant avec des images plus...*
88
89 A : Non mais en fait, c'était des accouchements dans l'eau, enfin des accouchements pas comme
90 d'habitude. Il y en avait une qui accouchait chez elle dans son bain, une autre qui accouchait dans la
91 mer.
92
93 C : *Ah mais c'est un film ça, c'est pas Le Premier Cri ?*
94
95 A : Ah oui c'était peut-être des extraits de films. Je me souviens plus c'est elle qui nous avait montré
96 ça...
97
98 M : Moi aussi je l'ai vu *Le Premier Cri*, mais avant d'être enceinte. Puis bon c'est vraiment sous forme
99 de film et c'est dans plein de continents différents donc tu vois plus des trucs incroyables que des
100 accouchements comme on pourrait les vivre. Enfin si, on pourrait mais enfin moi j'ai pas envie
101 d'accoucher dans ma maison avec mes amis ! (rires) Par contre ce que je regardais plutôt pendant la
102 grossesse c'était *Les Maternelles*. Surtout pendant mon congé maternel, donc un mois avant que M.
103 naisse.
104
105 C : *Oui ça t'attirait plus ?*
106
107 M : Oui, c'est plus des témoignages sur des thèmes définis.
108
109 A : Moi je me souviens c'est vrai cette émission en fait tu retrouves un peu les thèmes que tu as en
110 prépa à l'accouchement. Du genre, l'après accouchement, le retour de couches...
111
112 M : Oui c'est ça.
113
114 A : La péridurale est ce qu'il faut la prendre ou pas, l'allaitement pareil...Et tu arrives toujours à la
115 conclusion que chacun fait comme il veut d'ailleurs. Mais après je pense que nous (*s'adresse à Marie*)
116 on est des personnes qui ont pas été très stressées par l'accouchement et tout ça non ?
117
118 M : Oui c'est ce que j'allais dire. Il y a eu des cours de préparation à l'accouchement je me souviens,
119 notamment celui où le thème c'était vraiment l'accouchement, il devait y avoir peut être huit mamans
120 je crois... Et j'avais la sensation d'être complètement à l'ouest ! Elles étaient toutes stressées à se dire
121 « Ça doit faire trop mal, etc.. » et moi j'étais pas du tout là-dedans, je me disais plutôt que de toute
122 façon maintenant notre bébé était là donc il allait bien falloir qu'il sorte. Mais parfois je me disais, zut,
123 j'ai un problème.

124

125 A : Mais oui c'est exactement ça, j'avais l'impression aussi d'avoir autour de moi des gens hyper
126 stressés et je me disais mais mince, j'ai un problème ou quoi ? (rires) Il y avait des questions
127 fréquentes qui revenaient, des trucs pas très existentiels mais du genre « Et si on fait des selles
128 pendant l'accouchement, ils vont dire quoi, ça me stresse par rapport à mon mari et tout ça. » Je sais
129 plus mais parfois des questions vraiment, ça allait chercher loin...

130

131 M : Oui où « Mais comment on peut savoir qu'on va au bon moment à l'hôpital ? » Mais ça c'est pas
132 grave, au pire ils te renvoient chez toi et voilà tu reviens plus tard !

133

134 A : Des questions précises, parfois même auxquelles personne ne peut répondre mais c'est juste pour
135 être rassuré en fait.

136

137 M : Surtout des questions techniques en fait. Et d'ordre psychologique parfois.

138

139 A : Oui je me souviens voilà, il y avait « Mais est-ce que si mon mari est pas là à l'accouchement ça
140 peut influencer sur mon bébé ? » Enfin vraiment des choses que je me posais pas du tout !

141

142 M : Du coup ça faisait vraiment des cours comme si on était à l'école avec ces questions-là, surtout
143 que la plupart personne peut y répondre puisque chacun aura un accouchement différent. Alors que
144 moi ce que je venais rechercher c'était pas ça, c'était plutôt un échange spontané, sur des ressentis,
145 des choses qu'on vivait dans l'instant. Bon après je comprends, il y a peut-être des gens qui ont
146 besoin de ça, comme tu dis Alice pour se rassurer et vivre mieux les choses mais bon... Mais sachant
147 que toi comme moi, on s'est dit aussi « Ça viendra comme ça viendra et voilà. » Alors qu'il y a peut-
148 être des gens qui ont besoin que les choses soient plus balisées pour être zen.

149

150 A : Ou alors ça leur tient à cœur de pouvoir... Maîtriser les choses. Parce que ce qui fait peur quand
151 même là-dedans c'est la perte de contrôle, parce que tu auras beau avoir la plus belle volonté du
152 monde tu sais jamais comment ça se passera en fait. Puis faut savoir faire confiance aux
153 professionnels et puis le plus dur c'est de se faire confiance à soi.

154

155 *C : Et vous pensez que certaines personnes regardent ce genre d'émission dans le but de pouvoir*
156 *mieux maîtriser les choses justement ?*

157

158 A : Je ne sais pas. Mais oui c'est possible car du coup on voit des choses qu'on ne voyait pas avant
159 quand il n'y avait pas ce genre d'émissions, genre comment c'est une salle d'accouchement, comment
160 c'est une salle de césarienne, comment les autres femmes elles poussent, enfin... tout ça quoi.

161

162 M : Oui c'est vrai, je sais pas.

163

164 *C : Et vous, vous avez pas beaucoup regardé pour quelles raisons ?*

165

166 M : Moi franchement je vois pas ce que ça pouvait m'apporter en fait.

167

168 A : C'est plus du divertissement qu'autre chose au final. Parce que, regarde, quand on en a entendu
169 parler de Baby Boom, ne serait-ce que par l'entourage, c'est plus des anecdotes rigolotes qui
170 reviennent en fait. Parce que tu vois pleins de gens différents, qui sont dans des situations parfois
171 drôles, avec des réflexions du genre « Comment elle a crié ! » Enfin, c'est plus des sujets de
172 discussion autour de la curiosité, et de la curiosité souvent pas très bien placée d'ailleurs. Mais après
173 qu'est-ce que ça peut apporter ? Rien pour le coup.

174

175 M : Et qu'on soit enceinte ou pas enceinte je pense que nous, on prend l'émission de la même façon.

176

177 *C : Oui, vous ne vous êtes pas identifié à ces situation en vous imaginant être à la place des gens ?*

178

179 A : Non. Tu te dis « Ah tiens, ça peut exister. » et voilà quoi.

180

181 M : Non. Pas du tout. Pour moi c'est de la télé réalité lambda. Que le thème ça soit l'accouchement
182 où... j'en sais rien, mais n'importe quoi d'autre comme on voit dans d'autres télé réalité, ce serait
183 pareil.

184

185 *C : Mais parfois c'est un peu mis en scène la télé réalité, donc là vous vous dites ça aussi ?*

186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247

M : Oui... Non quand même pas. Mais ça fait pas résonnance avec ton propre vécu.

A : Oui mais après nous aussi, on a ce recul-là maintenant. Mais je pense aussi que avec ce genre d'émission il y a des femmes qui peuvent rentrer dans un sentiment de... de peur ou à l'inverse de bonheur si tu vois des situations idylliques et que du coup tu te dis « Ah cool, c'est génial un accouchement ça va se passer aussi comme ça pour moi. » Et au final pas vraiment. Du coup ça peut être compliqué pour certaines femmes qui s'identifient à ça et qui se disent « Tiens ça va être pareil pour moi. » en bien ou en mal et donc elles tombent de haut après. Je pense vraiment que nous on était dans un état d'esprit, où on savait pas comment ça allait se passer et on appréhendait pas plus que ça. Ça viendra comme ça viendra.

M : Oui ça a pas eu d'impact positif ou négatif sur nous.

A : Mais par contre j'ai adoré que des femmes, que ça soit ma mère ou des amies, me racontent leur accouchement. Ça j'ai adoré. Ça m'a pas forcément apporté énormément mais ça m'a permis d'avoir un panel de choses qui peuvent arriver mais sans être flippée quoi ! Mais j'ai bien aimé moi. J'aime bien écouter les gens quand ils parlent de leur accouchement parce que, c'est pas... Sauf si la personne en face te dit « Tu vas voir ça va se passer comme ça, comme ça, comme ça... » là non, mais juste écouter et échanger je trouve ça sympa. Parce que c'est pas pareil, c'est du vrai vécu alors que la télé c'est autre chose.

M : Oui, tu es moins attentif quand tu regardes la télé, et qu'il y a des gens que tu connais pas.

C : D'accord. Et là dans l'extrait qu'on a vu ou dans les émissions que vous avez regardées il y a des images qui vous choquent, qui vous ont pas plus, ou... ?

M : Moi ce qui me choque c'est de dévoiler une partie aussi intime de sa vie mais voilà après ceux qui décident de le faire c'est très bien, ils doivent avoir leur raison. Moi je me verrai pas quoi !

A : Puis c'est un témoignage qui est... Hyper hyper intime quoi au final. Après au niveau des images, moi je suis pas trop choquée parce que j'ai vu, mais je me dis que voilà, un public de jeunes enfants c'est quand même pas très adapté. Après ça peut aussi être un beau vecteur de communication dans une famille, si ça incite à poser des questions et tout ça, ça peut être bien. Mais après ça peut être néfaste aussi hein ! Ça dépend la manière dont tu regardes. Après y a quand même toujours cette question de « Est-ce que c'est vrai ou pas ? » (rires) C'est toujours la télé qui me fait ça moi.

M : Oui est ce que c'est un documentaire ou est-ce que c'est moins sérieux...

A : Oui ! Ça part d'un fond vrai c'est sûr mais après est ce qu'ils en rajoutent pas parce que c'est filmé ? Ça on sait pas en fait quand on est pas dans le milieu médical ou quoi, on sait pas. Parce que j'ai une amie qui est infirmière et qui a bossé à Necker à Paris et quand elle a vu l'émission elle disait qu'elle reconnaissait bien la façon de travailler et tout des maternités mais que des fois elle trouvait que c'était un peu sur-joué quoi. Mais même pas parce que à un moment donné on leur donne un texte ou autre mais juste parce que tu sais que tu es filmé et du coup tu vas faire les choses avec un certain intérêt.

M : T'es forcément influencé !

A : Oui, malgré tout je pense qu'il y a des sages-femmes et des aides-soignantes qui se disent « Non mais attend on est filmé regarde on va faire ça et ça. » Mais elles peuvent, enfin je dis pas qu'elles font mal leur boulot, on est tous pareils quoi ! On fait genre on va s'amuser un peu comme ça on fera style qu'il y a une bonne ambiance, enfin je sais pas. (rires) Du coup t'es toujours perturbé par ce truc un peu... Faux, qui représente pas forcément une réalité. Après c'est vrai que c'est plutôt bien bidouillé leur truc.

M : Oui c'est vrai que l'émission elle est plutôt bien montée.

A : Oui, c'est plutôt bien monté comme truc.

M : Oui car en fait tu peux voir les deux côtés. Le côté des patients et le côté des professionnels. La vie de l'équipe, voilà. Puis le vécu des personnes qui sont accueillies quoi.

248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309

A : Oui, puis ils ont bien fait attention de prendre des gens de milieux complètement différents, pas forcément... Enfin tout le monde quoi !

C : *Et par rapport à ces différents points de vue renvoyés et tout ça, vous trouvez que l'image des professionnels elle est comment ?*

M : Oh moi je trouve que ça renvoie pas du tout une image négative de la profession. Non non.

A : Oui pas du tout. Même si voilà parfois on a l'impression qu'ils jouent un peu, entre guillemets, ça reste une image vraiment bien quoi.

C : *Oui ok, ça ne trouble pas la vision des soignants.*

A : Non, du tout. Après en fait, je réalise que moi la plupart des extraits que j'ai vu c'est au zapping en fait sur Canal +. Car je pense que c'est un peu une émission qui avait jamais été faite et du coup dans le zapping c'était pas mal passé et c'est comme ça que ça m'a marqué car en fait, sans regarder tu regardes ! Et même si tu regardes jamais, tu es obligé d'avoir ton avis sur l'émission car tu en as forcément vu un bout une fois, même un mini.

C : *Oui, au final on est obligé de connaître. Et la de le voir à posteriori, après avoir vécu votre accouchement, vous regardez l'émission d'un œil différent ?*

M : Non, j'ai pas l'impression.

A : Ah si, si quand même je pense. Tu vois là regarde moi je peux facilement pleurer devant du Baby Boom ! Enfin, j'ai pleuré aussi peut être un peu avant la grossesse quand même... Bref, je sais plus mais là c'est plus la même émotion quoi. Là ça me rappelle des souvenirs et tout ça, sans forcément m'identifier moi-même aux personnes que je vois à la télé, mais l'accouchement c'est une telle décharge émotionnelle, c'est une émotion tellement importante, que je peux pas le regarder du même œil. Enfin c'est dans ce sens-là quoi. Car même maintenant quand je regarde un bébé je le vois pas pareil. Enfin, pas pareil, c'est un grand mot mais différemment quoi. J'avais jamais porté un bébé dans mes bras avant, ça me faisait un peu ni chaud, ni froid quoi, mais là... C'est trop chou !

M : Moi je le regarde pareil tu vois. Je serai plus touchée d'aller voir une amie à la maternité, mais sinon c'est tout quoi.

A : Oui, moi c'est vraiment émotionnel où tu peux faire un espèce de transfert par rapport à ton accouchement en fait. Mais après le reste non, enfin par rapport aux professionnels ou autre je me dis pas « Ah mais non moi ceux qui ont fait mon accouchement ils étaient pas du tout comme ça. » Puis je me souviens même pas ! Tout ce que je sais c'est que l'équipe était très bien.

C : *Oui, c'est l'émotion qui ressort mais pas le reste. Et vous utilisiez quoi comme moyen d'information plutôt pendant la grossesse, pour vous renseigner sur l'accouchement et tout ça ? Alice on parlait tout à l'heure des échanges avec les proches par exemple ?*

M : Moi ça a été l'échange sur l'accouchement aux cours de préparation. Et c'est vrai que l'échange que tu peux avoir sur l'entourage à propos du vécu, c'est bien.

A : Moi j'avais aussi un petit bouquin de chevet, qu'avec G. (*son compagnon*) on lisait une fois par mois en fait, ça faisait à peu près trois-quatre pages par mois en expliquant comment est l'enfant à ce moment-là et tout mais c'était plus sur la grossesse. Mais la télé ou les magazines et tout ça je trouve que c'est absolument pas nécessaire, pour moi en tout cas ! Il faut vraiment s'écouter.

M : Puis moi au cours de prépa je sais qu'il y avait une visite de la maternité donc j'avais vu les lieux et du coup tu sais que c'est les lieux où tu accoucheras si tout se passe bien, la vraie salle d'accouchement où tu iras. Et ils te présentent l'équipe, même si c'est pas forcément la sage-femme que tu auras, tu sais que tu la retrouveras forcément pendant ton séjour. Donc voilà, tu as pas besoin de plus sur le lieu et les professionnels, de toute façon ça se passera comme ça se passera.

A : Après moi cette visite j'avais trouvé que c'était trop tôt car quand tu la visites tu dois être à 6 mois je crois (*de grossesse*) ça doit être au cas où il y en a qui accoucheraient plus tôt ou je sais pas , et

310 sauf que à ce moment-là nous en tout cas avec G. on se projetait pas trop encore sur l'accouchement
311 et tout, enfin on réalisait pas trop quoi, du coup on aurait bien aimé que ça ait lieu plus tard, genre un
312 mois après, parce que entre le moment où tu visites la maternité et le moment où tu accouches il y a
313 une éternité. Mais dans la projection que tu te fais c'est super intéressant. Tu as pas besoin de voir ça
314 a la télé quoi ! Mais je pense qu'il y a des femmes qui ont besoin vraiment de savoir et d'autres pas.
315

316 *C : Oui en fait pour vous ce besoin ça dépend un peu de la personnalité.*

317
318 A : Oui voilà, ça dépend vraiment de ta personnalité à la base. Mais moi tu vois dans la note que j'ai
319 mis à Baby Boom, j'ai mis deux et demi sur cinq parce que je suis partagée en fait. T'as le côté où,
320 l'intérêt que ça m'a apporté il est inexistant, enfin je m'en serai passé c'était pareil, mais en même
321 temps ça m'a bien diverti et j'ai été émue. J'ai été touchée quand même.
322

323 M : C'est sûr que t'as pas la même émotion que si tu regardes Chasse et Pêche quoi ! (rires)

324

325 *C : Ok, oui c'est vrai ! Vous avez quelque chose à ajouter par rapport à tout ça ?*

326

327 A : Non... Je crois pas. *(Marie acquiesce)*

328

329 *C : Merci beaucoup à toutes les deux en tout cas.*

1 **N°7 - 12 Septembre 2014 – Dr K. - Salle de consultation**

2
3 *J'ai pu rencontrer le Docteur K. par l'intermédiaire d'une amie qui a travaillé avec lui auparavant.*
4 *Lorsque je l'ai contacté, celui-ci était employé dans un CH de la région et a accepté de répondre à*
5 *mes questions.*

6
7 *Constance : Alors pour commencer, est-ce que vous pourriez vous présenter, votre parcours*
8 *professionnel et votre expérience par rapport à Baby Boom ?*

9
10 Docteur : Je suis T. K*, gynécologue obstétricien, j'ai 35 ans et j'ai participé à la deuxième saison de
11 Baby Boom, c'est à dire celle qui a été rediffusée il me semble en... 2012, octobre ou novembre 2012.
12 Donc par rapport à mon parcours, j'ai commencé par mes études de médecine générale, puis j'ai fait
13 un an et demi de pédiatrie avant de faire un droit au remord pour la gynécologie-obstétrique parce que
14 je me sentais mieux auprès des femmes que auprès des enfants seulement. J'ai fini de faire mon
15 clinicat à Poissy, donc j'ai été chef de clinique à Poissy pendant deux ans et les deux premières
16 saisons de Baby Boom ont été tournées dans cet hôpital qui a pour but de, enfin qui a comme
17 réputation pardon d'accepter souvent ce genre d'expérience un peu... médiatique. Et du coup, à la
18 première saison j'ai juste fait une apparition parce que je débutais mon clinicat et la deuxième saison
19 ils m'ont proposé d'être le médecin référent des patientes qui acceptaient l'expérience Baby Boom.
20 Donc pour cette saison le tournage a duré 3 semaines au total, du coup pour moi c'était une
21 expérience un peu différente du métier de médecin mais bon on a réussi à trouver un terrain
22 d'entente.

23
24 *C : Et du coup vous avez réagi comment quand on vous a présenté le projet ?*

25
26 Dr : En fait on m'a pas vraiment proposé le projet, c'est qu'il fallait un médecin pour se mettre en
27 avant. J'ai proposé à tous mes collègues pour savoir si quelqu'un était intéressé et en fait personne
28 n'était intéressé pour être mis en avant, certains voulaient bien être filmés si ils avaient à faire aux
29 patientes, d'autres ne voulaient pas du tout être filmés et moi ça ne me dérangeait pas car je suis
30 curieux de nature donc là c'était vraiment l'occasion qui se présentait et j'avais vu la première saison,
31 je trouvais que le programme tenait quand même à peu près la route sur leur but, puisque le but c'est
32 les émotions de la naissance et je trouve qu'ils l'ont plutôt bien retranscrit et donc je me suis lancé
33 dans cette aventure.

34
35 *C : Et donc votre motivation en quelque sorte ça a été cette curiosité ? Vous n'avez pas accepté dans*
36 *un but précis ?*

37
38 Dr : Oui c'était vraiment cette curiosité et puis quand même je suis attaché à cette maternité de Poissy
39 donc j'avais pas envie que quelqu'un débarque et fasse n'importe quoi donc je préférais que ça soit
40 moi.

41
42 *C : Et le fait que vous soyez apparu dans la première saison a joué ?*

43
44 Dr : Non, non. De toute façon il faut savoir que ça reste, enfin c'est un docu-réalité donc les gens qui
45 viennent filmer c'est tout bénéf' pour eux, c'est à dire qu'ils ont des acteurs gratuits 24h/24 et les
46 contrats qui sont signés ce sont des contrats d'exclusivité des droits à l'image, et il y a aucune
47 rémunération, des soignants ça c'est sûr et certains, des patientes non plus, enfin je crois qu'elles ont
48 des cadeaux, ou des bons d'achats pour acheter des biberons ou des trucs comme ça mais ça
49 s'arrête là.

50
51 *C : Oui l'argent ne motive pas la participation.*

52
53 Dr : Non, du tout. Ce qui motive c'est pour l'hôpital, on va dire que ça a redoré le blason de l'hôpital de
54 Poissy parce que la maternité a toujours eu bonne réputation mais l'hôpital dans sa globalité est en
55 faillite et a été connu des médias surtout pour passer dans les journaux locaux pour le budget de
56 l'hôpital. Donc là ça a donné une autre image et ça a permis de, enfin, Shine© Production qui produit
57 l'émission a repeint les locaux et a acheté deux trois tables, quelques chaises donc ça a renouvelé le
58 mobilier mais c'est juste ça.

59
60 *C : Ah d'accord. Et donc vous vous avez regardé les émissions après qu'elles aient été tournées ?*
61

62 Dr : Alors la saison deux oui j'ai regardé les premières, j'ai regardé avec mes collègues pour, on va
63 dire en soirée on s'est retrouvé à plusieurs pour regarder des épisodes mais assez rapidement on a
64 arrêté parce que moi c'est pas le genre de programme auquel j'adhère. Bon, ma mère a regardé parce
65 que j'étais dedans. (rires) Et déjà, j'ai pas la télé donc bon.

66
67 C : *Et vous trouviez que l'image renvoyée était bonne ?*

68
69 Dr : C'est toujours pareil, eux ce qu'il veulent c'est un docu-réalité centré sur la naissance donc moi je
70 n'avais pas une place de premier rôle, j'étais là juste pour intervenir dans les cas où ça se passait pas
71 bien. Mais je trouve que c'est assez bien retranscrit. Après c'est pas scénarisé du tout, c'est à dire
72 que, enfin de notre côté moi je suis allée voir mes patientes comme d'habitude et celles qui étaient
73 filmées étaient filmées en permanence grâce à des caméras. C'est rare mais c'est arrivé qu'on me
74 demande d'aller voir une patiente, chose que j'aurais fait, sauf que je l'ai fait du coup dans des
75 moments plus adaptés par rapport aux équipes.

76
77 C : *Et l'image des professionnels en général ?*

78
79 Dr : Ça montre surtout le métier de sage-femme, et je pense qu'il est bien mis en avant dans ce que
80 j'ai vu.

81
82 C : *D'accord et le résultat était conforme à ce dont vous vous attendiez ? Enfin, vous vous attendiez à*
83 *ce que l'émission soit montée de cette façon, enfin, ait ce rendu-là ?*

84
85 Dr : Non, je m'attendais rien. Et c'est stressant ça c'est à dire que, globalement j'ai une manière de
86 faire mon travail où je suis plutôt avec un franc parler, et parfois je fais des blagues, parfois même en
87 dessous de la ceinture. Et là c'est la télé, je savais pas trop quelle était la part de scénario, quelle
88 image voulait... Enfin sous quel rôle, quelle forme de médecin ils voulaient me faire passer donc j'ai
89 été quand même très carré, surtout au niveau du langage parce que sinon au niveau de la prise en
90 charge c'était comme d'habitude.

91
92 C : *Et si vous étiez dans la position où c'est votre femme qui était sur le point d'accoucher et qu'on*
93 *vous aurait proposé d'être filmé, vous auriez accepté ?*

94
95 Dr : Non. Non, j'aurais pas accepté, ce sera mon moment à moi. Je connais pas la motivation des
96 gens pour accepter ce genre de proposition mais moi c'est sûr je n'aurais pas du tout, du tout accepté.
97 Déjà j'ai pas de femme et pas d'enfants (rires) mais si on imagine, non, j'aurais fait ça tranquille, sans
98 la télé ça c'est sûr et certain.

99
100 C : *Ok, et sinon est ce que ça a changé quelque chose dans votre vie professionnelle d'avoir fait cette*
101 *émission ?*

102
103 Dr : Alors dans ma vie professionnelle, ça... (réfléchi) Oui et non, disons que après mes deux années
104 de clinicat je suis parti faire des remplacements, alors je suis parti à Mayotte, en Nouvelle-Calédonie,
105 en Guadeloupe, à la Réunion, je suis parti en Afrique, je suis parti aussi ici en France à Épinal dans
106 les Vosges et ici à Challans, et partout où je suis passé, quelques personnes savaient qui j'étais et
107 m'avaient reconnu par rapport au programme et ça me donnait par rapport aux autres remplaçant, un
108 crédit médical basé sur seulement mes côtés médiatiques. Les gens ont l'impression de me connaître
109 et de savoir comment je travaille avant même que j'arrive et sans vraiment savoir comment je travaille
110 au quotidien. Donc ça m'a plutôt servi finalement, puisque ça a donné confiance à des étrangers dans
111 mon travail. Donc c'est plutôt très positif.

112
113 C : *Oui, effectivement. Et est-ce-que du coup, le fait que vous soyez apparu dans l'émission, et que*
114 *vous trouviez que l'image renvoyée est plutôt positive et tout ça, vous pourriez conseiller à vos*
115 *patientes de regarder ? Enfin... dans un but informatif ou pour qu'elles voient un peu la salle de*
116 *naissance par exemple ?*

117
118 Dr : Non, ça reste un programme vraiment... C'est pas médical, c'est très médiatique, c'est fait pour
119 faire de l'audience et pour faire de l'argent il faut pas s'en cacher. Après c'est vrai que c'est plutôt bien
120 filmé, la plupart des gens qui ont regardé ils... Enfin voilà, les femmes qui sont plus en âge d'avoir des
121 enfants ça leur a rappelé leurs enfants, et d'ailleurs dans les émissions ils mettent la musique qu'il faut
122 pour faire verser la larme etc... Mais c'est pas un programme pour voir comment c'est l'accouchement
123 et je trouve que ça peut même peut être plus inquiéter qu'autre chose. Mes amis qui ont été enceinte

124 au moment du programme n'ont pas regardé, et voilà. Une fois, en Afrique une personne m'a parlé
125 parce qu'elle m'avait reconnu et me disait qu'elle apprenait la gynécologie-obstétrique en regardant
126 Baby Boom, mais bon (rires) c'est pas recommandé du tout quoi, pour des professionnels comme
127 pour des patientes.

128
129 *C : Oui, ça doit pas être facile d'apprendre comme ça c'est sûr! (rires) Et du coup, vous disiez que*
130 *vous faisiez attention à votre langage lorsque vous saviez que vous étiez filmé, mais est ce que*
131 *l'attitude de l'équipe était différente dans ces moment-là aussi ?*
132

133 Dr : Non, enfin, globalement c'est des caméras fixes et l'idée c'est vraiment qu'on finisse par oublier
134 les caméras et l'ambiance dans l'équipe et les relations entre les gens c'est exactement les mêmes
135 que au travail les autres jours. La plupart des gens oublie même qu'il y a des caméras.

136
137 *C : Oui ok, rien n'était mis en scène entre vous et tout ça ?*
138

139 Dr : Non, franchement pas du tout.

140
141 *C : D'accord. Et vous avec... votre œil de médecin, comment expliquez-vous le succès que l'émission*
142 *a pu avoir ?*
143

144 Dr : C'est sur la grossesse et l'accouchement. C'est universel depuis toujours. Et déjà, il y a une
145 grosse mode de télé réalité, c'est à dire que un homme et une femme inconnus, deviennent tout à
146 coup le héros de leur propre vie et d'être médiatisé c'est tout de suite... On le voit même avec les
147 réseaux sociaux, par exemple Facebook, on met des photos, on fait attention au nombre de « Like »,
148 on est content de sa photo, de soi, etc... On est dans une époque un peu comme ça et du coup ça
149 c'est un premier argument. Un deuxième argument, c'est que comme je disais la naissance ça
150 concerne tout le monde, c'est quelque chose d'universel et tout le monde arrive à se retrouver... Enfin
151 beaucoup, beaucoup, de femmes se sont retrouvées dans le programme de par leur envie de
152 grossesse, leur grossesse en cours ou leur grossesse antérieure, après dans le milieu professionnel la
153 plupart des gens qui ont regardé c'était plutôt pour voir un peu comment ça se passe dans une autre
154 maternité. Comme moi, j'ai regardé un programme là qui passe en ce moment sur la Six, sur des
155 internes je ne sais plus comment ça s'appelle...

156
157 *C : Oui, c'est Médecins de Demain, non ?*
158

159 Dr : Oui voilà c'est ça, et j'ai regardé pour voir un peu comment ça se passe, comment sont les locaux
160 des autres hôpitaux, voir les prises en charge, critiquer aussi parce que bon, on est français avant
161 tout. (rires)

162
163 *C : D'accord, et donc avec tout ça si c'était à refaire vous le referiez ?*
164

165 Dr : Oui, oui, j'ai pas eu de proposition d'autres saisons puisque la saison d'après ils sont partis à
166 Montreuil et la quatrième saison on va voir mais se fera probablement plus au Sud, mais si on me
167 recontactait pour apparaître dans un programme, moi je pense que je serai favorable. C'est des
168 milieux qui se mélangent bien, je veux dire il faut garder le côté professionnel et pas faire n'importe
169 quoi. On m'aurait proposé d'aller dans *Loft Story* je dirai direct non quoi. Bon, *Le Bachelor* j'hésiterai.
170 (rires) Mais si ça reste du côté de ma profession je pense que je ferai. Je leur ai proposé de me suivre
171 et d'aller à la Réunion d'ailleurs, parce qu'en ce moment je travaille à la Réunion, et du coup
172 spontanément quand je suis allé là-bas, je me suis dit que ce serait une manière un peu de redonner
173 une jeunesse au programme en rajoutant aux accouchements le côté plage, cocotier... Et je suis sûr et
174 certain que ça pourrait marcher. Mais visiblement, c'était un budget trop important pour eux.

175
176 *C : Et sinon vous vous aviez un droit de regard par rapport au montage des émissions, aux images qui*
177 *étaient diffusées ?*
178

179 Dr : Non, ils me demandaient pas mon avis. Ça c'est un peu particulier mais, il y avait une sorte de...
180 on va dire comité d'éthique médicale, qui comprenait un médecin gynéco et une sage-femme cadre
181 qui ont visionné les programmes avant pour dire « Ça c'est possible de le passer, ça c'est pas
182 possible il faut l'enlever. » Et c'était surtout sur le côté médical. En tant que personnel de santé, on
183 signait un contrat où on abandonnait notre droit à l'image, ce qui est un peu violent quand même mais
184 bon c'est signé. Moi j'ai pas eu de souci avec les images qui ont été diffusées mais il y a eu une sage-
185 femme quand même qui s'est retrouvée un peu dans une situation non désirée à cause d'images qui

186 étaient passées.

187

188 *C : Ah oui...*

189

190 Dr : Mais après les gens du programme étaient pas là non plus pour nuire au personnel médical, mais
191 ça implique tellement de personnes qu'ils peuvent pas demander leur avis à posteriori à tous les
192 intervenants.

193

194 *C : Oui c'est sûr. Et... ça a été plutôt bien pris dans l'hôpital ce projet-là, d'émission ?*

195

196 Dr : Oui, puis il y a quand même eu deux saisons, donc la première saison on savait pas trop
197 comment ça allait se passer et puis la deuxième saison on était tous rodés, il y avait ceux qui ne
198 voulaient absolument pas passer, ceux qui voulaient absolument être dedans et puis ceux qui en avait
199 rien à faire et d'ailleurs la plupart en avaient rien à faire. Voilà.

200

201 *C : Très bien... Je crois que j'ai les réponses à mes questions ! Je vous remercie beaucoup en tout*
202 *cas.*

• RESUME

En 2011, l'émission *Baby Boom* est apparue à la télévision. Celle-ci a été identifiée comme « docu-réalité », arborant un nouveau concept : filmer l'accouchement de futures mères au sein d'une maternité parisienne, 24h/24. L'émergence de ce nouveau programme télévisuel s'inscrit, comme nous le verrons, dans la continuité de l'évolution de la télévision et de ses programmes et notamment dans la lignée de la télé-réalité. De même, nous étudierons la place des émissions de santé à la télévision à travers les années.

A l'aide d'entretiens réalisés auprès de mères et de sages-femmes, nous avons souhaité recueillir les points de vue concernant ce programme, faisant alors émerger différents profils. Outre le divertissement et l'émotion, cette analyse a également permis d'appréhender la dimension réelle ou informative que prend *Baby Boom* aux yeux de ces professionnels et de ces mères.

Mots-clés : *Baby Boom* - télévision - naissance - accouchement - sage-femme - sociologie