

UNIVERSITE DE NANTES
UFR MEDECINE
ECOLE DE SAGES-FEMMES

Diplôme d'Etat de Sage-femme

La grosse(esse)

Le vécu de la grossesse chez les femmes
dites « obèses »

Charlotte RABAUD
Née le 20/08/1994

Directeur de mémoire : Anne-Chantal Hardy
Années Universitaires 2011-2016

MERCI,

À Madame Anne-Chantal Hardy, sociologue et directrice de mémoire, pour sa disponibilité, ses conseils et ses réflexions très enrichissantes.

À Madame Isabelle Hervo-Desmeure, sage-femme enseignante, pour ses pistes de travail et ses encouragements constants tout au long de cette année.

À Alice, Mélanie, Samira, Marine, Sarah et Chloé pour leur humour, leur gentillesse et pour s'être livrées avec autant de sincérité.

À Séverine, Martine, Jean-Michel et Charles pour le temps passé à la relecture.

À ma famille pour leur soutien pendant ces vingt-deux années.

À vous, la promotion 2016, pour tout l'amour, les joies, les peines et le stress que nous avons partagés ensemble pendant quatre ans.

« Dis-moi comment tu manges et je te dirais qui tu es! La façon dont vous mangez est un fidèle reflet de votre personnalité - avec ses forces et ses faiblesses -, de vos croyances, plus ou moins rationnelles, mais aussi de votre histoire familiale et personnelle. Vos comportements alimentaires trahissent encore votre adhésion à des traditions culturelles et religieuses ou votre rejet de celles-ci, votre appartenance à une communauté, un pays, une époque, une classe socio-économique. On y décèle votre parcours social, vos fidélités et vos révoltes. »

Gérard APFELDORFER, *Maigrir c'est dans la tête*, Ed. Odile Jacob, 1997, p.59

SOMMAIRE

INTRODUCTION	1
I. Question de départ	2
II. Problématique.....	3
III. Méthodologie	4
1. Constitution des matériaux.....	4
2. Limites de l'étude	6
PARTIE I - CONTEXTE DE L'OBESITE EN FRANCE	10
I. Evolution des représentations de la corpulence en France	10
1. Les représentations de la corpulence de la préhistoire à nos jours.....	10
1.1 De la préhistoire à la fin des empires.....	10
1.2 De la Renaissance à l'après-guerre.....	11
2. Qu'en est-il aujourd'hui, en France ?.....	12
2.1 Epidémiologie	12
2.2 Sociologie	13
II. Médicalisation de l'obésité	15
1. Compter les obèses : l'IMC	15
1.1 Définitions	15
1.2 Points forts.....	16
1.3 Limites	17
2. En terme de santé publique	18
2.1 Coût de l'obésité	18
2.2 Guerre de lobbies	19
3. L'obésité et la femme enceinte.....	20
3.1 L'obésité : un facteur de risque.....	20
3.2 Prise de poids « idéale ».....	21
III. Le multi déterminisme de l'obésité.....	22
1. Déterminisme biologique	22
1.1 Génétique et mécanismes épigénétiques	22
1.2 Voies métaboliques et hormonales.....	23
2. Déterminisme sociétal	24
Conclusion	26
PARTIE II - LE CORPS DE LA GROSSESSE.....	27
I. Les devoirs induits par les normes de corpulence	27
1. « Faire attention » : l'importance des mots.....	27
1.1 Faire attention : le paradoxe	28

1.2	Qualitatif ou quantitatif ?	29
1.3	Légitimité du « faire attention » pendant la grossesse	30
2.	Alimentation et rigueur	31
2.1	La légalité de la corpulence	31
2.2	Les sanctions encourues	32
2.2.1	L'exclusion sociale	33
2.2.2	Les amendes forfaitaires	33
II.	La lignée familiale : reproduction intergénérationnelle de la corpulence	34
1.	La nature	35
1.1	Le caractère inné	35
1.2	La nature mais par la recherche scientifique.....	36
2.	La culture	38
2.1	Rôle du milieu social	38
2.2	L'éducation alimentaire	41
2.3	« La prophétie auto-réalisée »	41
III.	Les bouleversements de la grossesse	42
1.	Le corps de la grossesse	42
1.1	Représentations corporelles avant la grossesse.....	42
1.2	Appréhender la grossesse	44
1.3	Modifications corporelles	45
1.4	Montrer que l'on est désirable.....	46
2.	La grossesse : un état de complet bien être ?.....	47
3.	La naissance d'un enfant	48
3.1	L'accouchement.....	49
3.1.1	La nudité.....	49
3.1.2	Le déroulement du travail et son issue	49
3.2	Mode d'alimentation.....	51
IV.	Le rapport à l'autre	53
1.	Construction de ce rapport	53
2.	Avec les professionnels.....	54
2.1	Capacités d'adaptation du discours de santé publique	54
2.2	Orientation vers un professionnel de la nutrition	57
3.	Avec la société	58
	CONCLUSION.....	60
	BIBLIOGRAPHIE.....	62
	ANNEXES	66

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Vénus d'Autriche Willendorf, - 24 000 avt J-C	11
Figure 2 : Perception des 15-25 ans de leur corps selon leur statut pondéral et le sexe	14
Figure 3 : Distribution de l'IMC selon le sexe en 2003.....	15
Figure 4: Définition du statut pondéral.....	16
Figure 5 : Différents types de répartition des graisses.....	17
Figure 6 Prise de poids idéale calculée en fonction de l'IMC.....	21
Figure 7 : Régulation des réserves de graisse	23

ABREVIATIONS

AFSSA : Agence française de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

CNAO : Collectif National des Associations d'Obèses

CNGOF : Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français

CNRTL : Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales

HAS : Haute Autorité de Santé

IMC : Indice de Masse Corporelle

INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

INSEE : Institut National de la statistique et des études économiques

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economique

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ORS : Organisation Régionale de la Santé

PNNS : Programme National Nutrition Santé

INTRODUCTION

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), nous sommes face à une nouvelle épidémie, la première non infectieuse de l'histoire, l'obésité qui touche 13% de la population mondiale¹. Cette tendance est majorée chez les femmes jeunes en âge de procréer.

Dans les pays développés, les conséquences de l'obésité tuent maintenant plus que celles de l'insuffisance pondérale. L'obésité est, en effet, un facteur de risque de nombreuses pathologies notamment gravidiques, comme le diabète gestationnel ou l'hypertension artérielle. Cependant une grossesse est avant tout un moment singulier dans la vie d'une femme où les changements corporels et psychiques sont importants.

Alors que certains parlent de l'obésité comme d'une infection répandue mondialement, qu'en est-il de ces femmes et de leur ressenti ? Comment les femmes « obèses » vivent-elles cette grossesse?

Dans un premier temps, les raisons qui nous ont poussées à aborder ce sujet seront développées ainsi que la méthodologie utilisée pour répondre à nos questions. Pour éclairer notre analyse, nous évoquerons ensuite les représentations de la corpulence dans notre société, puis la médicalisation croissante de l'obésité et le multi déterminisme de ce problème. Dans un troisième temps, les quatre thématiques principales dégagées des entretiens seront étudiées : les devoirs induits par les normes ; la reproduction intergénérationnelle de la corpulence ; les bouleversements de la grossesse et le rapport à l'autre. Pour conclure, nous traiterons des points principaux de ce travail ainsi que les axes d'améliorations sur lesquels il semble important de travailler.

¹ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/fr/>

I. Question de départ

Dans notre profession de sage-femme, nous sommes chaque jour face à des femmes avec leur histoire, leurs croyances individuelles. Chaque femme est différente, autant au niveau psychique que physique et nous avons une place privilégiée auprès d'elle. Il n'est pas toujours évident, surtout au début de nos études, d'appivoiser le lien et la relation qui se créent plus ou moins rapidement avec les patientes. En effet, le corps des femmes est notre outil de travail mais il ne faut pas oublier qu'il leur appartient. Chacune d'entre elles entretient un rapport très personnel avec celui-ci guidé par l'éducation, les choix de vie mais aussi par la société.

L'idée de ce travail de recherche émerge de ce constat mais aussi d'un souvenir de stage : une rencontre avec une patiente dans la salle d'attente d'un cabinet de sages-femmes libérales. Comme certaines patientes ne souhaitaient pas que des étudiantes assistent à leur séance de rééducation périnéale, je me suis retrouvée à attendre avec les patientes suivantes. Je me présente donc à la patiente qui arrive en lui expliquant que je suis une étudiante sage-femme et que j'aimerais, si elle le souhaite, assister à son entretien du 4^{ème} mois. Elle est d'accord et spontanément alors que nous ne nous connaissions que depuis quelques secondes, me parle de sa première grossesse, de son premier accouchement et des suites de celui-ci. Ses souvenirs sont à l'origine de la grande anxiété dont elle souffre pour cette deuxième grossesse. Il se trouve que cette patiente a des formes, certes, mais en la voyant dans cette salle d'attente, elle ne me semble pas « obèse » selon mes propres critères. Pourtant lors de sa première grossesse, elle a été confrontée à des remarques blessantes, que ce soit de la part des professionnels de santé ou de son entourage. À un point tel que, lorsque son enfant est né, elle ne se sentait « pas digne d'être mère ». Étant en début de troisième année, je n'avais jamais été témoin d'un pareil discours et je n'avais pas assisté à des scènes pouvant me faire penser qu'il existait une sorte de discrimination envers les femmes en surpoids ou obèses, peut-être que le discours de cette femme et son désarroi m'ont sensibilisée à ce « problème ». Toujours est-il que dans mes stages ultérieurs, j'ai pu constater que des mots mal choisis ou des phrases semblant anodines pour les professionnels pouvaient avoir des répercussions sur les femmes. Qui n'a jamais entendu lors de l'arrivée au bloc obstétrical d'une patiente « obèse » une des expressions suivantes ?

- « Oh non, encore une obèse, nous allons galérer toute la nuit pour capter le cœur du bébé ! »
- « Oh non, les examens gynécologiques vont être très difficiles »
- « Vous savez, Madame, la péridurale va être compliquée à poser car vous êtes trop grosse »

Ces propos paraissent caricaturaux car ils sont pris hors de leur contexte, mais cela est une réalité. Pour finir avec cette patiente que je ne connaissais que très peu, son Indice de Masse Corporelle (IMC) était de 33 kg/m². Alors 33, qu'est-ce que cela signifie ? Selon l'échelle de l'OMS, cette patiente est obèse. À ce moment-là, je me suis demandée comment on pouvait normer quelque chose d'aussi abstrait que l'image du corps ? Au premier coup d'œil, aurais-je qualifié cette patiente d'obèse ? Après réflexion, non je ne pense pas.

II. Problématique

De là, sont apparues des questions. L'obésité est un sujet sur lequel beaucoup d'études et d'actions sont menées. Au-delà d'un problème de santé publique c'est aussi un problème de société, où la discrimination et les stéréotypes apparaissent au premier plan.

D'où la question suivante : comment les femmes vivent-elles une grossesse avec tous les changements que cela amène et avec leur histoire personnelle lorsqu'elles ont un IMC supérieur à 30 kg/m² ?

Plusieurs autres interrogations autour de cette thématique en découlent :

- Alors qu'une des croyances sociétales est de penser que la grossesse est un état de complet bien être, où l'épanouissement est de mise, les femmes avec un IMC supérieur à 30 sont-elles confrontées aux stéréotypes et préjugés sur leur poids ? Qu'ont-elles à dire sur ces jugements, si jugements il y a ?
- Devons-nous en tant que professionnel de la santé, et plus particulièrement en tant que sage-femme, remettre en question nos pratiques vis-à-vis de ces femmes, si nos paroles, nos actes leur font du tort ? Se sentent-elles stigmatisées par les soignants ? Y-a-t-il un sentiment de culpabilité plus important après les consultations ? Peuvent-elles parler librement de leur poids aux personnes qui les suivent ? Les conseils donnés par les professionnels leur apparaissent-ils pertinents, adaptés ?
- Alors que la grossesse est un moment de transformation corporelle, se sentent-elles jugées par leur entourage, par la société, par les institutions ? Qu'est-ce que cela entraîne sur l'image de leur corps ? Acceptent-elles mieux leur corps du fait de la grossesse, ou, au contraire, le dédaignent-elles ? Se sentent-elles « bridées » et privées de vivre pleinement leur grossesse ?
- Les femmes ayant un IMC supérieur à 30 ont-elles plus de difficultés lors des examens gynécologiques ou lors de l'accouchement ?
- Ces sentiments sont-ils les mêmes lors d'une première grossesse ou pour les suivantes ?
- Cela impacte-t-il ensuite le choix d'alimentation du nouveau-né ? L'étude réalisée par une équipe de Poitiers a mis en évidence une différence significative entre la

mise en place de l'allaitement chez les femmes ayant un IMC supérieur à 30 (48%) et les femmes ayant un IMC compris entre 18,5 et 24,9 (64%)². L'obésité représente-t-elle un frein à l'allaitement ?

- Quel est l'impact sur l'interaction précoce avec le bébé, sur l'image du corps suite à l'accouchement, sur la confiance en soi ?

En conclusion, nous reprendrons ces questions initiales pour voir comment elles ont évolué au fil de ce travail.

III. Méthodologie

1. Constitution des matériaux

Pour pouvoir répondre à ces questions, une étude qualitative sociologique auprès de femmes ayant un IMC supérieur à 30 a été réalisée par le biais d'entretiens semi-directifs. Afin d'avoir une vue d'ensemble sur la grossesse, mais aussi sur l'accouchement et les suites de couches, il semblait nécessaire de rencontrer ces femmes dans le post-partum. La période entre la 4^e et la 8^e semaine est apparue propice, si la grossesse était toujours présente dans leur mémoire, elles avaient toutes pris du recul par rapport à celle-ci.

Une première difficulté s'est profilée. En partant de l'hypothèse que ces femmes aient pu être confrontées à des réflexions sur leur poids, nous pouvions supposer qu'il leur serait difficile d'aborder ce sujet. Comment alors présenter au mieux le projet pour qu'elles acceptent de se livrer ? Une première rencontre au sein de l'institution hospitalière semblait être une bonne alternative pour se présenter et établir le premier contact direct. Des visites ont donc été faites de janvier à septembre 2015 dans le service de suites de couches. Je commençais par demander aux sages-femmes de garde si elles avaient, dans leur secteur, des patientes correspondant au profil de recherche, c'est-à-dire des femmes ayant un IMC supérieur à 30 avant le début de la grossesse, des patientes « obèses ». Si la réponse était positive, je vérifiais dans le dossier informatique si cela était bien exact. Cela m'a permis de comprendre que chaque soignant, malgré l'échelle de l'OMS, a sa propre représentation de la femme obèse puisque si certaines sages-femmes m'indiquaient des femmes en surpoids (IMC entre 25 et 30), d'autres se focalisaient sur les IMC très supérieurs à 30. Après avoir sélectionné certaines femmes, je me présentais dans leur chambre et leur expliquais ma volonté de les laisser me raconter comment s'était déroulée leur grossesse. À mon grand étonnement, je n'ai reçu aucun refus lors de mon premier passage : cinq femmes ont été recrutées de

² Elise Mok, Clarisse Multon, Lorraine Piguel, Emmanuelle Barroso, Valérie Goua, Patricia Christin, Marie-José Perez and Régis Hankard *Decreased Full Breastfeeding, Altered Practices, Perceptions, and Infant Weight Change of Prepregnant Obese Women: A Need for Extra Support*, Pediatrics, 2008.

cette manière. À l'issue de cette première rencontre, un échange de coordonnées téléphoniques avait lieu. Je reprenais contact avec elles par téléphone, en moyenne un mois plus tard pour que nous fixions un rendez-vous selon leur disponibilité. Une seule des cinq patientes m'ayant donné son accord dans le service, n'a pas répondu à ma relance. Elle m'a envoyé un message pour me faire part de sa difficulté à parler de son poids et notamment pendant « cette période ». Son refus a aussi un intérêt dans le cadre de cette étude.

De là, une deuxième question : où se rencontrer ? Le cadre institutionnel de l'hôpital n'est pas l'endroit le plus approprié. J'aurai gardé pour ces femmes le statut d'étudiante sage-femme. Nous pouvions nous rencontrer dans un lieu public mais avec un nouveau-né, cela paraissait non adéquat. Une autre solution s'est imposée : aller au domicile de ces femmes. Elles sont dans leur univers. Quand j'entre chez elle, je suis simplement quelqu'un qui vient discuter avec elles de leur grossesse.

Une troisième difficulté est apparue. En effet, la méthode d'entretien m'était inconnue : entretien directif, semi-directif ou bien ouvert ? Quelle méthode devons-nous utiliser pour pouvoir récolter le maximum d'informations ? Ayant des questions et des hypothèses, un support d'entretien (annexe 1) a été produit afin de réaliser des entretiens semi-directifs. Il a finalement peu été utilisé, laissant ainsi plus de liberté aux patientes pour se livrer sur ce qui leur semblait important. À la suite des premiers entretiens, une anonymisation des prénoms, des lieux et des dates a été réalisée. Cela était nécessaire pour que ces femmes puissent se sentir en confiance. Quels prénoms devons-nous choisir ? Un cadre supérieur ne donnera pas le même nom à son enfant qu'un agriculteur : ce choix n'est pas anodin. Une recherche sur l'origine des prénoms a donc été menée pour coller au mieux à ceux d'origine.

Après les quatre premiers entretiens, faire varier les profils des femmes participant à l'étude apparaissait nécessaire. C'est pourquoi la parité, l'âge, la situation professionnelle des femmes ont été des choix de plus en plus importants. Mais les séjours en suites de couches se révélaient peu productifs : les profils étaient sensiblement les mêmes. Ainsi les deux dernières patientes ont été incluses de manière différente. J'ai rencontré Sarah au cours d'un stage au suivi intensif de grossesse. Elle consultait pour le suivi de son diabète gestationnel et pour une hypertension artérielle. Elle m'a fait part de son désir d'avoir des contacts dans la région nantaise avec des professionnels habitués aux problèmes de poids. Dans ce cadre-là, je lui ai parlé de mon projet de mémoire. Elle s'est dite intéressée et m'a demandé si elle était « incluable ». Je lui ai donc laissé mon numéro de téléphone afin que nous puissions nous recontacter dans le postpartum. Je souhaitais aussi m'entretenir avec une femme jeune en situation de précarité. En faisant part de ce souhait à la sage-femme de garde ce jour-là, elle m'a indiqué qu'une jeune femme de 20 ans, avec un IMC à 33, était partie la veille. Je me suis donc permis de la rappeler en prenant toutes les précautions nécessaires. Ne l'ayant pas rencontré

dans le service, je m'attendais à un refus mais elle m'a dit être ravie et m'a demandé de la rappeler ultérieurement comme les autres femmes.

Ces femmes se sont montrées très intéressées et ont finalement apprécié de pouvoir prendre la parole à ce sujet. Les réticences à aborder cette thématique avec elles venaient donc de moi et de mes propres croyances. En ayant peur de leur réponse, j'étais déjà dans la représentation. Nous avons donc des éléments de résultats avant même d'entendre leur discours. D'une part, certaines femmes acceptent de se livrer facilement, alors que d'autres ne s'en sentent pas capables. D'autre part, les professionnels de santé ont leur propre représentation de la femme obèse.

2. Limites de l'étude

La sociologie est une science humaine très riche mais aussi très large. Comment alors, avec le peu de connaissances théoriques que nous avons en sociologie, mener à bien une étude correcte et enrichissante ? Certaines limites peuvent être exposées.

Premièrement, le temps imparti pour le réaliser est une difficulté puisqu'avec plus de temps, plus d'entretiens auraient pu être menés afin d'aller jusqu'à une réelle saturation des données. Certains points communs se dessinent entre les différents témoignages mais chacun apporte des perspectives nouvelles, d'où cette frustration de ne pas en avoir réalisés davantage.

Cela s'explique par la deuxième limite de ce travail : l'analyse des entretiens. N'étant pas habituée à cette méthode, cela a pris beaucoup de temps. En effet, chaque entretien a été retranscrit fidèlement et une analyse thématique permettant de faire ressortir tous les thèmes présents ainsi que leur volume et certaines répétitions d'expressions a été réalisé. Ensuite, les analyses thématiques ont dû être recoupées entre elles afin de visualiser des points communs mais aussi des différences. Cette période très technique est nécessaire puisque, sans elle, rien n'aurait abouti, mais elle est prenante. À chaque idée mise en avant, il peut être fait de nouveaux liens, de nouveaux cheminements. Cela m'a appris qu'un travail sociologique ne fonctionne peut être pas sur une population significative mais cela n'entache pas sa richesse. Mais avec un temps de travail plus important, l'analyse des entretiens aurait pu être plus approfondie et donc plus riche. Ces femmes et le discours qu'elles portent l'auraient mérité.

Pour vous amener à vous familiariser avec ces femmes, leurs caractéristiques principales ainsi que des notions sur leur milieu de vie sont répertoriées de manière non exhaustive dans les tableaux présents ci-après.

Nom de la patiente	Age	Gestité/ Parité	Mode de naissance de l'enfant	IMC	Mode d'alimentation du nouveau-né	Situation maritale	Niveau d'études et situation professionnelle	Père de l'enfant présent lors de l'entretien	Caractéristiques particulières	Durée
Alice	29	G1P1 : Naissance de Jeanne	Césarienne pour siège et anomalies du rythme cardiaque fœtal (ARCF)	35	Biberon	Mariée	Bac +2 Agent d'accueil	Non, le papa se trouve au travail	- Famille nucléaire - Leurs familles sont dispatchées sur le territoire - Tension artérielle labile en fin de grossesse	1h19
Mélanie	38	G6P3 : - Fille née en 2009 - 1 Fausse couche spontanée (FCS) - Fille née en 2011 - 2 FCS - Naissance de Jolan	Césarienne pour utérus bicatriciel et macrosomie fœtale	34	Allaitement	Vit en concubinage	Bac Ouvrière	Non, le papa se trouve au travail	- Mari camerounais travaillant à Paris, il ne vit pas au domicile familial la semaine - N'a plus de contact avec ses parents - Diabète gestationnel nécessitant de l'insuline	1h05

Nom de la patiente	Age	Gestité/ Parité	Mode de naissance de l'enfant	IMC	Mode d'alimentation du nouveau-né	Situation maritale	Niveau d'études et situation professionnelle	Père de l'enfant présent lors de l'entretien	Caractéristiques particulières	Durée
Samira	27	G1P1 : Naissance de Abderman	Voie basse	30	Allaitement	Mariée	Bac Téléconseillère en protection juridique	Non. Le papa est présent dans l'apparte- -ment mais n'a pas assisté à l'entretien	- Patiente et son mari d'origine algérienne - Abcès du sein en post-partum - Vit dans l'appartement de ses parents depuis l'accouchement	1h10
Marine	28	G2P2 : - Fille née en 2012 - Naissance de Tom	Voie basse	40	Allaitement	Pacsée	Bac +2 Assistante commerciale et marketing dans une entreprise gérant les essais cliniques en nutrition	Oui, il a participé activement à l'entretien	- Devait initialement accoucher dans une clinique nantaise mais réorientée vers le CHU par l'anesthésiste du fait de son IMC - A accouché 10jours après la date du terme	1h21

Nom de la patiente	Age	Gestité/ Parité	Mode de naissance de l'enfant	IMC	Mode d'alimentation du nouveau-né	Situation maritale	Niveau d'études et situation professionnelle	Père de l'enfant présent lors de l'entretien	Caractéristiques particulières	Durée
Sarah	33	G1P1 : naissance d'une fille	Césarienne pour échec de maturation/ déclenchement débuté pour pré-éclampsie	44	Volonté d'allaitement mais arrêt précoce donc biberon	Vit en concubinage	Bac +8 Chargée de formation dans une société de réseaux médicaux	Oui mais n'a pas participé activement à l'entretien	-A consulté un nutritionniste à l'âge de 9ans -A eu un anneau gastrique pendant 3ans, elle l'a fait retiré - A eu un diabète gestationnel équilibré sous régime et une pré-éclampsie	1h59
Chloé	20	G3P1 : -2 FCS -Naissance de Zahiana	Césarienne pour ARCF avec rupture de la poche des eaux supérieure à 18h et déclenchement du travail	34	Allaitement mixte : allaitement + biberon	Vit en concubinage	Brevet Sans emploi	Non, juste croisé alors qu'il partait travailler	- Attouchements sexuels par son beau-père dans l'enfance - Son ami est père de cinq enfants - A vécu pendant trois semaines dans une voiture pendant la grossesse (pas de logement sur Nantes) - Femme très seule, isolée (famille et amis en Charente Maritime)	1h14

PARTIE I - CONTEXTE DE L'OBESITE EN FRANCE

Aujourd'hui l'obésité est un mot utilisé médicalement pour désigner les personnes ayant un indice de masse corporelle supérieur à 30. Nous le reverrons par la suite, l'IMC est un indicateur de corpulence dont l'utilisation est recommandée par l'OMS depuis 1997. Néanmoins « obésité » est un mot emprunté au latin « obesitas » pour signifier l'excès d'embonpoint, définition datant de 1550³. Alors quel sens était donné à ce mot à l'époque ? Comment cette notion d'obésité a évolué en France ?

Dans un premier temps, nous allons voir l'évolution des représentations de la corpulence en France, puis nous étudierons le phénomène de médicalisation de l'obésité avant d'aborder le multi déterminisme de ce problème.

I. Evolution des représentations de la corpulence en France

« Le corps et ses éventuelles variations sont le miroir d'une époque et de son fonctionnement social »⁴. Comme le dit Thibault de Saint Pol, les représentations concernant la corpulence sont des notions éminemment sociales, fonction de l'époque dans laquelle on vit et reflet de l'organisation sociétale. Il existe donc des variations au sein même d'une époque donnée. En effet, les critères de beauté normatifs qui régissent un milieu social conditionnent les croyances que les personnes ont de leur propre corps. Il est nécessaire de suivre les évolutions de perceptions de la corpulence au fil des temps, mais aussi de faire un point sur les représentations de notre époque en fonction des milieux sociaux.

1. Les représentations de la corpulence de la préhistoire à nos jours

1.1 De la préhistoire à la fin des empires

Les toutes premières représentations féminines sont datées de l'époque paléolithique supérieure (- 35 000 à - 10 000 ans avant J-C). Ces figurines, arbitrairement appelées Vénus, modélisent des femmes aux formes très généreuses, parfois en l'état de gestation. Il existe encore actuellement des débats entre archéologues-historiens à leur sujet. Deux hypothèses principales se dégagent.

³ <http://www.cnrtl.fr/etymologie/ob%C3%A9sit%C3%A9>

⁴ Thibault de Saint Pol, *Le corps désirable : hommes et femmes face à leur poids*, Paris, Presses universitaires de France, coll. « le lien social », 2010, Introduction.

Ces figurines ressemblent-elles aux femmes de l'époque ou bien sont-elles des déesses aux corps rêvés⁵ ?

Les Vénus, comme celle illustrée ci-contre, pourraient évoquer des figures de fécondité. Mais que l'une ou l'autre des hypothèses soit validée, les premières représentations de femmes seraient qualifiées selon nos propres codes actuels d'obèses.

Les croyances se modifient drastiquement avec l'Empire Egyptien et plus particulièrement avec l'Empire Grec qui a marqué de manière durable les critères de beauté et de formes de l'Occident. La minceur devient l'idéal féminin. En effet, pour les Grecs « l'harmonie des proportions est la clé de la beauté »⁶. Les divinités Grecques comme Vénus notamment apparaissent fine et grande.



Figure 1 : Vénus d'Autriche Willendorf, - 24 000 avt J-C

L'image des corps est, dans ces cas-là, dépendante de l'idéologie, des croyances religieuses et de la mythologie. Les reines d'Egypte, les dieux et les déesses Grecques représentent quelque chose de divin et ils ont des formes longilignes. Ce sont les corps rêvés, les idéaux de beauté auxquels se réfère la population de l'époque.

1.2 De la Renaissance à l'après-guerre

Lors de la Renaissance, les différences entre les catégories sociales sont flagrantes. La maigreur est dépréciée, signe de pauvreté, de famine et de maladie. Les femmes de milieu populaire, contraintes à la sous-alimentation, présentent des courbes de croissance cassées. Elles sont impropres à la fécondation ou à l'accouchement, car leur bassin est trop étroit, ce sont pourtant deux qualités essentielles qui caractérisent la femme du XVIII^e siècle. En cela, l'embonpoint est un signe positif, mais dans une certaine mesure puisque le lien entre excès de poids et santé devient une vraie problématique. Le développement des sciences modernes en est en partie responsable. La mesure des corps s'impose comme une nécessité médicale illustrée par l'apparition du mot régime au sens de la limitation et du contrôle de l'alimentation.

Au XX^e siècle, de multiples facteurs vont changer en profondeur l'image du corps idéal. D'un côté, en temps de guerre, la dévalorisation des obèses devient la norme. Ils paraissent incapables de défendre leur pays et certains hommes sont congédiés du front pour cause de surpoids. D'autre part, les standards corporels

⁵ Marie-Claude Bakkal-Lagarde, *La représentation de la femme dans l'art préhistorique*, bulletin de la Société Historique et Archéologique du Val de Sèvre, 4^{ème} trimestre de 2012, n°146, p. 1-20.

⁶ Thibault de Saint Pol, *Le corps désirable : hommes et femmes face à leur poids*, Paris, Presses universitaires de France, coll. « le lien social », 2010, p. 99.

deviennent plus stricts alors que la sédentarisation est croissante. Le développement des pèse-personnes et des miroirs dans chaque ménage, ainsi que l'apparition de méthodes médicales comme la liposuction engendrent une prise de conscience des corps et un climat de restriction. De manière opposée, le développement du secteur d'activités tertiaires occasionne un mode de vie plus sédentaire et l'essor de l'industrie agroalimentaire crée de plus en plus de produits caloriques.

Le XXème siècle est vraiment le siècle de la médicalisation du poids avec l'apparition d'études scientifiques sérieuses à visée épidémiologique.

2. Qu'en est-il aujourd'hui, en France ?

2.1 Epidémiologie

D'un point de vue épidémiologique, ObEPI est une étude réalisée tous les trois ans depuis 1997 par l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM). Cette étude permet d'estimer la prévalence de l'obésité en France et de suivre son évolution au fil des années. En 2012⁷, elle était de 15%, en hausse par rapport à 2009. Cette augmentation est vérifiée au niveau de toutes les catégories sociales, même si les inégalités présentes auparavant persistent. Les populations les plus touchées sont toujours les catégories socio-professionnelles les plus basses et les personnes en situation précaire.

À noter que depuis l'étude ObEpi de 2006, la prévalence de l'obésité chez la femme est significativement supérieure à celle chez l'homme et les écarts entre les deux sexes tendent à augmenter. En 2012, 15,7% des femmes étaient touchées par l'obésité contre 14,3% des hommes. Cela est d'autant plus vrai pour les obésités de classe II (IMC compris entre 35 et 39.5) et de classe III (IMC supérieur à 40), c'est à dire les obésités les plus sévères.

De plus, la plus forte progression de l'obésité entre 2009 et 2012 (+ 35 %) est observée dans la tranche d'âge des 18-24 ans.

En somme, d'un point de vue statistique, la prévalence de l'obésité augmente plus rapidement chez la femme que chez l'homme et de manière plus importante dans la tranche d'âge 18-25 ans, donc chez la femme jeune en âge de procréer ou qui procréera dans les années à venir. Les disparités sociales persistent toujours depuis 1997. Malgré cette hausse, une tendance significative à la décélération a été observée. Le nombre de personnes obèses augmente en France mais de manière moins importante que ce qui avait été calculé en amont par les épidémiologistes.

⁷ INSERM, KANTAR HEALTH, ROCHE, *Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité*, 2012.

2.2 Sociologie

Intéressons-nous aux représentations du corps de la femme dans la société. Que pouvons-nous en dire? Le corps des femmes est encore aujourd'hui sous l'influence des discours médicaux, des magazines de mode, des médias, des politiques et des réseaux sociaux. Cette volonté de normes a fait apparaître la notion de « body shaming » chez les anglo-saxons. Il inclut aussi bien le « fat shaming », la discrimination envers les gros, que le « skinny shaming », la discrimination envers les maigres.

Pour comprendre ces expressions, il faut revenir sur leur origine. Le « Fat shaming » est né d'un phénomène la « Fat Shaming Week » : la semaine pour se « moquer des grosses ». Cette idée a été lancée sur internet via un site « Return of Kings » en 2013. Ce site prône « *un retour de l'homme masculin dans un monde où la virilité a été de plus en plus refoulée, au profit de l'émergence d'une société politiquement correcte et androgyne qui autorise les femmes à exercer leur supériorité et leur contrôle sur les hommes* »⁸. Un hashtag a même été créé sur Twitter pour relayer l'information et lui faire prendre plus d'ampleur. D'autre part, le « skinny shaming » s'exprime dans la vie quotidienne pour les personnes minces, mais, plus particulièrement encore, dans le monde de la mode pour certains mannequins considérés comme anorexiques.

En réaction à ces phénomènes discriminatoires, le développement du mantra « Body positive » circule sur les réseaux sociaux et sur internet. Des femmes rondes, minces, obèses, maigres prennent des photographies d'elles-mêmes, elles réfutent toutes formes de stigmatisation et prônent la liberté des corps. Que ce soient les représentations du corps, les discriminations physiques ou les luttes contre celles-ci, ces thématiques sont très présentes sur internet via des forums ou bien des associations.

Ces phénomènes sociaux touchent une grande partie de la population. En effet, sur une population de jeunes adultes de 15 à 25 ans, le « corps sous influence » existe. Le baromètre santé jeunes Pays de la Loire⁹ réalisé en 2010 par l'Organisation Régionale de la Santé (ORS) en lien avec l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES) met en évidence des troubles de l'image corporelle : des dysmorphophobies. Sur le graphique ci-après, 27% des jeunes femmes ayant un IMC « normal » et 7% des jeunes femmes ayant une insuffisance pondérale se trouvent « un peu ou beaucoup trop grosses ». Par ailleurs, sur la population de jeunes en surpoids, 45% des jeunes hommes se trouvent « à peu près du bon poids » contre 8% chez les jeunes filles. Ces résultats démontrent qu'une inégalité des représentations corporelles entre hommes et femmes perdure. Le corps de la femme est encore soumis à une certaine

⁸ <http://www.returnofkings.com/18782/fat-shaming-week>

⁹ ORS Pays de la Loire, *Surpoids et obésité, activités physiques et sédentaires*, Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2010, septembre 2012, p. 5.

représentation alors que les hommes sont moins sensibles aux variations de leur corps.

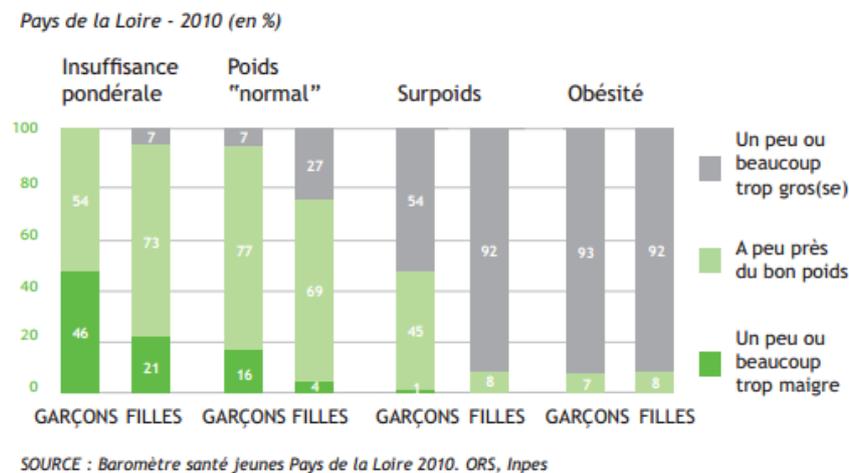


Figure 2 : Perception des 15-25 ans de leur corps selon leur statut pondéral et le sexe

Quel est donc le corps idéal de la femme actuellement? Y-a-t-il un ou plusieurs corps idéaux ? Cette étude concerne les jeunes entre 15 et 25 ans, mais ces préoccupations existent à d'autres temps de la vie.

- Chez les femmes françaises :

L'étude OCHA [Observatoire Cniel des Habitudes Alimentaires (CNIEL : Centre National Interprofessionnel de l'Economie Laitière)] CSA (Institut spécialisé dans les études de marché et les sondages d'opinion) de 2003¹⁰ a mis en avant un décalage entre le poids déclaré, le poids souhaité et le poids que ces femmes jugent normal pour la santé.

- Pour les enfants en surpoids ou obèses :

En 2011, dans l'état de l'Ohio aux États-Unis, une mère a été condamnée pour maltraitance : son enfant de 9 ans pesait alors 90 kilos. Il a finalement été placé par les services sociaux. Cela pose le problème de la responsabilisation individuelle mais aussi familiale de la corpulence.

Aujourd'hui, tout le monde prône la liberté : la liberté de penser ; la liberté religieuse ; la liberté de la presse mais qu'en est-il de la liberté des corps ? Sommes-nous libres ? Si cette liberté était réelle, chacun pourrait gérer son corps comme bon lui semble. Au-delà des normes esthétiques dictées par la mode, ce sont davantage encore les normes médicales qui passent au premier plan et entraînent les inégalités sociales de poids. Nous allons maintenant développer l'importance de cette médicalisation ainsi que les conséquences positives et négatives que cela peut avoir sur les individus.

¹⁰ Anny Hubert (sous la direction), *Corps de femmes sous influence, questionner les normes*, Cahier de l'OCHA, n°10, 2004, p. 27-28.

II. Médicalisation de l'obésité

La médicalisation du poids et la volonté de mesurer les corps sont apparues quand le lien entre la corpulence élevée ou faible et l'apparition de maladies a été fait. Le constat part de là : comment savoir quelle personne met en danger sa santé ?

1. Compter les obèses : l'IMC

1.1 Définitions

L'OMS a déclaré en 1997 lors de la conférence de Genève que l'obésité était la première épidémie non infectieuse de l'histoire. L'obésité humaine devient une maladie¹¹. De là, une large politique de santé publique a débuté avec, au premier plan, la mise en place de façon internationale et systématique de l'IMC. Mais pourquoi utilisons-nous cet indicateur ? D'où est née cette théorie ? À partir de quoi les valeurs seuils sont-elles élaborées ?

Tout d'abord, l'IMC est un instrument de mesure indirecte de la corpulence qui porte ce nom depuis les années 1970 après les études menées par A. Keys¹² et ses collègues. Son origine est pourtant plus ancienne. En effet, ce calcul est issu de la théorie de Quetelet. L'astronome physicien belge étudiait la loi normale - modèle probabiliste le plus utilisé pour décrire de nombreux phénomènes observés en pratique. Quetelet a essayé de l'appliquer aux caractéristiques propres à l'homme : la taille, le poids. À partir de là, le corps désirable est devenu le corps de l'homme moyen, le corps qui répond à la loi normale statistique. Il ne devient non pas le fruit des critères esthétiques mais une pure construction statistique.¹³

Le graphique suivant ¹⁴ représente cela. La courbe est en forme de cloche. Quand la loi normale est respectée, la courbe est symétrique autour de l'acmé. La moyenne est égale à la médiane, c'est-à-dire qu'il y a autant de personnes à droite qu'à gauche de la courbe.

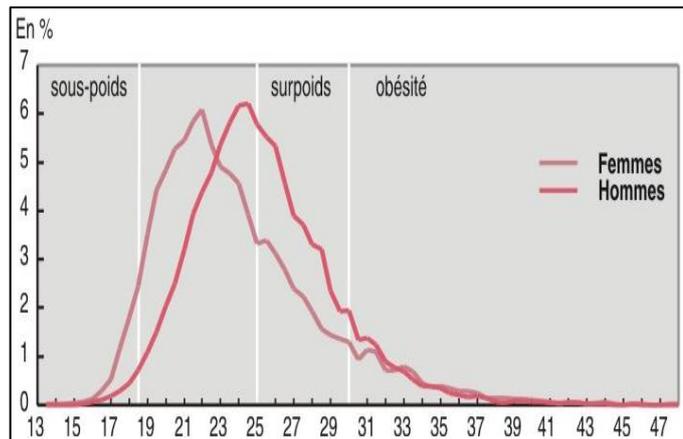


Figure 3 : Distribution de l'IMC selon le sexe en 2003

¹¹ OMS, Série de Rapports techniques 894, *Obésité : prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale*, Rapport d'une consultation de l'OMS, Genève, 2003.

¹² A. Keys, F. Fidanza, MJ Karvonen, N Kimuru, HL Taylor, *Indices of relative weight and obesity*, J Chron Dis, 1972, Vol 25, p. 329-343

¹³ M A Quetelet, *A treatise on man and the development of his faculties*, People's edition, Edinburgh, publishes by William and Robert Chambers, 1842, Book II, Chap 1, p .63

¹⁴ INSEE, Enquête décennale Santé, *Distribution de l'IMC selon les sexes*, 2002-2003.

Pour Quetelet, le poids idéal est donc le point culminant de la courbe : le poids qui est commun au maximum de personnes. Il se trouve que la loi normale n'est pas vérifiée pour l'IMC puisque cette courbe n'est pas symétrique.

L'IMC se calcule de la manière suivante :

$$IMC = \frac{\text{poids (en kg)}}{\text{taille}^2 \text{ (en m}^2\text{)}}$$

Au-delà de l'IMC, l'important est de s'intéresser aux seuils établis. Les normes actuellement en vigueur depuis 1985 sont issues des travaux de John Garrow¹⁵ comme ci-après :

Classification	IMC
Dénutrition	
Grade V	< 10,0
Grade IV	10,0 - 12,9
Grade III	13,0 - 15,9
Grade II	16,0 - 16,9
Grade I ou insuffisance pondérale	17,0 - 18,5
Valeurs de référence	18,5 - 24,9
Surpoids	25,0 - 29,9
Obésité	≥ 30,0
Grade I	30,0 - 34,9
Grade II	35,0 - 39,9
Grade III	40,0

Figure 4: Définition du statut pondéral¹⁶

Sur les différents grades de l'obésité :

- le grade I correspond à l'obésité modérée
- le grade II correspond à l'obésité sévère
- le grade III à l'obésité morbide

1.2 Points forts

D'autres instruments de mesure de la corpulence ont été mis en place et testés mais l'IMC apparaît être le meilleur indicateur¹⁷ dans un processus de dépistage et de prévention de l'obésité. Il ne nécessite pas de matériel supplémentaire pour les professionnels de santé : les données nécessaires sont soit

¹⁵ J-S Garrow, *Obesity and related diseases*, Churchill Livingstone, Edinburgh, U.K., p. 340.

¹⁶ INPES, PNNS 1, *Le disque de calcul de l'indice de masse corporelle chez l'adulte*, 2003

¹⁷ Garrow JS, Webster J, *Quetelet's index (W/H²) as a measure of fatness*. International Journal of Obesity, 1985, p. 147-153

connues du patient ou soit facilement documentées. Cette mesure reproductible est un outil objectif pour les professionnels puisqu'une valeur ne met pas en jeu leurs représentations personnelles du corps et de la corpulence.

De plus, mettre l'IMC au premier plan va permettre de réaliser des études épidémiologiques internationales et de suivre l'évolution de ces résultats dans le temps et dans l'espace.

1.3 Limites

Néanmoins, plusieurs limites peuvent être mises en exergue. D'un point de vue purement **anthropologique** pour commencer.

L'IMC est un instrument approximatif de mesure indirecte puisqu'il ne permet pas de mesurer la composition corporelle – le pourcentage exact de masse grasse et de masse maigre des individus ne sont pas connus. Cela a des incidences au niveau individuel : certains rugbyman ont un IMC supérieur à 30 du fait de leur masse musculaire. Mais aussi au niveau collectif, certaines populations comme les polynésiens ont un taux de masse grasse inférieur à celui des caucasiens pour un IMC identique. Le pourcentage de masse grasse augmente aussi avec l'âge et il est plus important chez la femme que chez l'homme.

De la même manière, cet indicateur ne prend pas en compte le type de morphologie des patients. Il existe deux grands types de répartition des graisses : la répartition gynoïde et la répartition androïde. Une plus forte concentration de tissu adipeux est présente au niveau abdominal dans la répartition androïde des graisses – une femme peut aussi avoir ce type de répartition. Cela est un facteur de risque plus important de développer des maladies cardio-vasculaires qu'une répartition gynoïde des graisses.



Figure 5 : Différents types de répartition des graisses¹⁸

¹⁸ Source : <https://lavitalitevertedotcom.files.wordpress.com/2013/05/gynandro.gif>

Ainsi pour un IMC identique, les risques de morbidité et mortalité ne sont pas les mêmes, si :

- Nous sommes un homme ou une femme
- Nous avons une répartition gynoïde ou androïde du tissu adipeux
- Nous avons 20 ans ou 45 ans

Dans un second temps, d'un point de vue plus **sociologique** :

La médicalisation du problème de l'obésité par les politiques et sa mise au premier plan depuis 1997 a entraîné une popularisation de cet indicateur. En cherchant « IMC » sur les moteurs de recherche, les premières pages web qui s'affichent nous proposent « Calculer votre poids idéal : IMC ». L'IMC qui devait être un indicateur de dépistage systématique se retrouve instrumentalisé pour mettre en avant le corps désirable de notre époque, il a maintenant une fonctionnalité de management de soi. Les statistiques sont détournées de leur intérêt premier pour passer de normes médicales à des normes arbitraires sociétales.

2. En terme de santé publique

2.1 Coût de l'obésité

Néanmoins si le problème de l'obésité est tant médicalisé, il y a des raisons. L'« accumulation anormale ou excessive de graisses corporelles », comme le définit l'OMS, est un des facteurs de risque retrouvés dans le développement de nombreuses pathologies¹⁹.

Le but n'est pas ici de développer les liens entre le surpoids/l'obésité et les pathologies mais de comprendre pourquoi cela est devenu un véritable problème de santé publique. Les maladies chroniques causées ou accentuées par l'obésité ont un coût sociétal non négligeable. En France, des études²⁰ ont évalué le coût total annuel de l'obésité. En 2002, il était estimé entre 2,1 et 6,2 milliards d'euros : cela représentait entre 1,5 et 4,6 % de la dépense courante de santé (l'ensemble des paiements intervenus au cours d'une année au titre de la santé). Cette étude était fondée sur la prévalence de l'obésité en 2002 soit 10,7 %, or la dernière étude ObEpi évaluait cette prévalence à 15%. À combien s'élève le coût de l'obésité aujourd'hui ? De ce constat en découle cette volonté de régulation qui passe par la mise en place d'actions gouvernementales mais aussi supranationales.

D'un point de vue **national**, cela s'articule autour du Programme National Nutrition Santé (PNNS) créé en 2001 dépendant à l'époque de l'AFSSA (Agence française de sécurité sanitaire des aliments). Ce programme quinquennal a pour

¹⁹ E Levy, P Levy, C Le Pen, A Basdevant, *The economic cost of obesity: the French situation*, Int J Obes Relat Metab Disord, 1995, p. 788-792.

²⁰ Corine Emery, Jérôme Dinet, Antoine Lafuma, Catherine Sermet, Babak Khoshnood, Francis Fagnani, *Évaluation du coût associé à l'obésité en France*, La presse médicale, juin 2007, Vol 36 - N° 6-C, p. 832-840.

objectif d'améliorer l'état de santé de la population en travaillant sur l'alimentation. Il a déjà été reconduit trois fois : le PNNS 3 se termine en 2015. Le projet et les objectifs d'un PNNS 4 sont en cours de réflexion et de travail, à l'Assemblée Nationale.

Le PNNS est en lien avec le Plan Obésité (PO) instauré entre 2010-2013. Ce plan non reconduit pour l'instant devait être en partie intégré dans la loi de Santé. Néanmoins, la plupart des propositions ont été exclues : il ne reste que la différenciation sur le plan nutritionnel des divers produits alimentaires. La valeur énergétique des aliments sera maintenant étiquetée de différentes couleurs selon leur niveau.

Au niveau **supranational**, Il existe depuis 2009 des journées européennes de l'obésité pour sensibiliser les populations et mettre en place des actions pour endiguer le fléau de l'obésité. En février 2014, la Commission européenne a dévoilé son nouveau plan (2014-2020) pour lutter contre l'obésité infantile. Il a pour ambition de guider l'engagement de l'Union Européenne en une vision commune. Pour se faire, huit objectifs prioritaires ont été établis. Le rôle des sages-femmes y tient notamment une place privilégiée : « Soutenir un bon départ dans la vie : augmenter la prévalence d'enfants allaités, encourager les femmes enceintes à avoir des habitudes alimentaires saines et une activité physique régulière... »²¹

Mais pourquoi la prévalence de l'obésité augmente-t-elle malgré la mise en place de toutes ses actions ? Un des éléments de réponse repose sur les lobbyings et leur opposition.

2.2 Guerre de lobbies

Les catégories socio-économiques comme les ouvriers et les employés passent davantage de temps devant la télévision que les cadres ou les professionnels de santé²². La publicité y tient une place importante. Des marques comme Coca Cola© ou Red Bull© y sont très présents et sponsorisent, dans le même temps, des équipes de sport. N'y-a-il pas de conflit d'intérêt à être à la fois une grande firme de produits agroalimentaires à fort taux énergétique et le sponsor d'équipes sportives ? De plus, il a été révélé récemment que Coca Cola© finançait des laboratoires de recherche²³ sur l'obésité. Au contraire, les lobbies pharmaceutiques vendent des produits minceurs et militent pour mettre toujours plus en avant le fléau qu'est l'obésité.

²¹ <http://www6.inra.fr/nacre/Actualites/UE-Plan-action-obesite-infantile-2014-2020>

²² Source : Insee, enquête Emploi du temps 2009-2010. Graphique 2 : Temps passé devant un écran selon la catégorie socioprofessionnelle

²³ http://well.blogs.nytimes.com/2015/08/09/coca-cola-funds-scientists-who-shift-blame-for-obesity-away-from-bad-diets/?_r=0

Cela complique le rôle des politiques publiques : des outils sont mis en place mais démis par les industries. Que pouvons-nous faire quand le budget annuel des PNNS est de 50 millions d'euros par an alors que celui des publicités est de 2 milliards d'euros ?

3. L'obésité et la femme enceinte

3.1 L'obésité : un facteur de risque

Au sein d'une population de nullipares, une large étude de cohorte²⁴ a montré qu'en cas de surpoids ou d'obésité, le risque de complications materno-foetales suivantes était augmenté :

- la pré-éclampsie (risque multiplié par 2,5)
- l'hypertension artérielle (risque multiplié par 1,6)
- le diabète gestationnel (risque multiplié par 2)
- la macrosomie
- l'accouchement prématuré avant 32 SA (lié à la prématurité induite par les pathologies maternelles notamment)
- le taux de césarienne
- la mortalité néonatale

En cas d'obésité morbide (IMC supérieur à 40), le risque de pré-éclampsie, d'hypertension artérielle et de diabète gestationnel est d'autant plus augmenté. Dans ce cas-là, les taux de mort fœtale in utero, de césarienne, d'extractions instrumentales, de dystocie des épaules, d'inhalation méconiale et de souffrance fœtale aigue sont aussi significativement augmentés par rapport aux femmes ayant un IMC considéré comme normal.

Au-delà des complications obstétricales, certaines malformations sont plus fréquentes chez les fœtus des femmes obèses. Ce sont le cas des anomalies de fermeture du tube neural, de certaines cardiopathies congénitales, des fentes labiopalatines, des hydrocéphalies, des agénésies des membres et des malformations anorectales²⁵.

L'obésité et le surpoids chez la femme enceinte sont donc à l'origine de complications obstétricales importantes amenant à considérer ces grossesses comme à risque²⁶. Le suivi de leur grossesse va dépendre à la fois de leur IMC mais aussi des comorbidités associées : il est classé A1 par l'HAS²⁷ pour une femme ayant un IMC supérieur à 40. L'avis d'un gynécologue-obstétricien et/ou d'un autre

²⁴ JM Baeten, EA Bukusi, M Lambe, *Pregnancy complications and outcomes among overweight and obese nulliparous women*. Am J Public Health, 2001.

²⁵ KJ Stothard, PWG Tennant, R Bell, J Rankin, *Maternal overweight and obesity and the risk of congenital anomalies : a systematic review and meta-analysis*, JAMA, 2009.

²⁶ G. Ducarme, A. Rodrigues, F. Aissaoui, C. Davitian, I. Pharisien, M. Uzan *Grossesse des patientes obèses: quels risques faut-il craindre?* Gynécologie, Obstétrique & Fertilité, Vol 35, 2007, p. 19-24.

²⁷ HAS, *Recommandations professionnelles : Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées*, 2007

spécialiste est conseillé, cependant il faut que l'obésité morbide soit isolée. En effet, la présence d'un diabète ou d'une hypertension préexistante à la grossesse, quel que soit l'IMC, rend nécessaire un suivi régulier par un gynécologue obstétricien (classé B par l'HAS).

3.2 Prise de poids « idéale »

Selon les recommandations de l'HAS : « *Le poids et la taille sont notés dès la première consultation prénatale avec le calcul de l'IMC. La pesée est ensuite mensuelle. Cette prise de poids idéale dépend de l'IMC de départ. [...] Une attention particulière doit être apportée aux femmes qui ont un surpoids en début de grossesse. Elles peuvent bénéficier des conseils d'une diététicienne.* »

IMC (kg/m ²)	Gain total (kg)	Gain au 1 ^{er} trimestre (kg)	Gain aux 2 ^e et 3 ^e trimestres (kg/semaine)
< 19,8	12,5 – 18	2,3	0,49
19,8 – 26	11,5 – 16	1,6	0,44
> 26 – 29	7 – 11,5	0,9	0,3
> 29	6,8	-	-

Figure 6 Prise de poids idéale calculée en fonction de l'IMC²⁸

Ces recommandations de prise de poids établies en 1996 sont reconnues de manière internationale. Néanmoins le rapport du CNGOF²⁹ (Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français) de 2007 sur « les conséquences obstétricales de l'obésité maternelle » demande que ces recommandations soient revues à la baisse puisqu'un peu trop permissives. Une fois la grossesse débutée, un régime hypocalorique est déconseillé car il engendre des carences vitaminiques délétères pour le fœtus. Mais de manière optimale, la femme « obèse » ne devrait pas prendre de poids, l'idéal résidant dans une perte de poids préconceptionnelle.

Pour conclure, la médicalisation de l'obésité est un processus qui semble indispensable pour réguler et contrôler l'augmentation de la prévalence de l'obésité. Mais avons-nous les bons outils ? Les limites de l'IMC ont pu être mises en évidence précédemment, comme le rôle des lobbies qui tendent à corrompre les actions menées. Maintenant que nous avons vu cela, nous allons évoquer les déterminismes de l'obésité.

²⁸ Tableau de l'HAS issu de : Comment mieux informer les femmes enceintes ? Recommandations pour les professionnels de santé d'avril 2005 reprenant l'étude d'AM Siega-Riz, LH Adair, CJ Hobel, *Maternal underweight status and inadequate rate of weight gain during the third trimester of pregnancy increases the risk of preterm delivery*. J Nutr 1996, p. 146-153.

²⁹ CNGOF, *Les conséquences obstétricales de l'obésité maternelle*, Tome XXXI, 2007

III. Le multi déterminisme de l'obésité

« Ces inégalités [sociales de santé] prennent racine dès le plus jeune âge. Elles se transmettent de génération en génération. Plus inquiétant encore, elles se sont aggravées dans les années 2000. Parce que les maladies chroniques ont explosé, parce que la population vieillit, parce que notre environnement fait peser de nouveaux risques sur notre santé. Il y avait en 2002 dans les familles ouvrières quatre fois plus d'enfants obèses que dans les familles de cadres. Il y en a aujourd'hui dix fois plus³⁰. ».

Cet extrait est issu du discours de la Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des Femmes, Marisol Touraine, prononcé devant le Sénat le 14 septembre 2015 pour défendre la loi Santé.

Dans ce discours, les différentes facettes du déterminisme de l'obésité sont mises en évidence: la transmission entre générations, la place de l'environnement et les inégalités socioéconomiques.

1. Déterminisme biologique

1.1 Génétique et mécanismes épigénétiques

La part de génétique est indéniable. Des études menées sur de vrais jumeaux (patrimoine génétique identique) en témoignent, à l'instar des travaux³¹ d'Albert J. Stunkard et de ses collaborateurs. De vrais jumeaux séparés à la naissance et élevés dans des milieux socioéconomiques différents ont finalement un IMC similaire à l'âge adulte. Une fois ce constat fait, le but est d'individualiser un ou plusieurs gènes responsables. Nous pouvons parler d'obésité monogénique, quand un seul gène est responsable de l'obésité mais cela est très rare et ne concerne que moins de 200 personnes dans le monde. Le plus souvent l'obésité est polygénique, c'est-à-dire que plusieurs gènes en lien avec l'environnement peuvent être incriminés.

Pour mieux comprendre la composante génétique de l'obésité, une étude de l'ensemble du génome a été réalisée sur 339 224 individus³² en 2013. Cette analyse identifie 97 loci associés à l'IMC. Rappelons qu'un locus est un emplacement précis d'un gène sur un chromosome. L'implication de certains de ces gènes fournit une base solide pour assurer que le système nerveux central joue un rôle dans l'obésité. Cela montre que les mécanismes de l'obésité sont aussi liés à des fonctions synaptiques, à la signalisation du glutamate, à la sécrétion et l'action de l'insuline, au métabolisme énergétique et l'adipogenèse. De manière concomitante, une autre

³⁰ <http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse,42/discours,2333/intervention-de-marisol-touraine,18032.html>

³¹ Albert J Stunkard et al., *The body mass index of twins who have been reared apart*, The New England journal of medicine, 1990.

³² Adam E. Locke et al., *Genetic studies of body mass index yield new insights for obesity biology*, Nature 518, 2015, p. 197–206.

méta-analyse³³ a mis en évidence un lien entre différents loci et la répartition androïde ou gynoïde de la graisse, ce qui indique qu'elle est donc génético-dépendante et par extension l'incidence des maladies cardio-vasculaires l'est aussi.

Par ailleurs, en France nous avons l'étude EDEN, étude de cohorte généraliste menée de la fin du premier trimestre de la grossesse aux 5 ans de l'enfant. Cette étude cherche à confirmer l'hypothèse de Barker selon laquelle les perturbations alimentaires et métaboliques au cours de la vie fœtale ont un impact direct sur la santé à long terme et le développement de maladies chroniques. Des modifications épigénétiques sont à l'origine de ce processus et vont modifier l'état d'activation des gènes³⁴.

1.2 Voies métaboliques et hormonales

Certains professionnels parlent d'un bilan énergétique positif, c'est-à-dire que les apports énergétiques sont supérieurs aux dépenses, ce qui entraîne une augmentation du poids et par extension une obésité.

De manière physiologique, la régulation du poids est très fine et elle se fait de manière autonome au niveau de l'hypothalamus, comme sur le schéma ci-dessous :

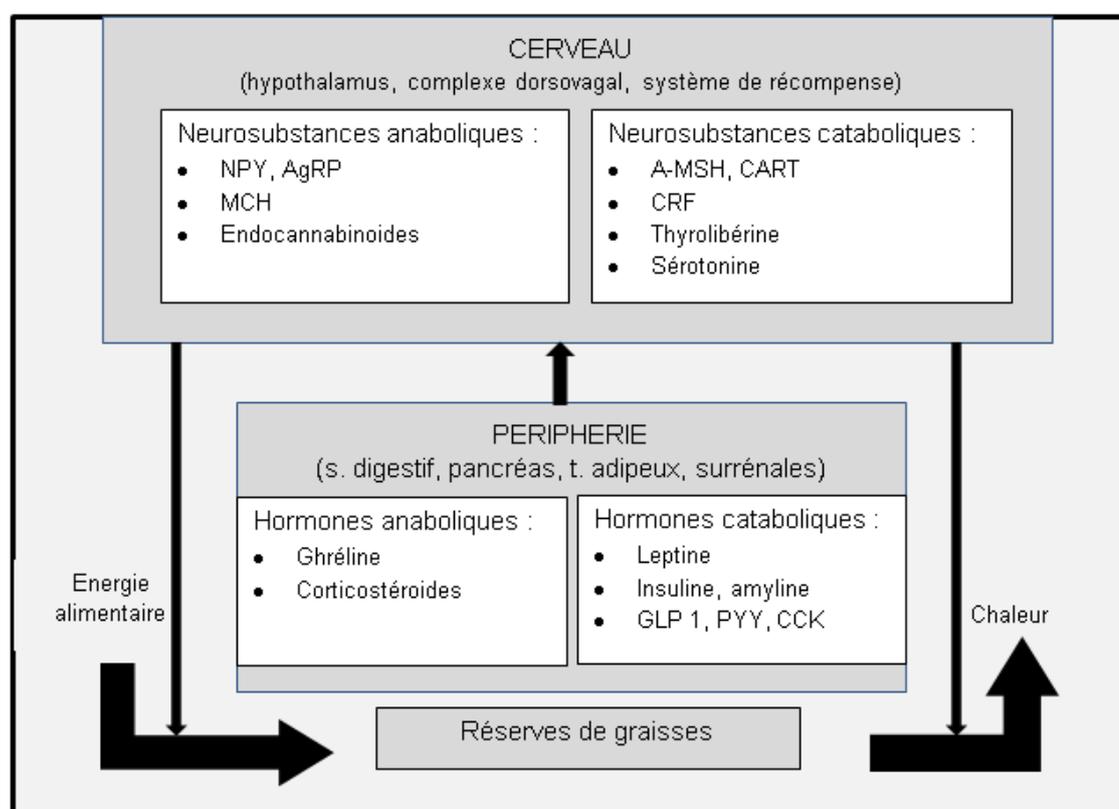


Figure 7 : Régulation des réserves de graisse

³³ Dmitry Shungin et al., *New genetic loci link adipose and insulin biology to body fat distribution*, Nature 518, 2015, p. 187–196.

³⁴C. Junien et al., *Épigénomique nutritionnelle : impact de régimes alimentaires déséquilibrés sur les processus épigénétiques de programmation au cours de la vie et transgénérationnel*, Annales d'Endocrinologie Vol 66, N° 2-C3, 2005, p. 228.

Quand une personne prend du poids, son corps envoie des signaux pour contrebalancer cela. Par exemple, une sensation de satiété apparaît plus rapidement. Cette régulation très complexe est quelque peu modifiée en situation d'obésité. En effet de manière physiologique, les hormones cataboliques, la leptine sécrétée par le tissu adipeux et l'insuline sécrétée par le pancréas, réduisent la prise alimentaire et augmentent la thermogénèse. Ce processus se fait par l'inhibition de NPY et d'AgRP et par l'activation de la production de α -MSH et CART (au niveau hypothalamique). La leptine, fabriquée par le tissu adipeux, est en concentration sérique élevée chez les personnes obèses. Dans de rares cas, un déficit génétique de cette molécule empêche d'atteindre la sensation de satiété et est responsable d'une obésité monogénique.

La ghréline, hormone anabolique gastro-intestinale, est associée à la sensation de faim et à la prise alimentaire. Ses niveaux culminent avant les repas. Cette hormone n'est pas présente en concentration plus importante chez les personnes obèses comme cela avait été pensé initialement. Au contraire, elle y est même à des taux normaux ou plus bas. Malgré tout, certains anticorps présents chez les personnes obèses ont une affinité plus forte avec la ghréline. En se liant de manière plus longue avec l'hormone, les anticorps empêchent sa dégradation, ce qui entraîne une stimulation cérébrale plus longue de l'appétit³⁵. Ce mécanisme moléculaire explique cette hyperphagie paradoxale.

Nous avons vu le déterminisme biologique de l'obésité. Intéressons-nous maintenant au déterminisme sociétal.

2. Déterminisme sociétal

Dans chaque étude ObEpi depuis 1997, le niveau d'instruction et les revenus sont inversement proportionnels à l'IMC. Ainsi les personnes en situation précaire sont les plus touchées par l'obésité, ce qui n'est pas imputable à la biologie.

De la même manière, une étude réalisée en Seine Saint Denis³⁶ montre que le risque d'obésité est multiplié :

- par 1,5 chez les sujets ayant un revenu inférieur à 838,47 euros
- par 1,7 chez les personnes ayant un niveau d'instruction modeste
- par 2,3 chez les inactifs
- par 1,6 chez les chômeurs
- par 1,5 chez les ouvriers

³⁵ Kuniko Takagi et all, *Anti-ghrelin immunoglobulins modulate ghrelin stability and its orexigenic effect in obese mice and humans*, Nature Communications, 2013.

³⁶ E.La Rosa, P.Valensi, R.Cohen, H.Le Clésiau, *Déterminisme socio-économique dans l'obésité en Seine-Saint-Denis*, Masson, Paris 2002, Annales d'Endocrinologie, Vol 63, N° 4, 2002 p. 167.

D'après J-P Poulain, deux explications peuvent expliquer cette difficulté à passer outre le déterminisme sociétal³⁷. Premièrement, à une position sociale donnée correspondent des pratiques alimentaires, un niveau d'activité physique et des styles de vie particuliers plus ou moins en faveur du développement de l'obésité. Deuxièmement, l'obésité a un impact sur la mobilité sociale des personnes que ce soit de manière intra-générationnelle (évolué dans sa carrière) ou inter-générationnelle (être à un niveau socio-économique supérieur à celui de ses parents). « Être une personne obèse » est un inconvénient à l'embauche pour 63% des agents de la fonction publique et 58% des salariés du privé, d'après le 7^e baromètre³⁸ sur la perception des discriminations au travail par les employés. Les employeurs peuvent, en effet, avoir une vision caricaturée de l'obésité : « ils ne prennent pas soin d'eux, donc ils ne seront pas bons au travail », « leur condition physique est moins bonne donc ils auraient moins de rendement ». Le poids devient la valeur d'une personne.

D'après une étude suédoise, les adolescents en situation d'obésité gagnent jusqu'à 18% de moins à l'âge adulte que les autres³⁹, cela correspond à un niveau scolaire inférieur de trois ans. Les adolescents obèses possèderaient moins de connaissances cognitives et non cognitives. Les chercheurs l'expliquent par la diminution de l'estime de soi liée aux discriminations. Ces recherches sont concordantes avec les données venant de Grande Bretagne et des Etats Unis.

En soi, le déterminisme de l'obésité n'est ni totalement biologique, ni totalement culturel. Il dépend de nombreux facteurs : certaines variations au niveau génétique, associées à des facteurs propres à l'environnement (prises alimentaires, styles de vie), vont être à l'origine de l'obésité. L'obésité est donc multifactorielle. Les études en cours vont nous apporter de nouvelles réponses mais aussi de nouvelles stratégies thérapeutiques adaptées à chaque patient.

³⁷ J P Poulain, *Sociologie de l'obésité*, Presses universitaires de France, coll. « Sciences sociales et sociétés », 2009, Chapitre 3, p-18.

³⁸ http://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/ddd_etu_20140101_barometreoit_synt_hese.pdf

³⁹ Lundborg, P., Nystedt P. and Rooth, D., *Body Size, Skills, and Income: Evidence from 150,000 Teenage Siblings*, Demography, 2014.

Conclusion

Cette première partie a permis de statuer sur la place qu'occupe l'obésité actuellement dans nos sociétés. Au niveau social, les représentations existantes sur l'obésité ainsi que les phénomènes discriminatoires ont été évoqués. Au niveau économique, les dépenses totales engagées pour l'obésité nous ont fait comprendre que cela était devenu un véritable problème de santé publique dont se sont emparés la médecine et les politiques.

La recherche médicale semble indispensable. Les connaissances sur l'épigénétique tendent à nous faire penser que la femme enceinte a un rôle très important envers son enfant. En effet, ses habitudes alimentaires pendant la grossesse peuvent modifier de manière plus ou moins réversible la santé et le développement de son enfant.

Nous allons désormais nous tourner vers l'analyse des entretiens réalisés auprès des femmes ayant un IMC supérieur à 30 et voir ce qu'elles pensent et ressentent vis-à-vis de cette situation.

PARTIE II - LE CORPS DE LA GROSSESSE

Pour débiter l'analyse des entretiens, nous avons dégagé les idées revenant de manière régulière: les « devoirs » que ressentent ces femmes envers la société en font partie. Ensuite cinq des mères des patientes sont en situation de surpoids ou d'obésité. Nous sommes donc en mesure de nous demander quels sont les facteurs qui agissent sur cet héritage de la corpulence ? Puis nous nous focaliserons sur les modifications corporelles et psychiques qu'entraînent la grossesse et la naissance d'un enfant chez ces femmes. Pour terminer, nous aborderons le rapport à l'autre, ainsi que le lien entre les professionnels de santé, la société et ces femmes.

I. Les devoirs induits par les normes de corpulence

Les femmes dites « obèses » se retrouvent face à un devoir de contrôle de leur poids. Cela s'articule autour de deux thématiques : l'utilisation d'expressions comme « faire attention » qui se révèle être source d'incompréhension et le rapport entre corpulence et rigueur. Un extrait de l'entretien de Chloé peut l'illustrer :

« Par exemple, quand je bois de l'eau avec du sirop, elle [sa mère] me dit : « Fais attention ! » mais maintenant elle ne me dit plus rien parce qu'elle sait que sinon je vais ouvrir ma bouche en disant : « Ouais, c'est bon, on me saoule déjà assez avec ça ! ». Toujours entendre « Fais attention, Chloé ! Fais attention, Chloé ! Fais attention, Chloé ! ». Oh fermez là, ce n'est pas votre corps, bordel, c'est bon ! C'est chiant au bout d'un moment ! « Fais attention ! ». Et puis faire attention à quoi, d'abord?! C'est bon, je le sais, je le sais. Je le sais mais je bois quand même du sirop ! (Rires)»

1. « Faire attention » : l'importance des mots

L'expression « faire attention » est citée de manière récurrente dans les six entretiens : Alice l'emploie 19 fois ; Marine 12 et Chloé 10. Samira, Sarah et Mélanie l'utilisent moins, respectivement 3, 4 et 5 fois. Le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) donne de multiples définitions de « faire attention » mais deux notions importantes ressortent.

- Un « faire attention » positif : « veiller sur » ou « être attentif à quelque chose ou à quelqu'un ».
- Un « faire attention » ayant des connotations négatives : « se méfier de quelque chose ou de quelqu'un », « éviter le danger ».

Que signifie cette expression pour les femmes que nous avons interrogées ? Comment l'utilisent-elles ? Nous allons analyser le sens de cette expression selon le contexte dans lequel elle est employée.

1.1 Faire attention : le paradoxe

« Faire attention à son alimentation » semble avoir deux aspects chez Alice. D'une part, cela montre sa faculté à faire des efforts et d'autre part, cela témoigne de sa capacité à se rebeller. Le passage ci-dessous interroge ce sens particulier :

« Du coup d'une consultation à une autre, forcément de mois en mois je prenais des kilos : « Ah mais non c'est trop ! Vous allez attraper la tension » donc elle [sa gynécologue] m'a dit plus de fromage, plus de chocolat, plus de rien du tout du coup. En plus il y avait les fêtes de Noël et tout ça, c'était difficile. Pourtant je n'avais pas d'envie plus que ça, non, non ! J'ai fait plus attention, je suis quelqu'un de très gourmande, j'ai ralenti sur les sucreries, les sodas. Je n'ai pas arrêté mais j'ai ralenti parce que je savais que ce n'était pas bien pour le bébé. [...] Et puis je ne suis pas régime, je veux bien faire attention et tout ça, mais pas faire des régimes stricts parce que déjà ce n'est pas bon pour moi et si c'est pour après reprendre 10 kilos...Donc pendant la grossesse entre ma mère et ma gynéco, je n'avais plus trop le droit de manger . [...] Du coup j'ai fait attention mais je ne me suis pas restreinte non plus parce que s'il y a bien une période où on peut manger c'est la grossesse ! Mais je n'ai pas eu de diabète gestationnel, ça s'est bien passé. »

Les citations d'Alice semblent paradoxales :

- « je veux bien faire attention mais pas faire de régimes stricts »
- « j'ai fait attention mais je ne me suis pas restreinte »
- « s'il y a bien une période où l'on peut manger, c'est la grossesse mais je n'ai pas eu de diabète gestationnel »

« Faire attention » s'oppose par l'utilisation du « mais » à la restriction et au champ lexical qui y est associé. Par ce procédé, Alice semble veiller sur elle-même tout en se protégeant des dangers qu'elle a identifiés comme menaçants que ce soit l'hypertension artérielle, le diabète gestationnel ou les restrictions autoritaires imposées par sa gynécologue et sa mère. Cette démarche personnelle et positive lui permet de prôner une forme de liberté, de responsabilité individuelle et d'indépendance. Ses résistances à plier devant les sollicitations à maigrir résonnent comme un refus de « perdre » sa propre maîtrise des choses, son autonomie. Nous pouvons mettre cela en parallèle avec le discours de Jérôme Dargent, médecin spécialiste en chirurgie viscérale et digestive mais aussi philosophe: « *L'obésité peut être lue comme un refus d'obéissance sociale, un refus de la domestication des corps. Ce n'est pas une explication que l'on peut balayer du revers de la main, alors même que l'on explique parfois l'obésité comme expression du refus individuel d'obéissance, dans une situation de crise ou la réponse à une violence familiale* »⁴⁰. Alice serait dans un refus d'obéissance, un refus de se plier aux normes sociétales en résistance notamment à l'autorité représentée par sa mère et sa gynécologue.

⁴⁰ Jérôme Dargent, *Le corps obèse : obésité, science et culture*, Ed. Champ Vallon, Paris, 2005, p72

Par ailleurs, Alain Ehrenberg, sociologue français, parle d'une société qui conditionne la pathologie de l'insuffisance⁴¹. Ainsi devant la tyrannie de la norme fluctuante, les individus peuvent avoir le sentiment de ne jamais être à la hauteur malgré leurs efforts. Alice essaye de tendre vers la norme pour éviter le danger par le biais du « faire attention » mais cela n'est pas encore suffisant. La société veut, selon elle, l'emmener vers la restriction, ce en quoi elle ne se retrouve pas.

1.2 Qualitatif ou quantitatif ?

Dans les extraits précédents, le « faire attention » d'Alice est quantitatif : « j'ai ralenti » répété deux fois opposé à l'arrêt total et à la restriction. Cette réduction quantitative a lieu sur du qualitatif : des produits particuliers comme les sucreries et les sodas. Alice est consciente des dangers, elle fait attention de ne pas dépasser une certaine « vitesse » de consommation. Une métaphore avec les normes de sécurité routière pourrait être faite. Alice serait alors une conductrice qui roule au-dessus des normes de vitesse établies. À l'aide de radars (les injonctions) et du listing des possibles dangers encourus (le diabète gestationnel et l'hypertension artérielle), elle est contrainte de diminuer sa vitesse, de ralentir pour être dans la norme. Les choses s'expriment différemment chez Marine :

« Question : Mais qu'est-ce que vous entendez par « manger mieux » ?

Marine : Je fais attention. Je fais attention à ce que je mange. Je fais bien attention à manger ce qu'il faut comme légumes, ce qu'il faut comme poisson dans la semaine alors que quand je ne suis pas enceinte, ce n'est pas très grave. [...] Oui enfin bref. Comme je vous disais je fais très attention à tout bien manger, avoir la bonne quantité de fer, la bonne quantité de magnésium donc j'essaie de bien suivre, de manger comme je vous disais du poisson une à deux fois par semaine et la bonne quantité de légumes verts ! »

Marine porte son attention sur la diversification des produits, donc sur du qualitatif. Elle se trouve dans une situation où augmenter ou introduire certains produits dans son alimentation est nécessaire pour atteindre « les bonnes quantités » (poissons, légumes verts). Le « faire attention » représente une quantité suffisante à atteindre, le « suffisamment » qui paraît être la quantité minimale pour éviter les dangers. Elle est donc vigilante à ce qu'elle mange (côté positif) car elle se méfie des dangers (côté négatif).

Pour ces deux femmes, faire attention à leur alimentation est quelque chose de positif. Elles sont attentives à ce qu'elles mangent dans le but d'éviter des pathologies, le danger. Elles utilisent donc les deux définitions les plus courantes de « faire attention ». Néanmoins pour chacune d'elles, le seuil de « danger » n'est pas le même. Pour Alice, il réside dans la limite supérieure de sa consommation (ne pas dépasser) alors que pour Marine, il se situe dans la limite inférieure (ne pas

⁴¹ Alain Ehrenberg, *La fatigue d'être soi : dépression et société*, Ed. Odile Jacob, Paris, 1998, p 15

manquer), le but étant pour chacune d'être dans une norme, mais une norme qui leur est personnelle finalement.

1.3 Légitimité du « faire attention » pendant la grossesse

Marine et Mélanie légitiment l'importance de « faire attention » pendant la grossesse. Qu'entendent-elles par-là ? Marine va illustrer notre propos :

« J'ai commencé la grossesse de Tom, j'étais plus grosse que pour celle de Rose. Ma gynéco m'avait dit qu'il fallait que je fasse attention à ma prise de poids, à ne pas trop prendre pendant la grossesse. Donc j'ai fait attention parce que quand je suis enceinte, j'estime qu'il n'y a pas que ma vie à moi que je gère mais il y a aussi celle du bébé donc par défaut je mange mieux. »

Les représentations de son alimentation pendant la grossesse semblent avoir une importance considérable comparées à celles, hors grossesse. Elle mange mieux « par défaut ». Donc en l'absence d'autre possibilité, elle se contraint pour la santé de son enfant. Elle introduit donc la notion de légitimité qui est reprise ensuite par Mélanie :

« Mes piqûres pour surveiller la glycémie étaient plutôt bonnes sauf le matin comme je vous disais. Mais comme on sait que c'est pour le bébé et quand on sait depuis combien de temps on attendait de l'avoir et bien on fait attention, on prend sur soi un peu. Mais après quand c'est fini, c'est plus difficile quand même, c'est pour nous, donc on fait moins attention et puis c'est moins motivant donc on se laisse un peu aller. »

Mélanie a des raisons et une motivation pour s'astreindre à un régime diabétique puisqu'elle le fait pour son enfant. Ainsi les responsabilités qu'elles pensent avoir toutes les deux envers leur enfant supplantent leurs responsabilités de santé individuelles. En dehors de la grossesse, « c'est plus difficile », « moins motivant ». L'expression « on se laisse un peu aller » correspond à un reproche qui est souvent fait aux personnes en situation d'obésité. Un manque de contrôle de soi entraînerait une prise alimentaire plus élevée et une volonté moindre pour l'activité physique. Cela est référencé dans certaines publications et notamment par l'OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Économiques) regroupant 34 pays mondiaux.⁴²

Mais si ces femmes se « laissent aller » après la grossesse, qu'en est-il ? L'enfant n'a-t-il pas besoin d'elles de la même manière ?

Une des questions posées initialement était : « *Alors qu'on leur conseille de faire attention à leur prise de poids, se sentent-elles bridées et privées de vivre pleinement leur grossesse ?* ». Cette question prend maintenant un sens différent. Qui est le « on » pour commencer ? Est-ce seulement les professionnels ou bien

⁴² Francois Sassi, *L'obésité et l'économie de la prévention, Objectif santé*, Ed OCDE, 2010, p. 37

l'ensemble de la société ? « Faire attention » englobe aussi plusieurs problématiques non envisagées initialement : l'aspect quantitatif, qualitatif, restrictif, hiérarchique...

Ces femmes font l'objet, elles-mêmes, d'une grande attention. La manière dont elles perçoivent cette attention est intéressante puisqu'en découle la manière dont elles vont l'intégrer. Maintenant, il serait intéressant de se poser une question. Quand je dis à la patiente en face de moi de « faire attention », que va-t-elle comprendre au vue de ses propres représentations ? Quel est le sens de cette expression quand elle l'emploie ? Me parle-t-elle de quantité, de qualité ? N'est-ce pas déjà une manière de faire des efforts ou bien de se rebeller contre les normes sociétales ? Et finalement pourquoi utilisons-nous cette expression ? C'est ce sur quoi nous allons nous interroger maintenant.

2. Alimentation et rigueur

Certes, aucun code pénal de la corpulence n'est en vigueur et pourtant nous pourrions nous interroger sur son existence sociale.

« Question : Et sinon au niveau de votre adolescence, est-ce que vous aviez des soucis alimentaires ou au niveau de votre poids ? Vous viviez encore chez vos parents ?

Samira : Oui, je vivais chez mes parents. Et niveau alimentaire, ça dépend il y a des périodes où je ne fais pas attention et d'autres où j'essaye de revenir un petit peu dans le droit chemin. » [Samira]

Existe-t-il un droit chemin pour l'alimentation ? Dans le langage courant, « revenir dans le droit chemin » est une expression utilisée quand une personne a des problèmes avec la justice, les lois, les normes morales ou religieuses. Mais que cela signifie-t-il ? Ne pas faire attention à son alimentation met-il les personnes en situation d'illégalité ? Et quand bien même cela serait vrai, quelles sont les sanctions prévues à leur rencontre ?

2.1 La légalité de la corpulence

« Et niveau alimentaire, ça dépend il y a des périodes où je ne fais pas attention et d'autres où j'essaye de revenir un petit peu dans le droit chemin ».

Si nous reprenons les propos de Samira, ne pas faire attention à son alimentation conduit à une déviation de la trajectoire légale. Les personnes se retrouvent donc en situation de délinquance. Ils sont anormaux, littéralement au-dessus des normes. Cela interroge le processus de stigmatisation. Selon J-P Poulain, la stigmatisation « se définit comme un processus de discréditation et d'exclusion qui touche un individu considéré comme « anormal », « déviant », etc. [...] La stigmatisation peut devenir un véritable cercle vicieux, lorsque l'obèse

accepte et considère comme justifiés les traitements discriminatoires qu'il subit. »⁴³. Samira semble avoir intégré ce processus puisqu'elle-même se pense en dehors de la normalité.

De plus, une analogie avec les courbes de poids présentes dans les carnets de santé peut être faite. Les périodes où Samira ne fait pas attention se repèrent par une déviation du poids vers l'extrémité supérieure de la courbe. Les périodes où elle tente de revenir dans le droit chemin montrent un retour vers la « normalité ». L'interprétation de ces courbes est donc intéressante. Les individus sont en dedans ou en dehors de la norme et les répercussions sociétales sont immédiates : leur place est en dedans ou en dehors de la société. Cela rejoint le discours de Sarah :

« Mais mes courbes de poids ont commencé à dévier aux alentours de 4 ans donc il y a vraiment une déviation. Ça s'est régulé effectivement en pré ado au collège puis c'est reparti de plus belle après. ».

Une intervention extérieure, le suivi par un nutritionniste, a été nécessaire afin que la déviation initiale soit contenue et régulée en préadolescence. D'après le CNRTL⁴⁴, la régulation est l'action de régler quelque chose et de le soumettre à des normes. Mais qui serait détenteur de ce pouvoir de régulation? Une interprétation moraliste de la norme médicale semble entraîner une légitimation sociétale de ce discours.

Pour Alice, ce tribunal est représenté par sa mère et sa gynécologue qui prônent la régulation :

« Et puis je ne suis pas régime, je veux bien faire attention et tout ça, mais pas faire des régimes stricts parce que déjà ce n'est pas bon pour moi et si c'est pour après reprendre 10 kilos... Donc pendant la grossesse entre ma mère et ma gynéco, je n'avais plus trop le droit de manger. [...] À part arrêter de manger : il faut arrêter de manger ci, arrêter de manger ça, donc j'essayais de le faire mais après il fallait encore enlever des aliments en plus. Déjà qu'il y a des restrictions quand on est enceinte mais là je n'avais plus le droit de manger. »

Le champ lexical de l'autorité prédomine. Il est illustré par des mots comme stricts, restrictions ou bien « ne plus avoir droit de manger » répété deux fois et « arrêter de manger » répété trois fois. Une perte conséquente d'autonomie et de droit est exprimée. Alice se retrouve face à des devoirs. Qu'encourt-elle comme sanctions si elle ne respecte pas ces injonctions ?

2.2 Les sanctions encourues

Les punitions encourues, quand les normes sociétales ne sont pas respectées, sont de plusieurs sortes.

⁴³ JP Poulain, *Sociologie de l'obésité*, Presses universitaires de France, coll. « Sciences sociales et sociétés », 2009, Chapitre 3, p-20

⁴⁴ <http://www.cnrtl.fr/etymologie/r%C3%A9gulation>

2.2.1 L'exclusion sociale

Sarah nous parle de ces sanctions et, en premier lieu, de l'exclusion sociale.

« Ce n'est pas une histoire de volonté, quand on est maltraité tous les jours, quand on est insulté tous les jours parce que moi quand je prends les transports en commun entre les petites moqueries cachées où on n'est pas sûr qu'ils se foutent de notre gueule mais qu'on sent bien que c'est quand même pour nous - ça c'est une fois par semaine que ça arrive - et les insultes directes - ça c'est une fois par mois - genre « gros thon » ou bien « tu as vu son cul » ou des choses comme ça. Je pense que quand on n'est pas en obésité, on ne voit pas ce racisme qui existe sur l'obésité. Quand on est gros, on a déjà tellement de pression, déjà notre propre image, les gens qui nous insultent, le corps médical qui n'arrête pas de nous appuyer dessus, les employeurs qui ne veulent pas nous embaucher parce qu'on passe pour des feignants qui n'arrivent pas à se contrôler ou bien qui risquent d'être malades. Finalement chaque moment de notre vie est ponctué par ça donc la première chose à laquelle on pense c'est maigrir. »

La stigmatisation envers les obèses existe et Sarah nous illustre leur vie quotidienne. Ce phénomène est étudié aux Etats-Unis notamment où un travail mené⁴⁵ sur deux périodes différentes (1995-1996 et 2004-2006) met en évidence une augmentation significative de la prévalence des discriminations taille/poids de 66%. Les hypothèses retenues pour expliquer cette explosion sont les suivantes. Cela serait lié :

- À une augmentation de la prévalence de l'obésité pendant cette période
- À une médicalisation plus importante du thème de l'obésité et du développement de l'IMC
- À une accapuration par les médias du thème de l'obésité

Aux Etats-Unis, le taux de discrimination taille/poids est maintenant comparable au taux de discrimination raciale et en particulier chez les femmes.

2.2.2 Les amendes forfaitaires

Sarah poursuit en mettant en avant une discrimination économique :

« Même les vêtements normaux, on les paye deux fois plus cher, alors que la quantité de tissu n'est quand même pas beaucoup plus importante. À partir du 46 on rajoute deux centimètres de plus par taille aux coutures, donc pour un 48, c'est 2 cm de plus quoi ! Et c'est deux fois plus cher ! Non, on paye plus cher ! D'être une femme, on paye plus cher les vêtements mais même tout : les rasoirs, la mousse à raser, tout. Même les boules Quies si tu en prends des roses, tu payes plus. Mais d'être obèse, tu te dois de payer encore plus. Donc on se retrouve, oui, mis de côté. [...] Mais tu payes la surtaxe sur

⁴⁵ Tatiana Andreyeva, Rebecca M. Puhl and Kelly D. Brownell, *Changes in Perceived Weight Discrimination Among Americans, 1995–1996 Through 2004–2006*, *Obesity*, 2008, p. 1129–1134.

tout en plus des insultes donc bien sûr qu'on a envie de maigrir, on ne va pas chercher loin la motivation »

Sarah fait état d'une surdiscrimination qui frappe les femmes obèses. Pour illustrer ses propos, en 2009, la méthode du "payez-ce-que-vous-pesez" avait fait polémique. Cette idée que les obèses devaient payer deux places en avion n'avait pas fait l'unanimité. En 2012, ensuite, le gouvernement a mis en vigueur des surtaxes à 7,5% sur les sodas notamment qui ont une portée stigmatisante dans la mesure où elles réduisent l'obésité à la mal-bouffe. Une nouvelle marche a été franchie dans l'échelle de la discrimination avec le nutritionniste Dr Dukan, à l'origine d'un régime très répandu mais controversé qui lui a récemment valu d'être radié du conseil de l'ordre des médecins. Il proposait de mettre en place une option anti-obèse au baccalauréat. Les bacheliers ayant conservé un IMC « normal » de la seconde à la terminale se verraient ainsi recevoir des points supplémentaires. Cette méthode sensibiliserait « les ados à l'équilibre alimentaire »⁴⁶. À la lecture de ce discours, deux problèmes peuvent être soulevés. Celui de la stigmatisation des obèses, bien entendu, mais aussi celui de sa légitimité. Que pense la population en lisant les propos d'un nutritionniste renommé ? Si un médecin le dit et bien cela est vrai ! La discrimination des obèses devient alors concevable.

En somme, ces femmes sont soumises à des influences multiples. Nous avons vu l'importance de certaines expressions et la notion de devoir qu'elles peuvent ressentir. Certaines ont intégré le phénomène de stigmatisation. D'autres comme Alice tendent à aller vers les normes tout en exerçant un contrôle pour s'en émanciper et garder une forme de liberté. La stigmatisation est bien réelle et l'obésité se paye aussi bien au sens propre qu'au sens littéral. La dernière phrase de Sarah est intéressante :

« Mais tu payes la surtaxe sur tout en plus des insultes donc bien sûr qu'on a envie de maigrir, on ne va pas chercher loin la motivation ».

Le manque de motivation caricaturé comme un défaut chez les personnes en situation d'obésité n'a pas lieu d'être. La société les pousse à maigrir, et si ce n'est pas le cas, cela engendre de la culpabilité et de l'échec. Nous allons maintenant étudier les déterminants de l'obésité pour ces femmes.

II. La lignée familiale : reproduction intergénérationnelle de la corpulence

« Les chiens ne font pas des chats ». Ce proverbe populaire illustre une idée répandue. Nous ressemblons à nos parents. Certaines caractéristiques physiques peuvent être similaires : couleur des yeux, couleur de peau, forme du nez et parfois

⁴⁶ Pierre Dukan, « *Lettre ouverte au futur président de la République* », France, le Cherche Midi, 2012.

même la morphologie. Sur les six entretiens réalisés, quatre femmes nous décrivent spontanément leur mère comme ayant un surpoids. Le sujet n'a pas été abordé avec Mélanie qui est en conflit avec ses parents. Samira ne nous parle pas de la morphologie de sa mère, cependant elle était présente lors de notre entretien et elle semble également en surpoids ou en obésité.

Notre objectif n'est pas ici de tirer des conclusions de type épidémiologique, mais de nous interroger sur ce que cela représente. Par quels mécanismes et comment ces femmes expliquent-elles ce phénomène de reproduction intergénérationnelle ?

1. La nature

1.1 Le caractère inné

« Question : Ça vous inquiétait, vous, de voir votre corps changer aussi pendant la grossesse ?

Samira : Oui évidemment parce que je ne suis pas fine de base donc j'avais peur de prendre beaucoup de poids aussi et puis j'entendais toutes mes copines qui me disaient « Oui, je me suis fait engueuler par mon gynéco » ou « Je me suis fait engueuler par ma sage-femme parce que j'ai pris plus d'un kilo ce mois-ci » donc moi qui suis moins fine qu'elles de base, je stressais d'arriver sur la balance chaque mois. »

Samira nous parle d'un état de base : « je ne suis pas fine de base », « moi qui suis moins fine qu'elles de base ». Selon elle, les femmes ne partent pas avec les mêmes cartes en main au départ. Ce départ semble représenter un certain statut antérieur à la grossesse. Cette notion de « base » est aussi présente chez Alice et Chloé. Que cela signifie-t-il pour elles ? Quelles sont les représentations qui y sont associées ?

Selon Samira, « ne pas être fine de base » augmente les risques de prendre davantage de poids pendant la grossesse. Marine a sensiblement le même discours. Elle utilise des expressions comme « facilité à prendre du poids » ou bien « capacité à prendre du poids ». Facilité et capacité sont classiquement des mots à connotations positives mais ici ils sont associés à la prise de poids qui est en soi plutôt négative. Cette sorte de paradoxe prouve que les deux femmes pensent avoir des « aptitudes » à prendre du poids. Pour Marine, cette caractéristique semble partagée avec sa famille :

« Je pensais vraiment que c'était héréditaire parce que ma mère est en surpoids, ma grand-mère est en surpoids. Même s'il faut manger pour grossir, je me disais qu'on devait avoir des prédispositions quand même à prendre un peu plus que les autres »

En effet, « prédispositions » et « héréditaire » appartiennent au registre lexical de la génétique : un des déterminismes évoqués précédemment. Cette transmission

de gènes est à l'origine, selon elle, du surpoids qui touche sa grand-mère, sa mère et elle-même à une plus grande mesure.

Par ailleurs, « être en surpoids » : qu'est-ce que cela signifie ? L'utilisation du verbe « être » enferme dans un langage identitaire. Si le surpoids les définit, cela devient un caractère naturel, inné. De ce fait, il devient non évitable et non corrigible.

De la même manière pour Alice, le fondement de sa corpulence s'est construit dès l'enfance, cela paraît même être un signe d'appartenance à sa famille :

« Au niveau de l'alimentation, c'était une alimentation variée, ma mère a toujours fait des légumes et tout ça, mais dans ma famille on est tous en surpoids, on est tous gourmands. Je mange des légumes, je mange des fruits mais c'est vrai que la gourmandise, chez nous... »

« On est tous en surpoids, on est tous gourmands ». Les deux composantes à l'origine de sa corpulence sont distinctes. « On est tous en surpoids » met en avant la caractéristique biologique non négligeable. « On est tous gourmands » correspond à la composante sociétale et culturelle : l'évitable en soi. L'incorporation du culturel passe aussi par l'expression « je mange des légumes, je mange des fruits ». Cette expression rappelle les encarts présents sur les publicités mis en place par les PNNS « manger cinq fruits et légumes par jour » mais la gourmandise familiale semble avoir un intérêt supérieur. Selon le CNRTL⁴⁷, être gourmand signifie « qui aime la bonne nourriture et qui sait l'apprécier » or la gourmandise fait partie des sept péchés capitaux reconnus par le Catéchisme de l'Église catholique.

Le caractère inévitable de la morphologie tient aussi une place importante dans le discours de Chloé.

« Je connais une amie de ma mère, elle a 30ans mais son corps il est magnifique, on ne dirait même pas qu'elle a eu des enfants. De base, elle est bien foutue et en plus elle n'a pas de marque - elle n'a rien - et en plus elle ne fait pas de sport. C'est dans sa nature. Il y a des femmes comme ça. Moi je ne sais pas, encore une fois je n'ai pas de chance. Je ne sais pas ce que j'ai fait comme conneries pour mériter ça. ».

Au-delà du biologique, il y a une presque une part théologique: « je n'ai pas de chance, je ne sais pas ce que j'ai fait comme conneries pour mériter ça ». Quelqu'un aurait donc le pouvoir de choisir la morphologie de chaque personne ? N'est-ce pas une manière de se dédouaner du rôle propre de chacun dans la construction de soi et de son apparence ?

1.2 La nature mais par la recherche scientifique

Sarah met en exergue une autre théorie qui est issue de la nature mais qui met en avant des recherches biochimiques:

⁴⁷ <http://www.cnrtl.fr/definition/gourmand>

« L'obésité finalement les médecins la traitent souvent comme quelque chose qui a un ou deux facteurs : vous ne bougez pas assez et vous mangez trop. Cette gestion un peu comme une locomotive : on met du charbon dans la locomotive et il faut qu'elle avance pour consommer les calories. C'est une vision de la nutrition qui est hyper basique quand on est en obésité et qu'on a du mal à maigrir et qu'on ne sait pas pourquoi on ne maigrir pas alors qu'on ne mange pas beaucoup plus que les autres. Forcément, la première chose que j'ai faite c'est de traiter mes compulsions mais après il faut maigrir et manger moins que la plupart des gens et ne pas maigrir et bien on ne comprend pas pourquoi. Ça n'a pas de sens. Alors je me suis renseignée sur tout ce qui était biochimie et sur tout ce qui est hormonal : le fonctionnement de l'insuline, du glucagon... Je me suis rendue compte que ce n'était pas si simple que ça et que la plupart des professionnels n'étaient pas d'accord sur le sujet d'où un petit peu les marabouts comme le crétin de Dukan qui propose des trucs hyper dangereux parce que pour faire le régime Dukan il faut avoir de sacrés bons reins. »

Sarah a réalisé des études supérieures en biologie et plus particulièrement dans le domaine de la recherche. Elle a un niveau d'études supérieur à celui des autres femmes rencontrées. Elle rejoint le discours de Marine et Samira. Toutes les femmes ne se ressemblent pas à la base, seulement la capacité à prendre du poids pour ces dernières se traduit chez Sarah par la difficulté à en perdre.

Le discours « de base » sur la nutrition ne lui suffit pas. Elle fait donc des recherches scientifiques pour essayer de comprendre ces processus et se les approprier. Une certaine détermination tend à se dégager, et dans ce cas-là aucunement un euphémisme, de sa condition. Elle a une vision critique de la notion de bilan énergétique positif que nous avons développée précédemment : apport de calories supérieur aux dépenses énergétiques. Elle met en avant d'autres théories qui sont d'actualité et au centre des recherches. Cette difficulté à perdre du poids est confirmée par une récente étude britannique⁴⁸. Pour des patientes suivies sur le plan nutritionnel pendant 9 ans et avec un IMC supérieur à 30, la probabilité d'atteindre un IMC « normal » est de 1/124. Si l'IMC est supérieur à 40, cette probabilité diminue à 1/677.

Même si cette étude montre la difficulté à perdre du poids pour les personnes en situation d'obésité, elle n'en détermine pas les facteurs responsables. Cela peut tout autant être des facteurs biologiques que culturels. Nous allons donc maintenant analyser la manière dont ces femmes nous parlent du déterminisme sociétal.

⁴⁸ Fildes A, Charlton J, Rudisill C, Littlejohns P, Prevost A, Gulliford MC, *Probability of an Obese Person Attaining Normal Body Weight: Cohort Study Using Electronic Health Records*, Am J Public Health, 2015.

2. La culture

2.1 Rôle du milieu social

Comme nous venons de le dire, Sarah a de nombreuses connaissances sur le sujet de l'alimentation. Certaines caractéristiques physiques sont peut-être issues de la biologie mais pour elle, l'origine de son obésité est en partie issue d'un processus iatrogénique et sociétal. Elle l'explique par sa propre histoire. Sur les conseils de son médecin traitant, la mère de Sarah l'emmène dès l'âge de 9 ans voir un nutritionniste renommé :

« Donc pendant des années, il a vérolé complètement notre relation avec ma mère. Forcément elle était stressée si je n'avais pas maigri à chaque rendez-vous car c'était elle qui passait pour une mauvaise mère mais parce qu'il lui avait dit comme ça ! Donc elle me serrait la vis à mort pour que je ne mange rien et moi j'avais tellement peur petite. Je le voyais tous les trois mois et la semaine avant le rendez-vous je n'arrivais même pas à manger. En fait avant je n'avais pas de problème alimentaire mais après cette période de trois ans, je me suis mise à manger en cachette et à avoir une alimentation compulsive. Un enfant, c'est suffisamment malin pour ne pas se faire gauler, surtout quand on a 12 ans. »

Être très restreinte dès son plus jeune âge par sa mère et par les médecins a conduit au développement de troubles du comportement alimentaire. Une anorexie transitoire survenait la semaine avant de rencontrer le médecin ensuite suivie d'une alimentation compulsive réflexe.

Sarah est la seule patiente ayant consulté plusieurs nutritionnistes et psychologues dès l'enfance. Elle est aussi la seule à avoir essayé un traitement chirurgical: l'anneau gastrique. Cette technique consiste à mettre un anneau en silicone autour de la partie supérieure de l'estomac, son calibre est facilement modulable. Après trois ans, en lissant les effets « yoyo », elle a perdu seulement 4 kilos mais beaucoup plus socialement puisqu'elle était quasiment exclue de la société. C'est ce qui a conduit en partie à son retrait.

« Je suis tombée complètement en dépression et puis le poids devient obsessionnel. On ne se rend pas compte à quel point, en France, les relations sociales se font autour de la nourriture. À partir du moment où on ne mange plus comme les autres, on se retrouve complètement exclu et c'est super compliqué quoi ! »

Pourquoi cette relation à l'alimentation et à son corps ? Les niveaux socioéconomiques ont-ils une influence ? C'est ce que nous allons développer.

Nous commencerons à partir de la culture des corps. Cette culture des corps se divise en deux notions : les pratiques sociales alimentaires et les représentations morphologiques relatives au milieu socioéconomique dans lequel nous vivons.

Les pratiques sociales alimentaires sont liées d'une part aux cultures de l'alimentation – traditionnellement, dans les classes populaires, les aliments qui

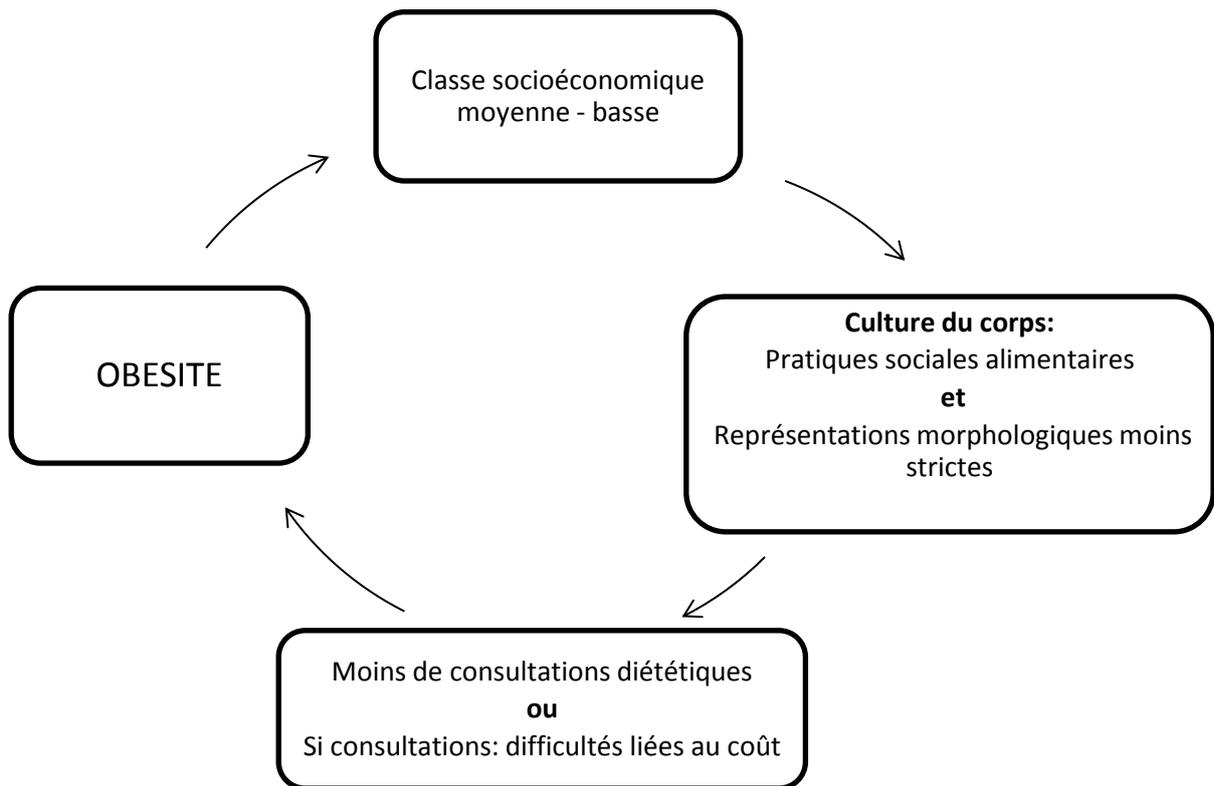
« tiennent au corps » sont privilégiés. D'autre part, elles sont liées à l'impact économique d'une alimentation équilibrée et diversifiée : les pâtes sont d'un prix moindre que les légumes frais ou le poisson frais. De là, nous sommes face à deux nouveaux constats.

- Être issu d'un milieu socioéconomique élevé est pourvoyeur d'une alimentation équilibrée. Par extension, il peut être mal venu d'être en situation d'obésité car certains considèrent qu'ils ont les moyens d'accéder à une alimentation diversifiée.
- Être issu d'un milieu socioéconomique modeste est un facteur de risque d'obésité ou de surpoids

Ces pratiques sociales engendrent des représentations du corps sensiblement différentes. Ce phénomène est visible dans l'enquête Santé en 2003 réalisé par l'Institut National de la statistique et des études économiques (INSEE). D'après Thibault de Saint Pol⁴⁹ qui a rédigé la partie relative à la division « Conditions de vie des ménages », les personnes interrogées sur leur taille et leur poids avaient ensuite un examen de santé avec prise de mesures objectives. Des disparités entre les deux ont été mises en évidence : plus le niveau social était élevé, plus l'écart entre l'IMC déclaré et l'IMC mesuré était important. Le sociologue donne une explication à cela : « *Il convient de distinguer le poids réel tel que le mesure la balance, du poids idéal qui renvoie à un critère normatif, celui du corps désirable. Ces deux poids sont en outre différents du poids vécu, qui est le poids tel que se le représente l'individu.* ». Dans les classes sociales plus élevées, les critères esthétiques sont plus stricts, la représentation du poids idéal est donc plus stricte. Ces femmes vont donner des valeurs qui tendent vers leur poids idéal. Il est synonyme de rigueur et de maîtrise de soi, des qualités nécessaires pour paraître qualifié. Dans les classes populaires moyennes ou basses, les critères normatifs sont différents. L'apparence n'a pas moins d'importance, seulement elle répond à d'autres codes, moins sévères.

De plus, un suivi nutritionnel peut être couteux. Les consultations chez un médecin nutritionniste sont prises en charge par l'Assurance Maladie à la hauteur d'une consultation chez un médecin généraliste (70% de 23 €). Le ticket modérateur restant n'est pas forcément compris dans le panier de soins de la part complémentaire, si complémentaire ils ont. Mais rares sont les nutritionnistes travaillant en secteur conventionné, les dépassements d'honoraires sont donc fréquents. Un suivi par un diététicien n'est pas du tout pris en charge par l'Assurance Maladie. Cela peut donc se révéler être un frein et contribuer une fois encore au cercle vicieux de l'obésité. Nous avons essayé de représenter, dans le schéma ci-après, la boucle de renforcement de l'obésité présente dans les milieux socio-économiques moyens ou précaires.

⁴⁹ Thibault de Saint Pol, *Le corps désirable : hommes et femmes face à leur poids*, Paris, Presses universitaires de France, coll. « le lien social », 2010, p. 12 et p. 112



L'obésité peut aussi être une manière de s'affirmer, que ce soit une manière de souligner les traits de sa personnalité ou alors de signifier son appartenance à un groupe social particulier. Comme cela est le cas de Chloé :

« Moi je suis fière, je suis comme je suis et puis voilà. Abdelal m'aime comme ça au contraire même, si j'étais maigre il n'aimerait pas. C'est un noir, il aime bien la viande. C'est pour ça que je ne suis pas contente d'avoir perdu des fesses, j'ai toujours eu des bonnes fesses de noire quoi, là je trouve que je suis plate. Je suis sûre que vous en me regardant vous ne me trouvez pas plate mais moi pour moi mes fesses elles sont parties »

« Avoir des formes » est nécessaire pour le fonctionnement de son couple. Une dynamique de modification du corps pour plaire a été entreprise. Cette femme d'origine caucasienne veut répondre à des critères esthétiques particuliers. En effet elle se plaint de ne plus avoir des « bonnes fesses » caractérisant pour elle, les femmes ayant des origines africaines. Elle est consciente que ce ne sont pas forcément les critères en vigueur: « Je suis sûre que vous en me regardant vous ne me trouvez pas plate ». Elle a son propre idéal corporel et cela est compréhensible. Mais cela nous amène à nous demander si les discours de santé publique ont un impact sur elle ? Il semble que l'appartenance aux groupes soit d'un intérêt supérieur aux risques liés à la santé.

2.2 L'éducation alimentaire

La complexité à aborder les comportements alimentaires repose sur l'intrication de plusieurs notions. Le côté biologique est important mais l'éducation alimentaire passant par les mères fait partie intégrante de la construction de soi et du rapport à l'alimentation.

« En fait, elle cède pas mal, ma mère, elle console pas mal avec l'alimentation donc dès que Rose veut un bonbon, elle ne dit pas non. Sans se demander quelle heure il est. Pareil, à table si elle n'a pas envie de manger des choses et bien ce n'est pas grave, elle va lui faire plaisir en lui faisant ce qu'elle a envie à manger. Donc c'est sûr que c'est un peu compliqué et je me suis dit si elle a fait pareil avec moi quand j'étais petite, c'est sûr que c'était mal parti. Et puis il y a plein de petites choses. Par exemple, là Tom, en période de canicule, elle me dit : « Mais est-ce que tu lui fais des biberons d'eau ? » « Bah non, on m'a dit de le mettre plus souvent au sein quand il fait chaud mais de ne pas lui donner forcément des biberons d'eau » et elle me dit : « Ah bon ? C'est bizarre ! Parce que moi, quand tu étais petite, je te donnais des biberons d'eau sucrée. » Et du coup je lui dis : « Mais pourquoi des biberons d'eau sucrée ? ». Elle m'a répondu : « Eh bien, je ne sais pas, parce que c'est meilleur ! ». (Rires) »

Pour Marine, sa mère n'a pas un rapport sain à l'alimentation, il est biaisé : elle donne des bonbons à sa petite fille et donnait de l'eau sucrée à sa fille dans les biberons. Cela paraît quelque peu aberrant maintenant mais le contexte de l'époque n'était pas le même. En 1987, l'année de naissance de Marine, la préoccupation première était d'éviter aux nourrissons les déshydratations. La peur que les enfants ne soient pas assez bien nourris était importante. Devant l'abondance des ressources, l'eau sucrée et les jus de fruits étaient recommandés en période de chaleur.

La lecture qu'en fait Marine actuellement est importante et permet de discerner son incompréhension. À chaque époque correspond une problématique culturelle différente et Marine regarde la situation à travers ce prisme générationnel. La question de l'obésité n'en était pas une, alors que maintenant nous sommes face à une priorité de santé publique. Au-delà de l'éducation des mères, les conseils sanitaires donnés par les professionnels ou par les sociétés savantes ont un impact fort sur les manières de faire.

2.3 « La prophétie auto-réalisée »

La « prophétie auto-réalisée » est un terme employé par Sarah pour illustrer la relation avec sa mère.

« L'alimentation a explosé notre relation, complètement. Ma mère elle aussi a souffert d'un léger surpoids à l'adolescence et elle l'a très mal vécu. En cela, elle ne souhaitait pas que son enfant ait le même souci mais c'est ce qui s'est produit. »

Les normes sociales ont eu raison du fonctionnement de la relation mère-fille. La stigmatisation du corps de la mère dans l'adolescence a engendré la volonté que cela ne se reproduise pas pour sa fille. Mais dans l'enfance et à l'adolescence, une mère est la figure d'identification principale pour son enfant. Alors pourquoi Sarah ne devrait-elle pas ressembler à sa mère ?

En voulant protéger son enfant, la mère de Sarah porte un jugement social sur son propre poids et sur celui de sa fille. Le fait que Sarah soit obèse sonne comme un échec pour elle. Elle n'a pas réussi à protéger sa fille du « fléau » de l'obésité et se sent responsable. Elle porte symboliquement le poids de la corpulence de sa fille, d'où la mise en place, encore aujourd'hui, de mesures correctives. Cela passe par un investissement dans les régimes ou bien par la répétition de conseils. Entreprendre un régime semble une manière de s'ériger à nouveau en modèle afin que sa fille suive son exemple.

En somme, il est difficile de statuer sur l'origine réelle de cette transmission intergénérationnelle. Plusieurs hypothèses ont été soulevées : le rôle de la nature mais aussi celui de la culture. Les mêmes déterminismes soulevés par les sciences sociales et la médecine sont retrouvés chez ces femmes. Une autre question se pose alors. Les politiques de santé publique sont basées sur une responsabilité individuelle face au poids, qui entraîne une forme de culpabilisation : quel impact cela peut-il avoir chez des femmes dont le surpoids est une norme familiale ?

Nous allons maintenant nous concentrer sur le vécu de la grossesse et les répercussions que cela peut avoir sur les femmes.

III. Les bouleversements de la grossesse

La période de la grossesse, que ce soit un premier enfant ou non, est une période de bouleversements. Les modifications corporelles ou psychiques sont plus ou moins importantes. Mais qu'ont pu ressentir les femmes que nous avons rencontrées d'un point de vue physique puis psychique ? Nous allons en discuter puis nous aborderons ce qui a trait à la naissance et à l'enfant.

1. Le corps de la grossesse

1.1 Représentations corporelles avant la grossesse

S'enquérir des représentations corporelles de ces femmes avant la grossesse semblait important pour comprendre ce qu'elles ressentent pendant. Sur ces six femmes, seule Sarah, qui a côtoyé les normes médicales, emploie le mot « obèse » à 19 reprises au cours de l'entretien. Ce terme a pris une connotation scientifique plus que morale pour elle et cela marque une sorte de distorsion entre l'image de son corps et ce qu'elle est socialement. Comme dit précédemment, la société peut

être plus sévère avec les personnes obèses issues d'un milieu socioéconomique élevé. Sarah est alors peut-être plus confrontée et plus sensible à la réalité de se savoir « obèse ».

Prenons maintenant le cas des cinq autres femmes, Alice utilise des expressions et des mots tels que « être en surpoids », « ronde », « avoir de la réserve » pour se qualifier. Suite à ce premier entretien, une nouvelle question était posée afin de percevoir les connaissances de chacune sur l'IMC et leur manière de se situer sur cette échelle médicale. Leurs réponses sont classées dans l'ordre croissant de leur IMC. Nous avons érudé Alice – nous ne lui avons pas posé la question – et Sarah – qui se considère comme obèse.

« C'est vrai que j'ai des formes mais finalement je pense que je suis entre la limite de l'IMC, comme vous dites, normal et ceux d'en surpoids peut être. [...] je ne suis pas fine » [Samira] IMC 30

« Je n'ai pas toujours été grosse [...] Je ne suis pas maigre, je ne suis pas Big Mama non plus, je ne suis pas obèse, pour moi je suis bien. » [Chloé] IMC 34

« Mais il y a quand même des femmes qui sont bien plus grosses que moi quand même, enfin je ne suis pas obèse non plus [...] je dirai que je suis en surpoids mais je pense que je suis dans la catégorie supérieure du surpoids quand même. ». [Mélanie] IMC 34

« Après j'ai un gros surpoids, c'est sûr mais je ne dirai pas que je suis obèse. » [Marine] IMC 40

Leur représentation de la femme obèse est différente de celle du monde médical. Aucune ne se sent obèse certes, elles nous disent à leur manière qu'elles sont au-dessus de la norme mais pour Chloé notamment cela ne pose pas de problème : « je suis bien ». La femme obèse apparaît vraiment hors norme et elles ne se retrouvent pas en elle. Le « poids vécu » est donc véritablement propre à chacun.

De plus, un continuum existe entre leur image corporelle et l'IMC. « Avoir des formes » et « ne pas être fine » pour Samira (IMC à 30kg/m²) se transforme chez Marine (IMC à 40kg/m²) en « avoir un gros surpoids ». Une fois encore l'expression « gros surpoids » est caractéristique d'une volonté de se désolidariser de l'obésité. Or les professionnels de santé ou la société leur parlent d'obésité, elles ne se reconnaissent pas. Elles peuvent même le prendre comme une insulte puisque pour elles, elles ne sont pas obèses. De son côté, le praticien peut considérer que la femme est en situation de déni alors que ce n'est pas le cas. Cette asymétrie d'information entre les deux parties peut mettre fin ou bien nuire à une alliance thérapeutique solide. Cette notion, utilisée pour la première fois par Freud pour décrire la relation entre un patient et son thérapeute, est maintenant superposable dans chaque discipline. « *Pour le praticien, la difficulté permanente est de maintenir*

l'équilibre entre professionnalisme et empathie. »⁵⁰. Devant l'incompréhension entre le professionnel de santé et la patiente, cette alliance n'est pas consolidable.

1.2 Appréhender la grossesse

De manière générale, chaque femme désirant débiter une grossesse a le droit de bénéficier d'une consultation préconceptionnelle. Cette rencontre permet au couple d'avoir des informations, des messages de prévention et de répondre à leurs questions éventuelles. Des interventions adaptées peuvent être mises en place si besoin. Selon la Haute Autorité de Santé (HAS), les professionnels de santé doivent calculer l'IMC, si celui-ci est supérieur à 30, il doit être proposé une prise en charge adaptée⁵¹. Pourtant Alice, qui a fait cette démarche avant sa grossesse, a eu une expérience préconceptionnelle non constructive.

« Bien avant qu'on se décide officiellement à faire un bébé, je lui [sa gynécologue] en avais parlé et puis elle n'était pas très délicate. J'étais sur la table d'examen, elle était en train de m'ausculter et elle me fait en montrant mon ventre « Oh bah faudra perdre tout ça avant ! » »

Alice a attendu deux ans après cette consultation pour consolider son désir d'enfant. Ces deux ans sont-ils liés à cette consultation ? Ce n'est probablement pas le cas mais les conditions de l'HAS ne sont pas remplies. Même si sa gynécologue lui « conseille » de perdre du poids, il n'y a nulle prise en charge par la suite. Alice se retrouve avec cette phrase sur le corps et sur le cœur sans suite.

Sarah partait avec des appréhensions importantes.

« Question : Et comment vous l'appréhendiez la grossesse ?

S : Mal. Je me doutais que ce serait difficile, je ne pensais pas spécialement avoir de problèmes de santé : la pré-éclampsie, j'étais quand même assez surprise alors que le diabète un petit peu moins. Je ne pensais pas qu'on ne puisse être aussi violente que le médecin pour la première échographie, qu'on puisse aussi mal me parler [...] J'en suis sortie effondrée mais à en pleurer : mais qu'est-ce que je vais faire ? Comment je vais être suivie ? [...] J'étais quand même partie en me disant : « Putain, je n'aurais pas dû avoir un enfant ». Plusieurs fois je me le suis dit : « Qu'est-ce que j'ai fait comme conneries ? Les femmes comme moi n'ont pas d'enfants ». »

Sarah est consciente des risques liés à l'obésité, la pré-éclampsie et le diabète gestationnel sont sources d'angoisses. Au-delà des complications gravidiques potentielles, les angoisses vis-à-vis des professionnels de santé sont les plus importantes. Ses mots sont très forts : « Je n'aurais pas dû avoir un enfant »,

⁵⁰ C Cungi, *L'alliance thérapeutique*, Sciences humaines les grands Dossiers N° 15 : Les psychothérapies, 2009

⁵¹ HAS, *Document d'information pour les professionnels, Projet de grossesse : informations, messages de prévention, examens à proposer*, 2009.

« conneries », « les femmes comme moi n'ont pas d'enfants ». En disant cela, elle se stigmatise et les autres femmes « obèses » avec. Elle se met littéralement hors des normes. Si biologiquement, elle a pu concevoir, son corps est apte à porter la grossesse, donc elle peut avoir un enfant. Cette phrase est donc éminemment sociale. « Mon corps peut avoir un enfant mais moi je ne le peux pas parce que je suis hors norme. La société ne veut pas que je porte un enfant. ». Comme si elle devait payer le prix de son ventre rempli et que celui-ci ne pouvait pas accueillir un fœtus.

1.3 Modifications corporelles

Cela nous amène à parler des modifications corporelles de la grossesse. Chacune de ces femmes exprime aussi différemment sa prise de poids et les changements corporels qui l'accompagnent.

« Et puis notre corps change aussi, au début on trouve ça plutôt bien, enfin moi j'aimais bien parce que nos rondeurs elles sont justifiées finalement à ce moment-là. Mais après quand on avance dans la grossesse, qu'on a changé trois fois de taille de soutien-gorge et qu'on en trouve même plus à sa taille et qu'on arrive même plus à s'habiller et bien c'est long. Je me suis dit mais comment elles font les dames qui sont obèses tout le temps. Après on essaye de mettre des leggings et tout ça, c'est confortable mais même les leggings, ils ne passaient plus mes fesses ! (Rires) Et puis on n'a pas trop envie d'investir dans des tenues de grossesse qu'on espère ne pas avoir à remettre après. Donc juste pour quelques mois, moi, ça m'embêtait de me refaire une garde-robe. »
[Samira]

Par les mots, « je », « mes », « me », Samira parle de son corps à elle rattaché à ce qu'elle ressent. Son corps semble aussi partagé avec les autres femmes obèses avec l'utilisation de phrases comme « notre corps » et avec l'utilisation du « on » généralisé au groupe des femmes obèses. Néanmoins elle met une certaine distance avec ces femmes : « les dames qui sont obèses tout le temps ». Elle n'est donc pas obèse tout le temps mais seulement pendant la grossesse : pour « quelques mois ». De plus, les changements sur sa poitrine et sur ses fesses semblent prépondérants puisqu'elle ne parle aucunement de ceux sur son ventre. Prenons maintenant le discours de Marine :

« Moi, j'ai quand même un bon surpoids et pendant mes deux grossesses, je n'ai jamais senti ça. On ne m'a jamais fait sentir ça. Je n'ai jamais eu de regards différents que ce soit du corps médical ou d'ailleurs : de ma famille ou de mes collègues, jamais ! Il y a aussi une différence. Je me sentais vachement belle quand j'étais enceinte parce que enceinte je n'avais pas besoin de rentrer mon ventre. Au contraire ce ventre en fait il était beau, alors que quand je ne suis pas enceinte il me pose plutôt problème alors qu'en étant enceinte j'ai toujours eu un beau ventre bien rond vu que je n'ai pas pris beaucoup de poids. Ça n'a jamais été moche. »

Une différence flagrante entre la grossesse et l'avant-après grossesse existe chez Marine, ce qui rejoint le discours de Samira : « les rondeurs sont justifiées ». Par ailleurs, l'essentiel des changements corporels pour Marine est positif et se situe autour de son ventre comme s'il était le centre de son monde. Or, « je n'ai pas beaucoup pris de poids » peut être mis en relation avec « en étant enceinte, j'ai toujours eu un beau ventre bien rond ». Ne serait-ce pas simplement le fait de se savoir enceinte qui modifie positivement la représentation qu'elle a d'elle-même ? Pour étayer un peu plus cette hypothèse, elle nous dit que son ventre de femme enceinte « n'a jamais été moche » alors qu'il lui pose plutôt problème en dehors de la grossesse.

« Je me sentais vachement belle quand j'étais enceinte ». Elle utilise l'imparfait de l'indicatif un temps exprimant, selon le CNRTL qu'une action s'est déroulée ou répétée pendant une certaine période dans un passé réel ou imaginaire. Autant dire que se sentir belle était quelque chose de concomitant à la grossesse mais qui s'est terminé avec elle. L'utilisation du terme « vachement belle » est intéressant alors que la plupart des remarques et insultes qui reviennent fréquemment vis-à-vis des personnes obèses sont leur comparaison avec une vache. Se sentir « vachement belle » signifierait alors l'acceptation et l'assimilation des remarques qui dans le contexte de la grossesse deviennent une qualité, un atout.

Le discours d'Alice enrichit cette réflexion sur les modifications corporelles :

« Alors que moi étant ronde à la base, déjà pendant quasiment 6 mois, mon ventre s'est arrondi mais finalement on ne voyait pas tant que ça que j'étais enceinte. Tout le monde me disait « Ah ouais, on ne dirait pas que tu es enceinte, tu n'as pas beaucoup pris ! ». Je n'avais pas forcément pris du visage, c'est vraiment à la fin où j'ai fait un peu d'œdèmes, j'avais un peu gonflé de partout, heureusement ça part vite, là ça se voyait que j'avais grossi et que j'étais enceinte. En plus j'avais été chez l'ostéo pour faire un peu de place au bébé, et là du coup, mon ventre a grossi d'un coup, en une journée. L'ostéo c'est radical, dès le soir, mon ventre il n'avait pas doublé quand même mais il était plus rond et il a vraiment grossi. C'était pour que le bébé se retourne mais en fait ça n'a pas marché finalement. »

La diversité des mots utilisés pour décrire sa prise de poids est impressionnante. Un aspect crescendo des transformations de son « ventre » peut être ressenti : « arrondir » « pas beaucoup pris », « un peu gonflé de partout », « grossi », « grossi d'un coup », « pas doublé quand même », « vraiment grossi », « plus rond ».

1.4 Montrer que l'on est désirable

Prendre du poids semble nécessaire pour que la grossesse se voit, ainsi l'ensemble de la société peut se rendre compte que quelqu'un les désire. Malgré

toutes les discriminations qui existent quelqu'un les aime assez pour leur faire un enfant. Alice en convient :

« Moi je suis bien dans mon corps. Mon mari m'aime comme je suis, c'est pour ça aussi que je le vis bien. »

Leur mari, leur compagnon apparaît comme un bouclier anti-stigmatisation. C'est aussi le cas de Chloé :

« Non pas du tout, moi je suis fière, je suis comme je suis et puis voilà. Abdelal m'aime comme ça au contraire même, si j'étais maigre il ne m'aimerait pas. »

Avoir un compagnon présent les aide à se sentir mieux, à être plus en accord avec elles-mêmes. Le mari de Sarah l'a aidée à sortir de cette tourmente de discrimination et de la carapace qu'elle s'était créée comme moyen de défense :

« Parce qu'en fait on stigmatise la couleur de peau, le surpoids [...] Après on ne devient plus que ça. Quand j'ai rencontré David justement, lui, il a considéré Sarah mais dans toute sa personnalité et ça permet de sortir de l'obésité. Si on stigmatise quelqu'un sur son obésité, ce n'est pas comme ça qu'on va réussir à lui faire goûter la vie pour que justement... C'est marrant ce que je dis : « Goûter la vie ». Quand on goûte la vie, on goûte un peu moins les sucreries peut-être, je ne sais pas. »

La grossesse apparaît aussi comme une revanche sur la société et une manière d'honorer son ami.

2. La grossesse : un état de complet bien être ?

« Pour moi la grossesse s'est bien passée mais je pense que ce qui est à vivre c'est vraiment la maternité parce que la grossesse en soi... Ce n'est pas l'épanouissement total du tout. On est content d'être enceinte et tout ça, je n'imaginai pas grand-chose à la base sur ça, j'ai vu ma sœur, ma belle-sœur et mon amie enceinte. Mais pour moi ce n'est pas un but en soi d'être enceinte, c'est plutôt le bébé qu'on attend. Je ne dirai pas que c'est horrible mais ce n'est sûrement pas l'extase [...] Je n'ai pas envie d'être toute ma vie enceinte. » [Alice]

« Moi j'étais contente, j'étais bien enceinte sauf à la fin, je me disais : « Vivement qu'elle sorte ! ». J'avais super mal au dos et des douleurs d'estomac aussi, c'était horrible. Je n'aimerai pas être enceinte toute ma vie. » [Chloé]

Les deux extraits précédents marquent une notion importante : ces deux femmes n'ont pas envie d'être enceintes toute leur vie. De manière physiologique, personne ne peut être enceinte toute la vie, donc cela est paradoxal. Les maux de la grossesse comme les lombalgies et les régurgitations en sont responsables pour Chloé. Ces deux symptômes sont pourtant courants chez les patients en surpoids ou obèses. Elle semble donc retrouver son «état d'obésité» dans la grossesse et

aimerait que cette période ne dure pas. Pour la grossesse cela est possible mais qu'en est-il pour l'obésité ?

Pour Alice, le champ lexical de l'accomplissement de soi est représenté par « l'extase », « l'épanouissement total » mais il est négativé ici. L'utilisation de ces mots pour parler de la grossesse démontre que socialement ces idées sont encore véhiculées par la société.

Ne pas vouloir rester « dans cet état de grossesse » nous amène à penser qu'il ne leur convient pas alors que de manière inverse, cet état de « complet bien être » est présent chez Marine et notamment par l'utilisation du champ lexical de la féerie :

« Et les deux grossesses, ça a été magique. C'était des grossesses de rêve, franchement je n'ai rien à dire. J'étais même plus en forme en fait que quand je n'étais pas enceinte. Je ne sais pas, c'est peut-être dû aux hormones ou il y a quelque chose qui se fait. Très très en forme. [...] J'adore la grossesse parce que les gens nous regardent différemment finalement. Ils nous regardent et ils regardent notre ventre avec des yeux attendris. Alors qu'en dehors de la grossesse, ils nous voient juste comme des gens gros ! »

L'expression « très en forme » et sa répétition est intéressante. Se sentir plus en forme est peut-être dû au fait qu'elle a littéralement plus de formes qu'en dehors de la grossesse ou bien que ses formes deviennent un atout, une force qu'elle ressent physiquement.

De plus, « j'adore la grossesse parce que les gens nous regardent différemment finalement. ». N'est-ce pas aussi paradoxal ? « Regarder différemment » est couramment utilisé pour parler de la discrimination alors qu'ici cela a une valeur positive. Le regard discriminatoire semble tellement intégré que le regard positif en devient différent. Ce bien être de grossesse a entraîné une angoisse du baby blues en suites de couches :

« Je m'étais dit si ça se trouve j'allais faire un gigantesque baby-blues à la sortie, de ne plus avoir mon ventre. Et en fait, non. »

Certaines femmes qui se sentent mieux pendant la grossesse ont plus de difficultés à perdre du poids ensuite, comme si elles n'arrivaient pas à faire le deuil de leur grossesse⁵². Est-ce le cas de Marine ? Elle a pris 12 kilos lors de sa première grossesse qu'elle a perdus puis repris rapidement ensuite.

3. La naissance d'un enfant

La naissance de l'enfant est un moment important. Nous allons donc parler de l'accouchement puis du choix de l'alimentation du nouveau-né.

⁵² A Appart, D Tordeus, *La prise en charge du patient obèse : aspects psychologiques*, Service de psychiatrie de la Clinique St Luc, Bourges, 2012, p. 7

3.1 L'accouchement

3.1.1 La nudité

Pour commencer, revenons sur une des hypothèses de départ : *La grossesse est un moment où on doit se mettre à nu, y-a-t-il plus de difficultés aux moments des examens gynécologiques pour les femmes ayant un IMC supérieur à 30 ?* Après les trois premiers entretiens, les examens gynécologiques ne semblaient pas être davantage un problème chez les femmes « obèses » :

« Franchement après, ça dépend vraiment des personnes et ce n'est pas au niveau du physique que ça joue. Parce qu'une de mes amis qui est super bien faite, elle est très pudique et du coup c'est très, très, compliqué pour elle. Mais dès la première grossesse, on se déshabille tous les mois pour se faire ausculter et en fin de compte ça s'en va tout naturellement au fur et à mesure. » [Mélanie]

Après les trois premiers entretiens, la question n'était plus posée afin de savoir si, spontanément, les femmes en parleraient : cela n'a pas été le cas. En soi, les examens gynécologiques des femmes obèses ne sont-ils pas un problème plutôt pour les professionnels ?

3.1.2 Le déroulement du travail et son issue

Chloé, Sarah (deux nullipares) ainsi que Marine pour sa première grossesse et Mélanie pour sa deuxième grossesse ont été déclenchées. Sur ces quatre déclenchements, seule Marine, qui était à terme, a accouché par voie basse.

« Parce que Rose elle faisait 4 kilos 200 et on m'a déclenchée en fait le jour du terme parce que c'était prévu que ce soit un gros bébé. Et puis, vous savez, dans les cliniques privées, ils ne prennent pas de risque en fait, dès qu'ils voient que c'est des gros bébés en règle générale et dès qu'on arrive au terme, ils déclenchent. Mais c'était peut-être mieux parce que comme c'était un gros bébé, à sortir, ça a été un petit peu compliqué. »

Marine met en avant la relation entre « gros bébé », risques et complications. La corpulence a une importance même en anténatal. Les échographies et l'aspect clinique permettent de suivre la croissance in utero des fœtus, donc, même avant de naître, avant d'être, les fœtus sont soumis à des normes de corpulence. Être trop petit ou être trop gros entraîne une surveillance accrue.

Mélanie a trois enfants. Elle a été césarisée lors de son premier accouchement car le fœtus se présentait en siège et le liquide amniotique était méconial. Elle a été déclenchée à terme pour sa deuxième grossesse pour suspicion de macrosomie fœtale mais le déclenchement par l'ocytosine n'a pas abouti, elle a donc été césarisée une seconde fois.

« Bref, je vous disais tout à l'heure que le produit n'avait pas marché pour déclencher ma deuxième. On ne sait pas trop pourquoi, en même temps, elle faisait 4580 grammes

donc le médecin m'a dit qu'il ne fallait pas trop s'en faire parce que de toute manière elle était trop grosse et elle ne serait pas passée. Mais aussi peut-être parce que je suis un peu en surpoids. Mais bon, je n'y aurai pas coupé, donc on ne saura pas si c'est ça. Mais ça m'a travaillé de ne pas pouvoir accoucher de manière naturelle. [...] J'ai tenté de demander pour le troisième, on m'a dit : « si vous faites, un petit bébé, on peut essayer » mais quand je leur ai dit le poids des deux grandes, ils m'ont dit que ça allait être mort à moins qu'il arrive très en avance, et effectivement 4435 grammes. »

Ne pas avoir accouché par voie naturelle semble être un problème, une déception : « ça m'a travaillé ». Le poids de naissance de ses enfants est mis en corrélation avec son échec d'accouchement par voie basse notamment pour sa deuxième : « elle était trop grosse », ainsi que pour son fils. À peine né, le poids apparaît déjà comme un problème.

Le rôle de la péridurale a aussi son importance, notamment pour Alice.

« L'étudiant en médecine a essayé une ou deux fois je ne sais même plus mais apparemment il n'arrivait pas à sentir mes os du dos, vous devez comprendre plus que moi ce que ça veut dire je pense ? Et puis j'avais tellement mal que je n'ai pas compris finalement pourquoi il n'y arrivait pas. Personne n'est venu me dire ensuite donc je ne sais pas et ça m'angoisse un peu d'ailleurs parce qu'on ne sait jamais quand même si j'en avais besoin un jour. Et puis à mon rendez-vous pendant la grossesse, elle ne m'avait pas dit que j'avais le dos de travers en plus. »

La pose de la péridurale a été difficile, d'après les informations qu'Alice nous donne, cela est vraisemblablement liée à son poids. Le travail des anesthésistes peut en effet être plus compliqué car ils n'ont plus accès à leurs repères anatomiques habituels. Prenons le cas de Sarah maintenant, l'équipe de garde lui a proposé une analgésie péridurale. L'anesthésiste a essayé par deux fois de lui poser la péridurale mais ensuite Sarah s'est rapidement rendue compte que la péridurale était latéralisée. L'anesthésiste n'est revenue vers elle que plusieurs heures après la pose pour lui donner une explication.

« Et ils m'ont laissé comme ça 17 heures et l'argument qui a été avancé par l'anesthésiste pour ne pas me reposer la péridurale, ce n'est pas « c'est trop tard », non, non ! C'est « vous êtes trop grosse et on sent mal les épines et donc ça va être compliqué ». Sachant que j'avais vu l'anesthésiste deux jours avant pour parler de tout ça, elle m'avait dit : « Effectivement, on ne sent pas, vous êtes trop grosse. On verra ce qu'on pourra faire. ». On verra ce qu'on pourra faire, ça veut dire quoi ça ? À la limite ne me la propose même pas la péridurale si tu ne peux pas la poser. Si tu ne te sens pas capable de la poser, ne la pose pas quoi ! [...] Je sentais tout. Du coup j'avais la sensation qu'on ne me croyait pas, que oui j'avais mal mais bon que ce n'était pas très grave, ce n'était qu'un point douloureux [...] Je ne sais plus à qui j'ai dit ça aussi, un mec habillé en vert soit un anesthésiste soit un chirurgien, je lui ai dit : « mais pourquoi on ne me fait pas de césarienne puisque rien n'avance depuis 17 heures ? » et qu'est-ce qu'il m'a répondu déjà ? « Madame, on ne fait pas de césarienne de confort ». Dans ma tête, je me suis

dit : « quand tu auras un vagin, à ce moment-là, tu pourras ouvrir ta gueule. ». Ce n'est pas une question de confort, ça fait mal ! Ça fait 17 heures ! Ça fait 3 jours que je souffre, il faudrait peut-être trouver une solution. Une heure après c'était la césarienne »

Alice n'a pas su pourquoi la pose de la péridurale avait été complexe. Elle n'a pas eu d'informations initiales lors de la consultation d'anesthésie et « personne n'est venu lui [me] dire ensuite ». Cette incompréhension laisse une part d'anxiété et de doute pour une prochaine grossesse. Cette information a-t-elle véritablement été omise ? Si oui, pourquoi ? Par oubli ou par tabou/malaise à parler du poids ? Au contraire Sarah a eu une information initiale mais pour elle, si les professionnels ne sont pas capables de le faire correctement, ils ne devraient pas essayer. Un problème de communication et d'information entre la patiente et l'équipe semble exister. Cela a des conséquences puisque selon Sarah, sa douleur n'a pas été prise au sérieux. Dans un contexte comme celui-ci, cela peut passer pour de la discrimination alors que la charge de travail semblait lourde cette journée-ci.

3.2 Mode d'alimentation

L'allaitement maternel est moins initié par les femmes obèses et s'il est débuté, il dure moins longtemps que chez les femmes ayant un IMC « normal ». Les résultats des travaux du Professeur Hankard⁵³ sont expliqués par une image du corps moins chez ces femmes et par une volonté de ne pas l'exposer. Pourtant sur les six femmes interrogées, cinq avaient un souhait d'allaitement maternel. Une seule était certaine de ne pas vouloir allaiter. Etudier les facteurs pour lesquels elles se tournent vers l'allaitement maternel ou non semble donc intéressant. Alice est la seule femme qui ne voulait pas essayer l'allaitement maternel.

« Je n'avais pas envie d'allaiter, j'avais lu des magazines sur l'allaitement vite fait mais ça ne m'intéressait pas. Disons, qu'après la grossesse, j'avais envie de retrouver mon corps à moi »

Porter son enfant pendant neuf mois a entraîné une dépossession de son corps. Alice en a une image clivée.

Pour la fille aînée de Mélanie, le choix n'était pas fixé. Elle s'est dirigée vers l'allaitement sans franche conviction, mais de nombreux bénéfices y ont été trouvés et elle a allaité ses trois enfants :

« Et là, j'ai eu du mal à tomber enceinte pour le troisième, donc il y a eu plus de temps entre les deux et je n'attendais que ça : pour allaiter. Enfin pour allaiter et avoir le bébé. (Rires) J'aime bien ce contact qu'on a avec le bébé et je ne sais pas, et puis c'est bon pour lui. C'est plus fort que moi, ça me dépasse ! »

⁵³ Elise Mok, Clarisse Multon, Lorraine Piguel, Emmanuelle Barroso, Valérie Goua, Patricia Christin, Marie-José Perez and Régis Hankard *Decreased Full Breastfeeding, Altered Practices, Perceptions, and Infant Weight Change of Prepregnant Obese Women: A Need for Extra Support*, Pediatrics, 2008.

L'allaitement paraît prendre une place importante dans le lien qu'elle a avec son enfant, voire une place centrale. Comment l'explique-t-elle ?

« Il faut que je prenne des forces aussi pour l'allaiter et du coup je grignote par ci et par là, de temps en temps. [...] Parce que moi l'allaitement ça me fait toujours beaucoup grignoter. A chaque allaitement c'est pareil, je mange, je mange pour faire du lait ! [...] Il faut aussi que je puisse être en forme pour avoir du lait, je me dis que c'est bon de manger un peu comme ça je gère à la fois les deux grandes et le petit. »

Une analogie avec une chaîne de production peut être faite. Afin d'atteindre une production de lait suffisante, Mélanie doit avoir de la matière première donc elle grignote, elle mange. Cette place centrale de l'allaitement semble donc être liée à ce devoir de manger pour nourrir de manière optimale son fils.

D'autre part, Marine et Sarah ont décidé d'allaiter mais par conviction.

« J'ai hâte de voir aussi comment ça va se passer avec Rose parce que ma mère n'a pas été allaitée et moi non plus je n'ai pas été allaitée donc on dit souvent qu'on a moins de problème de ce type quand on a été allaité. C'est aussi un des critères qui m'a décidé à allaiter. Et j'aimerais bien voir, si du coup, ça change et si mes enfants vont avoir des problèmes de poids ou pas. Vraiment, si le fait que moi je fasse attention à ce que Rose mange et ce que Tom va manger aussi, je vais faire attention. Est-ce que ça va vraiment changer quelque chose ou est-ce qu'ils auront quand même, même s'ils ne sont pas obèses ou gros, une capacité à prendre du poids comme moi j'avais ou pas. » [Marine]

L'allaitement a aussi une autre ambition pour Marine. Personne n'a allaité dans sa famille et la façon de faire de sa mère ne lui convient pas. Elle veut être novatrice et donner toutes les chances à ses enfants pour qu'ils ne soient pas confrontés au problème de l'obésité. L'expression « faire attention » a un sens positif ici : Marine veut éviter le danger lié à l'obésité. Elle a « hâte de savoir » comme si elle menait une expérience alimentaire pour aider ses enfants à s'échapper de sa condition. Cela rejoint le discours de Sarah :

« Je vous avouerai que j'ai une grosse angoisse concernant sa prise de poids, sa croissance et sur sa relation à l'alimentation. C'est compliqué à gérer, déjà par exemple, de ne pas avoir pu l'allaiter, c'est anxiogène chez moi parce que quand je regarde la composition des laits maternisés, ils ne se valent pas tous et puis il y a des produits qui sont néfastes [...] Je fais peut être une fixette sur la quantité de sucres présents dans l'alimentation pour enfants mais c'est très facile de faire manger un enfant : il faut mettre du sucre et il mange tout ce que vous voulez sauf qu'après il ne peut manger que sucré. »

Sarah a essayé d'allaiter les premiers jours de vie de sa fille. Face à une montée de lait tardive, à la présence de crevasses au niveau des mamelons et à une perte de poids de sa fille, des professionnels de la périnatalité lui ont conseillé de passer au lait maternisé. Au-delà de la déception, cela est un échec pour Sarah :

« grosse angoisse », « anxiogène » face à des laits « néfastes » non optimaux pour les besoins d'un nourrisson.

Nous nous éloignons de l'hypothèse selon laquelle ces femmes n'allaitent pas pour éviter d'exposer leur corps à la vue des autres. L'alimentation de leurs enfants a été choisie pour leur donner les meilleures chances. La véritable préoccupation, pour elles, réside donc dans cette inconnue : la morphologie de leurs enfants.

En conclusion, deux grandes réactions ont pu être mises en évidence. Pour certaines, être enceinte remanie positivement le rôle social du corps. Il passe de simplement « gros » à une fonction de « donner la vie ». Pour d'autres, il est difficile d'accepter les modifications corporelles et une métaphore entre le corps gros et le corps de grossesse émerge. Par ailleurs, l'alimentation du nouveau-né a une valeur particulière aux yeux des mères. Certaines investissent l'allaitement maternel comme une sortie de la spirale de l'obésité, un moyen de donner les meilleures chances à leurs enfants. Les professionnels de santé ont un rôle important dans le soutien et l'encouragement car un échec peut avoir des conséquences lourdes.

IV. Le rapport à l'autre

Le rapport de ces femmes avec les autres est intéressant pour cela nous allons étudier la construction de ce rapport puis la confrontation avec les professionnels médicaux et la société.

1. Construction de ce rapport

Pour initier cette thématique et comprendre un des problèmes relatifs à la relation professionnels-femmes ayant un IMC supérieur à 30, nous pouvons suivre le cheminement de la pensée de Sarah :

« Après le problème de l'obésité, c'est toujours : qu'est-ce que la réalité et qu'est-ce que le vécu ? Ce qu'on ressent nous ? Au bout d'un moment quand on a eu pas mal de difficultés avec ce sujet-là et bien on a tendance à le projeter tout le temps. On ne peut pas voir autrement. On se méfie. »

Cette idée paraît très juste. La manière dont se perçoivent les femmes est en partie dépendante des représentations de la société et des acteurs de soins qu'elles ont pu rencontrer. Si elles ont été confrontées à des situations difficiles, elles vont se construire un moyen de défense : la méfiance chez Sarah. Pour elle, certains professionnels ont tendance à faire un amalgame des personnes obèses (peu de motivation, trop de malbouffe, peu de sport) alors elle-même va faire un amalgame de tous les professionnels : ils n'aiment pas les obèses. Les rapports ultérieurs qu'elle va entretenir avec eux, vont ensuite être biaisés. De ce fait, l'alliance thérapeutique peut être plus compliquée à développer. Anne Sophie Joly, présidente

du Collectif National des Associations d'Obèses (CNAO) explique cela dans le documentaire « Obésité : médecine dans la balance ». L'attitude de certains professionnels « *peut être la blessure supplémentaire qui fait qu'on va sortir du système de soins, et là ça, ce n'est juste pas possible. Pour revenir après au système de soins, ça va être soit le pharmacien ou soit le médecin généraliste où on va aller pour son enfant mais pas pour soi parce que de toute façon on n'a pas envie de se reprendre des insultes ou des moqueries supplémentaires* »⁵⁴. Cette sortie du système de soins est iatrogène et c'est là où se situe tout le paradoxe.

Par ailleurs, la construction de soi et de son image corporelle est dépendante des autres mais aussi de l'importance que chacun lui accorde, comme nous le démontre Chloé :

« Il y a des femmes qui croient que les autres les regardent comme ça parce que elles-mêmes elles sont complexées et plus tu es complexée et plus les gens ils le voient justement. Alors que si tu es fière de toi, les gens vont te regarder mais tu ne vas pas avoir l'impression qu'ils te critiquent, tu ne vas pas te sentir discriminée, non ! Donc moi, je suis fière. Oui et alors ? Je suis comme ça. S'ils me regardent c'est qu'ils sont jaloux que je me sente si bien. »

Pour Chloé, les femmes se discriminent parfois elles-mêmes par manque de confiance en soi et en leur corps. Nous pouvons élargir aux femmes ayant une morphologie « classique » car elles aussi n'y dérogent pas. Comme dit précédemment, 27% des jeunes femmes ayant un IMC « normal » et 7% des jeunes femmes ayant une insuffisance pondérale se trouvent « un peu ou beaucoup trop grosses ».

En soi, le complexe et la discrimination sont indissociables. Ces femmes montrent bien que les jugements qu'elles peuvent subir les conduisent à faire un réel travail sur elles.

2. Avec les professionnels

2.1 Capacités d'adaptation du discours de santé publique

De manière générale, le soignant se doit d'être le plus neutre possible avec chaque patient. Cela est quelque peu utopique et notamment sur des questions comme la corpulence. L'important est ici d'appréhender la manière dont cela est intégré auprès des patientes.

« Souvent la première question enfin non, la première chose qu'on me dit c'est : « vous êtes en surpoids » ou « vous êtes en obésité » et « il faudrait penser à maigrir » ou quelque chose comme ça [...] Ils ne se rendent pas compte à quel point ça a quelque

⁵⁴ MS Tellier, Documentaire : *L'obésité: médecine dans la balance*, diffusé le 15 décembre 2015 sur France 5

chose de ridicule parce que quand on a un surpoids comme le mien [...] on sait que ce n'est pas un excès de l'été ou ce genre de chose. » [Sarah]

Il semble y avoir une distorsion entre la vision des professionnels de santé et elle-même. Les professionnels utilisent « **être** en surpoids » ou « **être** en obésité » alors qu'elle dit **avoir** un surpoids. Être ou avoir ? Être se rapporte à une caractéristique intrinsèque. Phonétiquement, être obèse ou naître obèse sont des expressions très proches. Si on naît/est obèse, alors, cela est non évitable. Dire cela n'a aucune valeur positive ou encourageante pour les patientes, au contraire. Avoir un surpoids est une chose qui s'acquière au cours de la vie. Une acquisition ne définit pas une personne, la connotation n'est donc pas la même. Nous pouvons imaginer que si les professionnels lui disent dès les premières minutes qu'elle est obèse, le contact et la confiance de la patiente seront perdus.

L'importance du « être ou avoir », nous amène à nous demander comment cela est énoncé au niveau de la présentation du Plan Obésité par exemple : « un enfant sur six présente un excès de poids ou une obésité »⁵⁵. Présenter un excès de poids ou une obésité comme si cela était la vitrine d'une personne et de sa personnalité. Cette idée, Sarah la développe :

« Je dis ça parce que c'est marrant mais j'en discutais avec une copine qui est noire et je lui disais : « C'est marrant, toi quand tu parles de toi, tu dis toujours que tu es noire. C'est limite que tu te définis : Fatou, je suis noire ». Eh bien moi, Sarah, je suis grosse. Je ne vais pas dire, je suis blanche, c'est-à-dire que moi la couleur de peau, ça ne me préoccupe mais parce qu'en fait on stigmatise la couleur de peau, le surpoids. Une personne qui serait paraplégique dirait « Je suis handicapée ». Après on ne devient plus que ça. »

Les pouvoirs publics utilisent l'expression « présenter une obésité » dont les synonymes sont « exposer », « montrer », « révéler » d'après le CNRTL. Les autorités de santé publique sont donc quelque peu complices de la discrimination envers les personnes « obèses » puisque leur discours alimente la légitimité de cette stigmatisation. De plus, Sarah nous démontre que la société est devenue très identitaire et donc très restrictive. Chacun est dans une case, il semble difficile d'en sortir. Que ce soit la couleur de peau, la morphologie ou bien le handicap, « on ne devient plus que ça ». La société et les pratiques des professionnels semblent déshumanisées.

« Je ne pense pas que ce soit méchant mais c'est trop médicalisé, ils pensent « POIDS, POIDS, POIDS pur » mais je ne pense pas qu'ils pensent aussi à tout ce qu'il y a derrière l'organisation et l'humain en gros. Ok c'est bien de donner des conseils mais bon déjà il y a des femmes qui ont des envies irréprouvables et puis il faut qu'ils se disent que quand les gens ils ont l'habitude de manger quelque chose, le sucre c'est comme... Ça peut

⁵⁵ <http://www.sante.gouv.fr/le-contexte.html>

être une addiction aussi, manger des choses sucrées, ce n'est pas facile à arrêter, c'est comme la cigarette ou des choses comme ça. » [Alice]

Le « poids pur » évoqué par Alice semble masquer l'ensemble de sa personnalité. « On ne devient plus que ça » : obèse. Les professionnels passent à côté de quelque chose : « Ils ne se rendent pas compte à quel point ça a quelque chose de ridicule », « je ne pense pas qu'ils pensent aussi à tout ce qu'il y a derrière l'organisation et l'humain ».

De plus, Alice nous parle d'une addiction au sucre que les professionnels ne comprennent pas. Elle compare cela au tabac. Lors des consultations de grossesse, quand une femme fume, les professionnels vont de manière systématique lui proposer de consulter un tabacologue. Face à cette addiction que cette femme ressent pour le sucre, ne devrait-on pas au moins lui proposer de consulter une diététicienne ou une nutritionniste qui pourra l'accompagner et peut-être l'aider ?

Nous pouvons ensuite nous interroger sur les capacités d'adaptation des discours de santé publique aux personnes, notamment par les propos de Chloé :

« On m'a dit de faire attention à mon alimentation, mais voilà c'est tout. Mais après, ils sont drôles mais quand on vit dans une voiture pendant trois semaines, on fait comme on peut : c'était pizza, kebab, Mc Do, Quick. Des trucs dégueulasses pour la santé, je veux bien mais vous voulez qu'on mange quoi d'autre sinon ? On ne peut pas cuisiner. »

Chloé a dû vivre dans une voiture un peu plus de trois semaines pendant la grossesse. Sa mère et sa grand-mère ne voulaient plus l'héberger et son ami n'avait pas encore de logement sur Nantes. Lui dire de « faire attention à son alimentation » paraît un peu léger quand sa préoccupation première n'est vraisemblablement pas fixée sur son alimentation mais plutôt sur sa situation précaire. Cela peut par contre déclencher de la culpabilité de ne pas pouvoir faire mieux. Les professionnels posent des questions, donnent des conseils ou injonctions mais finalement peu de solutions adaptées. Reprenons maintenant le discours de Sarah :

« Après c'est toujours difficile à discriminer, de se dire j'ai été mal soignée parce que je suis en surpoids. Des fois il y a des praticiens qui vous le disent ouvertement que vous êtes un patient à risque, que comme vous êtes obèse, c'est un peu votre faute si vous êtes malade. C'est un sujet qui revient même chez les généralistes. Regardez, je n'étais même pas encore enceinte que ma généraliste me disait que ce serait difficile de tomber enceinte peut être que c'est une question de stats, je ne sais pas. » [Sarah]

Aux Etats-Unis, au-delà d'un matériel non adapté, certains gynécologues ne prennent pas en charge les patientes obèses car le risque de complications chez ces patientes est trop élevé⁵⁶. Cela rejoint le discours de Sarah, les statistiques donnent

⁵⁶ <http://www.palmbeachpost.com/news/lifestyles/health/some-ob-gyns-in-south-florida-turn-away-overweight/nLsR4/>

des probabilités qu'un risque se réalise mais moins les femmes seront suivies médicalement et plus la probabilité que ce risque se développe sera fort.

2.2 Orientation vers un professionnel de la nutrition

L'orientation vers un professionnel de la nutrition n'est pas systématique. Deux patientes ont dû aller voir un endocrinologue par rapport à leur diabète gestationnel. Un rendez-vous avec une diététicienne a été proposé à deux patientes sur les six et une seule est allée consulter. Serait-il pertinent de le proposer à chaque femme « obèse » ? Le mémoire de fin d'études de sage-femme de Yelena Halaloui⁵⁷ a montré que 16% des femmes ayant un IMC normal, 75% des femmes en surpoids et 38% des femmes obèses auraient souhaité une consultation diététique. Pourquoi ce chiffre est-il divisé par deux entre le surpoids et l'obésité ? Nous allons essayer de comprendre.

Samira et Alice ne se sont pas vues proposer un suivi diététique et leur avis divergent sur la question.

« Oui c'est sûr, ce serait peut-être une bonne chose. Parce qu'en règle générale, on prend toujours un peu pendant la grossesse. Et je trouve que ce serait bien qu'on puisse voir ça ensemble : pour après ou même pendant si jamais on a trop pris de poids pendant... Ça m'aurait intéressé oui. » [Samira]

« Tout conseil est bon à prendre, je n'ai jamais été de moi-même c'est vrai, mais après il faut suivre les conseils quoi et puis il faut voir si c'est des conseils pour rééquilibrer tout ça ou si c'est juste des restrictions, parce que si c'est trop prise de tête... Bah c'est difficile à suivre. Après ça dépend des gens, mais moi les restrictions sans explications moi je ne comprends pas. » [Alice]

« Ca dépend des gens » révèle que chaque personne a sa propre vision des choses : le recommander de manière systématique ne semble pas indispensable. Comme précédemment développé, le suivi par une diététicienne n'est pas pris en charge par l'assurance maladie et les dépassements d'honoraires chez les nutritionnistes sont fréquents. Pour Chloé, cela n'aurait pas été efficient. La sage-femme ne doit-elle pas s'impliquer davantage dans ce suivi avant de réorienter vers un autre professionnel? D'après l'HAS, une femme enceinte ayant un IMC entre 30 et 40 sans comorbidité associée peut être suivie par une sage-femme.

« Je sais que je n'ai pas été très cool avec la diététicienne du CHU, je lui ai posé une simple question [...] vous êtes diététicienne, avec un suivi à +5ans, combien vous avez fait maigrir de gros ? ». Il n'y a aucune statistique sur ça. La quantité d'échecs, elle est énorme : faire maigrir quelqu'un certes, n'importe qui peut y arriver. » [Sarah]

⁵⁷ Y. Halaoui, *Surpoids et obésité chez la femme. La grossesse : un moment propice pour en parler ?*, 2014

L'obésité est une maladie chronique et le devenir à long terme est une problématique importante. Le véritable enjeu de la lutte contre l'obésité n'est pas de faire rentrer ces personnes dans la norme mais bien de leur éviter les complications qui peuvent survenir.

3. Avec la société

Pour étudier cela, nous avons besoin de définir ce qu'est la « grossophobie ». Ce mot n'est pas répertorié dans le dictionnaire mais il est présent dans les médias, dans les forums. Il se définit comme le fait d'être hostile envers les personnes présentant une surcharge pondérale, que ce soit de manière implicite ou non, et est aussi appelé le racisme anti-gros. Qu'il soit réel ou non, il peut impacter sur les personnes.

« Enfin il y a des choses qui me bloquent, par exemple devant tout le monde je ne peux pas faire une galipette avec Rose dans le jardin, je suis gênée par rapport à ça. Moi je le fais mais que quand il n'y a que nous. Mais il y a des choses que je ne fais pas du coup, j'ai peur de me gêner moi, j'ai peur de la gêner elle, j'ai peur de te gêner toi (en parlant à Vincent). Donc non, non, il y a des choses que je ne me permets pas de faire. » [Marine]

La gêne est un facteur inhibiteur pour Marine. La « peur de gêner » répétée trois fois démontre qu'elle porte le poids de son poids. Elle s'inhibe pour sa famille, cela est caractéristique de la baisse d'estime de soi présente chez certaines personnes obèses : la peur de perdre les personnes aimées à cause de son poids.

Pour Alice, il y a une globalisation de sa pensée. Les personnes qui lui parlent de son poids passent de très proches - « ma mère » - à « mes collègues » pour devenir ensuite « les gens » et « tout le monde ». Une généralisation donc, au fil de son cheminement de ce que pense la société des personnes comme « elle ».

« Et puis **ma mère**, elle, elle est très régime même si elle n'est pas mince, elle-même, mais même avant la grossesse, c'est tout le temps « Oh mais quand est-ce que tu vas commencer un régime ? Oh mais dis donc tu as encore grossi ! ». [...] Après je vois aussi **mes collègues**, avec qui je m'entends très bien. Elles ont beaucoup plus surveillé ce que je mangeais au boulot, pas de manière méchante, elles ne sont pas comme ça du tout, mais c'est genre « Fais attention ! » « Tu es encore en train de manger un gâteau, c'est pas bon pour le bébé... ». [...] Donc voilà, et après on me dit de faire attention, on me répète « vous avez trop pris », parce que comme **les gens** voient qu'on a du surpoids avant, ils se disent qu'on va « bouloter » pendant toute la grossesse. [...] **Tout le monde** me disait « Ah ouais, on ne dirait pas que tu es enceinte, tu n'as pas beaucoup pris ! »

Initialement, le rapport à l'autre va découler de l'importance accordée au regard de la société. Ensuite, les discordances entre les professionnels de santé et les patientes sont liées à des incompréhensions mais qui sont supra-médicales. Elles découlent en effet des pouvoirs publics par le choix des expressions utilisées. Par

ailleurs, adresser les patientes vers un professionnel de la nutrition ne semble pas être une décision unanime.

CONCLUSION

Même si le vécu de la grossesse est différent pour chacune de ces femmes, nous avons pu, grâce à leurs témoignages, mettre en avant quelques similitudes. Le sentiment de « devoir » induit par les normes ainsi que leur rapport à soi, à l'autre et aux professionnels sont révélateurs de la discrimination dont fait preuve une partie de la société et notamment le monde médical à leur égard.

Certaines autres hypothèses se sont déconstruites au fil de ce travail comme la mise en place de l'allaitement maternel ou les examens gynécologiques qui paraissaient être plus complexes pour ces femmes. L'importance accordée à l'allaitement comme mode de lutte contre l'obésité infantile illustre bien que la corpulence de leur enfant est une préoccupation majeure.

Par ailleurs, un soignant est avant tout une personne qui a sa propre représentation du corps idéal, comme du corps obèse. Mais comme nous l'avons vu, nous sommes face à une augmentation de la prévalence de l'obésité et notamment chez les femmes jeunes en âge de procréer. Il semble donc important que chaque professionnel puisse être conscient de ses propres représentations envers les femmes obèses. L'obésité a de multiples déterminants, nous ne devons pas considérer que cela est juste le résultat de « trop peu de sport et trop d'apports » car cette définition est beaucoup trop réductrice. L'obésité est un facteur de risque de plusieurs pathologies, certes, mais une femme ayant un IMC supérieur à 30 n'est pas une « somme de risques » pendant la grossesse.

Trois aspects semblent d'une importance capitale pour une prise en charge optimale des femmes enceinte ayant un IMC supérieur à 30 :

- Créer une alliance thérapeutique avec les patientes ;
- Leur montrer que nous sommes à même de comprendre les difficultés auxquelles elles font face ;
- Savoir accepter qu'elles ne soient pas prêtes à nous entendre.

L'existence de cette alliance tolérante et ouverte permettrait de tendre vers une meilleure prise en charge que ce soit au cours de la grossesse ou ultérieurement. Le poids et la corpulence ne doivent pas être des tabous mais ils doivent être abordés avec respect et pudeur. Le langage utilisé semble tenir une place importante dans la mise en place d'une alliance thérapeutique solide. Il est donc nécessaire de bannir certaines expressions comme « vous êtes obèse ». Les femmes peuvent s'en sentir insultées car avoir un IMC supérieur à 30 ne signifie pas se sentir obèse. De la même manière, l'expression « faire attention » a de multiples interprétations, il faut être prudent.

Par ailleurs demander de l'aide ou des conseils peut parfois paraître compliqué, il y a la peur de sembler vulnérable et la peur de ne pas avoir de réponse. C'est

pourquoi les professionnels doivent être capables de répondre ou de réorienter sans jugement.

Notre étude apporte un aspect qualitatif à l'étude de Yelena Halaoui. Nous nous rejoignons sur le sujet de la consultation diététique, l'aborder semble intéressant mais peut-être pas de manière systématique. L'utilisation d'une échelle numérique visuelle par le professionnel permettrait d'évaluer avec la patiente, sur une échelle de 0 à 10, si son poids est un problème ou non pour elle ainsi que sa motivation aux changements. En fonction de ses réponses, la manière d'aborder la consultation diététique sera différente. Il faut amener la patiente à devenir actrice de ses choix : elle ne le fera que très peu sous la contrainte ou le jugement.

Seulement six entretiens ont été réalisés, une étude complémentaire sur le même thème pourrait être intéressante afin d'additionner le nombre de témoignages et d'arriver à une réelle saturation des données. De même, étudier les représentations des sages-femmes, des gynécologues, des anesthésistes et des puéricultrices semble intéressant pour essayer comprendre qu'elle est l'origine de cette discrimination iatrogène parfois ressentie par les femmes. Est-ce par dégoût ou bien par gêne ? Est-ce une incompréhension entre les professionnels et ces femmes ? Est-ce par peur des risques ? Aborder le poids est-ce encore un tabou, pour certains ? Y-a-t-il des cours et des formations spécifique sur la prise en charge des patientes obèses ? Les professionnels de la périnatalité seraient-ils intéressés par cela ? Le parallèle entre les croyances et les représentations des professionnels en lien avec celles des femmes dites « obèses » apporterait des informations efficaces pour améliorer la prise en charge de ces femmes et lutter contre leur sortie du système de soins.

BIBLIOGRAPHIE

Sources manuscrites :

Ouvrages :

- G. Apfeldorfer, *Maigrir c'est dans la tête*, Ed Odile Jacob, 1997, 355p.
- T. de Saint Pol, *Le corps désirable : hommes et femmes face à leur poids*, Paris : Presses universitaires de France ; coll. « le lien social » ; 2010, 240p.
- A. Hubert, *Le corps de la femme sous influence*, Observatoire Cniel des Habitudes Alimentaires, 2004, 142p.
- J. Dargent, *Le corps obèse : obésité, science et culture*, Seyssel : Ed Champ Vallon, 2005, 258p.
- J-P. Poulain, *Sociologie de l'obésité*, Paris : Presses Universitaire de France, 2009, 300p.

Mémoires :

- Yelena Halaoui, *Surpoids et obésité chez la femme. Grossesse : le moment propice pour en parler ?* Mémoire pour le diplôme d'Etat de Sage-Femme. Université de Nantes, 2014.

Références électroniques :

Articles :

- Elise Mok, Clarisse Multon, Lorraine Piguel, Emmanuelle Barroso, Valérie Goua, Patricia Christin, Marie-José Perez and Régis Hankard *Decreased Full Breastfeeding, Altered Practices, Perceptions, and Infant Weight Change of Prepregnant Obese Women: A Need for Extra Support*, Pediatrics, 2008
- Marie-Claude Bakkal-Lagarde, *La représentation de la femme dans l'art préhistorique*, bulletin de la Société Historique et Archéologique du Val de Sèvre, 4^{ème} trimestre de 2012, n°146, p. 1-20
- Keys A, Fidanza F, Karvonen MJ, Kimuru N, Taylor HL, *Indices of relative weight and obesity*, J Chron Dis, 1972, Vol 25, p. 329-343
- J-S Garrow, *Obesity and related diseases*, Churchill Livingstone, Edinburgh, U.K., p. 340.
- Garrow JS, Webster J, *Quetelet's index (W/H²) as a measure of fatness*. International Journal of Obesity, 1985, p. 147-153
- E Levy, P Levy, C Le Pen, A Basdevant, *The economic cost of obesity: the French situation*, Int J Obes Relat Metab Disord 1995, p.788-792

- Corine Emery, Jérôme Dinot, Antoine Lafuma, Catherine Sermet, Babak Khoshnood, Francis Fagnani, *Évaluation du coût associé à l'obésité en France*, La presse médicale, juin 2007, Vol 36 - N° 6-C, p. 832-840
- JM Baeten, EA Bukusi, M Lambe, *Pregnancy complications and outcomes among overweight and obese nulliparous women*. Am J Public Health 2001, p. 436-440
- KJ Stothard, PWG Tennant, R Bell, J Rankin, Maternal overweight and obesity and the risk of congenital anomalies : a systematic review and meta-analysis, JAMA, 2009.
- G. Ducarme, A. Rodrigues, F. Aissaoui, C. Davitian, I. Pharisien, M. Uzan *Grossesse des patientes obèses: quels risques faut-il craindre?* Gynécologie, Obstétrique & Fertilité, Vol 35, 2007, p. 19-24
- AM Siega-Riz, LH Adair, CJ Hobel, Maternal underweight status and inadequate rate of weight gain during the third trimester of pregnancy increases the risk of preterm delivery. J Nutr, 1996, p. 146-153.
- Albert J Stunkard et al., *The body mass index of twins who have been reared apart*, The New England journal of medicine, 1990
- Adam E. Locke et al., *Genetic studies of body mass index yield new insights for obesity biology*, Nature 518, 2015, p. 197–206
- Dmitry Shungin et al., *New genetic loci link adipose and insulin biology to body fat distribution*, Nature 518, 2015, p. 187–196
- C. Junien et al., *Épigénomique nutritionnelle : impact de régimes alimentaires déséquilibrés sur les processus épigénétiques de programmation au cours de la vie et transgénérationnel*, Annales d'Endocrinologie Vol 66, N° 2-C3, 2005 p. 228
- Kuniko Takagi et al., *Anti-ghrelin immunoglobulins modulate ghrelin stability and its orexigenic effect in obese mice and humans*, Nature Communications, 2013
- E.La Rosa, P.Valensi, R.Cohen, H.Le Clésiau, *Déterminisme socio-économique dans l'obésité en Seine-Saint-Denis*, Masson, Paris 2002, Annales d'Endocrinologie, Vol 63, N° 4, 2002, p. 167
- Lundborg, P., Nystedt P. and Rooth, D., *Body Size, Skills, and Income: Evidence from 150,000 Teenage Siblings*, Demography, 2014
- Tatiana Andreyeva, Rebecca M. Puhl and Kelly D. Brownell, *Changes in Perceived Weight Discrimination Among Americans, 1995–1996 Through 2004–2006*, Obesity, 2008, p. 1129–1134

- Fildes A, Charlton J, Rudisill C, Littlejohns P, Prevost A, Gulliford MC, *Probability of an Obese Person Attaining Normal Body Weight: Cohort Study Using Electronic Health Records*, Am J Public Health, 2015
- C Cungi, L'alliance thérapeutique, Sciences humaines les grands Dossiers N° 15 : Les psychothérapies, 2009

Ouvrages :

- Alain Ehrenberg, *La fatigue d'être soi : dépression et société*, Ed. Odile Jacob , Paris, 1998
- Francois Sassi, *L'obésité et l'économie de la prévention, Objectif santé*, Ed OCDE, 2010
- Pierre Dukan, « Lettre ouverte au futur président de la République », France, le Cherche Midi, 2012
- A Appart, D Tordeus, *La prise en charge du patient obèse : aspects psychologiques*, Service de psychiatrie de la Clinique St Luc, Bourges, 2012, p. 7
- M A Quetelet, *A treatise on man and the development of his faculties*, People's edition, Edinburgh, publishes by William and Robert Chambers, 1842, Book II, Chap 1, p.63
- CNGOF, Les conséquences obstétricales de l'obésité maternelle, Tome XXXI, 2007

Documents et études gouvernementales :

- INSERM, KANTAR HEALTH, ROCHE, *Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité*, 2012
- ORS Pays de la Loire, *Surpoids et obésité, activités physiques et sédentaires*, Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2010, septembre 2012, p. 5
- OMS, Série de Rapports techniques 894, *Obésité : prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale*, Rapport d'une consultation de l'OMS, Genève, 2003
- INSEE, Enquête décennale Santé, *Distribution de l'IMC selon les sexes*, 2002-2003.
- INPES, PNNS 1, *Le disque de calcul de l'indice de masse corporelle chez l'adulte*, 2003Insee, enquête Emploi du temps 2009-2010. Graphique 2 : Temps passé devant un écran selon la catégorie socioprofessionnelle
- HAS, Document d'information pour les professionnels, *Projet de grossesse : informations, messages de prévention, examens à proposer*, 2009

- HAS, Recommandations professionnels : Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées, 2007
- HAS, Comment mieux informer les femmes enceintes ? Recommandations pour les professionnels de santé, 2005
- <http://www.sante.gouv.fr/le-contexte.html>

Sites internet :

- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/fr/> consulté le 24 octobre 2014
- <http://www.cnrtl.fr/etymologie/ob%C3%A9sit%C3%A9> consulté le 17 août 2015
- <http://www.returnofkings.com/18782/fat-shaming-week> consulté le 12 septembre 2015
- <https://lavitalitevertedotcom.files.wordpress.com/2013/05/gynandro.gif> consulté le 20 septembre 2015
- http://well.blogs.nytimes.com/2015/08/09/coca-cola-funds-scientists-who-shift-blame-for-obesity-away-from-bad-diets/?_r=0 consulté le 12 septembre 2015
- <http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse,42/discours,2333/intervention-de-marisol-touraine,18032.html> consulté le 12 septembre 2015
- <http://www6.inra.fr/nacre/Actualites/UE-Plan-action-obesite-infantile-2014-2020> consulté le 12 septembre 2015
- <http://www.stacommunications.com/journals/leclinicien/2007/9-%20Septembre%202007/079-Regulation%20ponderale.pdf> consulté le 25 septembre 2015
- http://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/ddd_etu_20140101_barometreoit_synthese.pdf
- <http://www.cnrtl.fr/etymologie/r%C3%A9gulation> consulté le 25 octobre 2015
- <http://www.cnrtl.fr/definition/gourmand> consulté le 17 août 2015
- <http://www.palmbeachpost.com/news/lifestyles/health/some-ob-gyns-in-south-florida-turn-away-overweight/nLsR4/> consulté le 21 novembre 2015

Documentaire :

- M-S Tellier, Documentaire, *L'obésité: médecine dans la balance*, France 5, 15 décembre 2015

ANNEXES

I. Guide des entretiens :

GENERALITES :

1. Pouvez-vous vous présenter, comme vous le feriez simplement ?
2. Pour approfondir :
 - a. Votre âge ?
 - b. Votre travail ?
 - c. Vos études ?
 - d. Votre situation maritale ?
 - e. Le nombre d'enfants ?
 - f. Depuis combien de temps vous habitez ce logement ?
 - g. Vos relations avec vos parents ?

HISTOIRE DE VIE :

1. Quel était le rapport à l'alimentation dans votre famille ?
2. Le début de l'obésité, de la prise de poids ?
 - a. Les déterminants ?
 - b. Vision de la nutrition ?
 - c. Sport ?
 - d. Consultation diététique ?
 - e. Représentation de son corps ?
 - f. Votre image par rapport aux autres ?
3. Projet de grossesse ?
 - a. Grossesse souhaitée ?
 - b. Problème pour procréer ?
 - c. Prise de traitement ?

GROSSESSE :

1. Comment s'est passée l'annonce de la grossesse ?
2. La 1^{ère} consultation était avec quel professionnel ?
3. Le déroulement de la grossesse ?
4. La modification de l'image de soi :
 - a. Modifications de votre corps ?
 - b. Changements corporels ?
 - c. Stigmatisation ?
 - d. Culpabilisation ?
5. Les modifications alimentaires ?
 - a. Est-ce qu'il y en a eu ?
 - b. De quel type ?
6. Parler de la prise de poids avec les professionnels ?

- a. Comment cela s'est-il passé ?
 - b. Facile ? Difficile ?
7. Pathologies de la grossesse ?
 8. Préparation à la naissance ?

NAISSANCE :

1. Arrivée à la maternité ?
2. Appréhension ?
3. Sensations corporelles et nudité ?
4. Vécu avec les professionnels de santé ?
5. Mode de naissance ?
6. Péridurale ?

POSTPARTUM :

1. Vision de la famille ?
 - a. Famille aidante ou bien famille nucléaire ?
2. Mode d'alimentation du nouveau-né ?
 - a. Biberon ?
 - b. Allaitement ?
 - c. Allaitement mixte ?
 - d. Pourquoi ?
3. Interaction mère-enfant ?
 - a. Le lien ?
 - b. Quand est-ce que vous vous êtes senti maman ?
 - c. Evolution pendant le séjour ?
4. Retour à la maison ?
 - a. Comment va l'enfant ?
 - b. Prise de poids ?
 - c. Aide de la part des professionnels ?
 - d. Comment on vit ce changement ?
5. Coté maman :
 - a. Où vous en êtes niveau poids ?
 - b. Sensations corporelles postpartum ?

OUVERTURE :

1. Quels sont vos projets pour la suite ?
2. Avez-vous déjà entendu parler de l'IMC ?
3. Où vous situeriez vous dans cette échelle ?

1 II. Entretiens

2 1. Entretien avec Alice

3 Le 12 février 2015, je rencontre Alice qui habite dans une maison près de
4 Clisson. Elle y vit avec son conjoint Frédéric et leur fille Jeanne âgée d'environ
5 1mois. Je l'ai contacté en janvier quand elle était en suites de couches, je lui
6 avais expliqué mon projet et le fait qu'elle puisse entrer dans mon étude son
7 IMC étant de 35kg/m². Il est 14h30, elle m'accueille et nous nous installons dans
8 leur salon. Frédéric est au travail et Jeanne dort dans son transat. Je lui ré-
9 explique mon projet de mémoire et nous démarrons l'entretien.

10
11 *C- D'un point de vue général d'abord, est-ce que vous pourriez vous présenter,*
12 *me parler un petit peu de vous ?*

13 A- Je viens de la région parisienne, enfin de la banlieue. C'est là-bas que j'ai
14 rencontré mon conjoint, qui lui vient du centre de la France. Et puis on s'est
15 marié en 2009, on a vécu un an au Québec et après on a décidé de venir sur la
16 région nantaise. On ne connaissait personne mais on savait que c'était une
17 région dynamique. On n'avait pas forcément envie de vivre à coté de nos familles
18 et puis voilà on est content.

19
20 *C- Et du coup, vous avez quel âge ?*

21 A- J'ai 29 ans enfin déjà 30 à la fin de l'année et mon mari a 33ans.

22
23 *C- D'accord et d'un point de vue professionnel, vous avez étudié quoi ? Et vous*
24 *faites quoi comme métier aujourd'hui ?*

25 A- Moi j'ai fait un bac+2, un DUT, j'ai d'abord travaillé dans une mairie en Seine
26 St Denis dans le service « Démocraties locales » et puis au Québec, totalement
27 différent j'ai travaillé dans le Ministère des Finances, c'est comme le Trésor
28 public et ici je travaille dans une association : un centre socioculturel à Rezé. Je
29 suis à l'accueil, c'est tout ce qui est inscription, orientation du public.

30
31 *C- Et votre mari ? Qu'est-ce qu'il fait comme métier ?*

32 A- Alors lui, il est graphiste dans la région.

33 *C- Et votre petite fille, elle est arrivée au début de l'année, c'est ça ?*

34 A- Oui, c'est ça, début janvier.

35

36 *C- Et donc votre famille est à Paris. Vous avez vécu là-bas ?*

37 A- Oui c'est ça, toute ma famille vivait à Paris. Mais nous on est parti, on en avait
38 marre de la vie parisienne, de nos boulots. On a tout quitté pour partir au Québec
39 et c'était vraiment une super expérience. Si jamais vous avez l'occasion d'y
40 travailler. Allez-y, c'est vraiment très bien.

41

42 *C- Ça doit être super oui, mais un peu froid non ?*

43 A- Oui c'est sûr, il peut faire jusqu'à -40° mais du moment qu'on est habillé
44 comme au ski, camouflé, ça va et puis moi j'ai de la réserve aussi (rires)

45

46 *C- Moins 40°, effectivement c'est trop froid pour moi.*

47 A- Pour nous aussi. Enfin pour un bébé surtout aussi, c'est pour ça qu'on est
48 rentré.

49

50 *C- D'accord, ça faisait longtemps que vous désiriez un enfant ?*

51 A- Oui enfin on est ensemble depuis bientôt 10ans, on ne voulait pas d'enfants
52 toute de suite, on s'est marié d'abord et puis voilà, on s'est installé ici. On a eu
53 des boulots stables, parce que sans travail c'est compliqué quand même. On a
54 acheté la maison. On est ici depuis 1ans et demi et on s'est dit : « ça y est, on se
55 sent prêt » et après on a mis en marche notre petite « cocotte ».

56

57 *C- Oui vous avez pris votre temps tranquillement, ça faisait longtemps que vous*
58 *essayiez de faire un enfant ?*

59 A- 6mois, sans se prendre la tête.

60

61 *C- Et alors ? La grossesse s'est bien passée ?*

62 A- Euh... Oui si on veut, ça s'est bien passé. À part à la fin où j'ai fait un peu de
63 tension. Mais bon le CHU me stressait, on a fait des tests, des prises de tension
64 chez moi et ça allait. Donc voilà, et puis sinon toute la grossesse s'est bien
65 passée.

66

67 C- Et l'annonce de votre grossesse ?
68 A- Tout le monde l'attendait depuis longtemps en fait (rires). Je ne sais pas si
69 c'est le cas dans votre famille mais chez nous, à partir du moment où on est en
70 couple, et qu'on s'installe c'est un peu le truc tant attendu.
71
72 C- Et du coup, ils arrivaient à venir vous voir ?
73 A- Oui enfin c'est surtout mes beaux-parents qui sont venus, ils sont dans le
74 centre de la France et puis sinon ma sœur est venue. Et sinon tout le monde est
75 venu depuis l'accouchement pour nous féliciter. Mais c'est difficile un peu
76 maintenant car toute ma famille est dispatchée, mes parents sont partis à
77 Bordeaux, ma sœur est en Bretagne. On se voit rarement...
78
79 C- Mais vous n'avez pas souhaité vous rapprocher en rentrant du Québec ?
80 A- Non, non et on ne regrette pas. On est bien installé. On s'est fait des copains,
81 on est plein de jeunes dans le quartier avec des enfants en bas âge donc c'est
82 sympa. C'est dynamique comme on voulait, on est à la campagne mais proche
83 de Nantes, c'est tout ce qu'on recherchait.
84
85 C-Concernant votre grossesse, vous vous êtes fait suivre sur Clisson ?
86 A- Non pas du tout, j'allais voir ma gynéco sur Nantes, jusqu'à la troisième
87 échographie et après le CHU a pris le relai, voilà, et puis la sage-femme libérale
88 pour la préparation à l'accouchement, on a fait des cours, c'était bien.
89
90 (Jeanne se réveille, pleure un petit, Alice lui remet la tétine dans la bouche et elle
91 se rendort)
92
93 A- Mais bon, la fin c'était long. Ma dernière échographie, j'avais une tension
94 élevée et ma gynéco n'avait pas réussi à prendre les mesures du bébé comme
95 elle voulait donc elle m'a envoyé au CHU. Le bébé était bien, les mesures étaient
96 bonnes et ma tension était bonne. Ensuite rendez-vous du 8^{ème} mois au CHU,
97 j'avais encore une tension élevée donc je suis retournée au SIG, ma tension était
98 bonne et ensuite avec l'anesthésiste ma tension était élevée donc elle m'a
99 envoyé aux urgences et ma tension était bonne. C'était l'attente, le trajet, le
100 stress, c'est tout.
101

102 C- Le stress ?
103 A- Oui, c'est notre premier, on ne s'est pas trop comment ça se passe et puis on
104 préparait la maison aussi : stressant. Même si j'ai accouché 15 jours avant
105 finalement et que tout était prêt à la maison.
106
107 C- Donc tout s'est bien passé avec tous les intervenants de la grossesse ?
108 A- Euh... Avec ma gynéco, euh... Bien et mal en fait, parce que ce que j'aimais
109 bien c'est qu'elle faisait une échographie à chaque fois mais elle est assez,
110 comment dire, assez froide en fait. Enfin elle l'était aussi avant la grossesse, je le
111 savais, j'y allais avant, mais ça me dérangeait moins. Du coup, bien avant qu'on
112 se décide officiellement à faire un bébé, je lui en avais parlé et puis elle n'était
113 pas très délicate. J'étais sur la table d'examen, elle était en train de m'ausculter
114 et elle me fait en montrant mon ventre « Oh bah faudra perdre tout ça avant ! ».
115 Donc pas très délicat. Et puis pendant la grossesse, j'ai pris onze kilos, mais
116 pour elle, il n'aurait pas fallu que je prenne de kilo parce que j'étais déjà trop
117 grosse.
118
119 C- Mais quand vous êtes sorti de cette consultation où elle vous a dit ça,
120 comment vous vous sentiez ?
121 A- C'était il y a deux ans mais du coup on n'a même pas fait d'enfant tout de
122 suite. Moi, je ne me vexe pas facilement et puis je m'en fous un peu de ce qu'elle
123 me raconte mais c'est sûr que ça pourrait en vexer plus d'une. Du coup d'une
124 consultation à une autre, forcément de mois en mois je prenais des kilos « Ah
125 mais non c'est trop, vous allez attraper la tension » donc elle m'a dit plus de
126 fromage, plus de chocolat, plus de rien du tout du coup. En plus il y avait les
127 fêtes de Noël et tout ça, c'était difficile. Pourtant je n'avais pas d'envie plus que
128 ça, non, non ! J'ai fait plus attention, je suis quelqu'un de très gourmande, j'ai
129 ralenti sur les sucreries, les sodas. Je n'ai pas arrêté mais j'ai ralenti parce que je
130 savais que ce n'était pas bien pour le bébé.
131
132 C- Pas bien pour le bébé ?
133 A- Oui, quand on est un peu ronde, on doit faire attention de ne pas déclencher
134 un diabète gestationnel. Je connaissais d'avant, c'est ma sœur qui a eu ça. Du
135 coup j'ai fait attention mais je ne me suis pas restreinte non plus parce que s'il y
136 a bien une période où on peut manger c'est la grossesse ! Mais je n'ai pas eu de
137 diabète gestationnel, ça s'est bien passé.

138 C- *Et du coup, votre gynéco n'a pas réussi à faire toutes les échographies ?*
139 A- Jusqu'au 7^{ème} mois, le bébé avait la tête en bas en fait et après elle s'est
140 retournée. Elle était toute tassée sur elle et donc la gynéco n'arrivait plus à voir
141 tout ce qu'elle voulait, en plus elle disait que l'examen était difficile. Donc j'ai été
142 à Nantes, tous supers sympas, je n'ai rien à dire. Même si, j'ai eu tout le temps
143 des personnes différentes toujours bien reçues, attentives. Mais comme elle
144 avait la tête en haut, on a fait des radios et mon bassin il était trop petit donc on a
145 décidé de faire autrement. On a décidé d'une césarienne programmée. Mais elle
146 en a décidé autrement, parce que j'ai perdu les eaux la veille de ma césarienne
147 donc on a été aux urgences obstétricales. J'avais déjà plein de contractions
148 aussi et en fait mon travail a été très rapide et quand on m'a examiné j'étais déjà
149 très avancée.
150
151 C- *Et les examens gynécologiques, comment ça se passait pour vous ?*
152 A- Euh... Disons qu'avant la grossesse, j'étais jamais trop à l'aise de me
153 déshabiller devant un médecin mais après la grossesse, finalement on le fait
154 tellement souvent, que ça me posait pas de problème, on n'y pense même plus.
155 De très pudique, je suis passée à plus du tout pudique sauf dans la salle
156 d'accouchement et surtout dans la salle de césarienne parce qu'ils y avaient
157 tellement de monde, que je me sentais... Je me sentais un peu comme un
158 animal dans un zoo mais je savais que c'était pour Jeanne parce que son petit
159 cœur n'allait pas bien.
160
161 C- *Son petit cœur n'allait pas bien ?*
162 A- Oui. Le travail a été trop vite pour elle, mais la césarienne ça a été après et
163 puis finalement on est vite descendue dans les chambres.
164
165 C- *Vous l'avez allaité ou elle prenait le biberon ?*
166 A- Le biberon ! Je n'avais pas envie d'allaiter, j'avais lu des magazines sur
167 l'allaitement vite fait mais ça ne m'intéressait pas. Disons qu'après la grossesse
168 j'avais envie de retrouver mon corps à moi. Et puis avec la césarienne, on a
169 besoin de se reposer aussi. Même si je trouve que je me suis remise rapidement
170 mais les deux premiers jours on a du mal à sortir du lit et après on a du mal à
171 rester debout. D'ailleurs j'avais refusé toutes les visites pour me reposer et j'ai
172 bien fait parce que comme ça, on est resté tous les trois, on était bien. Ça permet
173 de se retrouver. C'était notre choix.

174 C- *Et le retour à la maison s'est bien passé ?*
175 A- Oui ça fait un mois qu'on est rentré déjà. Ça s'est bien passé. Les onze jours
176 du papa, ça aide bien, il les a pris directement et ça permet que ce soit moins dur
177 aussi, parce que se retrouver toute seule avec un bébé même si c'est le sien, et
178 bien ça fait un peu peur. Et puis j'étais fatiguée, s'il avait eu plus de onze jours ça
179 aurait été bien. Et puis après, c'est la petite routine qui commence, calculer les
180 doses pour les biberons mais c'est un rythme à prendre. On a de la chance, elle
181 est géniale. Elle fait à peu près ses nuits, on a pris le rythme d'un peu moins
182 dormir mais ce n'est pas tous les jours, les nuits complètes ! Espérons que fin
183 mars, elle les fera tout le temps !
184
185 C- *Vous reprenez le travail en mars c'est ça ?*
186 A- (Rires) Oui c'est ça. Le congé maternité passe très, très vite, déjà le premier
187 mois, je ne l'ai pas vu passé. Il faut aussi que je trouve une assistante maternelle
188 jusqu'à septembre et après elle ira sûrement en crèche donc un stress en
189 moins. La directrice l'a acceptée et puis le mode de garde collectif, ça me plait
190 bien et puis la structure est super !
191
192 *(Elle me propose une boisson chaude et va dans la cuisine pour nous le ramener*
193 *sur la table)*
194
195 C- *Et du coup, si on reprend un petit peu plus tôt dans votre vie, comment ça se*
196 *passait chez vous à la maison avec vos parents ?*
197 A- Vous voulez dire par rapport à l'alimentation ?
198
199 C- *Oui entre autres choses mais aussi au niveau des liens familiaux ?*
200 A- Au niveau de l'alimentation, c'était une alimentation variée, ma mère a
201 toujours fait des légumes et tout ça, mais dans ma famille on est tous en
202 surpoids, on est tous gourmands. Mais voilà je mange des légumes, je mange
203 des fruits mais c'est vrai que la gourmandise, chez nous... Et puis c'est vrai
204 qu'après quand on est plus chez les parents, la facilité aussi... Ça aide les plats
205 préparés... Je suis restée chez mes parents jusqu'à 20 ans mais après j'ai
206 emménagé avec mon mari et c'est vrai que préparer la nourriture tout le temps,
207 c'est chiant un peu... Vous comprenez ce que je veux dire ? Je pense qu'après
208 avec un enfant on fait plus attention à ce qu'on mange parce qu'on veut faire

209 attention à lui aussi. Et puis ma mère, elle, elle est très régime même si elle n'est
210 pas mince, elle-même. Avant la grossesse, c'est tout le temps « Oh mais quand
211 est-ce que tu vas commencer un régime ? Oh mais dis donc tu as encore
212 grossi ! », pareil pendant ou après la grossesse en fait. Et là, depuis
213 l'accouchement c'est pire parce qu'elle dit qu'on doit faire attention pour Jeanne,
214 comme si elle avait fait attention pour moi et ma sœur en plus !

215
216 *C- D'accord, mais vous avez une relation qui est un peu conflictuelle, alors ?*

217 A- Non, non, c'est juste ça mais quand on le sait, on ne l'écoute plus. Et puis je
218 ne suis pas régime, je veux bien faire attention et tout ça, mais pas faire des
219 régimes stricts parce que ce n'est pas bon pour moi et si c'est pour reprendre
220 10kgs... Donc pendant la grossesse entre ma mère et ma gynéco, je n'avais plus
221 trop le droit de manger.

222
223 *C- Mais du coup on vous a apporté des solutions ? Comme prendre rendez-vous
224 avec une diététicienne ou une nutritionniste ?*

225 A- Non pas du tout ! À part arrêter de manger : il faut arrêter de manger ci,
226 arrêter de manger ça, donc j'essayais de le faire mais après il fallait encore
227 enlever des aliments en plus. Déjà qu'il y a des restrictions quand on est
228 enceinte mais là j'avais plus le droit de manger. Mais non, personne ne m'a
229 proposé d'aller voir quelqu'un.

230
231 *C- Vous pensez que ça aurait pu être utile ?*

232 A- Oui, tout conseil est bon à prendre, je n'ai jamais été de moi-même c'est vrai,
233 mais après il faut suivre les conseils quoi et puis il faut voir si c'est des conseils
234 pour rééquilibrer tout ça ou si c'est juste des restrictions, parce que si c'est trop
235 prise de tête... Bah c'est difficile à suivre. Après ça dépend des gens, mais moi
236 les restrictions sans explications moi je ne comprends pas. Moi je suis bien dans
237 mon corps, mon mari m'aime comme je suis, c'est pour ça aussi que je le vis
238 bien. C'est sûr que si on ne s'accepte pas comme on est, ça doit être très
239 compliqué.

240
241 *C- D'accord, je comprends, donc pour vous, vous avez toujours bien accepté
242 votre corps ?*

243 A- Oui, un peu moins quand on est adolescent, mais je n'ai pas de soucis ! Mais
244 par contre il y a des femmes qui sont très minces et qui vivent mal d'être grosses
245 pendant la grossesse. Une amie à moi, qui a fait un enfant ne veut pas en avoir
246 un deuxième parce qu'elle a mal vécu d'être grosse.

247
248 *C- De voir son corps changer et grossir vous voulez dire ?*

249 A- Oui voilà, alors que moi étant ronde à la base, déjà pendant quasiment 6mois,
250 mon ventre s'est arrondi mais finalement on ne voyait pas tant que ça que
251 j'étais enceinte. Tout le monde me disait « Ah ouais, on ne dirait pas que tu es
252 enceinte, tu n'as pas beaucoup pris ! ». Je n'avais pas forcément pris du visage,
253 c'est vraiment à la fin où j'ai fait un peu œdèmes, j'avais un peu gonflé de
254 partout, heureusement ça part vite, là ça se voyait que j'avais grossi et que j'étais
255 enceinte. En plus j'avais été chez l'ostéo pour faire un peu de place au bébé, et
256 là du coup mon ventre a grossi d'un coup, en une journée. L'ostéo c'est radical,
257 dès le soir, mon ventre il n'avait pas doublé quand même mais il était plus rond
258 et il a vraiment grossi, c'était pour que le bébé se retourne mais en fait ça n'a pas
259 marché finalement.

260
261 *C- L'ostéopathe ferait plus de place au bébé ?*

262 A- Oui c'est une des méthodes qu'on m'a conseillé pour faire plus de place, en
263 fait il pousse les viscères plus loin pour que le bébé est plus de place pour se
264 retourner parce qu'avec tout ça, moi je dois avoir un gros estomac et des gros
265 intestins (rires).

266
267 *C- Mais non ça m'étonnerait !*

268 A- Moi ce qui m'étonne c'est la cicatrice, la cicatrice de césarienne, elle a déjà
269 bien cicatrisé, je ne pensais pas aussi tôt. Mais alors bizarrement, je le savais
270 aussi, mais j'ai eu des vergetures sur le ventre après avoir accouché, je l'avais lu
271 quelque part, que ça peut apparaître quand ça se rétracte ... Mais j'en avais déjà
272 avant de toute façon (rires). Du coup je pense que je vais attendre un petit bout
273 de temps avant d'en refaire un autre !

274
275 *C- Oui ? Pourquoi ?*

276 A- Ca s'est bien passé, tout ça mais je ne sais pas. J'ai eu de la chance, ça s'est
277 bien passé, mais déjà il faut gérer la grossesse avec déjà un bébé à la maison et

278 puis après deux bébés en même temps. Et puis c'est la douleur aussi, parce que
279 j'ai été dilaté totalement sans anesthésiques, du coup c'est quand même très
280 difficile même si les exercices de préparation m'ont aidé, c'était trop difficile pour
281 moi, je ne suis pas prête d'avoir envie de le refaire. Et puis, ils ont eu tellement
282 du mal à me poser la péridurale enfin ils n'ont même pas réussi en fait !

283
284 *C- Comment ça ?*

285 A- Ils ont essayé au moins trois ou quatre fois, je ne sais même plus. En fait le
286 cathéter allait dans le mauvais endroit et puis le travail était très rapide, ils ont été
287 surpris. J'ai pas très envie de le revivre et en plus, la grossesse une fois que
288 s'est engagée, on ne sait pas comment ça va se finir, déjà que j'appréhendais la
289 douleur maintenant que je sais qu'ils ont eu du mal à me poser la péridurale je
290 vais appréhender toute la grossesse je crois.

291
292 *C-Mais ils vont ont expliqué pourquoi ils n'y arrivaient pas ?*

293 A- L'étudiant en médecine a essayé une ou deux fois je ne sais même plus mais
294 apparemment il n'arrivait pas à sentir mes os du dos, vous devez comprendre
295 plus que moi, ce que ça veut dire je pense ? Et puis j'avais tellement mal que je
296 n'ai pas compris finalement pourquoi il n'y arrivait pas. Personne n'est venu me
297 dire ensuite donc je ne sais pas et ça m'angoisse un peu d'ailleurs parce qu'on
298 ne sait jamais quand même si j'en avais besoin un jour. À mon rendez-vous
299 pendant la grossesse, elle ne m'avait pas dit que j'avais le dos de travers en
300 plus.

301
302 *C-Mais du coup vous avez eu une anesthésie générale ?*

303 A- Non, ils ont réussi à poser la rachianesthésie après encore trois ou quatre
304 tentatives. Je n'ai pas envie d'accoucher sans péridurale, du coup je crois que je
305 vais attendre un bon moment, avec le temps on doit un peu oublier (rires). Mais
306 ça va maintenant, je ne suis pas très fatiguée, même si ce n'est pas toujours
307 simple, on n'a pas forcément envie de dormir pendant ses siestes. On se relaye
308 avec mon mari quand il rentre le soir, il prend la petite en charge et puis la nuit,
309 en général elle ne se réveille pas, sinon c'est moi qui y vais.

310
311 *C- Et du coup avec votre conjoint, ça se passe bien le retour à la maison ?*

312 A- Du coup, tout tourne autour de Jeanne après c'est vrai qu'on lui fait des câlins
313 à elle on pense moins à se faire des câlins à nous, mais on arrive à se trouver
314 des petits moments pour nous, tous les deux mais c'est plus compliqué.
315 Première Saint Valentin tous les trois à la maison, petit diner en tête à tête. Mais
316 après on va voir parce qu'à chaque fois qu'on se met à table, c'est là, où la petite
317 se met à pleurer.

318
319 *C- Ça doit compliquer un peu les choses, c'est certain.*

320 A-Oui, c'est sûr. On dine soit en décalé ou soit froid. Il faudrait changer les
321 horaires et diner dans l'après-midi. Ou alors elle pleure quand on est devant le
322 film, alors : allez ! On n'entend rien !

323
324 *C- Oui c'est sûr que ça doit changer les habitudes mais finalement ce n'est pas
325 trop difficile d'avoir sa famille éloignée quand on a un premier enfant ?*

326 A- Non, non et puis on a pas mal d'amis dans le coin, d'ailleurs dans la rue, on
327 est très proche avec les voisins, et puis on s'est fait des amis dans la région, on
328 a même un couple d'amis qui a un bébé de 4mois. On est tous un peu dans le
329 même truc. On se refile les conseils. Et puis les conseils des grands parents qui
330 ont eu leur enfant il y a trente ans, c'est un peu dépassé. Il faut mieux prendre
331 les conseils des amis qui ont des enfants en bas âge.

332
333 *(Jeanne bouge dans son transat, elle commence à pleurer. Alice s'en occupe,
334 elle la prend sur ses genoux et la berce doucement, une ou deux minutes
335 passent)*

336
337 A- Pour revenir sur votre sujet, moi je ne ressentais pas de culpabilité, je ne suis
338 pas comme ça, ce n'est pas ma nature mais je pense qu'effectivement les
339 réflexions qui sont faites peuvent faire mal même par les sages-femmes
340 d'ailleurs : « il faut faire attention à votre poids ». On se dit toujours est-ce que je
341 fais bien ? Parce que quand on est enceinte, on ne se dit pas « il faut que je
342 fasse attention à moi » parce que là il faut plutôt que je fasse attention au bébé
343 qui est à l'intérieur de moi. Et du coup, déjà il y a plein de restrictions comme je
344 vous disais. Au final, en en parlant autour de moi, tout le monde ne les respecte
345 pas. Parce qu'on en parlait avec des mamans qui ont eu des enfants il n'y a pas
346 si longtemps que ça et qui m'ont dit « Ah bon, c'était interdit, ça ? » comme le
347 chocolat par exemple. Mais des mamans qui ont des bébés d'un an même. Et

348 encore pire avec ma belle-mère par exemple qui a eu son dernier bébé il y a
349 33ans, et elle me dit « Ah bon ? Mais c'est que pour toi parce que tu es plus
350 grosse ? » . Je lui répondais « Non, non c'est toutes les femmes enceintes ».
351 Donc voilà, et après on me dit de faire attention, on me répète « vous avez trop
352 pris », parce que comme les gens voient qu'on a du surpoids avant, ils se disent
353 qu'on va « bouloter » pendant toute la grossesse.

354

355 *C- Vous pensez vraiment qu'ils pensent ça ?*

356 A- Oui, oui je pense. Je ne pense pas qu'il fasse les mêmes réflexions à une
357 femme mince. C'est orienté par le poids avant c'est sûr. Je ne pense pas que ce
358 soit méchant mais c'est trop médicalisé, ils pensent « POIDS, POIDS, POIDS
359 pur » mais je ne pense pas qu'ils pensent aussi à tout ce qu'il y a derrière
360 l'organisation et l'humain en gros. Ok c'est bien de donner des conseils mais bon
361 déjà il y a des femmes qui ont des envies irrépessibles et puis il faut qu'ils se
362 disent que quand les gens ils ont l'habitude de manger quelque chose, le sucre
363 c'est comme... Ça peut être une addiction aussi, manger des choses sucrées, ce
364 n'est pas facile à arrêter, c'est comme la cigarette ou des choses comme ça.

365

366 *C- Et vous vous fumez ?*

367 A- Non, non, ils auraient été fous. Non, ça me fait un problème en moins. Je
368 pense qu'ils ne se rendent pas compte de l'impact des mots.

369

370 *C- Pour en revenir à votre gynécologue, quand vous lui avez parlé de votre désir
371 de grossesse, elle ne nous vous avait pas guidés vers d'autres professionnels ?*

372 A- Non, elle m'a juste dit ça, sans m'apporter de solutions. Après je vois aussi
373 mes collègues, avec qui je m'entends très bien. Elles ont beaucoup plus surveillé
374 ce que je mangeais au boulot, pas de manière méchante, elles ne sont pas
375 comme ça du tout, mais c'est genre « Fais attention ! » « Tu es encore en train
376 de manger un gâteau, c'est pas bon pour le bébé... ».

377 *C- Vous pensez que les gens qui nous entourent sont plus regardants pendant la
378 grossesse ?*

379 A- Après je pense qu'avant ou après la grossesse, les gens font des réflexions
380 de toute façon sur les personnes rondes. Dès que les gens nous voient manger
381 un gâteau c'est la fin du monde (rires)

382

383 *C- Ça vous touche ça ? Dans la vie de tous les jours ?*

384 A- Oui, oui, surtout quand on est ados mais à force on accepte les réflexions et
385 on n'y fait plus attention.

386

387 *C- C'est possible, vous pensez, de ne plus entendre ce que les gens disent ?*

388 A- Oui c'est possible après, je me suis créée une carapace avec toutes les
389 réflexions de ce genre-là, forcément. Mais après ça s'est amélioré quand mon
390 mari est arrivé. Parce que quand on a un conjoint qui nous aime comme on est,
391 et qui nous dit qu'on est belle, voilà, forcément ça aide, on s'accepte soi-même et
392 on oublie le reste.

393

394 *C- Et donc là, à un mois de la fin de la grossesse, vous en êtes où au niveau de
395 l'alimentation ? De votre poids ?*

396 A- Moins 9 kilos, sans faire de régime, sans faire attention. Je n'ai pas fait
397 attention depuis que je suis rentrée. Après la maternité, je pense que ça a aidé
398 parce que l'hôpital, voilà. C'était bon, mais c'est sûr que ce n'est pas calorique.
399 Après ce que j'ai remarqué, pendant toute la grossesse mon appétit avait
400 diminué, parce que la petite appuyait sur mon estomac, je mangeais moins. Et
401 quand je suis rentrée, c'est pareil je mangeais moins qu'avant et là ça fait une
402 semaine que je remarque que je commence à remanger un peu plus. C'est peut
403 être aussi pour ça que je n'ai pas pris beaucoup pendant ma grossesse. J'avais
404 moins faim qu'avant. Après dans l'idéal, il faudrait que je fasse un sport...

405

406 *C- Vous faisiez quoi avant ?*

407 A- Je n'en faisais pas. Je me suis toujours dit qu'il fallait que j'en fasse mais je ne
408 suis pas très sportive. Ce serait bien que j'aille à la piscine mais c'est vrai qu'il
409 faut toujours trouver la motivation d'y aller. Déjà sans le bébé, c'était dur alors
410 avec un bébé.... Mais il faudrait !

411

412 *C- Du coup on vous a dit quoi là ? Au niveau médical depuis la césarienne ?*

413 A- J'ai revu ma gynécologue de ville la semaine dernière mais bizarrement elle
414 ne m'a pas reparlé de mon poids, pourtant je pensais. Donc à part ma mère,
415 personne ne m'en a parlé. J'ai l'impression qu'on m'en parle seulement quand je
416 veux un bébé ou quand je suis enceinte. Ma gynécologue ne m'en a jamais parlé
417 hors grossesse. Mon médecin généraliste ne m'en a jamais parlé non plus

418 d'ailleurs. A part une fois, où je m'étais bloquée le dos, et il m'avait conseillé de
419 faire un peu de piscine mais il m'a jamais dit qu'il fallait que je perde des kilos
420 pour soulager mon dos.

421 *C- De la manière dont vous m'en parlez j'ai l'impression que c'est important*
422 *seulement quand on est enceinte ? Vous pensez que c'est encore un tabou le*
423 *poids ?*

424 A- Pour les professionnels, je ne sais pas trop. Si on dit à son médecin, qu'on a
425 envie de maigrir, je pense qu'il va nous aider, nous donner des conseils mais
426 après c'est vrai que quand on y va pour une angine ou des vaccins, il va nous
427 donner des médicaments pour le rhume mais après c'est tout. Je pense qu'il n'en
428 parle pas spontanément, enfin je ne suis jamais tombée sur un médecin comme
429 ça... En même temps, je ne sais pas si j'y serai retourné après (rires) Même à la
430 médecine du travail, c'est vrai, ils pourraient en parler mais non, jamais. Enfin si,
431 une fois il avait essayé mais il était tellement gêné et il ne savait pas comment
432 l'aborder avec moi alors il a laissé tomber je crois et puis moi je n'ai pas insisté
433 non plus.

434
435 *(Elle repose Jeanne et son pantalon qui est vraisemblablement trop grand tombe*
436 *un peu)*

437
438 *C- Mais vos vêtements sont trop grands un peu maintenant ?*

439 A- Un petit peu oui mais je ne veux pas en acheter d'autres, j'attends que mon
440 poids soit stabilisé. Au début de la grossesse aussi, ils étaient trop grands, j'ai
441 perdu trois kilos le premier mois. Je ne vomissais pas trop pourtant, enfin pas
442 plus que ça mais avec les nausées et tout ça, je n'arrivais plus à manger. Et la
443 fin, le reflux, c'était horrible !

444
445 *(Jeanne bouge dans son transat, on se retourne vers elle)*

446
447 *C- Et du coup le lait, vous vous en sortez dans les doses ?*

448 A- Oui, elle gère toute seule ses quantités un peu, on fait à la demande et ça se
449 passe bien. Elle est passée à 120ml, 5à6 biberons par jour. On suit son rythme à
450 elle.

451
452 *C- Vous avez des conseils, des pistes pour vous aider pour elle ?*

453 A- Oui je vais à la PMI, j'ai des livres sur la diversification. On a encore trois mois
454 pour être au point de toute manière... On va, enfin je vais essayer de faire des
455 légumes, des purées moi-même et tout ça, parce que les petits pots, il y a trop
456 de choses aussi pour eux au début. Je ne dis pas que ça va être facile, je vais
457 vraiment essayer. Ma sœur va m'aider et me donne des conseils aussi déjà.

458
459 *C- Votre sœur a l'air très présente aussi.*

460 A- Oui, elle la gâte beaucoup aussi. De toute manière elle a été beaucoup gâtée
461 par toute la famille et par son papa aussi.

462
463 *C- C'est un papa poule ?*

464 A- Je ne sais pas si c'est un papa poule encore mais il est très présent. Au
465 début de la grossesse, il était moins dedans, parce que bon, c'est un peu abstrait
466 et il se comparait à nos amis : il voyait le copain qui était à fond dans la
467 poussette, le cosy, il s'inquiétait de ne pas être comme ça. En plus comme je
468 disais, ça ne se voyait pas que j'étais enceinte jusqu'à loin pendant ma
469 grossesse, donc j'imagine que c'était un peu un frein aussi pour lui pour
470 visualiser les choses. C'est sûr que mon ventre ne s'est pas arrondi
471 harmonieusement comme les autres femmes minces. Mais finalement à la fin, il
472 était à fond aussi. Et puis là, il a repris à travailler, je pense que c'est un peu dur
473 pour lui parce qu'il aimerait bien rester avec nous.

474
475 *C- Oui, j'imagine. Et en parlant de votre mari, lui, il se sent bien dans son corps*
476 *aussi ?*

477 A- Oui, mais lui, il est mince aussi. Il va la piscine de temps en temps seulement
478 mais il est mince. Il mange tout ce qu'il veut, lui, et il prend rien. C'est rageant.
479 Mais peut être qu'en vieillissant il va grossir. Il a 33ans, c'est pour bientôt (rires).
480 Il n'a pas grossi pendant la grossesse non plus, parce qu'il y a des papas qui
481 prennent du poids en même temps que les femmes aussi pendant la grossesse,
482 vous savez ?

483
484 *C- Oui c'est vrai, vous avez raison. Je crois que ça s'appelle le Syndrome de*
485 *couvade.*

486 A- Oui, il me semble, j'ai lu ça (rires) Mais du coup, en tant qu'étudiante sage-
487 femme, vous allez dans tous les services ?

488
489 C- *Oui c'est ça, on a des stages dans un peu tous les services.*
490 A- Oui parce que j'ai vu des étudiantes partout, je crois. Toutes très gentilles
491 d'ailleurs.
492
493 C- *Comment elles étaient vis-à-vis de vous ?*
494 A- À part des difficultés pour mettre le capteur pour écouter le cœur du bébé, ça
495 va ! (rires)
496
497 C- *Et vous aviez l'impression qu'elles avaient une attitude particulière vis-à-vis de*
498 *vous ?*
499 A- Vous voulez dire vis-à-vis de mon surpoids ? Non je ne pense pas, peut-être
500 un peu timide et gênée mais j'imagine que ce n'est pas facile quand on débute
501 aussi et que c'est comme ça avec tout le monde. Parce que ça ne doit pas être
502 facile pour vous, vous êtes quand même en contact très proche avec nous et
503 c'est un moment un peu intime : la grossesse, l'accouchement et puis après
504 parce qu'on met au monde un enfant et tout ça, et puis il faut devenir des parents
505 aussi.
506
507 C- *Comment ça se passe ? C'est une évidence comme certains disent ?*
508 A- Euh... Non ce n'est pas facile. Je ne sais même pas si je réalise encore que
509 je suis maman, enfin je veux dire je m'occupe d'elle toute la journée mais c'est
510 vrai que bon quand on a eu des rendez-vous médicaux pour elle, bon on réalise
511 que c'est pour elle. Mais après j'ai été voir mes collègues aussi et ça fait bizarre
512 d'aller au boulot avec un bébé, ça devient plus réel en fait. Mais sinon on est
513 gaga, on passe notre temps à la regarde. C'est difficile à exprimer. On l'admire et
514 puis j'ai hâte qu'il y ait un peu plus d'échanges entre nous. Déjà au bout d'un
515 mois, on voit l'évolution. Elle nous regarde. (Silence) En plus c'était un petit
516 bébé, elle faisait 2 kilos 5. Là, elle a pris un kilo, même un petit peu plus. Il y a
517 des bébés qui naissent plus gros alors peut être que c'est un peu plus facile
518 aussi pour eux de se développer, non ?
519
520 C- *Peut-être mais je ne suis pas sûre, elle a l'air en pleine forme, tonique.*
521 A-Oui je pense aussi et puis déjà elle fait un kilo de plus, c'est déjà un peu plus
522 lourd à porter alors si elle avait fait quatre kilos à la naissance, ça aurait été

523 beaucoup plus difficile pour moi. Parce qu'en fait j'ai des problèmes de dos, donc
524 je fais attention.
525 (*Jeanne pleure, elle la prend dans ses bras, s'en suit quelques minutes où elle*
526 *s'occupe d'elle*)
527
528 A- Je suis retournée voir ma sage-femme qui s'occupait de moi pendant la
529 grossesse, parce qu'elle fait aussi des massages pour les nouveaux nés qui ont
530 des coliques. Quand même c'est bien que ça existe la préparation à la
531 naissance. Ça m'a aidé psychologiquement pour l'accouchement, pour
532 appréhender la chose, parce qu'au final tant qu'on ne l'a pas vécu, on ne sait pas
533 ce que c'est. Chacune vit son accouchement différemment. La douleur et tout, ce
534 n'est pas facile, j'ai fait plein de petits exercices qui psychologiquement aide pour
535 le jour J.
536
537 C- *Et maintenant comment vous en parlez autour de vous de la grossesse et de*
538 *l'accouchement ?*
539 A- Pour moi la grossesse s'est bien passée mais je pense que ce qui est à vivre
540 c'est vraiment la maternité parce que la grossesse en soi... Ce n'est pas
541 l'épanouissement total du tout. On est content d'être enceinte et tout ça, je
542 n'imaginai pas grand-chose à la base sur ça, j'ai vu ma sœur, ma belle-sœur et
543 mon amie enceinte. Mais pour moi ce n'est pas un but en soi d'être enceinte,
544 c'est plutôt le bébé qu'on attend. Je ne dirai pas que c'est horrible mais ce n'est
545 sûrement pas l'extase. Au fil des mois, on grossit, on a de plus en plus de mal
546 pour se déplacer. Même si médicalement ça va, il y a des désagréments : les
547 nausées, le mal de dos. Toute sorte de trucs qui sont normaux pour une
548 grossesse mais justement on s'en passerait. Je n'ai pas envie d'être toute ma vie
549 enceinte. Il y a des femmes tout ce qu'elles ont envie c'est d'être enceinte après
550 l'avoir été. Je ne trouve pas ça super, et puis surtout il faut être suivi
551 médicalement, on a toujours des rendez-vous, j'ai jamais été aussi souvent chez
552 le médecin de toute ma vie. Ce sont des contraintes qui sont normales mais je
553 veux dire, je ne trouve pas ça très agréable. Au CHU, ils prennent beaucoup de
554 précautions, ils vérifient tout, donc c'est bien c'est pour ça aussi que j'ai voulu me
555 faire suivre là-bas. Mais à la fois aussi, c'est stressant. Au final tout allait bien, et
556 tant mieux mais pour le moindre petit truc on fait des millions de tests et je pense
557 que c'est un peu anxiogène, je pense que c'est partout pareil. Ils nous disent tout
558 le temps « être enceinte, ce n'est pas une maladie ». D'accord mais finalement il

559 y a pleins de vérifications. C'est stressant pour la maman et c'est un stress, enfin
560 je ne sais pas si ça peut se répercuter sur le bébé aussi mais c'est à la fois bien
561 et pas bien. Je ne sais si vous voyez ce que je veux dire ? Je ne suis pas toute
562 seule à penser ça, tout le monde ressent ça. (Silence) Et puis à la base, c'est un
563 moment intime et puis au final on se met toute nue, tout le temps. On a plus
564 vraiment d'intimité. (Silence) Et puis si une tension est élevée ou un taux dans
565 les urines ou dans le sang élevé, au final on refait le test, et finalement tout va
566 bien. Et du coup, c'est des moments stressants. Attention, je ne dis pas qu'il ne
567 faut pas faire les tests, mais ils sont trop précautionneux sur le moindre truc.
568 Sachant qu'on est plus au Moyen Age, ce qui est très bien, mais il y a plein de
569 grossesses qui se sont fait sans autant d'analyses et d'exams et qui se sont
570 bien passées au final donc c'est un peu trop. Ou alors c'est lié aussi à mon poids
571 mais je ne pense pas quand même. Donc finalement à chaque fois qu'on revient
572 des consultations, on est démoralisé parce qu'il y a toujours quelque chose qui
573 ne va pas : le bébé est trop petit, on a pris trop de poids, la tension n'est pas
574 bonne.

575
576 *C- Vous pensez qu'on ne prend pas assez en compte le côté psychologique ?*

577 A- Oui voilà, c'est ça. Le dernier mois de la grossesse, ma protéinurie était
578 élevée on m'a fait plusieurs examens urinaires et sanguins... J'ai dû chercher
579 toute seule sur internet, ce qui n'est pas forcément bon c'est sûr, ce que ça
580 voulait dire et j'ai vu que ça pouvait ne pas être bon pour le bébé, la pré-
581 éclampsie. Mais quand on me faisait les tests, personne ne m'a parlé de ça, des
582 conséquences, on ne vérifiait que mon taux et il fallait vérifier, revérifier et même
583 après l'accouchement. Donc c'était stressant, et puis même, si jamais on décide
584 de faire un autre enfant, je ne voudrais pas avoir le même accouchement.

585
586 *C- A cause de la douleur ?*

587 A- Non, pas que. J'avais l'impression de ne pas être tombé au bon moment cette
588 journée-là, j'ai l'impression de ne pas avoir été écouté. Ils étaient plus paniqués
589 que moi j'avais l'impression. Aux urgences, on était toutes en train d'accoucher
590 dans la salle d'attente, il y en a elles avaient un gros ventre aussi. À aucun
591 moment, on ne m'a examiné parce qu'on pensait que ça allait être long mais en
592 fait non, mon col s'est dilaté vite. Après quand il a « fallu y aller », ils me reposent
593 la question, si je veux une césarienne parce que comme mon travail était rapide,
594 ils envisageaient de me faire accoucher par voie basse mais comme on m'avait

595 dit toute la grossesse que mon bassin était trop petit, moi je ne voulais pas. Mais
596 ils m'ont quand même mis dans une salle d'accouchement pour poser la
597 péridurale, donc ils n'ont pas réussi à la poser donc au final on a fait une
598 césarienne en urgence qu'on aurait pu faire dès le début finalement. Par contre,
599 ça n'a rien à voir, je ne sais pas si ça vous intéresse mais que ce soit dans la
600 sphère médicale ou privée, ils nous culpabilisent de vouloir accoucher par
601 césarienne. Parce que moi dès le début, je me posais pas de questions, du
602 moment qu'elle naisse et qu'elle aille bien... Du coup quand on m'a dit que ce
603 serait une césarienne parce qu'elle était en siège et que mon bassin était trop
604 petit, et bien j'étais d'accord, sans soucis. Mais quand je l'ai dit à mes proches
605 « Ah bon ? Oh c'est dommage... ». Ils étaient déçus pour moi finalement, alors
606 que moi je m'en fichais. Et au CHU, ils ont insisté pour faire une version, sauf
607 que je ne voulais pas, et le jour de l'accouchement ils ont voulu encore me faire
608 accoucher par voie basse alors que c'était prouvé par les radios, qu'elle ne
609 passerait pas. Et même mon ostéopathe. Tout le monde insistait pour que
610 j'accouche par voie basse. Et c'est là, pour le coup que j'ai culpabilisé de ne pas
611 culpabiliser d'avoir une césarienne.

612
613 *C- Après ce n'est que mon avis mais je pense que si, en tout cas, le milieu*
614 *médical insistait, c'était plutôt en pensant à vous. C'est plus les conséquences*
615 *d'une césarienne, le fait que ce soit une intervention, donc que les suites soient*
616 *un peu plus compliquées, les difficultés pour se mobiliser, la fatigue après . Et*
617 *puis aussi, le fait que maintenant il y a une cicatrice sur l'utérus et que comme*
618 *vous êtes jeune et que c'est votre premier enfant, ils devaient vouloir préserver*
619 *ça. Je ne sais pas si vous avez compris ça vous ?*

620 A- Oui mais moi je le voyais plus du côté que la voie basse c'est naturel et la
621 césarienne « Attention, c'est une opération ». J'avais l'impression que mon bébé
622 ne serait pas le même si elle naissait par césarienne mais en fait si ! (rires) Je
623 n'avais pas entendu votre discours en tout cas, enfin je ne pense pas, ou alors je
624 n'ai pas écouté. Pour moi, du moment que mon bébé était là... Mais je peux
625 comprendre qu'il y a des femmes qui ne veulent pas accoucher par césarienne,
626 ça je peux comprendre, oui. Et puis comme la césarienne était programmée, je
627 ne comprenais pas, je m'y étais préparée finalement. Donc l'accouchement par
628 voie basse, ça changeait un petit peu mes plans. Et puis, vous savez, elle avait
629 le cordon autour du cou, donc je pense qu'elle n'aurait pas pu sortir, c'est peut-
630 être pour ça qu'elle ne voulait pas avoir la tête en bas. Et puis en plus, comme

631 c'était un biberon, elle n'avait pas besoin de m'attendre pour prendre son premier
632 biberon, ce n'est pas comme un allaitement, le papa lui a donné son premier
633 biberon alors que j'étais encore dans la salle avec les médecins. Et puis au final,
634 on a attendu et puis elle était en souffrance aussi, et puis la péridurale était trop
635 longue à poser. Mais comme j'étais préparée, ce n'est pas pareil. Et puis, les
636 radios disaient que de toute manière, elle ne passerait pas dans mon bassin. Au
637 final, tout s'est bien passé pour le bébé, c'est le principal. Maintenant, on va
638 essayer de gérer la première avant d'en faire un deuxième. Mais on a déjà de la
639 place, on a une chambre d'amis qui peut devenir la chambre du deuxième et puis
640 un bureau qui peut aussi être réaménagé si besoin. On a pris le bon nombre de
641 pièces pour ne pas avoir à rechanger. Sauf si c'est des jumeaux...

642

643 *C- Vous vouliez des jumeaux, vous ?*

644 A- Non, non, c'est mon mari, le jour de l'échographie, il a demandé trois fois au
645 moins à la gynécologue si elle était sûre que ce n'était pas des jumeaux. Il était
646 un peu déçu, je crois. Au final, il m'a dit « heureusement qu'il n'y en avait qu'un »
647 (rires) Toute la famille pensait que ce serait un petit garçon mais finalement non,
648 même pas ! Vous voulez voir sa chambre ?

649

650 *(Alice me montre la chambre de Jeanne, très bien aménagée et décorée. On se*
651 *réinstalle dans le salon.)*

652

653 A- Je crois que je vous ai raconté toute ma vie maintenant.

654 *C- Merci beaucoup en tout cas.*

655

656 *On clôt l'entretien. Elle me ramène à ma voiture et me demande mes*
657 *coordonnées à cas où elle penserait à de nouvelles informations.*

1 2. Entretien avec Mélanie

2 Le 30 avril 2015, je rencontre Mélanie qui habite une maison dans un nouveau
3 lotissement prêt de Clisson. Elle a trois enfants. Je l'ai contacté alors qu'elle était
4 en suites de couches. Je lui ai présenté mon projet et elle m'a spontanément dit
5 oui. Son IMC avant la grossesse était de 34 avec une taille à 1m77 pour un poids
6 avant grossesse de 106kilos. Son mari n'est pas présent pendant l'entretien, elle
7 m'accueille et m'offre un café. Après lui avoir de nouveau expliqué les buts de
8 mon étude, nous commençons l'entretien.

9
10 *C: Est-ce que vous pouvez vous présenter un petit peu ?*

11 M: Oui, je m'appelle Mélanie, j'ai euh...38ans. Oui, c'est ça, depuis peu, on a fêté
12 mon anniversaire la semaine dernière. J'ai eu un bac ES, après j'ai été à la fac,
13 ça ne m'a pas plu du tout, du coup j'ai arrêté. Je travaille, juste à côté,
14 maintenant comme ouvrière dans une usine. J'ai deux filles, une qui est née le
15 20avril 2009 et l'autre le 6 décembre 2011 et j'ai accouché le 10 mars de cette
16 année au CHU. Je vis avec le papa des enfants mais il vit à Paris donc on vit
17 ensemble seulement le week-end. Pendant ma première grossesse, il travaillait à
18 Tarbes, la fin de la grossesse et la naissance il était là, toute la première année.
19 Après il a commencé à travailler plus loin parce que vu ses études, il ne peut pas
20 trouver de travail à Nantes.

21
22 *C: Oui ? Il fait quoi comme travail ?*

23 M: Il est ingénieur en thermomécanique et là il est dans le nucléaire. Dans le
24 coin, il a celui près de chez nous, un truc militaire nucléaire et tout. Il a eu des
25 propositions mais tant qu'il n'était pas nationalisé français, il ne pouvait pas y
26 aller. Parce qu'en fait il est camerounais d'origine et maintenant il est français.

27
28 *C: Et ça va ? Vous arrivez à gérer avec les enfants ?*

29 M: Oui, oui, j'ai moins de travail quand il n'est pas là. Tout le monde me pose
30 cette question mais non, parce que quand il est là, j'ai quatre enfants et non pas
31 trois (rires). Donc non ça va, c'est une organisation à prendre et à mettre en
32 route mais je ne suis pas la seule dans ce cas-là. Ça a commencé quand j'en
33 avais qu'une à la maison donc on apprend à faire avec.

34

35 *C: Et vous êtes mariés ?*

36 M: Non, on est en concubinage. On s'est rencontré en 2006 en fait. Je travaillais
37 déjà où je suis maintenant. J'y travaille depuis 1998 déjà.

38

39 *C: Mais vos horaires de travail concordent avec les horaires d'école des*
40 *enfants ?*

41 M: Là, ça va, parce que je ne travaille pas mais pour ma 2ème, j'étais en congé
42 parental partiel donc j'ai demandé à être de journée parce que sinon je suis
43 d'équipe donc c'est 5h-13h ou 13h-21h donc c'est, quand j'en avais qu'une, ça
44 allait ma nourrice pouvait me la pendre. Mais avec la deuxième, moi, je ne
45 voulais pas le faire et ma grande commençait l'école en plus donc j'ai demandé à
46 être de journée. Là, quand je vais reprendre je vais aussi demander mais
47 maintenant c'est seulement jusqu'aux deux ans de l'enfant donc ça m'embête un
48 peu mais on verra du coup.

49

50 *C: Mais c'est bien déjà s'ils peuvent aménager vos horaires un peu.*

51 M: Oui, oui et puis en plus ils ne m'ont jamais embêté donc tant mieux. Mais
52 après ce sera à nouveau une nouvelle organisation. Ma grande, elle aura 8ans et
53 elle sera en CE1 et la petite ne sera pas encore en CP, donc on verra.

54

55 *C: Et du coup vos grossesses se sont bien déroulées ?*

56 M: Oui ça c'est toujours bien passé. La première j'ai fait un peu de diabète
57 gestationnel et la deuxième, j'étais à la limite d'en faire donc par acquis de
58 conscience, on a quand même mis en place le régime particulier du diabète
59 gestationnel et puis autrement un peu de nausées pour la première et la
60 troisième grossesse. J'ai été suivie par une sage-femme pour la première et par
61 un gynécologue au CHU pour les autres grossesses. J'ai dû changer parce que
62 j'ai fait plusieurs fausses couches : entre la première et la deuxième j'en ai fait
63 deux et entre la deuxième et le troisième, ça a été plus long et j'ai fait deux
64 fausses couches dont je me suis rendue compte peut être que j'en ai fait plus
65 encore. Mais ils m'ont rassuré ils m'ont dit que ça arrivait très régulièrement.

66

67 *C: Et donc du coup vous habitiez déjà ici ?*

68 M: Pour cette grossesse-ci oui, mais avant non. On a voyagé dans le coin.
69 Quand j'ai su que j'étais enceinte la première fois, on s'est donc rapproché et on

70 a trouvé une maison plus saine. Et puis 5 mois après avoir accouché, on a trouvé
71 une maison avec de la pelouse alors on a déménagé à nouveau. Cette maison
72 ci, on l'a acheté quand la deuxième avait un an. On est un peu en vis à vis avec
73 les voisins mais c'est qu'on n'a pas encore bien aménagé le terrain mais c'est en
74 cours de projet. En plus on est à 30-35minutes de Nantes, enfin quand ce n'est
75 pas les horaires d'embauche et de débauches. Avec le train, en 20minutes on est
76 à Nantes donc c'est pratique pas besoin de se garer et tout ça. En plus pour mon
77 conjoint qui travaille à Paris, c'est pratique : Clisson/Nantes et Nantes/Paris, il en
78 a pour 2h30-3h, et il habite tout près de la gare.

79

80 *C: Et il a un logement de fonction ?*

81 M: Non, non, il vit chez son frère et sa femme qui habitent à Paris.

82

83 *C: Très pratique. Et vous, vos parents et votre famille vivent ici ?*

84 M: Oui, ils habitent dans un village voisin, aux dernières nouvelles ils vont bien.

85 J'ai deux sœurs qui habitent près aussi, on est un peu casanier nous ! (rires)

86

87 *C: En même temps, près d'une grande ville et de la mer c'est sympa.*

88 M: Oui, même si Serge, mon mari, sait qu'il trouvera plus de boulot vers là-bas, il
89 préfère qu'on vive ici parce que pour les enfants c'est bien ils sont à la campagne
90 mais près de Nantes et à 40minutes de la mer. On aime bien la région. Et puis
91 une de mes sœurs a trois enfants aussi, pareils que nous, deux filles et un
92 garçon et ils ont à peu près les mêmes âges donc c'est sympa.

93

94 *C: Oui c'est sûr, et là, depuis la maternité, comment ça se passe ?*

95 M: Ça se passe impeccable ! D'ailleurs il dort toujours, en même temps il a pris à
96 5h. Le truc c'est qu'il ne fait pas ses nuits par rapport à ses sœurs. Ses sœurs au
97 grand maximum à un mois, elles faisaient leurs nuits. Je voyais les gens à qui ça
98 arrivait et je me disais : « Oh là, là, ça doit être dur » et maintenant c'est mon
99 tour. C'est fatiguant un peu ! Il se réveille vers 1h30 et vers 5h, parfois il va
100 jusqu'à 5 h d'une seule traite. Mais on espère que ça va venir ! Ça faisait deux ou
101 trois nuits qu'il me faisait 21 h 30-22 h jusqu'à 5 h mais c'est rare et ça ne dure
102 pas.

103

104 *C: Ah oui et puis on doit avoir de l'espoir que ça continue.*

105 M: Oui c'est ça et puis en fait non, il se réveille à nouveau, mais bon on va voir,
106 ça devrait pas tarder et puis on est encore à moins de deux mois pour l'instant.

107

108 *C: Oui c'est sûr, et alors comment vous faites-vous l'allaitez ou bien c'est le*
109 *biberon ?*

110 M: Oh mais je l'allaite ! Mais ça fait deux semaines que je suis passée à un
111 biberon le soir parce qu'il demande trop mais ça m'embête.

112

113 *C: Ça vous culpabilise ?*

114 M: Oui beaucoup, j'aurai aimé continuer plus longtemps. J'avais la possibilité de
115 le faire en plus. Mais tant pis. Je crois que ma grande malgré le fait qu'elle me
116 mordait, c'est celle qui est allé le plus loin pour l'allaitement.

117

118 *C: Vous l'avez allaité combien de temps ?*

119 M: Je pense jusqu'à ses quatre mois parce que c'était jusqu'à temps que je
120 reprenne donc à peu près quatre mois. Et la deuxième, j'ai repris elle avait deux
121 mois et une semaine, donc au début j'avais fait du stockage de lait. Je lui donnais
122 des biberons de mon lait, même le midi, j'allais chez la nourrice pendant ma
123 pause pour la faire prendre le sein parce qu'elle habite tout près. Mais un
124 moment donné, il n'y avait plus assez de lait, elle donnait un biberon de lait
125 maternel et un biberon de lait en poudre. Et là pour Jolan, c'est un biberon. Enfin
126 sauf une fois, où Serge était là, j'étais fatiguée et Serge dormait pas donc il lui a
127 donné un biberon normal mais il a failli se faire tuer ! (rires) Je lui ai dit « Mais
128 non ! Mais déjà d'en donner un, ça m'énerve et c'est trop dur mais là, deux !! » Et
129 en plus après, j'avais les seins qui avaient doublé. En même temps je me suis
130 rendue compte d'un truc le lendemain. J'avais juste mis à tremper le biberon qui
131 avait servi, et après j'ai pris le bébé avec moi et il en demandait encore à 3 h du
132 mat alors que ça faisait que 1 h 30 qu'il avait pris le biberon et il pleurait comme
133 s'il avait faim encore. Donc je lui ai donné le sein. Et le lendemain j'ai vu qu'il
134 restait plein de poudre encore dans le biberon donc il avait dû boire quasiment
135 que de l'eau en fait, c'est pour ça qu'il avait faim. (Rires)

136

137 *C: Et puis comme ça on peut dire que c'était un faux biberon alors ! En tout cas,*
138 *c'est super !*

139 M: Oui et puis ensuite on va introduire des petits pots et tout ça donc peut être
140 que si on tient jusque-là, après ça ira. Comme ça, la poudre après on attendra le
141 6ème mois mais bon comme quoi, il vaut mieux toujours avoir un pot de lait en
142 poudre au cas où, même pour ma nourrice d'ailleurs. On n'est jamais à l'abri
143 dans d'avoir besoin.

144
145 *C : Mais d'où vous vient cette volonté de les allaiter et de continuer ? Vous avez*
146 *de la famille ou bien votre maman qui vous allaitait ?*

147 M : Non, j'ai hésité longtemps et puis c'est au premier rendez-vous avec la sage-
148 femme de préparation à l'accouchement, elle nous a demandé à tous ce qu'on
149 voulait faire. Au premier rendez-vous qui était individuel, elle m'avait demandé
150 mais je ne savais pas du tout. Il y avait des pour et des contre. Pour le biberon, le
151 papa peut le donner alors que l'allaitement c'est ce qu'il y a de meilleur, même si
152 le lait aussi est bon. Et à ce rendez-vous, tout le monde a dit « Allaitement !
153 Allaitement ! ». Et puis moi sans réfléchir j'ai dit « Allaitement » aussi et puis j'ai
154 essayé et j'ai adoré. Même si j'ai eu des crevasses pour la première, à la fin. Là,
155 j'ai eu du mal à tomber enceinte pour le troisième, donc il y a eu plus de temps
156 entre les deux et je n'attendais que ça : allaiter. Enfin pour allaiter et avoir le
157 bébé. (Rires) J'aime bien ce contact qu'on a avec le bébé et puis c'est bon pour
158 lui. C'est plus fort que moi, ça me dépasse. J'avais juste ma cousine qui avait
159 allaité une fois devant moi mais sinon non, ma mère ne nous a pas allaité. Mes
160 sœurs non plus. Je n'avais vu personne allaiter sauf ma cousine qui en faisait
161 des éloges à un point énorme. Du coup, j'ai essayé de motiver mes amies mais
162 quand on n'est pas motivé, ça ne peut pas trop marcher, même si ça coute rien
163 au départ.

164
165 *(Jolan qui dormait dans sa chambre, se réveille. Mélanie va le chercher et*
166 *l'emmène avec nous sur le canapé. Il sourit beaucoup.)*

167
168 M : Il est très souriant, comme dit son père « Il sourit plus aux filles qu'aux
169 garçons. C'est bien, ça veut dire que tu préfères les filles ». Mais moi je pense
170 que c'est parce qu'il a compris que c'était les filles qui donnaient à manger
171 surtout. (Rires) Et puis, je change de sujet mais je ne sais pas si vous savez, j'ai
172 eu trois césariennes moi. À la base, je voulais accoucher dans une clinique mais
173 ma première grossesse, elle n'était pas vraiment prévue et j'ai beaucoup saigné
174 au début. Je n'avais pas de gynécologue et c'était urgent mais personne ne

175 pouvait me prendre, à part le CHU, qui m'a donné un rendez-vous dans la
176 semaine suivante. Après mon premier accouchement, ça m'a plu donc je suis
177 retournée au CHU. Ma première était en siège, elle ne voulait pas descendre et
178 elle avait commencé à faire ses selles dans le liquide amniotique. La deuxième,
179 comme mon conjoint travaillait à Valenciennes et qu'il était là, on a demandé à
180 déclencher mais comme c'était un gros bébé, on n'a pas réussi. Le produit ne
181 m'a pas réussi. Autant pour la première, j'étais déjà à huit centimètres en arrivant
182 mais là, je n'ai pas dépassé les trois.

183
184 *(Jolan se retourne vers un grand cadre de photo qui est derrière lui, on le*
185 *regarde)*

186
187 M : Ca, c'est les photos de mes filles. Je n'ai pas encore mis les photos de toi *(en*
188 *parlant à Jolan)*. Le problème de notre génération, c'est qu'on prend des photos
189 sur notre téléphone mais on ne les imprime pas. Pour ma première fille, on a eu
190 un virus qui nous a supprimé toutes les photos de naissance. Ca fait super mal
191 au cœur, très, très mal au cœur. On ne les a jamais retrouvées. Heureusement il
192 en avait mis sur internet même si je n'aime pas ça, je le remercie d'avoir fait ça
193 pour qu'il la montre à ses amis du Cameroun. Bref, je vous disais tout à l'heure
194 que le produit n'avait pas marché pour déclencher ma deuxième. On ne sait pas
195 trop pourquoi, en même temps, elle faisait 4580 grammes donc le médecin m'a
196 dit qu'il ne fallait pas trop s'en faire parce que de toute manière elle était trop
197 grosse et elle ne serait pas passée. C'est peut-être parce que je suis un peu en
198 surpoids mais bon, je n'y aurai pas coupé, donc on ne saura pas si c'est ça. Mais
199 ça m'a travaillé de ne pas pouvoir accoucher de manière naturelle.

200
201 *C : Après vous avez quand même déjà eu des contractions, ce n'a pas été des*
202 *césariennes programmées pour chaque accouchement.*

203 M : Oui c'est ce que je me dis et puis en plus les contractions je ne trouvais pas
204 ça douloureux du tout en fait, même à 8cms. On avait été voir une amie la veille,
205 c'était son anniversaire : elle habitait au 4^{ème} étage. Je les ai montés et
206 descendus plusieurs fois dans la journée. En rentrant j'avais des aigreurs
207 d'estomac, on avait mangé que des gâteaux toute la journée et quand je mange
208 que du sucré, mon estomac n'apprécie pas du tout surtout quand je suis
209 enceinte. Bref j'étais fatiguée, je suis allée me coucher en rentrant et Serge m'a
210 dit « ça doit être le travail qui commence », je lui ai répondu n'importe quoi, les

211 contractions, ça fait vraiment mal, ce n'est pas comme ça du tout. On m'avait dit
212 que c'était comme des règles douloureuses ou un truc comme ça. Mais bon, ça
213 revenait toutes les 20 minutes quand même. J'ai pris un bain à 2 h du matin et
214 puis je m'endormais entre les contractions, tranquille. Le matin, il devait aller au
215 pôle emploi, donc je lui ai dit d'y aller et puis on a dû passer à la préfecture
216 ensuite parce qu'il essayait de devenir français en fait. Donc je l'attends, je
217 l'attends. Mais c'est long, il y a toujours du monde dans ces trucs. Et puis,
218 finalement j'étais à 8cms mais j'ai été vite en césarienne après.

219
220 *(Elle part changer la couche de Jolan.)*

221
222 M : Où est-ce qu'on en était ? Oui, je vous disais que j'étais triste de pas avoir
223 accouché par en bas. J'ai tenté de demander pour le troisième, on m'a dit « Si
224 vous faites, un petit bébé, on peut essayer » mais quand je leur ai dit le poids
225 des deux grandes, ils m'ont dit que ça allait être mort à moins qu'il arrive très en
226 avance, et effectivement 4435 grammes. Mais j'avais du diabète, c'est pour ça
227 qu'ils sont gros. J'avais de l'insuline, cette fois-ci, le soir. J'aime bien moi les gros
228 bébés. Une de mes copines a accouché d'un bébé de 2400 grammes, à la sortie
229 de la maternité, je l'ai prise dans mes bras et j'avais l'impression de tenir les
230 poupées de ma fille. Mais en même temps, c'est quasiment la moitié des poids
231 de naissance de mes enfants. Mine de rien...

232
233 *C : Et la famille de votre mari, ils viennent vous voir de temps en temps ?*

234 M : Oui, et bien il a son frère qui vit à Paris déjà, et un autre frère qui vit à Rouen
235 mais lui, il est étudiant donc il vient pour les vacances à Noël, ça le change un
236 peu. Il a un frère et une sœur qui vivent au Cameroun. Il y a seulement la grande
237 qui les a vus pour l'instant. Ça fait un sacré budget pour toute la famille de partir
238 la bas. On ne peut pas trop se le permettre. Et puis en plus, vu la galère que
239 c'est de prendre le train avec les deux grandes, je n'imagine même pas le cirque
240 dans l'avion, c'est une catastrophe. On est monté en train à Paris avec les filles
241 en octobre dernier, oh mon Dieu ! En première classe, et il faut toujours qu'elles
242 bougent alors qu'en première classe, les gens ils veulent être tranquilles. J'ai dit
243 aux filles : « On monte plus en train maintenant, vous êtes trop chiantes ! ». Au
244 moins en voiture, elles ne peuvent pas bouger, je leur mets une petite vidéo et on
245 est tranquille. Ces longs trajets, ce n'est pas évident.

246

247 *C : Je veux bien vous croire. Et vos parents, ils travaillaient dans quel domaine ?*

248 M : Ma mère est aide à domicile et mon père est charpentier. Ils ne sont pas
249 encore tout à fait à la retraite mais ça ne devrait pas tarder aux dernières
250 nouvelles.

251

252 *C : Très bien. Et vos aînées, comment elles sont depuis la naissance de Jolan ?*

253 M : Oh elles sont très contentes. L'aînée voulait un petit frère et la deuxième
254 voulait une petite sœur. On ne savait pas le sexe nous encore. Serge avait pris
255 ses vacances pour être présent et le jour où j'ai accouché, il a été cherché les
256 filles à l'école et il les a emmené manger au Mc Do et ensuite ils sont venus me
257 voir. Mais la deuxième n'a pas été déçu, on lui a expliqué que ça pouvait être
258 sympa. Moi quand ils me l'ont montré, il était un peu couvert et du coup j'ai dit
259 « Oh encore une petite fille ! » et on m'a dit « Madame, vous avez du mal voir »
260 et en effet, en le découvrant plus, j'ai vu que c'était un petit mec. J'étais très
261 contente, je me suis dit « Ah yes, j'ai enfin réussi à en faire un ! » parce que mine
262 de rien pour moi, les fausses couches que j'avais faites, c'était des petits garçons
263 que je n'arrivai pas à faire jusqu'au bout. Mais finalement, j'ai assez vite réalisé
264 alors que le papa, il a dû mettre au moins une semaine.

265

266 *C : Oui ? Comment ça se fait il voulait continuer dans sa lignée de petite fille ?*

267 M : Oui, c'est ça, on ne s'y attendait pas. Comme je vous l'ai dit, pour nous, on
268 était sûr que toutes mes fausses couches, c'était des petits garçons, donc on
269 était sûr que c'était une fille quasiment. C'était une tante camerounaise de Serge
270 qui nous avait dit ça, donc au début il disait toujours « Elle ! Elle ! Elle ! » et puis
271 au fur et à mesure, ça allait mieux. Il a commencé à faire plein de projets avec
272 son fils, et puis là, il est aux anges ! Il est accro à son fils ! Mais il était tellement
273 content des deux premières qu'il voulait une troisième fille aussi (Rires)

274

275 *C : Mais ce n'est pas trop dur pour lui d'être loin de vous ?*

276 M : Si, et là, il arrive à la fin de son projet donc on lui a proposé un autre projet
277 mais c'est à Marseille. Marseille, c'est cool et tout, il y a le soleil mais ce n'est
278 pas possible de rentrer toutes les semaines. Et donc il ne veut pas, il ne peut pas
279 concevoir de ne pas rentrer toutes les semaines avec nous. Il faudrait qu'il parte
280 tous les jeudis et partir le dimanche dans la journée. Non, ce n'est pas possible, il
281 ne peut pas être aussi loin de ses enfants. Là, il rentre ce soir, pour le pont du 1^{er}
282 mai, on est content !

283 C : Vous aviez fait un peu de préparation un peu pour les enfants ?
284 M : Oui j'ai tout fait pour la première, pour la deuxième j'ai fait juste la poussée et
285 pour le troisième non j'ai pas fait parce qu'entre le travail, les deux filles à gérer,
286 les horaires des cours, c'était très compliqué ! Et puis, j'avais pris du poids, alors
287 se pavaner dans la piscine avec les autres mamans, je le sentais pas ! (Rires) La
288 sophrologie et tout ça, ce n'est pas trop pour moi. La grossesse se passait bien,
289 je savais que j'aurai une césarienne donc je n'en sentais pas le besoin!
290
291 C : Et ça a été d'ailleurs, la grossesse avec le papa qui est loin la semaine ?
292 M : Oui ça a été, c'était un peu plus fatiguant que les autres parce qu'il y a plus
293 d'enfants à la maison mais je pense que s'il avait été là, ça aurait été pareil. Moi
294 au début, j'étais presque partie pour en avoir un quatrième mais un soir j'ai dit à
295 Serge : « Non ». Ça me ferait au moins deux années de plus donc presque
296 40ans, les deux filles, elles seraient plus grandes, le troisième il serait aussi plus
297 grand. Non, je crois que ce serait intenable, je crois que je ne pourrai pas
298 supporter. Il m'a dit « Tu vois, je t'avais dit trois, c'est bien et puis sinon il faudrait
299 changer de voiture » (Rires) On n'aurait pas assez de chambres, même si les
300 filles dorment ensemble en ce moment. Quand on a mis à dormir la petite dans le
301 grand lit de la chambre d'amis, elles se sont mises à dormir toutes les deux. Ça
302 ne va peut-être pas durer en même temps. Elles ne s'entendent pas
303 spécialement super bien mais elles veulent dormir ensemble. Tant mieux,
304 comme ça il y a toujours une chambre d'amis quand la famille de mon conjoint
305 vient!
306
307 C : Oui, c'est sûr. Et en fait, je change un peu de conversation, mais comment ça
308 s'est passé avec les professionnels qui vous accompagnaient pour les
309 grossesses ?
310 M : Ça s'est toujours bien passé. Enfin je dis ça mais l'échographiste pour cette
311 grossesse, il n'était pas très classe. En fait comme je perdais souvent mes
312 bébés, j'ai pris mes rendez-vous très tard donc tous les centres près de chez
313 moi, ils étaient complets et ne pouvaient pas me prendre. Partout, partout il n'y
314 avait plus de place. J'ai fini par en trouver un, et il m'a bien fait comprendre que
315 euh... Enfin que j'étais, enfin que je suis en surpoids et qu'il voyait rien, rien du
316 tout. Je ne l'ai pas trouvé très aimable ni gentil en fait. Il m'a dit : « quand vous
317 reviendrez chez moi... ». Dans ma tête je me disais : « non, je ne reviendrai pas
318 chez toi, non, ça c'est sûr et certain. Ne cherchez pas, je ne reviendrai pas chez

319 vous ». La deuxième écho, c'était chez un autre, du coup. Je ne comprends pas
320 parce qu'euh... enfin, parce que je n'ai pas pris beaucoup plus de poids que pour
321 mes deux premières et personne ne m'avait jamais fait de remarques ou quoi
322 que ce soit. Et là, pareil, à nouveau, elle ne me l'a pas dit mais elle marmonnait
323 des trucs comme quoi la peau était trop épaisse ou qu'elle avait trop d'épaisseur,
324 comme si je ne comprenais pas ce que ça voulait dire, non mais... Elle disait :
325 « je vois rien », « je vois rien du tout » et comme il avait la tête bien au fond et
326 tournée, c'était plus compliqué ! J'ai dû revenir la semaine d'après et pareil elle
327 redisait : « la peau est trop épaisse... ». Je me suis dit : « non mais ça va quoi, je
328 ne vais pas revenir tout le temps » et puis ce n'est pas vraiment ce que je veux
329 dire mais il y a quand même des femmes qui sont bien plus grosses que moi
330 quand même, enfin je ne suis pas obèse non plus ! Mon gynéco, il le sait que je
331 suis ronde donc il ne m'a rien dit. Enfin si, il m'a dit qu'il y avait trois conditions
332 pour faire le test du sucre : plus de 35ans ou quand on a déjà été détecté pour le
333 diabète ou si on a un IMC supérieure à 25. Il m'a dit : « vous vous avez les trois
334 donc vous n'avez pas le choix ! ». Je suis trop vieille, je suis trop grosse et en
335 plus j'ai fait du diabète (Rires). Mais sinon, il m'a rien dit jamais, il savait que je
336 savais et donc que ça ne servait à rien de... enfin de... de remuer le couteau,
337 quoi ! Avec le régime pour le diabète j'ai perdu du poids pendant la grossesse.
338 J'aime bien ce régime pour le diabète, c'est con, qu'on ne puisse pas le suivre
339 après parce que moi l'allaitement ça me fait toujours beaucoup grignoter. À
340 chaque allaitement c'est pareil, je mange, je mange pour faire du lait ! D'ailleurs,
341 il faut que je fasse la prise de sang pour le diabète là, mais je n'ai pas le temps
342 en fait parce que ça bloque toute une matinée mais je vais le faire de toute
343 manière. Mieux vaut tard que jamais. (En s'adressant à Jolan) Qu'est-ce que tu
344 en penses, toi ? Ce ne serait pas cool si maman elle faisait du diabète, n'est-ce
345 pas ? Et sinon, non, ça s'est globalement bien passé. Je sais que ma cousine qui
346 est en surpoids encore plus élevé que moi, dans une maternité, ils ne voulaient
347 pas la garder. Elle a dû aller au CHU. Ils lui ont dit que ce n'était pas possible,
348 c'était trop risqué, et que de toute façon, ce serait automatiquement par
349 césarienne. Alors que moi, on ne m'a jamais dit ça. Mais bon, je suis moins
350 qu'elle aussi... Enfin j'étais déjà au CHU en même temps mais on ne m'a pas
351 parlé de césarienne obligatoire, enfin même si j'ai eu trois césariennes
352 finalement. Donc, je n'ai pas eu de problème, c'est juste que des fois, les
353 échographistes, ils pourraient... Enfin ok, je comprends que ça doit être gênant
354 pour eux et pour le travail mais ils pourraient être un peu plus humains, on va
355 dire.

356 C : Oui je comprends. Et vos séjours en suites de couches, comment ça se
357 passait ?

358 M : Franchement je n'ai jamais eu de soucis. Ça s'est toujours très bien passé.
359 Je n'ai pas eu mal, jamais. Ils ne me mettaient même pas d'antidouleurs dans la
360 perfusion, tellement j'avais pas mal.

361
362 C : Je pense que vous devez quand même avoir un seuil assez élevé de
363 tolérance à la douleur.

364 M : Oui je pense aussi (Rires)

365
366 (Elle installe Jolan au sein)

367
368 C : Et en fait, pendant votre adolescence est-ce que vous aviez des troubles
369 alimentaires ?

370 M : Jusqu'à la troisième et seconde, j'étais grande, un peu plus lourde que les
371 autres mais parce que j'étais grande. Je fais 1 m 70 mais après le lycée et la fac,
372 j'ai très épaissi. Je suis montée jusqu'à 110-115 kilos je crois et j'ai reperdu
373 ensuite vers mes 24 ans beaucoup de poids, j'ai dû descendre à 87 kilos. Mais
374 au fur et à mesure, après avoir rencontré Serge, on mange plus régulièrement
375 surtout avec les filles et puis c'est un camerounais avec des plats plus en sauce,
376 plus épicé. Donc j'ai repris du poids depuis que je le connais et c'est un peu à
377 cause de lui et c'est un peu aussi à cause de toi (en montrant Jolan) parce que
378 comme on l'a attendu longtemps et qu'on a perdu plusieurs fois la grossesse. Eh
379 bien, voilà, je mangeais un peu aussi. Serge, lui, il a reperdu.

380
381 C : Et du coup quand vous aviez perdu beaucoup de poids, vous aviez fait des
382 régimes ou il vous est arrivé quelque chose ?

383 M : En fait, non. Je suis partie en voyage et quand je suis revenue, j'avais plus
384 trop de sous sur mon compte, j'étais célibataire à l'époque et j'habitais déjà chez
385 moi. Donc financièrement, c'était juste, donc j'ai arrêté d'acheter tout le superflu
386 donc les gâteaux, les biscuits, les sodas, tous les trucs comme ça. Donc là, j'ai
387 commencé à maigrir et je me suis mise à faire un peu de sport : je faisais 20 à
388 30minutes de vélo par jour dehors seulement. C'est comme ça que ça s'est fait.
389 Et donc il fallait quand même payer le loyer donc voilà, c'est pour ça.

390

391 C : Et vous étiez partis loin ?

392 M : Au Sénégal, avec une amie. On avait bien apprécié, mais on ne se rend pas
393 compte. On oublie et on dépense. Après quand on rentre, ça fait un peu mal. J'ai
394 repris petit à petit du poids et puis là, c'est vrai qu'entre mes deux, j'ai repris un
395 petit peu et puis entre la deuxième et lui, j'avais repris un peu plus. (En
396 s'adressant à Jolan) Donc il faut que maman, elle fasse attention. Mais c'est vrai
397 qu'avec les gouters des enfants, ce n'est pas évident et puis il faut que je prenne
398 des forces aussi pour l'allaiter et du coup je grignote par ci et par là, de temps en
399 temps.

400

401 C : Parce que vous vous sentez un peu faible parfois en ce moment ?

402 M : Oui enfin non, mais comme il y a les deux grandes à s'occuper et qu'il faut
403 aussi que je puisse être en forme pour avoir du lait, je me dis que c'est bon de
404 manger un peu comme ça je gère à la fois les deux et le petit. Mais ça va, je
405 faisais déjà ça en fait pour les deux autres allaitements et puis après je reperds
406 un peu. Mais avec le régime diabétique, j'avais perdu un peu de poids. À la fin de
407 la grossesse, j'avais pris un kilo par rapport à avant, donc du coup j'ai un peu de
408 marge.

409

410 C : Et est-ce qu'on vous a déjà proposé un rendez-vous avec une nutritionniste
411 ou bien une diététicienne ? Est-ce que vous savez en quoi ça consiste un peu ?

412 M : Non, j'ai été voir une endocrinologue pendant la grossesse pour le diabète.
413 Elle m'a juste donné des directives : pas de sucre, la farine ce n'est pas bon.
414 Tout ce qui est féculent, c'est du sucre donc il faut éviter ou alors en prendre
415 qu'une petite part pendant le repas. Si on mange des petits pois, on ne mange
416 pas de pain ou des trucs comme ça mais sinon on ne m'a pas conseillé d'aller
417 voir quelqu'un ou je ne m'en rappelle pas en tout cas.

418

419 C : Et ce régime assez strict, vous arriviez à le mettre en place ?

420 M : Oui, mes piqûres pour surveiller la glycémie, elles étaient plutôt bonnes sauf
421 le matin comme je vous disais. Comme on sait que c'est pour le bébé, en plus
422 quand on sait depuis combien de temps on l'attendait et bien on fait attention, et
423 on prend sur soi un peu. Mais après quand c'est fini, c'est plus difficile quand
424 même, c'est pour nous, donc on fait moins attention et puis c'est moins motivant
425 donc on se laisse un peu aller.

426 C : Ça peut se comprendre. Vous faisiez un peu de sport avant ?
427 M : Pas vraiment mais comme l'école est tout près, j'emmène les filles je vais les
428 conduire et je les ramène. Comme ça, je promène le petit et puis je marche, ça
429 fait 20minutes aller-retour donc c'est pas mal déjà. Le matin, je laisse Jolan, s'il
430 dort. Je sais que tout est fermé, donc je suis tranquille. Et le soir, je l'emmène.
431 Enfin je dis ça, c'est que quand il fait beau.
432
433 C : Et vos filles, elles sont motivées pour rentrer à pied après l'école, ça va ?
434 M : Non, elles ne sont jamais motivées. Même au début de la journée d'ailleurs.
435 Les filles n'aiment pas marcher, elles ressemblent à leur père pour ça. Mais
436 Serge, lui, dit que c'est parce qu'il a tellement marché étant jeune : au
437 Cameroun, il marchait énormément. Mais après pour les filles quand on va
438 revenir à la maison, et que je te fais quatre fois le tour de la maison en courant...
439 Elles font trois fois le chemin que j'ai fait pour aller les chercher ! (Rires)
440
441 C : Et sinon, je me demandais, et est-ce que les examens gynécos, ça vous
442 posait des soucis particuliers ?
443 M : Euh non. Franchement après, ça dépend vraiment des personnes et ce n'est
444 pas au niveau du physique que ça joue. Parce qu'une de mes amis qui est super
445 bien faite, elle est très pudique et du coup c'est très, très, compliqué pour elle.
446 Dès la première grossesse, on se déshabille tous les mois pour se faire ausculter
447 et en fin de compte ça s'en va tout naturellement au fur et à mesure. On sait
448 qu'ils sont là pour nous ausculter pour notre bien et pour le bébé, donc ce n'est
449 pas pour regarder ou se moquer ou quoi que ce soit donc voilà. Enfin je dis ça
450 mais c'est pendant la grossesse seulement après c'est autre chose. Quand on
451 n'est pas enceinte, c'est plus compliqué, je trouve quand même. On se met toute
452 nue mais on ne voit pas trop le bénéfice du truc, enfin de l'examen je veux dire.
453 (Rires)
454
455 C : Oui je comprends.
456
457 (Elle reçoit un appel de la nourrice des enfants)
458
459 C : C'est sympa, vous passez bien vous entendez avec la nourrice ? Vous les
460 avez déjà laissés chez elle tous les trois ?

461 M : Non, parce qu'elle est pratiquement en retraite donc elle ne veut plus garder
462 les filles. Lui, je vais le laisser pour la première fois, la semaine prochaine chez
463 elle et les filles, je les mets en périscolaire si j'ai besoin. Elle devait s'arrêter, il y
464 a six mois mais en fait elle m'a dit qu'elle aimerait garder le bébé, je n'avais pas
465 encore cherché parce que j'étais à quatre mois d'accoucher. Elle m'a dit : « est-
466 ce que je pourrai garder le bébé ? ». Au contraire ! Par contre juste le petit parce
467 qu'avec les filles ce serait trop bruyant, elle a 62-63 ans donc voilà. Par contre, si
468 jamais elles sont malades et qu'il y a un problème, il n'y a pas de soucis, elles
469 me le garderaient. Moi, je n'avais pas envie de chercher une autre nourrice en
470 plus parce que quand on en trouve une bien, on veut rester avec elle.
471
472 C : Oui et puis peut-être que vos parents sont disponibles pour les garder deux
473 ou trois jours pendant les vacances scolaires ?
474 M : Euh non... Enfin on est un petit peu en froid en fait (Rires) Donc ils ne vont
475 pas chez mes parents. À l'époque où on se parlait encore, ils travaillaient tous
476 les deux mais sinon si, ça aurait aidé sûrement. Mais après, même si je n'étais
477 pas en froid avec eux, ce n'est pas manière de faire de les mettre en garde tout
478 le temps. Je vois, chez la nourrice, il y avait d'autres enfants et elle disait « Je ne
479 les ai jamais les vacances, les grands parents les gardent ». Je trouve que ce
480 n'est pas normal, quelques jours de temps en temps encore mais à chaque
481 période de vacances, je trouve que ce n'est pas leur rôle de grands parents non
482 plus. J'imagine que ça leur fait plaisir aussi dans un sens. (En s'adressant à
483 Jolan) Oui, tu n'as pas vu tes grands parents toi encore. (Silence) Vous ne
484 trouvez pas qu'il ressemble à un joueur de foot un peu avec sa petite crête? Son
485 papa l'appelle Zlatan. Même si en fait Zlatan, il n'a pas de crête mais il paraît
486 qu'avant, il en avait une. Zlatan, c'est un peu scandinave comme nom quand on
487 y pense.
488
489 C : Oui, je pense. Comment s'appellent vos filles ?
490 M : La première c'est Lexie, et la deuxième c'est Haley. On voulait des prénoms
491 un peu anglo-saxons. Serge voulait des grands noms sauf qu'on voulait qu'ils
492 puissent avoir nos deux noms de famille, donc il fallait plutôt des noms courts,
493 maximum deux syllabes. Et donc, Lexie est venue parce qu'on regardait tous les
494 deux mais pas ensemble à l'époque la série « Melrose Place ». Et Haley, c'est
495 comme dans les frères Scott, je ne regardais pas spécialement mais elle me
496 semblait douce, intelligente, elle arrivait à faire ses études, à chanter et à être

497 maman en même temps et puis le prénom aussi est doux. Le premier film qu'on
498 a regardé ensemble, le personnage principal s'appelait Haley, même si c'était un
499 garçon en fait, donc ça fait un petit souvenir. Et Jolan, on l'a depuis le départ,
500 Serge l'aimait beaucoup et comme il me plaisait aussi, on l'a depuis le départ. Et
501 puis si ça avait été une fille, la dernière, ça aurait été Riley comme dans
502 « Beverly Hills nouvelle génération » mais en même temps ça ressemblait trop à
503 la deuxième donc on s'était dit sinon Shanna, comme dans les Marseillais mais
504 comme on ne voulait pas trop que ça ressemble ça aurait été Shonna. Voilà ! En
505 fait, mes grossesses, elles étaient toutes différentes. Tous les critères pour dire
506 si c'est un garçon et une fille ne sont pas vrais. Moi je ne me doutais pas que
507 c'était un garçon. J'ai eu des nausées et des vomissements pour la première et
508 pour lui, alors que pour la deuxième, rien du tout ! Mais pour les deux, là, tout ce
509 que je voyais ça me donnait envie de vomir, il n'y avait rien qui passait. Je me
510 suis rendue compte que c'était dès que j'avais faim en fait. J'ai regardé sur
511 internet et en fait c'était marqué qu'il fallait manger un petit peu mais un petit peu
512 tout le temps en fait. Une fois que j'ai commencé, ça allait mieux. Je me rappelle
513 une fois j'avais fait un bon repas le midi, mais une fois devant : impossible de
514 manger et une fois que j'ai commencé à manger, ça allait mieux. En fait, dès que
515 j'avais trop faim, j'avais des nausées et je pouvais plus manger. Du coup j'avais
516 une méthode : dès que je commençais à sentir la faim, hop ! Je mangeais un
517 petit truc et ça passait. Pour les vomissements aussi, j'avais lu que quand on se
518 réveillait le matin, il fallait rester allongé, ne pas se lever tout de suite. Donc
519 j'attendais 5vminutes que mon estomac se mette bien et après je me levais tout
520 doucement.

521
522 *C : D'accord et du coup ces informations vous les avez trouvées sur des sites*
523 *internet, c'est ça ?*

524 M : Ouais, après j'en prends et j'en laisse. Je ne veux pas prendre n'importe
525 quelle information. Je me suis dit que le fait de se lever doucement, de prendre
526 son temps, ça ne mangeait pas de pain. Le coup des nausées quand on a faim,
527 c'est vrai que ça paraît logique en fait parce que moi j'avais envie de vomir dès
528 qu'on approchait des repas donc quand on a faim en fait. Effectivement, j'étais
529 moins nauséuse. Même au boulot, c'est vrai qu'à la pause, quand je prenais un
530 café, je prenais un petit truc à grignoter, une barre de chocolat et impeccable
531 après. Ça c'était les trois ou quatre premiers mois et puis je mettais moins
532 d'épices aussi.

533 *C : C'est vrai que dès qu'on cuisine de manière un peu exotique après ça passe*
534 *beaucoup moins bien.*

535 M : Oui, c'est vrai. Serge ne cuisine pas du tout, lui, donc j'ai dû apprendre à
536 cuisiner quelques plats camerounais pour en faire de temps en temps. De toute
537 manière, je n'avais pas le choix. Mais je ne peux pas tout faire, il y a des plats qui
538 doivent être faits par des gens qui ont l'habitude et à qui on a appris aussi. Mais
539 je fais, j'essaye, pour l'instant il ne sait pas plaint. Si, une fois, j'en ai raté un, un
540 plat qui était plus compliqué à faire. Il m'a dit « Non, ne réessaye pas ou alors
541 avec quelqu'un qui sait faire et qui peut te montrer comment faire » et en plus ce
542 n'est pas celui que je préfère donc ça me va.

543
544 *C : D'accord, vous avez fait exprès de le rater, en fait ?*

545 M : Non, non ou alors si mais c'était inconscient (Rires). Mais sinon, je fais des
546 mix entre l'Europe et l'Afrique en fait. Il me dit : « C'est pour ça que je reste avec
547 toi, parce que toutes les Françaises avec qui je suis sortie et bien les plats, ce
548 n'était pas possible ! »

549
550 *C : Mais du coup, comme vous vous organisez vous préparez les plats pour la*
551 *semaine ?*

552 M : Non, non, je prépare pour le week-end quand il est là mais après il habite
553 chez son frère qui a sa femme, qui est elle aussi Camerounaise donc elle cuisine
554 mieux. Elle vient d'avoir un bébé donc sa maman à elle est là aussi pour l'aider
555 donc il est bien entouré. Il mange bien, ce n'est pas triste. En rentrant, je lui fais
556 des petites blanquettes, pot au feu et tout ça. Comme ça, les filles mangent un
557 peu de tout.

558
559 *C : Et c'est votre ainée qui est partie au Cameroun ?*

560 M : Oui c'est ça, j'étais enceinte de la deuxième.

561
562 *C : Vous y êtes beaucoup allé, vous ?*

563 M : Non, une seule fois en fait, en même temps que la petite. Mon beau-frère
564 avait eu une rentrée d'argent donc il avait proposé à Serge de venir avec lui pour
565 l'aider à faire un truc et moi j'étais en vacances cette semaine-là. Donc je leur ai
566 dit mais pourquoi je n'irai pas moi aussi. Donc allez hop ! On est parti tous
567 ensemble, on en a profité pour voir tout le monde là-bas. Ils étaient contents.

568 Maintenant, il y en a deux de plus, et la famille qui est resté là-bas aimerait bien
569 les voir et la petite de son frère qui est née au mois d'octobre aussi. Ce n'est pas
570 évident parce que les billets d'avions valent au minimum 600euros par personne
571 donc multiplié par cinq... Comme tout le monde est français, il y a un visa de
572 100euros par personne donc un budget de 3500euros. Et puis, on ne peut pas
573 arriver les mains vides, là-bas, c'est impossible en Afrique. Inconcevable.

574
575 *C : Mais vous devez emmener quoi ? C'est un gros budget ?*

576 M : Des vêtements, des gâteaux, des chocolats, des trucs qu'ils n'ont pas là-bas,
577 des chaussures, des téléphones aussi, des ordinateurs quand il y en a qui en
578 veulent. Mais c'est surtout par exemple, si nous on avait un ordinateur dont on ne
579 sert plus, il faut leur emmener ou bien ils nous envoient un peu d'argent et on
580 doit compléter pour leur en acheter un neuf... Les téléphones, ils aiment bien,
581 mais comme maintenant on doit les rendre quand on change de téléphone, ce
582 n'est pas facile. Au final, ça fait le budget d'une personne en plus. Et puis, quand
583 tu arrives, il faut donner de l'argent aussi dans certains endroits. C'est une autre
584 mentalité mais après quand ils arrivent chez nous, c'est pareil, ils donnent selon
585 leurs moyens mais jamais ils ne viendraient les mains vides. Je vois la mère de
586 ma belle-sœur qui est arrivée début avril, elle a ramené des robes pour mes
587 filles. Elle sait que j'aime le poivre blanc de là-bas donc elle en a ramené et puis
588 le congélateur de ma belle-sœur il est plein de chez plein et il reste encore plein
589 de trucs. On y est allé une semaine après son arrivée, et il y avait des paquets
590 qui n'étaient même pas encore déballés donc voilà. Ils ne sont pas radins, ils
591 ramènent toujours quelque chose. Mon beau-frère quand il est arrivé en France,
592 il nous a emmené des avocats et des mangues. Ils étaient un peu pourris mais
593 en même temps, vu comment les valises sont ballotées dans tous les sens, c'est
594 normal. Serge, lui, il y retourne assez souvent. Il avait ramené des mangues et
595 pareil elles étaient tout abimées donc j'en ai fait de la confiture. Ils étaient trop
596 contents : « mais comment tu as fait ça ? ». Ils ne connaissent pas vraiment la
597 confiture, ils n'en font pas là-bas et il me dit « Mais nous, on en a à tomber et à
598 se perdre des mangues » mais bon, ils ne pourraient peut-être pas les conserver
599 longtemps avec la chaleur.

600
601 *C : C'est vrai. Bon en tout cas, ce sera un futur voyage à organiser ?*

602 M : Oui, ma belle-sœur voudrait qu'on y aille pour l'été 2016 donc on va devoir
603 faire de sacrées économies pour y aller ou alors gagner au loto. Elle aimerait y

604 aller pour montrer sa fille et puis elle voudrait y aller bientôt parce que comme
605 elle est encore étudiante en alternance, elle se dit qu'ils ne vont pas venir lui
606 demander trop d'argent non plus. Ils ne vont pas lui causer trop de problèmes. Et
607 puis elle aimerait bien faire une cérémonie avec mon beau-frère donc déjà si
608 c'est pour un petit mariage...

609
610 *C : Comment ça se passe pour les mariages là-bas ?*

611 M : Ils passent au niveau du chef du village mais je ne pense pas qu'il y a une
612 signification administrative. Elle aura fait les démarches auprès de sa famille et
613 puis le vrai mariage qui compte, elle le fera plus tard en France. Son mari, donc
614 mon beau-frère, il travaille en France, il a demandé sa nationalité mais il ne l'a
615 pas eu parce que ça ne fait pas trois ans consécutifs qu'il vit ici. Il a fait 2ans et
616 puis après il est parti un an finir ses études en Italie donc ça ne fait pas trois ans
617 en France donc il doit recommencer à zéro. Il est revenu en France parce qu'en
618 Italie, les gens ils sont très racistes et les salaires pour les ingénieurs, c'est
619 vraiment peu pour leur niveau d'études. Il doit recommencer la démarche dans
620 un ou deux ans en fait, ils lui ont dit que ça ne devrait pas poser de problème. Il
621 voulait pourtant devenir français avant la naissance de sa fille parce que comme
622 ça elle aurait eu la nationalité française directement. Il y aurait eu moins de
623 soucis.

624
625 *C : Parce qu'elle ne l'a pas ?*

626 M : Non, elle pourra demander sa nationalité que quand elle aura 18ans si jamais
627 ils vivent toujours en France. Parce que du coup, ses deux parents ne sont pas
628 français, ils ont seulement un titre de séjour. Même s'ils ont une maison à eux en
629 fait, ils sont propriétaires. Lui, il travaille. C'est juste les trois ans qui coïncident.
630 Mais du coup quand il sera français, sa fille pourra devenir française de
631 nationalité et ce sera aussi plus simple pour ma belle-sœur d'obtenir la
632 nationalité après ou même de faire renouveler son titre de séjour. Par exemple
633 pour Serge, pour son titre de séjour, en tant que parent d'enfants français, j'avais
634 juste à faire une lettre comme quoi il s'occupait de sa fille et qu'il était présent
635 mais c'est tout. Mais par exemple pour sa nationalisation, il y a eu une enquête
636 de voisinage, ils sont venus dans la maison pour voir et puis on a été à la
637 gendarmerie aussi tous les trois pour prouver qu'on était bien ensemble et tout.
638 C'est un peu stressant quand même, on a l'impression d'être des délinquants un
639 peu alors qu'on a rien fait. (Rires) Je suis désolée, je vois l'heure qui tourne et je

640 dois me préparer pour aller chercher les filles, elles ne mangent pas à la cantine.

641 Je suis vraiment désolée.

642

643 *C : Non mais c'est pas grave, je pense qu'on a fait le tour. Si juste une dernière*

644 *petite question, quand je vous ai expliqué mon projet, je vous ai parlé de l'Indice*

645 *de Masse Corporelle, l'IMC. Est-ce que vous en avez déjà entendu parler ?*

646 M : Oui, on en entend parler dans les journaux ou dans des magazines de santé

647 et puis vous m'en avez parlé mais c'est tout.

648

649 *C : D'accord. Et donc à partir de cette échelle, il y a plusieurs catégories, les*

650 *personnes avec un indice de masse corporelle normale, les personnes qui sont*

651 *caractérisées comme en surpoids puis les personnes obèses et ensuite*

652 *différentes catégories de personnes obèses. Vous, très brièvement, vous vous*

653 *seriez mis spontanément dans quelle catégorie ? IMC normal ? IMC surpoids ?*

654 *IMC obèse ?*

655 M : En un mot, si je devais choisir, je dirai en surpoids mais je pense que je suis

656 dans la catégorie supérieure du surpoids quand même.

657

658 *C : D'accord, très bien.*

1 3. Entretien avec Samira

2 Le 23 mai 2015, j'ai rencontré Samira au cours d'une garde en suites de couche
3 que je réalisais en tant qu'aide-soignante. Elle était dans le secteur qui m'a été
4 attribué. À la fin de ma nuit, je lui ai proposé de faire partie de mon étude puisque
5 son IMC est de 30kg/m². Elle mesure 1m55 pour 73kilos avant la grossesse. Je
6 la recontacte 6semaines plus tard et elle me propose de lui rendre visite chez
7 ses parents chez qui elle habite en ce moment. Elle m'accueille chaleureusement
8 vers 15 h dans l'appartement qui se situe quartier Malakoff. Je rencontre ses
9 parents, ses cinq sœurs et son mari. On s'installe dans une chambre.

10
11 *C : Samira, est-ce que vous pouvez vous présenter un petit peu ? Votre âge ?*
12 *Votre profession ?*

13 *S : Oui bien sûr. Alors je m'appelle Samira, j'ai 27ans. J'ai fait un BTS tourisme*
14 *mais je ne travaille pas du tout dans le domaine du tourisme parce que je n'ai*
15 *pas validé mon BTS et là actuellement je suis téléconseillère en protection*
16 *juridique.*

17
18 *C : D'accord. Et alors ça consiste en quoi votre métier actuellement ?*

19 *S : Dans leur contrat, les personnes ont l'option de protection juridique et en fait*
20 *ils nous contactent dès qu'ils ont un souci et puis nous après on gère comme on*
21 *peut, dans la limite du possible leur contrat. Des fois, on leur attribue des avocats*
22 *ou des choses comme ça enfin si jamais ça va trop loin au niveau des conflits.*
23 *J'avais postulé au départ parce qu'on travaillait pour le service client d'une*
24 *entreprise et ensuite ils ont ouvert une nouvelle branche dans la protection*
25 *juridique et puis j'ai été prise.*

26
27 *C : D'accord, ça a l'air intéressant.*

28 *S : Oui c'est sympa, je m'y plais bien mais là, je suis en congé maternité. J'ai*
29 *accouché le 8avril.*

30
31 *C : Oui d'accord. Et alors racontez-moi, comme s'est passée votre grossesse ?*

32 *S : Dans l'ensemble la grossesse, en général, ça s'est bien passée, je n'ai pas*
33 *eu de souci particulier et l'accouchement après un peu moins.*

34 *C : Ok, et alors pour commencer vous avez mis du temps pour concevoir votre*
35 *bébé ?*

36 *S : Non du tout, dès que j'ai voulu tomber enceinte et bien la grossesse est*
37 *arrivée rapidement.*

38
39 *C : Vous avez arrêté votre contraception et vous êtes tombée enceinte de suite ?*

40 *S : Alors en fait, je n'avais pas de contraception. Je faisais plus ou moins*
41 *attention. On faisait le retrait et attention pendant la période du milieu du cycle. Et*
42 *quand on a décidé de ne plus faire attention alors à ce moment la grossesse est*
43 *arrivée.*

44
45 *C : Super ! Et votre grossesse vous l'avez fait suivre par qui ? Comment?*

46 *S : Alors je l'ai fait suivre par une sage-femme libérale de mon quartier. J'ai pris*
47 *au hasard dans l'annuaire et j'ai regardé dans le secteur. J'ai une sage-femme*
48 *près de chez moi avec qui je me suis super bien entendue donc voilà.*

49
50 *C : Et vous avez fait les cours de préparation avec elle aussi ?*

51 *S : Oui. Ça s'est bien passé mais après je n'ai pas trouvé ça très utile lors de*
52 *l'accouchement. J'attendais surtout le cours pour apprendre à souffler pour*
53 *l'accouchement mais en fait c'était le tout dernier cours de la préparation et*
54 *j'étais trop fatiguée. Je n'ai pas pu y aller. Finalement c'est le seul cours que je*
55 *n'ai pas fait, dommage !*

56
57 *C : Vous vous sentiez très fatiguée ?*

58 *S : Oui complètement et on était en plein déménagement en même temps.*

59
60 *C : Vous avez déménagé pendant la grossesse ?*

61 *S : Oui c'est ça. On vivait à St Herblain avec mon mari mais on a voulu changer*
62 *d'appartement pour accueillir le bébé.*

63
64 *C : D'accord. Mais là en fait vous, vous n'y vivez pas pour l'instant ?*

65 *S : Oui c'est ça, je suis revenue vivre chez mes parents après la maternité et lui il*
66 *est retourné vivre aussi chez ses parents. On est chacun de son côté et*
67 *personne n'est dans l'appartement pour le moment.*

68 C : Vous avez envisagé la période où vous allez y emménager ?
69 S : Là prochainement dans une semaine ou deux...
70
71 C : D'accord. Mais finalement toutes vos affaires sont là-bas ?
72 S : Oui, c'est ça qui est embêtant. Les affaires sont là-bas et celle d'Abderman
73 aussi et là les vêtements « un mois » commencent à être trop justes, donc je dois
74 aller là-bas pour prendre des affaires et ramener les autres qui sont trop petites.
75 Et puis il y a tous ses jeux, tous ses trucs d'éveil qui sont là-bas et dont il ne
76 profite pas et ça me fait faire des allers-retours.
77
78 C : Oui, je comprends. Mais après si vous y allez la semaine prochaine, ça va
79 aller, non ?
80 S : Oui mais avec mon mari, on ne sait jamais.
81
82 C : Comment ça ?
83 S : On ne sait jamais trop parce que finalement tout n'est pas encore près.
84
85 C : D'accord. Et vous vous connaissez depuis longtemps ?
86 S : Oui, on était ensemble au lycée. On vit ensemble depuis un moment. Mais
87 comme je vous disais notre appartement était trop petit et on ne pouvait pas
88 l'aménager mieux donc on n'en a pris un plus grand.
89
90 C : Et votre mari, il fait quoi comme métier ?
91 S : Il est négociant automobile. Il travaille en indépendant.
92
93 C : D'accord et comme vous vous organisez là pour le bébé comme vous
94 n'habitez pas ensemble ?
95 S : Il est avec moi mais il voit son papa tous les jours quasiment, soit je viens
96 chez ses parents ou soit il vient ici. Ce n'est pas très facile autant pour lui parce
97 qu'il ne le voit pas et il lui manque tout ça que pour moi parce qu'il ne peut pas
98 m'aider. Ma mère me seconde très bien mais c'est son père donc j'aimerais bien
99 qu'il participe plus.
100
101 C : Et votre maman, elle a combien d'enfants ?

102 S : Elle a cinq enfants, cinq filles. Ma mère est algérienne, ils sont venus habiter
103 en France avant ma naissance. Je suis l'aînée de la famille et toutes mes sœurs
104 vivent ici.
105
106 C : Ça doit faire du monde à la maison.
107 S : Oui, il y a de l'ambiance. Moi j'ai récupéré la chambre d'une de mes sœurs
108 quand je suis revenue et je dors là avec mon fils.
109
110 C : Et c'est un grand appartement ? Vous arrivez à tous cohabiter ?
111 S : Grand, grand, pas tant que ça. Il y a deux chambres à côté et celle de mes
112 parents. Donc ma sœur de 21ans qui passe son BTS banque cette année dort
113 avec ma sœur de 18ans qui passe son bac cette année. Ma sœur qui est en
114 première je crois, je ne sais plus trop, dort avec la dernière qui est encore au
115 primaire.
116
117 C : D'accord. Et donc maintenant que je connais toute votre petite famille.
118 Racontez moi un peu, comment s'est passé votre accouchement ?
119 S : En fait, j'avais eu des contractions dans la nuit de lundi à mardi avant mon
120 accouchement. Elles n'étaient pas très, très fortes et je ne savais pas si c'était
121 des contractions ou pas comme c'était mon premier. Je voyais que c'était assez
122 régulier toutes les 20 minutes donc j'ai attendu pour savoir si ce n'était pas juste
123 un mal de ventre. On est parti au CHU le matin. J'ai été prise en charge par une
124 sage-femme qui m'a fait un monito, elle m'a dit que j'étais ouverte à trois. Elle
125 m'a dit d'aller marcher pendant deux heures mais ensuite elle m'a dit que mes
126 contractions n'étaient pas très, très fortes et que si c'était vraiment des
127 contractions je devrais être en train de me tordre de douleur. Alors que pour moi
128 c'était dur. J'ai été marchée mais j'avais beaucoup de mal et quand je suis
129 revenue, elle m'a dit que c'était toujours pareil et que je devais rentrer chez moi.
130 Quand ce serait plus fort je devrais revenir. On est rentré mais ça s'intensifiait
131 donc je suis revenue vers 20 heures. On m'a proposé de prendre un bain. Une
132 dame m'a fait couler un bain. Au bout de 5 minutes, je sens quelque chose qui
133 craque et là je vois un jet, quelque chose qui fait comme une pression dans l'eau.
134 Je rappelle la dame et elle m'a dit que je devais sortir parce que les bactéries
135 pouvaient remonter quand la poche était rompue. La sage-femme est venue, elle
136 m'a dit que les contractions allaient s'intensifier et que ça allait être plus
137 douloureux. Moi, quand je suis sortie du bain, j'avais l'impression que ça allait

138 beaucoup mieux. Je me suis dit : « Oh et bien ça va si c'est que ça » et puis en
139 fait ça s'est très vite intensifié. Au bout d'une heure on m'a posé la péri et de là
140 on m'a dit que mes contractions allaient durer moins longtemps et après moins
141 longtemps et moins douloureuses. Effectivement les premières contractions, je
142 les ai senti moins longtemps mais après les autres moins longtemps mais
143 toujours aussi douloureuses. Au fur et à mesure, ça redevenait comme avant
144 donc ça n'a pas fonctionné. On m'a remis du produit et on m'a mis la petite
145 pompe pour que je dose moi-même mais il n'y avait rien à faire. On m'a dit que le
146 col s'ouvrait trop vite par rapport à la dose qu'on m'a mise. De 21 h à 4 h 30, ça a
147 été ça. Ça s'intensifiait. Ils revenaient essayer de voir s'ils pouvaient re-doser
148 mais c'était toujours aussi douloureux et à la fin mon col était ouvert
149 complètement mais la tête ne s'engageait pas dans le bassin. Moi je pensais
150 qu'une fois qu'il n'y avait plus de col et bien ça allait vite après mais en fait non.
151 Sa tête descendait pas et puis les touchers vaginaux, je les sentais mais
152 puissance 10. Ça faisait très, très mal, limite plus que les contractions. Je les ai
153 suppliés de me faire une césarienne parce que j'en pouvais plus ! J'étais au
154 bout ! Je me disais mais où est-ce que je vais trouver la force de pousser quand
155 je devrais pousser ? La sage-femme me disait : « dans une heure, on vous fait
156 pousser, dans une heure on vous fait pousser ». Mais en fait ça a duré trois
157 heures. À la fin on s'énerve et puis je ne sais pas comment j'ai réussi à pousser.
158 Même aujourd'hui je ne comprends pas comment j'ai fait parce que j'étais
159 tellement mais tellement fatiguée. J'essayais de dormir des fois mais entre les
160 contractions douloureuses, c'est compliqué. Et puis voilà j'ai accouché et j'ai eu
161 une épisio. Je ne l'ai pas senti au moment de pousser mais après quand elle a
162 fait les points, j'ai eu encore super mal. Ça c'est terminé comme ça.

163
164 *C : D'accord. Et donc ensuite vous êtes descendue en suites de couches ? On*
165 *s'est croisé la deuxième nuit après l'accouchement. Et ensuite comment ça s'est*
166 *passé ?*

167 *S : Il a perdu pas mal de poids pendant un bon moment et puis après je crois que*
168 *le dernier jour il a commencé à reprendre un peu mais le problème c'est que ma*
169 *montée de lait ne venait pas. Quand elle a commencé à venir, ça allait mieux. Je*
170 *suis restée un peu plus longtemps. J'ai accouché le mercredi matin très tôt et je*
171 *suis sortie le lundi matin finalement. Il valait mieux qu'on reparte serein de la*
172 *maternité.*

173

174 *C : Oui je comprends, c'est aussi bien. Et donc après le retour à la maison,*
175 *comment se passe l'allaitement ?*

176 *S : Toujours un peu douloureux mais ça va. Je voulais vraiment allaiter. Même*
177 *quand on proposait de le compléter avec le biberon, ça m'embêtait. J'avais peur*
178 *qu'il préfère le biberon et que après je ne puisse plus l'allaiter. Mais ensuite, il*
179 *m'est arrivé un truc. Il a toujours préféré un sein plus que l'autre. Dès que je lui*
180 *donnais le côté gauche, il s'énervait très vite, il n'arrivait pas, il ne voulait plus*
181 *donc je le mettais de l'autre côté. À force de faire ça, le lait a stagné et ça a fini*
182 *par un abcès. Je n'ai pas senti d'étape avant l'abcès. J'ai l'impression que ça a*
183 *été très vite. Je suis retournée aux urgences, on m'a donné des antibiotiques et*
184 *on m'a dit que ce n'était pas encore abcédée complètement mais les*
185 *antibiotiques ne fonctionnaient pas. C'était très douloureux. J'avais presque 40*
186 *de fièvre. C'était devenu insupportables ! Les canaux de lait étaient bouchés de*
187 *chez bouchés mais j'ai continué à allaiter de l'autre côté. Ils m'ont proposé de*
188 *faire des ponctions sous échographie mais elle m'a dit que l'abcès était trop*
189 *important. Il fallait inciser. D'ailleurs j'ai eu très peur parce que quand je suis*
190 *partie des urgences, on m'a rappelé en me disant de venir le plus rapidement*
191 *possible donc je me suis dit : « Obligé, il y a autre chose. La personne qui a fait*
192 *l'échographie a vu autre chose de plus grave ». En fait non, on m'a rassuré, on*
193 *m'a dit que ce n'était pas ça mais j'étais inquiète quand même. Ça a duré une*
194 *bonne dizaine de jours quand même avant l'incision. J'ai été hospitalisé pendant*
195 *une nuit après l'incision et là, j'ai toujours des soins infirmiers. La plaie est*
196 *toujours ouverte et le problème c'est que le lait coule par la plaie donc on m'a dit*
197 *que c'était pour ça que ça mettait plus de temps à cicatriser.*

198

199 *C : D'accord et malgré tout ça vous continuez à allaiter ?*

200 *S : Oui enfin je complète un peu au biberon parce que parfois il tète le sein*
201 *complètement et je vois qu'il n'en a pas assez.*

202

203 *C : Mais alors comment vous allez vous avec tout ça ?*

204 *S : Moralement ça a été dur pendant cette période-là. Déjà parce que je me suis*
205 *imaginée que j'avais quelque chose de beaucoup plus grave et puis je regardais*
206 *sur internet aussi et je voyais des choses qui n'étaient pas très rassurantes et*
207 *plaisantes à lire. Ensuite il a eu la séparation avec le petit, même si c'est*
208 *seulement une nuit et bien ce n'est pas évident, c'est dur parce que j'ai toujours*
209 *eu l'habitude de l'avoir avec moi. Et puis en plus, normalement l'allaitement c'est*

210 censé se passer bien et tout ça alors là subir une opération en plus sur la poitrine
211 ce n'est pas facile, on se sent un peu dénaturé d'être une femme. Et puis quand
212 on a des formes et tout ça comme moi, et bien, la poitrine c'est quelque chose de
213 très important pour moi, pour mon mari et pour les autres aussi. Mais bon tout va
214 mieux là, et ça va aller mieux par la suite aussi. Ça se remet tout bien mais c'est
215 long. Mais je suis contente d'avoir pu continuer l'allaitement. Ma mère nous a
216 toutes allaitées et donc elle me soutient beaucoup. Elle m'a beaucoup motivé
217 parce que plein de monde m'a dit : « bon, c'est bon, arrête, ça s'est mal passé ».
218 Même moi, quand j'ai vu comment c'était devenu parce que ça déformait
219 complètement la poitrine. Je me suis dit « Bon c'est bon, une fois que je me serai
220 fait opérer, j'arrêterai ! » Mais je n'ai pas réussi finalement. Je ne sais pas j'avais
221 l'impression enfin je culpabilisais d'arrêter alors qu'il réclamait beaucoup. Et
222 même quand je lui donne un biberon maintenant, il réclame encore le sein.
223
224 *C : Et là, il prend bien le sein ? Ça vous fait plaisir de l'allaiter ?*
225 S : Oui, complètement. Je suis contente d'avoir continué finalement.
226
227 *C : D'accord. Tant mieux.*
228 S : Mais c'est fou quand même parce que c'est quand même rare d'avoir ce qui
229 était écrit sur internet. C'est pour ça aussi que je me suis imaginé que c'était
230 autre chose, que c'était plus grave. Et puis normalement on passe par plusieurs
231 stades avant d'arriver à l'abcès et moi je ne comprends pas, j'ai rien senti venir.
232 C'est une douleur atroce qui arrive d'un coup mais alors je vous jure que je n'ai
233 jamais eu mal comme ça !
234 *C : Encore plus qu'à l'accouchement ? (Rires)*
235 S : Franchement presque, ça se valait oui !
236
237 *(La plus petite sœur de Samira entre dans la pièce pour me dire bonjour et elle*
238 *repart aussitôt, elle mange un Donut.)*
239 *C : Et alors l'arrivée du bébé ? Vous aviez peut être plus l'habitude des enfants*
240 *avec vos sœurs ?*
241 S : Oui, comme je suis l'aînée, j'ai eu l'habitude de m'occuper d'elles. Et là,
242 premier petit garçon de la famille. Ma mère est contente et mon père aussi
243 d'ailleurs, surtout mon père. Parce que moi et ma plus petite sœur, on a 20ans
244 de différence. Mes parents ont vraiment voulu avoir un garçon alors ils ont tenté

245 jusqu'au bout mais non ! Rien n'y a fait ! Et moi, première grossesse, premier
246 garçon. Tout le monde est content. Même si moi je voulais plus une fille au
247 départ mais je suis très contente d'avoir eu un garçon finalement. Je l'ai
248 demandé dès ma première écho mais on n'a rien voulu me dire. Du coup j'ai pris
249 une écho mais en dehors de l'hôpital, en dehors du circuit normal, c'est plus un
250 centre qui fait des échos pour le plaisir. C'est un centre qui est sur Nantes, en
251 centre-ville.

252
253 *C : Ah oui ? Comment ça marche ?*

254 S : On prend juste rendez-vous et ils font des échos exprès pour nous montrer le
255 bébé dans son ensemble et surtout des échos exprès pour savoir le sexe. Donc
256 on voit un petit peu le bébé en entier et ils ne s'étaient pas trompés. J'ai
257 demandé plusieurs fois quand même parce qu'avec mon mari on voulait être sûr.
258 On a des amis à nous à qui s'est arrivé, jusqu'à la fin on leur a dit que c'était un
259 garçon et puis au final à la naissance c'était une petite fille, donc après la
260 préparation, les préparatifs, la couleur de la chambre, le prénom... Il faut tout
261 revoir à la dernière minute et ça doit être un peu source d'angoisse.

262
263 *(On entend le bébé qui pleure au loin et le papa qui lui chante une chanson*
264 *douce)*

265
266 *C : Il a l'air très attentionné votre ami.*

267 S : Oui c'est clair mais ce n'est pas que mon ami, c'est mon mari. (Rires) Ca va
268 faire deux ans bientôt. Enfin entre un an et demi et deux ans, parce qu'on a fait
269 deux mariages, un sur Nantes et un en Algérie.

270
271 *C : Vous y allez souvent en Algérie ?*

272 S : On a été l'année de notre mariage et l'année suivante et puis là, je ne pense
273 pas qu'on va y aller cet été parce qu'il va faire trop chaud pour le petit. Mais en
274 fait on a chacun de la famille en Algérie, même s'ils ne sont pas dans la même
275 ville et que nos deux familles respectives ne se connaissaient pas. Mais du coup
276 on a décidé de se marier à Nantes pour le côté administratif et puis en Algérie
277 pour que toute la famille soit présente et pour faire une très grosse fête de
278 mariage.

279

280 C : *Super donc un double mariage. Tout le monde devait être très content.*
281 S : Oui et puis ça faisait aussi très plaisir à nos parents.
282
283 C : *Ils y retournent souvent vos parents ?*
284 S : Quasiment un été sur deux ou parfois même l'hiver, quand ils en ont marre de
285 l'hiver d'ici même s'il fait froid quand même, c'est toujours un peu moins froid
286 qu'ici.
287
288 C : *Et vos parents sont arrivées quand en France ?*
289 S : Mon père avait trouvé du travail et en fait sa mère, ma grand-mère est
290 française. Elle est rentrée en France au bout d'un moment et donc ses enfants
291 ont suivis enfin pas tous quand même. Ma maman aussi est algérienne mais à
292 l'époque elle était déjà avec mon père et donc elle l'a suivi quand il est venu à
293 Nantes. Moi, j'ai toujours vécu à Nantes, je suis née ici comme mon mari.
294
295 C : *D'accord. Mais du coup quand vos parents partent comme ça, qui s'occupe*
296 *de vos sœurs ?*
297 S : Oh et bien, avant quand je n'étais pas enceinte, c'était moi et mon mari. On
298 venait à la maison et on, entre guillemets, essayait de tenir la maison. Mais après
299 comme on est cinq et que mes autres sœurs sont quand même assez grandes,
300 on gère assez bien pour que les deux plus petites soient bien chouchoutées.
301
302 C : *Ah d'accord. Très bien. Et sinon, vous pendant votre grossesse, comment ça*
303 *s'est passé avec les différents intervenants ?*
304 S : Par rapport à quoi ? À mon poids ? En fait, je n'en ai pas beaucoup pris,
305 j'avais pris seulement 15kgs. Enfin quoi que en disant ça, ça me paraît pas mal...
306 Mais en fait personne ne m'en a jamais trop parlé. Personne ne m'a parlé de
307 mon poids pendant ma grossesse. Et puis même aux échographies, j'avais un
308 petit peu peur justement mais non personne ne m'a rien dit non plus.
309
310 C : *D'accord, très bien. Et sinon au niveau de votre adolescence, est-ce que*
311 *vous aviez des soucis alimentaires ou au niveau de votre poids ? Vous viviez*
312 *encore chez vos parents ?*

313 S : Oui, je vivais chez mes parents. Et niveau alimentaire, ça dépend il y a des
314 périodes où je ne fais pas attention et d'autres où j'essaye de revenir un petit peu
315 dans le droit chemin.
316
317 C : *D'accord et est-ce qu'on vous a parlé un petit peu de la prise de poids idéale*
318 *pendant la grossesse ?*
319 S : Euh non, pas du tout.
320
321 C : *D'accord. Ou bien est-ce qu'on vous a donné des conseils alimentaires que*
322 *ce soit votre médecin traitant, votre sage-femme ou bien à l'hôpital?*
323 S : Non, enfin si les conseils très succincts pour la listériose et la toxoplasmose,
324 je crois, si je ne me trompe pas, mais c'est tout : tout ce qui est fromage cru, la
325 viande bien cuite, tout ce qui est saumon, fruits de mer et tout ça. Mais après j'ai
326 lu que pour chaque infection, ce n'était pas tout à fait les mêmes produits qui
327 étaient concernés mais bon de toute manière c'est passé ! (Rires)
328
329 C : *Et vous pensez que ça aurait pu vous être utile des conseils alimentaires*
330 *pendant votre grossesse ?*
331 S : Oui c'est sûr, ce serait peut-être une bonne chose. Parce qu'en règle
332 générale, on prend toujours un peu pendant la grossesse. Et je trouve que ce
333 serait bien qu'on puisse voir ça ensemble : pour après ou même pendant si
334 jamais on a trop pris de poids pendant... Ça m'aurait intéressé oui.
335
336 C : *Vous faisiez peut être du sport sinon avant ou pendant la grossesse ?*
337 S : Oui, je n'ai pas encore repris pour le moment mais j'étais inscrite dans une
338 salle de sport dans le centre-ville de Nantes. Je faisais un peu de fitness mais
339 c'était assez loin de chez moi quand même. Je faisais surtout des trucs genre
340 vélos elliptiques et tout ça mais j'ai arrêté d'y aller. Il y a beaucoup trop de monde
341 donc les machines étaient déjà prises et puis en plus les filles, elles sont toutes,
342 toutes minces sur leur machine alors que moi au bout de 5 minutes j'avais chaud
343 et tout alors je me suis dit que j'allais faire une petite pause. Et puis de toute
344 manière maintenant je dois faire la rééducation du périnée avant de faire du
345 sport, non ? J'ai commencé ma première séance hier.
346
347 C : *Oui, effectivement c'est mieux.*

348 (Sa sœur cadette entre dans la chambre pour prendre une tenue, elle s'excuse
349 de nous interrompre. Elle mange un cookie.)
350
351 C : Et vos sœurs, ça ne leur donne pas envie d'avoir un enfant ?
352 S : Alors ça, non, pas du tout ! (Rires) Quand elles voient qu'il se réveille en
353 pleine nuit et tout ça. Elle préfère profiter du mien juste comme ça de temps en
354 temps. Elles attendront leur tour. Elles me disent « On ne sait pas comment on
355 va faire quand vous allez rentrer ».
356
357 C : Vous avez l'air tous très proches.
358 S : Oui, très.
359
360 C : Et ce n'est pas trop compliqué de revenir au domicile familial quand on est
361 parti ?
362 S : Non, ça va. Ça fait du bien aussi. On reprend l'habitude aussi de se faire
363 chouchouter. On n'a rien à faire. En plus, je suis en congé parental donc je ne
364 reprends qu'en décembre donc j'ai le temps aussi de me réhabituer à notre chez
365 nous quand on y sera. Et pour l'allaitement d'ailleurs, je ne sais pas, je n'arrive
366 pas à me projeter aussi loin pour savoir si j'allaiterai encore ou non, parce
367 qu'après mon petit soucis au sein, je m'étais dit que j'arrêterai comme je vous ai
368 dit mais finalement je n'arrive pas. Je me dis, il aura 8mois, c'est énorme ! Il ne
369 va pas encore allaiter ! Même s'il grossit bien et tout ça avec l'allaitement un
370 moment donné, ça ne va pas lui suffire je pense. A l'examen du 1^{er} mois, il avait
371 bien pris. On verra pour son examen du 2^e mois si ça continue comme ça.
372
373 C : Il a l'air d'être en forme, tonique, éveillée, ce petit en tout cas.
374
375 (La maman de Samira rentre dans la chambre, elle range les courses destinées
376 à Samira qu'elle a faites le matin : deux paquets de petits gâteaux et un paquet
377 de bonbons)
378
379 S : Maman, tu n'étais pas obligée !
380 La maman de S : Si Samira, tu n'en avais plus. Il faut que tu manges pour
381 continuer d'avoir du lait.
382

383 (Et elle sort pour que nous puissions continuer.)
384
385 C : Votre maman fait jeune.
386 S : Je lui dirai, elle sera contente. (Rires) Elle doit avoir... Mince, je ne sais plus
387 exactement mais moins de 50ans. Elle est très heureuse car il y a trois
388 générations sous le même toit et c'est rare maintenant.
389
390 C : Oui, je comprends !
391 S : Mais bon, ça commence à être un peu étroit ici ! D'un autre côté, on n'avance
392 pas vraiment dans notre maison : il faut encore qu'on aménage notre cuisine, on
393 a des petites choses à faire. Même si ce n'est pas un très grand appartement, il
394 nous reste des choses à faire. Enfin il fait juste la taille qu'il faut pour nous trois
395 mais on va pouvoir retrouver un endroit à nous. Notre petite routine enfin qui ne
396 sera plus la même avec le bébé d'ailleurs... (Rires) Et puis même avant, on était
397 en décalé donc on se faisait chacun à manger de son côté avec notre travail, le
398 midi. Et puis le soir on n'était pas souvent chez nous non plus, soit on venait
399 diner ici ou bien chez ses parents. Et puis après, comme mon mari, il est
400 indépendant au niveau de son travail, il re-bossait le soir après. Là, ça va être
401 différent, je vais être à l'appartement donc il va falloir que je cuisine pour deux
402 personnes. Et puis ensuite, il va falloir qu'on fasse la diversification, non ? Le
403 début des petits pots et tout ça. Enfin je ne m'en occupe pas trop pour le
404 moment.
405
406 (Une autre de ses sœurs, la troisième dans la fratrie, entre dans la pièce pour
407 demander comment il fallait habiller le bébé aujourd'hui en fonction du temps
408 puisqu'à lieu la fête des voisins.)
409
410 S : Comme tu veux. Demande à maman plutôt comme elle est là, on est un petit
411 peu occupé.
412
413 C : Et vous ? Vous arrivez à voir un petit peu vos amies ?
414 S : Oui j'ai vu un petit peu de monde. J'essaye de sortir un peu aussi quand
415 même. Au départ quand je suis rentrée de la maternité donc quand je suis
416 arrivée ici, ma mère ne voulait pas que je sorte le petit dehors. Donc les premiers
417 temps, je ne le sortais pas mais après au bout de deux-trois semaines, je

418 commençais à, entre guillemets, péter un câble à la maison donc j'ai
419 recommencé à voir du monde. C'est bien d'avoir une maman qui nous
420 chouchoute mais des fois, je me fais engueuler comme une petite fille alors que
421 c'est mon fils. Comme hier, par exemple, il a pris un biberon le soir, donc j'avais
422 laissé le biberon dans la chambre et elle l'a récupéré ce matin quand elle est
423 venue ranger la chambre et je me suis engueulée parce que je l'ai laissé ici et
424 que je n'ai pas pris le temps de le ramener et de le nettoyer dans la cuisine. Déjà
425 que c'est un peu compliqué dans le sens où les biberons de lait, mais pas mon
426 lait du coup, c'était un peu compliqué pour lui parce qu'il est très habitué au sein
427 au début. C'est ce qui me faisait peur d'ailleurs mais finalement il aime tellement
428 manger qu'il s'est un peu habitué et qu'il prend plutôt bien le biberon maintenant.
429 Mais c'est moi qui ne suis pas habituée à ranger et laver les biberons ! (Rires) Il
430 réclame beaucoup à manger ce bébé et on a un peu de chance, il n'a pas trop
431 trop de coliques. Quelques-unes le soir mais ça va. En même temps, je fais aussi
432 attention à ce que je mange aussi pour pas que ça passe dans le lait.

433

434 *C : Qu'est-ce que vous entendez par là ?*

435 S : J'essaye de pas trop manger épicer ou des choses comme ça. Comme c'est
436 ma maman qui prépare les repas, elle fait plutôt attention et puis sinon je ne
437 mange pas, je mange autre chose.

438

439 *C : Ça doit faire des sacrés plats avec tout ce beau monde !*

440 S : Oui, elle fait à manger pour tout le monde. En plus, elle s'occupe du petit.
441 Depuis que je suis sortie de la maternité, je crois que je lui ai fait son bain une
442 seule fois. D'habitude c'est ma mère qui lui fait prendre son bain tout le temps,
443 qui le change, qui l'habille et toutes ces choses-là.

444

445 *C : Mais vous, ça ne va pas vous faire peur de rentrer à la maison après ?*

446 S : Et bien si, un petit peu. Mais bon, je me dis que chez moi j'aurai ma table à
447 langer, ça va être plus simple pour moi et puis le papa sera là. Parce que là,
448 avec la baignoire et tout ça, j'ai peur aussi de mal faire. Mais je m'en occupe
449 quand même hein ! Mais ce n'est pas évident que chacune trouve sa place là
450 dans la maison. Parce qu'on est chez elle quand même et puis avec l'abcès, je
451 ne pouvais vraiment plus et après on a continué comme ça.

452

453 *C : Mais votre maman, elle travaille ?*

454 S : Oui, ma maman elle est aide-ménagère pour des personnes âgées. Elle
455 travaille toute la matinée et puis l'après-midi, ça dépend des jours parfois elle finit
456 à 15 h ou parfois elle finit à 17 h. Et mon père, lui, il est cariste. Mais je ne suis
457 jamais toute seule à la maison, il y a toujours au moins une de mes sœurs, par
458 rapport à son emploi du temps qui est à la maison ou alors je sors voir mes
459 amies.

460

461 *C : D'accord et j'imagine que tout le monde était présent aussi au cours de votre*
462 *grossesse ? Vous étiez déjà revenu habiter ici en fin de grossesse ?*

463 S : Non, non. J'étais chez mes beaux-parents à la fin de la grossesse parce
464 qu'on avait déjà rendu notre ancien appartement et qu'on n'avait pas encore les
465 clés du nouveau mais je m'entends bien avec eux aussi... Enfin ma belle-mère,
466 je ne sais pas, j'arrive plus à faire confiance à ma mère qu'à ma belle-mère. Par
467 exemple, je ne pourrai pas laisser le petit chez ma belle-mère alors que chez ma
468 mère, je le laisse les yeux fermées. Des fois, je lui laisse et je sors. Et puis quand
469 c'est ma belle-mère qui me donne des conseils, je ne sais pas, je ne suis pas
470 très confiante alors que peut-être que ma mère me dirait la même chose. J'ai du
471 mal à accepter ses remarques. Pourtant elle a quand même trois enfants et elle
472 a eu la même éducation que ma mère puisqu'elle aussi, elle est algérienne. Mais
473 déjà ma belle-mère, elle ne voulait pas que j'allaité, elle voulait que je donne le
474 biberon dès le départ alors que ma mère est pro-allaitement. Elle veut que je lui
475 donne la tétine, alors que moi, je n'ai pas envie de le faire. C'est la manière dont
476 elle le dit, on dirait qu'elle me l'impose. Je ne sais pas, j'ai l'impression qu'il y a
477 un frein et puis pendant la grossesse, c'était déjà pareil. Il n'y a qu'elle qui
478 m'interdisait de manger des choses par exemple des gouters ou bien des glaces.
479 Tout le monde avait le droit d'en manger sauf moi... En plus, je les vois
480 quasiment tous les jours comme mon mari vit là-bas en ce moment.

481

482 *C : Ça doit pas être évident pour lui non plus de retourner chez ses parents ?*

483 S : Si, ça va parce qu'il est très, très proche de sa maman. Il est content, on
484 s'occupe bien de lui. Mais c'est vrai qu'il faut faire le tri aussi entre tous les
485 conseils qu'on peut nous donner et puis ça dépend aussi des gens qui les
486 donnent aussi. Après c'est ma maman aussi, elle nous a élevées toutes les cinq,
487 ça a plutôt bien marché donc je m'en remets plus à elle.

488

489 C : Et puis j'imagine que les restrictions alimentaires que vous dictaient un peu
490 votre belle-mère, ça ne devait pas aider ?
491 S : Oui c'est vrai. (Rires)
492
493 C : Ça vous inquiétait vous de voir votre corps changer aussi pendant la
494 grossesse ?
495 S : Oui évidemment parce que je ne suis pas fine de base donc j'avais peur de
496 prendre beaucoup de poids aussi. Et puis j'entendais toutes mes copines qui me
497 disaient : « oui, je me suis fait engueuler par mon gynéco » ou « je me suis fait
498 engueuler par ma sage-femme parce que j'ai pris plus d'un kilo ce mois-ci »
499 donc moi qui suis moins fine qu'elles de base. Je stressais d'arriver sur la
500 balance chaque mois. Et puis j'avais peur d'avoir la pression des personnels de
501 santé en plus. Ce qui n'a pas été le cas parce que je pense que je n'ai pas pris
502 tant que ça. Au départ j'avais tellement de nausées et tout ça que j'ai perdu du
503 poids donc ça a compensé un petit peu la suite. Et puis notre corps change
504 aussi, au début on trouve ça plutôt bien, enfin moi j'aimais bien parce que nos
505 rondeurs elles sont justifiées finalement à ce moment-là. Mais après quand on
506 avance dans la grossesse, qu'on a changé trois fois de taille de soutien-gorge et
507 qu'on en trouve même plus à sa taille et qu'on arrive même plus à s'habiller et
508 bien c'est long. Je me suis dit mais comment elles font les dames qui sont
509 obèses tout le temps. Après on essaye de mettre des leggings et tout ça, c'est
510 confortable mais même les leggings, ils ne passaient plus mes fesses ! (Rires) Et
511 puis on n'a pas trop envie d'investir dans des tenues de grossesse qu'on espère
512 ne pas avoir à remettre après. Donc juste pour quelques mois, moi, ça
513 m'embêtait de me refaire une garde-robe.
514
515 C : Et là, vous en êtes où dans votre alimentation et puis au niveau de votre
516 poids ?
517 S : Je bois beaucoup ! Enfin avant d'allaiter, je ne buvais quasiment pas d'eau, si
518 j'avais un peu soif, je prenais un peu de jus d'orange ou une boisson sucrée ou
519 de l'eau aromatisé et puis ça passait mais maintenant, enfin depuis que j'allaite,
520 j'ai soif d'eau mais vraiment d'eau. Et puis au niveau de l'alimentation, quand je
521 suis sortie de la maternité, je n'avais plus d'appétit du tout, ça ne me disait rien
522 du tout, je n'avais pas envie. Mais ma mère, elle me mettait un peu la pression,
523 elle me disait : « mais si tu ne manges pas, tu n'auras pas de lait, le bébé
524 grossira pas ». Et puis par la suite, c'est revenu petit à petit mais je n'ai pas

525 l'impression que je mange plus ou moins que d'habitude. Ça ne me dérègle pas
526 tant que ça. C'est juste qu'au début l'allaitement, ça me fatiguait dans le sens où
527 être tout le temps assise ou un peu en avant et bien, ça me faisait très mal au
528 dos, je devais adopter une mauvaise position. Mais là, je commence à bien
529 m'adapter. En même temps avec l'abcès, ce n'était pas très, très évident.
530 Heureusement que j'étais ici. Je suis tellement bien entourée, je ne sais pas
531 comment j'aurai fait si par exemple j'habitais loin, que je n'avais pas ma famille
532 près de moi. Ça aurait été dur.
533
534 C : Oui, je comprends. Mais là, alors comment vous allez faire ? Vous ne pourrez
535 plus le laisser ici quand vous voudrez sortir, si ?
536 S : Oui, mais en fait je n'arrive pas à le quitter. Je le laisse de temps en temps à
537 ma mère mais c'est dur. Je ne sais pas. Je n'arrive pas à le laisser et même si je
538 sors, je vais appeler 15 fois pour savoir si tout va bien même si je suis à côté. Je
539 pense que c'est ça être parent.
540
541 C : Et justement comme vous dites ça. À quel moment vous vous êtes réellement
542 sentie maman ? Pendant la grossesse ? À la maternité ? Maintenant ?
543 S : Maintenant, je pense. Quand on commence vraiment à s'en occuper et tout
544 ça. Parce que même si ma mère m'aide beaucoup, la nuit c'est moi qui me
545 réveille, c'est moi qui lui donne à manger, le plus souvent c'est moi qui change
546 les couches, des petites choses comme ça. Alors que pendant la grossesse, je
547 ne sais pas, on a l'impression de se sentir maman mais ce n'est pas la même
548 chose. On se rend compte que finalement c'est différent après l'accouchement.
549
550 C : Comment ça ?
551 S : On est excité par la grossesse, par le fait d'avoir son propre bébé mais quand
552 il naît, on a tout le poids et toutes les responsabilités qui arrivent et puis la peur
553 aussi. On a l'impression qu'à tout moment, il peut lui arriver quelque chose.
554
555 C : Et le papa ?
556 S : Quand on a été à la première échographie, je pensais que ça allait lui faire
557 quelque chose justement. J'attendais une autre réaction de sa part en fait, parce
558 qu'il n'a pas eu de réaction finalement. Quand je lui en ai parlé, il m'a dit qu'il
559 réaliserait seulement quand il sera là. Donc pendant la grossesse, il s'est un petit

560 peu investi mais sans plus. Maintenant qu'il est né, il est fou de lui. Il est gaga. Il
561 ne pense qu'à lui. Et en plus, comme il est indépendant, il n'a pas pu prendre de
562 jours à la naissance mais dès qu'il finissait, il venait. Il nous appelait cinq fois
563 dans la journée. Je pense que c'est dur pour lui, de ne pas nous avoir près de lui.
564 Ça va nous faire du bien aussi de se retrouver dans notre chez nous tous les
565 trois. Il n'en profite pas comme il voudrait, je pense. Mais des fois, il est un peu
566 trop prudent aussi, par exemple je m'en occupe toute la journée et puis lui il
567 arrive quand il finit, il le prend cinq minutes dans ses bras quand il dort et puis
568 après par contre je n'ai pas intérêt à parler trop fort parce que ça le réveille. Ou
569 par exemple, ce soir, toute la famille est invitée à un mariage et moi, je ne voulais
570 pas trop y aller mais je m'étais dit pourquoi pas juste y faire un tour. Mais non,
571 Monsieur ne veut pas parce que les mariages de chez nous, c'est la musique à
572 tue-tête toute la journée et que le petit pour ses oreilles, ce n'est pas bien et tout
573 ça. Mais bon, c'est des petites disputes pas très importantes.

574
575 *C : Et alors, si je vous demandais si vous pensez en avoir un deuxième, qu'est-*
576 *ce que vous me répondriez ?*

577 S : Je ne sais pas trop quoi répondre. J'en ferai d'autres je pense. Certaines
578 femmes disent qu'elles n'en voudront plus, il y en a qui disent « Non ! ». C'est sûr
579 que c'est dur, il faut se lever la nuit et tout ça mais ça m'a donné plus envie d'en
580 avoir un deuxième qu'avant d'en avoir un premier.

581
582 *C : Qu'est-ce que vous entendez par là ?*

583 S : Le premier, c'est l'inconnu que ce soit la naissance ou après. Alors que
584 maintenant on sait à quoi s'attendre. Peut-être que j'avais une vision un peu trop
585 pessimiste aussi avec des amies chez qui la grossesse s'est mal passée, rien
586 que dans la pression pour le poids justement. Là, je sais que ça s'est bien passé,
587 personne ne m'a rien dit. J'aurai moins de pression pour le prochain.

588
589 *C : D'accord et pour vous la grossesse, vous avez eu l'impression d'être*
590 *épanouie, de profiter pleinement?*

591 S : Non. (*Réfléchie*) Non, je pensais avant de tomber enceinte, je pensais que
592 enfin quand je voyais les autres femmes avec leur ventre rond et tout ça, j'avais
593 l'impression que c'était le bonheur absolu et en fait de le vivre, ce n'est pas du
594 tout pareil. Je n'ai pas du tout aimé la grossesse. C'est difficile, c'est la première
595 fois, je crois que je le dis. Mais en fait, personne ne nous le demande ça et puis

596 on ne peut pas le dire non plus. On est censé être très heureuse et tout ça mais
597 c'est plus le côté fatiguer. On a toujours quelque chose qui ne va pas et même si
598 physiquement ça va, enfin si un jour on a l'impression que physiquement ça va et
599 bien moralement ça ne va pas. Donc si je fais un nouvel enfant, je vais devoir
600 passer par la case grossesse et c'est ça qui sera le plus dur.

601
602 *C : Et par exemple, vous en avez parlé à votre maman ?*

603 S : Non, non, je n'ose pas. Ça vient de mes amies surtout en fait cette
604 impression, il y en a, elle ferait tout pour être enceinte tout le temps. Elles font
605 des bébés seulement pour être enceinte mais à la fin finalement elles ont quand
606 même le bébé. Et je l'ai vu aussi sur des reportages qui passent à la télévision
607 sur la grossesse et tout. Moi je n'arrive pas à comprendre. Mais après, elles
608 n'arriveraient peut être pas à me comprendre moi, qui n'aiment pas la grossesse.
609 Et puis sinon enceinte, je regardais beaucoup « Baby-Boom » et du coup, ça m'a
610 complètement bousculé, parce qu'on a l'impression que tout se passe toujours
611 hyper bien et que personne ne souffre jamais. Donc je me suis dit que moi aussi
612 j'allais avoir un accouchement comme ça et du coup j'ai été très déçue. Mais
613 pour moi, au final c'est un moment par lequel il faut passer pour avoir un enfant :
614 un moment obligatoire mais long finalement. Mais même dans les pubs à la télé,
615 les femmes elles sont toutes très, très heureuses. On dirait qu'elles ont fait ça
616 toute leur vie.

617
618 *C : Et oui, mais c'est ça aussi la publicité !*

619 S : Oui c'est clair, beaucoup trop idyllique. Mais finalement c'est un peu comme
620 les filles qui sont très minces et très bien faites, elles nous montrent qu'elles sont
621 heureuses et tout ça sur les photos des magazines mais finalement si c'est
622 comme la grossesse et bien peut-être qu'elles ne sont pas si heureuse que ça et
623 peut être même qu'elles le sont encore moins que nous. Qui sait ?

624
625 *C : Oui effectivement, c'est une manière intéressante de voir les choses. Et votre*
626 *mari dans tout ça, il a trouvé sa place à l'accouchement ?*

627 S : Oui il m'a beaucoup, beaucoup, encouragé parce qu'à la fin j'ai baissé les
628 bras. J'en voulais même plus du bébé, quand j'y repense. Je leur ai dit :
629 « Sortez-le ! Emmenez-le et laissez-moi ! Je veux plus être enceinte ! Je veux
630 plus accoucher ! » Mais il m'a soutenu, quand j'avais mal, il était mal et puis je
631 suis contente qu'il ait été présent parce qu'il a vu aussi la souffrance que j'ai

632 enduré pour lui donner un enfant. Et cette péridurale qui ne fonctionnait pas ! Je
633 n'étais pas vraiment dans mon état normal !

634
635 *(Sa sœur cadette entre de nouveau dans la chambre où nous sommes, cet*
636 *après-midi il y a à la fois la fête des voisins du quartier et un mariage et elle a*
637 *besoin de Samira pour l'aider à la coiffer)*

638
639 *C : Juste rapidement quels sont vos projets pour la suite ?*

640 S : Habiter notre appartement, s'installer, s'occuper du petit et du papa. Revenir
641 ici si je m'ennuie. Finir la rééducation du périnée et puis trouver une assistante
642 maternelle. Et puis qu'il fasse ses nuits parce qu'il ne les fait toujours pas ! C'est
643 comme en parlant de ça, c'est une bonne idée qu'à la maternité, les fenêtres
644 soient bloquées parce qu'une nuit où il n'a pas dormi de la nuit, je me serai bien
645 jeter par la fenêtre ! (Rires) Ce n'est pas évident de changer nos rythmes pour
646 les caler sur celui du bébé en fait. Au début, j'en pleurais le matin quand tout le
647 monde était parti parce qu'il se réveillait à 3h du matin et il ne se rendormait qu'à
648 8h le matin, je ne savais plus quoi faire de lui et de moi. On marchait dans la
649 maison, je le mettais au sein mais non, impossible ! Il ne faisait que pleurer.
650 Heureusement c'était juste la première semaine depuis ça va mieux. Je gère
651 mieux et puis on a une tétée à minuit et l'autre à 5h donc après on se rendort
652 tous les deux. Je crois que ça va faire drôle pour le papa aussi parce qu'il n'a
653 quasiment pas passé de nuit avec nous. Ça va être une nouvelle expérience !

654
655 *C : Ça c'est certain ! Je voulais vous demander une dernière chose : je vous ai*
656 *parlé de l'indice de masse corporelle quand je vous ai présenté mon projet,*
657 *l'IMC. Est-ce que vous en avez déjà entendu parler ?*

658 S : Oui effectivement, c'est vous qui m'en avez parlé mais non je ne connaissais
659 pas vraiment, enfin de nom, j'avais déjà dû l'entendre déjà quelque part.

660
661 *C : Personne ne vous avait expliqué avant ?*

662 S : Euh... Non !

663
664 *C : D'accord. Donc comme je vous disais l'indice de masse corporelle permet de*
665 *faire des entre guillemets des catégories en fonction de la masse corporelle. Il y*
666 *a l'IMC normal, IMC qui caractérise les gens en surpoids ensuite la catégorie de*

667 *l'obésité qui se décline ensuite en obésité modéré puis sévère. Si je vous*
668 *demandais comme ça, sans vraiment y réfléchir dans quelle catégorie vous vous*
669 *mettriez spontanément ?*

670 S : C'est vrai que j'ai des formes mais finalement je pense que je suis entre la
671 limite de l'IMC, comme vous dites, normal et ceux d'en surpoids peut être.

4. Entretien avec Marine

1
2 Le 7 juin 2015, j'ai rencontré Marine en suite de couches en avril. Je lui ai
3 expliqué mon projet. Elle peut être incluse dans cette étude car son IMC avant la
4 grossesse était de 40 : elle mesure 1m63 pour 108kilos. Son mari est présent et
5 participe à notre entretien. Mon but n'était pas de l'interroger lui particulièrement.

6
7 *C : Alors, est-ce que vous pourriez vous présenter un petit peu ? Votre nom ?*
8 *Votre Age ? Ce que vous faites dans la vie ?*

9 M : Oui, bien sûr. Alors je m'appelle Marine, j'ai 28ans, je suis assistance
10 commerciale et marketing chez Biofortis, c'est une entreprise qui gère les essais
11 cliniques en nutrition. Et je suis maman de Rose qui a 3ans et demi, que j'ai eu à
12 25ans et de Tom qui a un mois et demi qui est arrivé le 20avril.

13
14 *C : Et vous, monsieur ? Vous avez quel âge ? Vous faites quoi dans la vie ?*

15 V : Je m'appelle Vincent, j'ai 31ans et je suis soudeur dans une boîte près de
16 chez nous et puis pareil je suis le papa de Rose et Tom.

17
18 *C : D'accord. Et vous habitez ici depuis longtemps ?*

19 M : Ca va faire 3ans et demi. On a déménagé quand Rose est née. Avant on
20 habitait en plein centre de Nantes à côté de l'hôpital. On est nantais tous les
21 deux, pure souche. Et on s'est rencontré dans le Nord-Loire, à côté de chez nos
22 parents et puis après on a emménagé ensemble dans le centre de Nantes. Et
23 puis quand on a agrandi la famille, on a migré ici.

24 V : Oui et puis ça fait 13ans qu'on est ensemble.

25 M : Oui enfin 14ans même. Mais on n'est pas encore marié. Il ne reste que ça.
26 On a la maison, on a les enfants mais on n'est pas encore marié.

27 V : Oui, on est pacsé.

28
29 *C : « Pas encore », en cours de réflexion alors ?*

30 M : Oui, on fait les choses dans l'ordre, nous. Enfin dans le désordre plutôt. Mais
31 on fera tout quand même.

32
33 *C : C'est parfait ! Et vos parents sont donc de la région nantaise aussi ?*

34 M : Les parents à Vincent, tous les deux habitaient à Nord sur Erdre. Ils ont
35 déménagé encore plus au Nord et mes parents sont revenus un peu plus près de
36 nous.

37
38 *C : D'accord et si je résume vous vous connaissez depuis l'adolescence ?*

39 M : Oui c'est ça, j'avais 14ans et Vincent 17ans.

40 V : Les premiers amours presque. C'est rare maintenant. Et puis là, on se
41 retrouve avec nos deux enfants.

42
43 *C : Oui c'est sûr. Et donc Tom est né le 20avril ?*

44 M : Oui c'est ça avec dix jours de retard, il était prévu pour le 10 et il est arrivé le
45 20.

46
47 *C : D'accord. Est-ce que vous pouvez me raconter du coup comment s'est*
48 *passée cette grossesse et la première ?*

49 M : Oui bien sûr. Alors j'étais déjà en surpoids pour Rose aussi mais moins,
50 quand même parce que j'ai repris mes kilos de grossesse entre les deux mais
51 j'avais quand même un IMC qui était supérieur à 30 de toute façon. Et les deux
52 grossesses, ça a été magique. C'était des grossesses de rêve, franchement je
53 n'ai rien à dire. J'étais même plus en forme en fait que quand je n'étais pas
54 enceinte. Je ne sais pas, c'est peut-être dû aux hormones ou il y a quelque
55 chose qui se fait. Très très en forme. J'ai travaillé jusqu'au bout pour les deux
56 grossesses enfin jusqu'au 7 mois et demi, donc c'est plutôt sympa. Et puis
57 j'adore être enceinte. Je ne prends pas beaucoup de poids. Pour Rose, j'avais
58 pris 12kilos enfin non même pas, 11 kilos 800. Et pour Tom, j'ai pris juste 9 kilos.
59 Donc c'est plutôt bien.

60
61 *C : Oui ? 9 kilos, ça vous va ?*

62 M : Oui, 9 kilos, c'est bien. C'est ce que ma gynéco m'avait dit.

63
64 *C : D'accord, elle vous avait dit que c'était la prise de poids « idéale » ?*

65 M : Oui c'est ça. C'est une gynéco d'une clinique de Nantes. C'est elle qui m'a
66 suivie pour les deux grossesses. Pour la première, la grossesse s'était très bien
67 passée. L'accouchement un petit peu moins. Parce que Rose elle faisait 4 kilos
68 200 et on m'a déclenché en fait le jour du terme parce que c'était prévu que ce

69 soit un gros bébé. Et puis, vous savez, dans les cliniques privés, ils ne prennent
70 pas de risque en fait, dès qu'ils voient que c'est des gros bébés en règle
71 générale et dès qu'on arrive au terme, ils déclenchent. Mais c'était peut-être
72 mieux parce que comme c'était un gros bébé, à sortir, ça a été un petit peu
73 compliqué. Et puis la péridurale, elle était trop dosée je pense. Je ne sentais rien
74 du tout, aucune contraction, aucune... rien du tout. Mais c'était peut-être mieux
75 parce que comme c'était un gros bébé, à sortir, ça a été un petit peu compliqué.
76 Il y a eu des petits forceps pour l'aider à sortir. Mais c'était un peu moins sympa
77 pour nous parce qu'elle est sortie inanimée en fait donc on ne l'a pas eu
78 directement avec nous. Ils l'ont emmenée tout de suite. Et c'est vrai que pour
79 nous, ça a été un peu frustrant. Et puis, ils nous l'ont ramenée mais dans une
80 petite couveuse pour qu'elle retrouve un petit peu ses émotions et c'est un petit
81 peu frustrant. Donc c'est vrai que pour la deuxième grossesse, j'étais suivie à
82 nouveau par le même docteur jusqu'au rendez-vous du 7^e mois et par contre,
83 c'est l'anesthésiste de la clinique qui a décidé qu'il ne voulait pas me prendre en
84 charge pour mon accouchement en fait à la clinique à cause de mon IMC qui
85 avoisinait les 40. Et pour lui, c'était trop risqué donc il ne voulait pas. Mais du
86 coup je devais accoucher à la clinique mais on m'a dit d'aller au CHU. Mais ma
87 gynéco, elle m'avait prévenue vers 5-6mois que peut-être il émettrait des
88 réserves et qu'il fallait que je me prépare psychologiquement qu'il était possible
89 que j'accouche au CHU. Donc moi, le CHU, ça ne me dérangeait pas. Donc je
90 m'étais un petit peu préparée et puis je m'étais dit que ce n'était pas très grave
91 finalement et elle m'a confirmé ça aux alentours de 6mois, de prendre mes
92 rendez-vous du 8^e et 9^e mois au CHU. Et finalement, ça a été plutôt un
93 étonnement quand je suis arrivée au CHU. J'ai eu le rendez-vous avec
94 l'anesthésiste aussi et tout le monde a été étonné que l'anesthésiste de la
95 clinique puisse décider s'il voulait me prendre ou ne pas me prendre que ce soit
96 l'anesthésiste du CHU, les sages-femmes que j'ai vu. Moi je pensais que c'était
97 normal que ça rentrait dans des cases bien spécifiques, je ne sais pas comment
98 vous appelez ça... Un protocole ?

99 *C : Oui c'est ça.*

100
101 M : Mais en fait, tout le monde était étonné. Mais le suivi était très, très bon au
102 CHU, j'étais très contente et je n'ai vu aucune différence entre l'hôpital, hormis la
103 taille évidemment et le fait qu'on ne voit jamais la même personne. Mais tout le
104 monde a été super courtois avec moi. Moi j'ai trouvé ça très sympa, après c'est

105 plus des trucs logistiques genre où se garer etc... Et surtout que les 10 derniers
106 jours, j'y allais toutes les 48 h au CHU. On me faisait un monito, une prise de
107 tension, une analyse d'urine et toutes les deux fois j'avais une échographie pour
108 voir si tout allait bien et tout allait bien donc on a attendu. Parce que du coup par
109 rapport à l'accouchement de Rose qui ne s'était pas bien passé, là j'étais au
110 CHU donc on me laissait le choix aussi, on ne m'imposait rien du tout. J'étais
111 déclenchable le jour de mon terme en fait par rapport au Bishop, c'est ça ?

112 *C : Oui effectivement, c'est un score qu'on utilise.*

113
114 M : Voilà, c'est ça. Et une des sages-femmes que j'ai vues plusieurs fois me
115 disait qu'en fait quand les femmes peuvent être déclenchées le jour du terme et
116 bien, elles veulent le déclenchement. Et donc moi, elle m'a dit que je pouvais
117 faire ce que je voulais comme tout allait bien en fait, que je faisais comme je le
118 sentais, et tout ça. Et moi, comme j'avais été déclenché pour Rose, que ça ne
119 s'était pas bien passé et qu'on me laissait carte blanche donc là, j'ai pris mon
120 temps et je voulais qu'il arrive tout seul. Elle m'a dit qu'on pouvait attendre
121 jusqu'à 15 jours et il est arrivé 10 jours après le terme de manière naturelle. Et
122 elle m'a vraiment boosté, elle m'a dit que j'étais très courageuse, elle me
123 motivait, elle me disait : « il faut laisser faire la nature » donc ça me faisait du
124 bien.

125 V : Mais finalement le 20, on avait prévu le déclenchement un petit peu.

126 M : Oui c'est vrai. On avait prévu le congé paternité de Vincent parce que
127 normalement Tom devait être là depuis 10 jours déjà. Donc on s'était dit
128 déclenchement le 20. Mais finalement les contractions sont arrivées dans la nuit
129 du 19 au 20.

130
131 *C : Super ! Timing parfait ! Et alors comment ça s'est passé ? Parce que vous*
132 *n'aviez jamais eu de contractions pour Rose finalement ?*

133 M : Oui c'est ça. Je n'ai jamais eu de contractions pendant mes grossesses, ni
134 pour l'accouchement de Rose parce que j'ai eu la péridurale très tôt. Et là, dans
135 la nuit du 19 au 20, je me suis dit : « ok, c'est ça ! ». Ça lance pas mal dans le
136 ventre. Donc j'ai attendu un petit peu avant de réveiller Vincent et quand c'est
137 passé à une contraction toutes les 10minutes, je l'ai réveillé, j'ai pris une douche
138 et on est parti. Et puis je ne savais pas trop quand partir finalement parce que
139 c'est seulement un deuxième. Et on est parti vers 6h du matin et je les sentais
140 bien quand même. Et quand on est arrivé à la maternité, j'étais à 4cms. Et puis

ça a fait son petit bonhomme de chemin et puis il est arrivé à 18h. J'ai eu la péridurale vers midi. Elle a marché jusqu'à 14h, quand je les avais dans le ventre, ça fonctionnait bien, j'étais soulagée. Mais en fait Tom avait la tête qui regardait en haut et ça marche moins bien que quand il regarde vers le bas, donc ils m'ont demandé de me mettre à quatre pattes pendant 15minutes et alors là, les contractions sont descendues dans les fesses et là mais un mal de chien. Il était 14-15heures jusqu'à la fin. Et après rien à faire, même sur le côté, même sur le dos. Ils sont venus voir si la péridurale n'était pas bouchée, ils ont changé de seringue de péridurale et donc à partir du moment où les contractions sont passées en bas, plus rien n'a fonctionné. Alors c'est sûr que j'ai eu mal mais à comparer, c'était un accouchement génial, je sentais tout. J'ai poussé 10minutes et il est sorti, il était plus petit que sa sœur. Il pesait seulement 3 kilos 8, lui. Et là, j'ai tout bien senti, je sentais où pousser. Je sentais mon corps bien agir. Et il allait bien donc je l'ai pris sur moi, c'était génial. Il n'y a pas de projet de troisième bébé mais s'il y en avait eu un, je pense que je n'aurai même pas demandé la péridurale. Parce que j'ai vraiment eu mal, mais j'ai vraiment été récompensée à la fin aussi. Comparé à Rose, où je n'ai rien senti. Comme ça, j'ai vécu les deux configurations d'accouchement.

C : Et donc un projet de troisième bébé ?

M : Non, pas pour le moment et puis je ne pense pas. Deux, c'est bien. Un gars et une fille, c'est très bien. C'est le jackpot gagnant. Et puis ça fatigue quand même pas mal. Nous on aime bien dormir même si on a des enfants qui dorment bien, ça fatigue quand même pas mal et puis deux c'est bien.

C : Oui c'est sûr. Mais vous avez l'air en forme pourtant.

M : Oui ça va. Mais c'est surtout le début. À la maternité, par exemple, même si ça s'est très bien passée. J'étais dans une chambre seule. C'était très bien. Comparé à la clinique c'était bizarre parce qu'au CHU, on est vraiment tout seul. À la clinique, peut-être aussi parce que c'était mon premier, c'est peut être aussi ça la différence de prise en charge, j'avais l'impression que toutes les heures, il y avait quelqu'un qui venait me voir pour savoir si tout allait bien : « est-ce que vous avez fait ça ? Est-ce que vous avez fait ci ? » Je n'étais même pas libre de commencer à faire les choses toute seule. Alors qu'au CHU, ils ne viennent que si on les appelle. Ils se présentent le matin, le soir. Ils passent en milieu de journée, la sage-femme venait voir si moi tout était bien. Et du coup, moi j'ai bien

aimé être toute seule, être autonome. Lui, ça s'est bien passé, il avait un peu de mal à dormir un peu mais je pense que c'est moi aussi parce que j'étais un peu stressée, je dormais mal, j'étais du côté du tramway et je ne sais pas je n'avais sans doute plus l'habitude mais le bruit je n'avais pas l'habitude. Mais c'est vrai que quand on est dans le centre-ville aussi... Et je pense qu'il ressentait mon stress et du coup il avait tout le temps besoin de téter. Oui, parce que je l'allaitais. Et il avait tout le temps besoin d'être au sein, la journée il dormait et la nuit, il ne dormait pas. Donc là, j'ai eu un peu de mal. La première nuit, j'avais une sage-femme qui m'avait montré des positions pour bien le mettre et tout ça, parce qu'on oublie un peu. La deuxième nuit, ça a été compliqué. On m'avait dit qu'il ne fallait pas qu'il soit au sein toute la nuit non plus, on m'avait dit qu'il fallait qu'il dorme ou bien qu'il soit dans son lit à côté de moi et quand j'ai appelé, je ne sais pas qui est venu si c'est une sage-femme ou une auxiliaire et du coup elle ne m'a rien proposé du tout. Donc je me suis sentie un peu démunie, donc j'ai pleuré un bon coup parce que je me sentais démunie et puis après ça a été mieux du coup. Et puis j'appréhendais le lendemain comme je n'avais pas dormi mais j'ai eu une super sage-femme qui m'a dit : « ne vous inquiétez pas, s'il pleure, on le mettra à côté de vous » donc elle m'a proposé plein de choses donc ça m'a rassuré et il a dû le sentir parce que lui aussi était rassuré finalement et la nuit s'est très bien passée. Donc voilà et comme pour Rose, il dormait mal à la maternité mais une fois arrivé ici, ils dorment très bien et je pense qu'effectivement c'est dû au stress parce que je ne suis pas bien et qu'eux après le ressentent et l'intègre aussi. Et tout va bien quand on rentre à la maison. Enfin du moment où il est arrivé à la maison il a fait 6heures d'affilé la nuit et là depuis deux semaines, il dort 8-9heures. Donc il est trop cool, trop cool.

C : Super ! Et Rose aussi vous l'aviez allaitée ?

M : Oui, je l'avais allaitée deux mois et trois semaines, quasiment trois mois en fait. Mais à partir du moment où j'ai commencé à faire du mixte et bien mon lait s'était arrêté tout seul. J'avais donné trop vite des biberons je pense et après ça s'était vite arrêté. Donc avec Tom, je vais essayer de ne pas faire la même bêtise. Je vais essayer de tenir au moins trois mois en exclusif donc là, je tire mon lait comme ça quand je suis un peu fatiguée, le papa peut lui donner mon lait ou alors quand il demande trop souvent aussi, ça soulage de pouvoir lui donner un biberon. Donc là, je tire mon lait pour ne pas me faire avoir. Donc à

212 partir de début août je vais commencer le mixte tout doucement comme ça, je
213 pourrai voir où en est début septembre quand je reprendrai à travailler.
214
215 *C : D'accord, ça me paraît pas mal comme plan. Et vous connaissiez des*
216 *personnes qui avaient allaité dans votre entourage ?*
217 M : Non pas du tout. Ma mère n'avait pas allaité. Ma grand-mère n'avait pas
218 allaité. Donc non personne.
219 V : Si ma mère, moi, m'a allaité un petit peu je crois.
220 M : Oui ta mère un petit peu en tout cas : un mois à peu près. Mais pour nous la
221 question ne s'est pas posée en fait.
222 V : Oui pour nous c'est naturel en fait.
223 M : Oui je ne voyais pas, enfin après c'est mon ressenti à moi mais je ne me
224 voyais pas lui donner le biberon en tout cas dès le départ. D'ailleurs, si ça ne
225 vous dérange pas, on va aller s'installer dans le salon parce que c'est l'heure de
226 manger.
227
228 *(On s'installe donc dans le salon tous les cinq. Vincent nous propose à boire à*
229 *nouveau. Et Tom est au sein.)*
230
231 *C : Ça a l'air de bien lui réussir l'allaitement ?*
232 M : Oui, oui, oui, ça va ! J'avais un peu d'appréhension de lui donner le biberon
233 même si c'est mon lait à moi mais en fait il a bien aimé dès le départ, ça doit être
234 plus facile aussi je pense. Mais il y a des bébés qui ne veulent que le sein aussi
235 et qui ne veulent pas prendre du tout le biberon donc on a eu de la chance aussi
236 pour ça, là, dès le premier, niquel !
237 V : Et on a l'impression qu'il force moins aussi un peu, que c'est plus facile peut
238 être et qu'il se fatigue moins. Mais bon il aime bien le sein quand même et il ne
239 s'en lasse pas.
240 M : Mais oui c'est vrai que l'allaitement on ne sait même pas poser la question
241 parce qu'à partir du moment où j'étais enceinte pour moi, c'est un ressenti qu'on
242 a tous les deux mais je ne me vois pas aller acheter une boîte de lait pour mon
243 bébé alors que moi j'en ai. Ça me semble un peu bizarre en fait et puis il y a tout
244 ce qui est anticorps etc... pour qu'il soit moins malade aussi. J'avais peur de
245 m'en vouloir en fait plus tard si mes enfants étaient malades et de me dire :
246 « mince, en fait j'aurai dû les allaiter. ». Ça les aura peut-être protégés un peu

247 plus. Et puis voilà, j'ai du lait donc je lui donne. Et n'y a vraiment que le travail qui
248 me fait arrêter parce que je pense que si je ne travaillais pas, je continuerais
249 d'allaiter encore un moment. C'est une relation, c'est sûr que c'est un peu plus
250 fatiguant parce que le papa il ne peut pas prendre le relai mais c'est une relation
251 qui est géniale. Je ne sais pas si en donnant le biberon on peut vivre des
252 moments comme ça de proximité. Il est tout le temps en train de me caresser la
253 main, c'est génial ! Et puis entre guillemets personne ne peut vous le voler aussi
254 dans des moments comme ça. Sinon il y a toujours mamie ou tata qui veulent
255 donner le biberon alors que là au moins, il n'y a que moi qui peut le donner. C'est
256 un petit peu égoïste mais c'est comme ça. Et puis on se partage les moments.
257 Du coup Vincent toi tu fais plus le bain, le change, les choses comme ça. Chacun
258 y trouve son compte.
259 V : Oui, il n'y a pas de jalousie comme ça.
260
261 *C : C'est très bien, si ça fonctionne pour vous comme ça.*
262 M : Oui c'est vrai. Après on n'avait pas de figure d'allaitement donc on ne sait
263 pas vraiment comment font les autres.
264 V : Oui, on a même essayé de convertir nos amis.
265 M : Oui parce que c'est tellement génial aussi que j'essaye de le dire à mes
266 copines qui ne voulaient pas allaiter d'au moins essayer de faire la tétée
267 d'accueil en salle de naissance pour au moins voir ce que ça fait parce que tant
268 qu'on ne l'a pas vécu, on ne peut pas comprendre. Parce que rien qu'en salle de
269 naissance, je n'ai même pas eu besoin de le conduire au sein, il cherchait tout
270 seul et tout de suite et c'était tellement naturel.
271 V : Oui tu as réussi à convertir deux de tes collègues comme ça. C'est ça,
272 chérie ?
273 M : Oui j'ai une collègue, sa première était pas mal malade donc je pense que ça
274 a aidé aussi à la convertir en se disant : « bon si j'allaite peut-être qu'il sera
275 moins malade » mais en fait non loupé ! Mais ce n'est pas grave. Il est autant
276 malade. Et là, une copine aussi, et elle disait que pour son deuxième enfant elle
277 essayera peut être aussi d'allaiter.
278
279 *C : D'accord, et vous n'avez jamais eu de soucis avec l'allaitement ?*
280 M : Non, non, à part quelques petites crevasses à la maternité, parce qu'il avait
281 un frein de langue qui n'a été vu que le jour de la sortie. Donc des petites

282 crevasses mais vite guéries mais ça ne m'a pas gâché le plaisir. C'était juste les
283 deux-trois premiers jours.

284
285 *C : Tant mieux, c'est bien. Donc pour l'instant il n'a eu que votre lait ?*

286 M : Oui voilà, c'est ça. Zéro lait artificiel que mon lait naturel à moi.
287

288 *C : C'est très bien. Et vous aviez fait un peu de cours de préparation à la*
289 *naissance ?*

290 M : Je les ai faits pour Rose mais pas pour Tom. Je n'ai pas eu la motivation de
291 le faire après mon travail. C'est vrai que j'aurai du faire peut être quelque chose
292 comme des cours en piscine ou quelque chose d'autre mais c'est vrai que je ne
293 me suis pas motivée. Même si mes sages-femmes n'étaient pas très loin en fait
294 et puis je m'étais renseignée pour des cours de piscine à Carquefou aussi. En
295 tout cas quand je suis revenue à la maison, ce sont les sages-femmes qui
296 s'étaient occupées des cours pour Rose qui sont venues à la maison.

297
298 *C : Mais vous faisiez peut-être un petit peu de piscine en dehors des cours ?*

299 M : Oui au tout début de la grossesse avec Rose parce qu'elle adore la piscine
300 donc on y allait toutes les deux mais on a du arrêté vers les 6 mois de la
301 grossesse à peu près. C'est déjà pas mal. On n'a pas retenté depuis. Et puis là,
302 on va attendre un petit peu.

303
304 *C : Oui c'est sûr, ça fait un peu tôt pour Tom.*

305 M : Oui c'est sur et puis je ne peux pas y aller qu'avec Rose non plus. Parce que
306 papa a pris ses jours de congé dès le retour à la maison donc c'était bien mais
307 maintenant c'est fini. Donc c'est compliqué de trouver le temps de l'emmener
308 seule à la piscine.

309
310 *C : Et d'ailleurs, comment ça s'est passé pour elle, l'annonce de la grossesse et*
311 *la grossesse et l'accouchement?*

312 M : Bien. On l'avait préparé depuis longtemps à ce que papy vienne la chercher
313 dans la nuit si jamais le bébé arrivait mais finalement il est arrivé 10 jours après
314 et c'était pendant les vacances scolaires donc elle était en vacances chez
315 mamie. Donc on n'avait pas du tout prévu comme ça mais c'était très bien. Donc
316 on l'a appelé pour lui dire que le bébé était arrivé.

317 V : Au début, pendant les quinze premiers jours elle l'appelait « bébé » encore.
318 Et puis après c'est devenu Tom, puis « son frère », puis « son chaton ». Donc
319 voilà. Leur relation est très bien. Il n'y a pas de jalousie entre eux.

320 M : Même pendant la grossesse, elle lui faisait des bisous, elle nous demandait
321 quand est-ce qu'il allait sortir... C'était un peu long à la fin comme on a dépassé
322 la date. Déjà que pour nous, ce n'est pas facile à comprendre mais alors pour
323 elle... On essaye de l'inclure le plus possible quand elle veut participer soit au
324 niveau du bain, elle va avec lui dans le bain, c'est elle qui lui rince le ventre. On
325 est obligé de la laisser faire un petit peu pour pas qu'elle se sente mise à l'écart.
326 Avec nous, elle a émis des petits griefs mais en même temps c'est une manière
327 d'affirmer son caractère aussi quoi mais avec lui, pas du tout. Elle est toujours
328 adorable. C'est une deuxième petite maman. On a collé une photo dans le cahier
329 de l'école, elle était très fière, elle l'a montré à sa maitresse.

330
331 *(Rose revient avec un dessin qu'elle a fait pendant que nous discussions. Elle le*
332 *donne à sa maman)*

333
334 M : C'est quoi ça ?

335 Rose : C'est une vache.

336 *C : Tu as dessiné une vache ?*

337 Rose : Oui une petite vache pour maman.

338
339 *(Elle repart dessiner.)*

340
341 *C : Et donc là pour l'été comme vous allez vous organiser ?*

342 M : Et bien on va diminuer le contrat de l'assistante maternelle. Parce que là, elle
343 y va tous les jours comme elle ne va à l'école que le matin donc on va le
344 diminuer de moitié. Elle va y rester deux o trois jours par semaine quand même.
345 Ça me laissera un peu de temps pour moi mais aussi pour Tom. Parce que
346 j'estime qu'elle a eu ses moments quand elle était bébé où elle était toute seule
347 avec moi donc il faudrait que ce soit pareil pour lui. Mais bon, pas toute la
348 semaine parce qu'il ne faut pas qu'elle se sente exclue et puis elle me
349 manquerait aussi après.

350
351 *C : Et du coup en septembre c'est les journées entières à l'école?*

352 M : Oui c'est ça. Et puis en septembre Tom prendra sa place chez l'assistante
353 maternelle, ça tombe bien. Sauf pour Rose qui fera quand même un peu de
354 périscolaire, une heure le soir. Parce que moi, j'ai aménagé mes horaires pour
355 éviter les bouchons du « périph » comme je travaille à St Herblain. Donc je
356 l'emmène à l'école le matin, je dépose Tom chez l'assistante maternelle et c'est
357 papa qui récupère tout le monde le soir. Comme il finit à 17 h 15 tout près de
358 l'école. C'est de l'organisation mais ça se goupille bien. Et puis comme ça, on
359 est tous moins stressé, les enfants dormiront plus longtemps et puis moins de
360 stress pour moi aussi parce que la route, les bouchons avant d'aller travailler,
361 c'est anxiogène.

362

363 C : *Et votre travail consiste en quoi ?*

364 M : Eh bien, quand je suis rentrée à Biofortis, c'était seulement pour les essais
365 cliniques en nutrition et puis après ça s'est regroupé avec une société qui est
366 plus un laboratoire de biologie et microbiologie et avec une autre société qui fait
367 des tests consommateurs, qui testent plus l'appréciation du produit en fait. Et
368 moi, je suis donc assistance commerciale et marketing pour ces trois sociétés.
369 J'ai été remplacée par une stagiaire qui faisait un stage de fin d'études en Master
370 donc qui est prête vraiment à travailler, c'est une perle ! Comme son stage finit
371 fin juin et ils vont l'embaucher pour les deux mois d'été et donc elle me remplace
372 jusqu'à début septembre en fait. Donc c'est bien pour elle, je suis contente pour
373 elle et elle le méritait bien. Et puis savoir qu'on est remplacé par une personne
374 qu'on connaît et qui est bien, c'est bien parce que quand on n'a pas confiance en
375 la personne aussi, c'est plus compliqué.

376

377 *(Tom pleure un peu, elle essaye de le consoler et de le bercer)*

378

379 M : Il est beau mon bébé. Il mange toutes les 3-4 heures. La dernière tétée vers
380 22h, il s'endort à 23h et il tient jusqu'à 8h30. Pareil que pour Rose. C'est pour ça
381 aussi, il y a des gens qui disent que quand on allaite ils font leur nuit moins vite et
382 bien ce n'est pas vrai ! Rose les a fait à un mois et Tom depuis déjà deux
383 semaines.

384 V : Et puis, il aime bien manger lui.

385 M : Oui ça s'est sûr. Mais bon, on ne va pas s'inquiéter de ça maintenant.

386

387 *(Elle lui parle doucement pour le bercer puis le remet au sein.)*

388

389 C : *Et comment vous faites quand vous sortez avec l'allaitement ?*

390 M : Eh bien, j'emmène mon coussin, parce que c'est magique ça quand même.
391 J'ai essayé deux ou trois fois sans mon coussin mais moi je ne suis pas à l'aise
392 et lui il n'est pas à l'aise, alors ça ne marche pas du tout. Ça ne va pas du tout.
393 Non, non, souvent on emmène le coussin maintenant. Hier, on était parti toute la
394 journée, on avait une fête en extérieur et même avec le coussin c'est plus
395 chouette.

396 V : Et puis finalement les personnes gênées, il n'y en a pas beaucoup.

397 M : Non il n'y en a pas trop et puis les personnes qui sont gênées ne me
398 regardent pas en fait comme ça.

399 V : Et puis tu ne t'exhibes pas non plus, tu fais attention.

400 M : Oui on a toujours un tee-shirt ou quelque chose. Et puis avec les soutiens-
401 gorge faits exprès, c'est moins compliqué. Et puis je tire mon lait, parce que
402 quand on part toute la journée pour la tétée qui est pendant le repas, quand on
403 est à table, c'est pratique parce que le biberon, ça dure moins longtemps qu'une
404 tétée. Donc au moment où on est à table avec tout le monde, je donne un
405 biberon et c'est moins fatiguant pour tout le monde. Et puis si jamais je ne
406 connais personne, je me mets un peu à l'écart mais moi je ne suis pas gênée. Et
407 puis, si on veut aider les mentalités à changer un petit peu et à se remettre sur
408 l'allaitement un peu aussi. Il faut bien aussi que les gens se confrontent un peu
409 ça et qu'ils voient qu'on n'a pas les seins à l'air qu'on fait attention. Mais ça se
410 passe bien, c'est magique l'allaitement de toute façon.

411

412 C : *Oui, ça a l'air effectivement quand on vous voit.*

413 M : Merci. (Rires)

414

415 C : *Et sinon, vous avez habité jusqu'à quel âge chez vos parents ?*

416 M : Jusqu'à mes 19 ans et puis après on a directement habité ensemble quand
417 j'étais en deuxième année de Bac Pro et puis après j'ai fait mon BTS en
418 alternance comme il y avait le loyer à payer. Et puis voilà. Je me suis arrêtée
419 après le BTS moi en fait parce que j'ai trouvé du travail rapidement et puis il
420 fallait payer le loyer du centre-ville à deux.

421

422 C : Vous n'aimeriez pas continuer ?
423 M : Maintenant, non. J'ai mon travail et j'ai de l'expérience maintenant donc la
424 licence ne m'apporterait pas grand-chose finalement.
425
426 C : D'accord et vos parents font quoi dans la vie ? Vous avez des frères et
427 sœurs ?
428 M : Alors ma maman est en congé longue maladie, elle travaillait dans la
429 restauration mais elle ne peut plus avec son dos et puis mon beau père que vous
430 avez vu, qui est le nouveau mari de ma maman, lui il était chauffeur routier mais
431 il est en retraite. J'ai un demi-frère de 22ans et je suis fille unique du côté de mon
432 papa.
433
434 C : Et comment ça se passait au niveau de l'alimentation à la maison ?
435 M : Un petit peu compliqué. Je pensais vraiment que c'était héréditaire parce que
436 ma mère est en surpoids, ma grand-mère est en surpoids. Même s'il faut manger
437 pour grossir, je me disais qu'on devait avoir des prédispositions quand même à
438 prendre un peu plus que les autres. Mais je pense qu'il y avait un problème au
439 niveau de l'alimentation, c'est en voyant le comportement de ma mère, le
440 comportement alimentaire avec mes enfants à moi, avec Rose notamment que
441 j'ai compris qu'en fait qu'elle me nourrissait n'importe comment quand j'étais
442 petite en fait.
443
444 C : Pourquoi ?
445 M : En fait, elle s'aide pas mal, ma mère, elle console pas mal avec l'alimentation
446 donc dès que Rose veut un bonbon, elle ne dit pas non. Sans se demander
447 quelle heure il est. Pareil, à table si elle n'a pas envie de manger des choses et
448 bien ce n'est pas grave, elle va lui faire plaisir en lui faisant ce qu'elle a envie à
449 manger. Donc c'est sûr que c'est un peu compliqué. Et je me suis dit que si elle a
450 fait pareil avec moi quand j'étais petite, c'est sûr que c'était mal parti et puis il y a
451 plein de petites choses. Par exemple, là Tom, en période de canicule, elle me
452 dit : « mais est-ce que tu lui fais des biberons d'eau ? » « Bah non, on m'a dit de
453 le mettre plus souvent au sein quand il fait chaud mais de ne pas lui donner
454 forcément des biberons d'eau » et elle me dit : « C'est bizarre parce que moi,
455 quand tu étais petite, je te donnais des biberons d'eau sucrée. » Et du coup je lui
456 dis : « mais pourquoi des biberons d'eau sucrée ? » et elle de me répondre « je
457 ne sais pas, parce que c'est meilleur ! ». (Rires) Mais à cet âge-là, on ne peut

458 pas faire la différence que ce soit bon ou pas bon. Donc je me dis que ça a
459 commencé dès le départ si déjà dès 5mois, elle me donnait des biberons d'eau
460 sucrée, c'est sûr que déjà on était mal parti. Et puis après, mes parents se sont
461 séparés quand j'avais trois ans aussi. Je vivais chez ma maman tout le temps
462 sauf un week-end sur deux et la moitié des vacances scolaires. Donc après peut-
463 être aussi que c'est ça qui a fait que c'était plus compliqué aussi à gérer pour ma
464 mère. Mais ensuite, elle s'est remariée assez vite pourtant. Donc voilà.
465
466 (Tom nous « parle » et sa maman traduit ses pleurs en paroles)
467
468 M : Et oui, Tom il a quatre papys et deux mamies....Voilà....Et oui, moi aussi je
469 veux parler de papy et de mamie... Voilà....Et c'est trop chouette !
470 V : Oui parce qu'en fait c'est pareil de mon côté. Mon beau père, le père de
471 Marine et ma mère travaillent comme fonctionnaire à l'éducation nationale. Et
472 mon père est décédé, ce qui fait que j'ai un beau père.
473
474 (Comme, il pleure beaucoup, Marine essaye à nouveau de le remettre au sein)
475
476 C : Et du coup avec les deux enfants à gérer, ça va vous arriver à trouver le
477 temps de cuisiner ?
478 M : Oui, ça va ! Depuis qu'il fait ses nuits, je revis vraiment. On commence à en
479 profiter. Comme c'est trois ou quatre heures pleines sans qu'il mange, on peut
480 prévoir des choses donc ça commence à redevenir sympa !
481
482 Rose : Papa, il va aller fumer sa cigarette dehors !
483 M : Comment ça papa il va aller fumer ? Dis-lui qu'il va être malade !
484 R : Papa, tu vas être malade !
485
486 (Ils partent dehors)
487
488 C : En tout cas, c'est très sympa chez vous !
489 M : Oui mais c'est en cours de finition en fait, parce qu'à la base c'était une
490 maison de plein pied mais on a décidé de faire un étage parce qu'il n'y avait
491 qu'une chambre qu'on aurait dû couper en deux pour faire deux chambres. Mais
492 en faisant ça on aurait eu que deux chambres et deux petites chambres en fait.

493 Donc nous on dort en bas dans la grande chambre qu'on a gardée telle qu'elle
494 était et les enfants qui ont chacun leur chambre là-haut. On leur a fait une salle
495 de bain aussi là-haut, comme ça ils auront leur étage pour eux.

496
497 *(Tom pleure toujours, Marine essaye de le remettre au sein, cela dure environ*
498 *deux minutes pendant lesquelles elle est concentrée sur son bébé)*
499

500 M : Après j'ai hâte de voir aussi, parce que dans ma famille, ce sont surtout les
501 femmes qui ont des problèmes de poids. Donc j'ai hâte de voir aussi comment ça
502 va se passer avec Rose parce que ma mère n'a pas été allaitée et moi non plus
503 je n'ai pas été allaitée donc on dit souvent qu'on a moins de problème de ce type
504 quand on a été allaité. C'est aussi un des critères qui m'a décidé à allaiter. Et
505 j'aimerais bien voir, si du coup, ça change et si mes enfants vont avoir des
506 problèmes de poids ou pas. Vraiment, si le fait que moi je fasse attention à ce
507 que Rose mange et ce que Tom va manger aussi. Est-ce que ça va vraiment
508 changer quelque chose ou est-ce qu'ils auront quand même, même s'ils ne sont
509 pas obèses ou gros, une capacité à prendre du poids comme moi j'ai ou pas.

510
511 *C : Et justement le fait que vous vouliez faire attention pour Rose et Tom, vous*
512 *ça ne vous fait pas perdre du poids ?*

513 M : Eh bien, non. Parce que du coup je ne mange pas forcément la même chose
514 qu'eux. Il faudrait que je m'y astreigne et que je mange vraiment comme Rose
515 mais c'est vrai que le soir... En fait notre problème, c'est que le midi on a moins
516 le temps, on mange plus facilement des légumes en conserve ou des choses
517 comme ça alors que le soir j'ai plus le temps donc là, je vais faire des plats en
518 sauce. Donc en fait on fait les choses à l'envers et c'est un petit peu ça notre
519 problème et quand nous, par exemple, on va manger des pâtes carbo le soir et
520 bien Rose elle va manger des pâtes mais des pâtes sans sauce et sans viande
521 donc c'est ça un petit peu qui change. Après c'est vrai que vu qu'ils vont grandir
522 aussi... Après il va y avoir une vraie vie de famille autour de la table, on mangera
523 sûrement tous la même chose mais d'un côté c'est ce à quoi on aspire aussi. Et
524 puis au bout d'un moment je pense que Rose me dira « Moi je veux manger des
525 pâtes comme vous ». (Rires)

526
527 *C : Et vous, vous avez l'impression d'avoir toujours été en haut des courbes de*
528 *poids ?*

529 M : Vraiment depuis l'adolescence aussi en fait et depuis l'arrêt du sport en fait
530 surtout. Parce que quand j'habitais à la campagne, en fait j'ai habité à la
531 campagne jusqu'à mes 16ans, j'allais en vélo à l'école, je faisais 6 kms de vélo
532 par jour donc ça m'entretenait pas mal aussi. Et après on a déménagé sur
533 Nantes, j'ai arrêté le sport et je n'ai même pas repris d'activité physique à coté et
534 je pense que c'est vraiment là que ça a commencé. J'avais peut-être une facilité
535 à prendre du poids mais tant que je faisais du sport ça allait. A 16ans, je faisais
536 du 36 comme taille, donc c'était très bien mais après ça a grimpé en flèche.

537
538 *C : Ça a grimpé en flèche à votre arrivée en ville ?*

539 M : Oui voilà, c'est exactement ça.

540
541 *C : Et pendant vos grossesses, est-ce que vous avez eu des conseils ? Est-ce*
542 *qu'on vous a orienté vers une diététicienne ou une nutritionniste ?*

543 M : Oui j'ai été en voir une avant Rose, avant la grossesse de Rose. J'avais
544 perdu un petit peu de poids et puis après j'ai arrêté quand je suis tombée
545 enceinte et en fait après la naissance de Rose, je n'y suis pas retournée mais
546 j'étais assez contente parce qu'à allaiter j'avais reperdu tout mon poids de
547 grossesse que j'avais pris pour Rose en même pas deux mois. Donc je me suis
548 dit : «super ! Trop cool » et en fait je n'aurai pas du dire ça parce que du coup je
549 n'ai pas fait attention du tout et j'ai tout repris les kilos de la grossesse. J'avais
550 repris 12kilos. Donc du coup quand j'ai commencé la grossesse de Tom, j'étais
551 plus grosse que pour celle de Rose et ma gynéco m'avait dit qu'il fallait que je
552 fasse attention à ma prise de poids, à ne pas trop prendre pendant la grossesse.
553 Et donc du coup elle m'avait dit que 9 kilos, c'était pas mal donc j'ai fait attention
554 parce que quand je suis enceinte, j'estime qu'il n'y a pas que ma vie à moi que je
555 gère mais il y a aussi celle du bébé qu'il y a dedans donc par défaut je mange
556 mieux. Mais ce n'est pas forcément bien.

557
558 *C : Mais qu'est-ce que vous entendez par « manger mieux » ?*

559 M : Je fais attention. Je fais attention à ce que je mange. Je fais bien attention à
560 manger ce qu'il faut comme légumes, ce qu'il faut comme poisson dans la
561 semaine alors que quand je ne suis pas enceinte, ce n'est pas très grave.

562

563 C : Et votre médecin traitant ou bien les professionnels de santé que vous voyez,
564 ils vous parlent un peu de votre poids ?

565 M : Non, non. Il y avait la gynéco qui m'a donné le numéro d'une nutritionniste
566 mais sinon non, non ! Elle m'a donné son numéro pour que j'aïlle la voir en fait
567 pendant la grossesse mais je n'ai pas été en fait.

568

569 (Vincent revient et il prend Tom dans ses bras.)

570

571 M : Parce que la grossesse, ce n'est pas le moment où on a le plus de temps et
572 puis en fait je voyais que je ne prenais pas trop de poids. Je n'ai pas pris de
573 poids avant le 4^e mois ou le 5^e mois, je crois, et puis j'ai pris doucement après et
574 puis voilà. Maintenant j'attends de voir, j'attends de me stabiliser un peu, de
575 terminer l'allaitement. Là, il me restait un kilo à perdre du poids avant la
576 grossesse de Tom. Et puis, là, d'ailleurs je ne sais pas où j'en suis, je ne sais pas
577 si je l'ai perdu ou pas le dernier kilo et j'attends de voir si j'arrive à perdre un petit
578 peu toute seule ou pas. Et puis si je n'y arrive pas je pense que du coup je
579 penserai à me lancer à aller voir une nutritionniste parce qu'entre guillemets j'ai
580 fait mes enfants maintenant et je ne pense pas avoir d'autres enfants un jour
581 donc là, il serait temps que je perde un peu de poids et que je me stabilise.

582 V : Parce qu'on s'est connu, tu avais un poids normal.

583 M : Ah oui, c'est sûr que j'étais bien. Parce que depuis que je suis avec Vincent
584 j'ai pris presque 30kilos en fait donc ça fait pas mal quoi !

585

586 C : Et donc du coup les trente kilos sont dus au fait de l'arrivée dans le centre ?

587 M : Oui je pense, oui ! Comme je vous disais le fait d'avoir arrêté le sport et de ne
588 jamais avoir repris. Il y a ça et puis le fait aussi d'avoir découvert parce qu'à la
589 campagne il n'y avait jamais de Mc Do, jamais de pizza parce qu'on sortait
590 vraiment à la campagne donc là, quand on arrive en ville, on a découvert tout ça
591 aussi. L'arrêt du sport plus la découverte de cette nourriture-là, et bien je pense
592 que ça n'a pas fait bon ménage.

593 V : Et puis le couple aussi.

594 M : Oui et puis aussi à partir du moment où j'ai pris la pilule donc je ne sais pas
595 si ça a eu une incidence ou pas. En tout cas, depuis Rose, je n'ai pas repris la
596 pilule mais j'ai mis un stérilet et ça n'a rien changé donc voilà.

597 V : Et puis, il y a l'installation aussi à deux et puis un mode de vie qu'on a pris.

598 C : Qu'est-ce que ça signifie ça « un mode de vie qu'on a pris » ?

599 M : On mange ce qu'on veut. Après même si on ne grignote jamais entre les
600 repas, ça on ne l'a jamais fait. Mais c'est qu'on est des bons vivants, on aime
601 bien cuisiner, on aime faire des bons repas.

602 V : Tu aimes bien la charcuterie, tu aimes bien le fromage, tu aimes bien l'alcool !

603 M : Oui enfin ça en dehors de la grossesse et de l'allaitement ! Mais oui c'est un
604 peu compliqué quand on aime bien manger.

605

606 C : D'accord. Mais vous ne grignotez pas par contre ?

607 M : À part un goûter que je peux prendre avec Rose de temps en temps mais
608 sinon non. Bah non parce que là par contre, je sais vraiment que ce qu'on mange
609 entre les repas c'est vraiment des choses mauvaises. C'est que des gâteaux.
610 Donc on essaye de ne pas en acheter comme ça on n'est pas tenté. Mais voilà,
611 c'est tout ce qui est fromage, tout ce qui est un peu plus gras...

612

613 C : Et du coup vous n'avez jamais eu de problèmes avec les échographistes ou
614 des choses comme ça ?

615 M : Non, c'est ma gynéco qui me faisait mes échographies, donc c'est pour ça
616 j'étais plutôt à l'aise avec elle. Elle m'a toujours bien expliqué. Elle me disait que
617 si des fois on ne voyait pas bien ou que c'était un peu flou, c'était ma paroi
618 abdominale qui était plus épaisse et que du coup c'était plus loin donc on ne
619 voyait pas forcément bien. Elle a toujours été super compréhensive, elle me
620 demandait de tenir mon ventre d'une façon ou d'une autre. Elle a toujours été
621 bien. Moi, en fait, parce que j'ai quand même un bon surpoids et pendant mes
622 deux grossesses, je n'ai jamais senti ça. On ne m'a jamais fait sentir ça. Je n'ai
623 jamais eu de regards différents que ce soit du corps médical ou d'ailleurs : de ma
624 famille ou de mes collègues, jamais ! Il y a aussi une différence, c'est que je me
625 sentais vachement belle quand j'étais enceinte parce que enceinte je n'avais pas
626 besoin de rentrer mon ventre. Au contraire ce ventre en fait il était beau, alors
627 que quand je ne suis pas enceinte il me pose plutôt problème alors qu'en étant
628 enceinte j'ai toujours eu un beau ventre bien rond vu que je n'ai pas pris
629 beaucoup de poids. Ça n'a jamais été moche.

630

631 C : Donc vous vous sentez bien pendant vos grossesses ?

632 M : Ah oui hyper bien. Ça s'est sûr quand je suis enceinte. J'ai tout de suite hâte
633 que ça se voit du coup ça se voit assez vite. (*Rires*) Et ma mère était pareille.
634 Enceinte, je suis super bien et ça se voit. Je suis assez zen. Je ne suis pas trop
635 prise de tête apparemment.

636 V : Oui même si elles sont différentes quand même.

637 M : Mais elles ont été différentes les deux grossesses, c'est sûr. Mais sinon
638 c'était assez sympa.

639 V : Même dans notre entourage, je ne suis pas trop à plaindre. Ma femme, elle
640 est merveilleuse enceinte enfin même tout le temps. Elle est courageuse, elle est
641 joyeuse. Tous les deux, on est bien, on a la même vision des choses.

642 M : En même temps, on part du principe que c'est merveilleux d'attendre un
643 enfant, après le reste... Mais après il y a des femmes qui veulent un enfant mais
644 qui ne veulent pas ou qui n'aime pas être enceinte, comme ma belle-sœur, c'était
645 un petit peu ça, elle. Elle était pas très bien, elle avait hâte d'avoir son bébé mais
646 elle n'était pas très bien enceinte.

647
648 *C : Mais vous qui aimez être enceinte, ce n'est pas trop dur ensuite quand la*
649 *grossesse s'arrête?*

650 M : Non, mais j'avais peur pour Rose. Je m'étais dit si ça se trouve je vais faire
651 un gigantesque baby-blues à la sortie, de ne plus avoir mon ventre. Et en fait,
652 non parce qu'en fait c'est quand même des gros bébés donc arrivé à la fin,
653 j'avais un petit peu de mal à suivre, surtout là depuis avril, on a eu pas mal de
654 chaleur et puis Vincent il me faisait marcher tous les jours, tous les jours, tous les
655 jours pour que le bébé, il sorte. Donc je n'en pouvais plus. On marchait dans les
656 maraichers ou près de l'Erdre mais on marchait tous les soirs, tous les soirs, tous
657 les soirs. Même Rose, elle en avait marre. Et papa il disait : « mais oui, mais il
658 faut que le bébé il sorte » et en fait il est sorti le seul jour où on n'a pas marché. Il
659 ne doit pas aimer la marche, c'est sûr. Donc du coup à la fin j'avais quand même
660 hâte d'accoucher.

661
662 *C : Mais quand vous disiez tout à l'heure que pendant la grossesse vous n'aviez*
663 *pas à rentrer votre ventre, qu'est-ce que ça veut dire en fait pour vous, que vous*
664 *devez le faire hors de la grossesse?*

665 M : Eh bien, oui, je ne suis pas à l'aise sinon, même si ça ne me peine pas dans
666 la vie de tous les jours, je ne suis pas à l'aise. Enfin il y a des choses qui me
667 bloquent, par exemple devant tout le monde je ne peux pas faire une galipette

668 avec Rose dans le jardin, je suis gênée par rapport à ça. Moi je le fais même
669 que quand il n'y a que nous. Mais il y a des choses que je ne fais du coup, j'ai
670 peur de me gêner moi, j'ai peur de la gêner elle, j'ai peur de te gêner toi (*en*
671 *parlant à Vincent*). Donc non, non, il y a des choses que je ne me permets pas
672 de faire.

673 V : Même pour toi, pour que tu te sentes mieux dans ta peau.

674 M : De ne pas être essoufflée ! Et puis les vêtements aussi, de ne pas forcément
675 trouver ma taille et puis il y a des choses qui m'embêtent un petit peu quoi dans
676 mon quotidien. J'ai pas envie d'avoir une taille de guêpe, parce que ça ne me
677 ressemble pas et puis ce n'est pas ma morphologie mais juste d'être plus à
678 l'aise. De vraiment... D'être plus à l'aise ! Alors qu'enceinte, je ne ressens pas
679 cette pression. J'adore la grossesse parce que les gens nous regardent
680 différemment finalement. Ils nous regardent et ils regardent notre ventre avec
681 des yeux attendris. Alors qu'en dehors de la grossesse, ils nous voient juste
682 comme des gens gros !

683 V : Enfin ça c'est ce que toi, tu penses, chérie.

684 M : Oui enfin bref. Comme je vous disais je fais très attention à tout bien manger,
685 avoir la bonne quantité de fer, la bonne quantité de magnésium donc j'essaye de
686 bien suivre, de manger comme je vous disais du poisson une à deux fois par
687 jour, la bonne quantité de légumes verts et ne pas manger tout et n'importe quoi
688 non plus ! Je veux vraiment que mes enfants et toutes les cartes en main pour
689 être bien, eux, quoi ! J'ai tellement peur qu'après, pareil, ils me reprochent des
690 choses. Même si je ne reproche pas à ma mère mais je lui ai dit qu'il y a
691 sûrement des choses qui n'ont pas été quand j'étais petite quand je la vois faire
692 avec Rose parce que souvent quand je la lui laisse toute la journée, je lui fournis
693 le goûter à ma mère, je le mets dans le sac mais il reste dans le sac ! Et
694 pourquoi ? Parce qu'elle lui donne des gâteaux à la place !

695
696 (*Rose cherche son doudou, Marine part lui chercher. Tom regarde partout autour*
697 *de lui.*)

698
699 V : Je pense que le fait qu'on soit zen, qu'on soit calme, ça les calme aussi.
700 Parce que sans se vanter on a pas mal d'amis qui aimeraient bien avoir des
701 enfants comme ça, ils nous jalouent parfois un petit peu. (*À Marine qui revient*)
702 Tu es d'accord ? La zen-attitude des deux-là ?

703 M : Oui. Les chiens ne font pas des chats aussi. Il faut se faire confiance aussi
704 c'est tout.

705

706 *C : Et au jour d'aujourd'hui, quels sont vos projets ?*

707 M : On va se poser un petit peu là, parce que Vincent bosse sur la maison tous
708 les week-ends jusqu'à encore il n'y a pas longtemps donc là, on a juste envie de
709 profiter : profiter des enfants et peaufiner la maison. Et puis, d'ici deux trois ans,
710 j'aimerais bien faire évoluer un petit peu ma carrière parce que je reste toujours au
711 même poste et ça ne va pas beaucoup plus loin. Donc peut-être penser à
712 changer d'entreprise si on ne me le propose pas là.

713 V : Et puis le mariage ! Et puis se remettre à flot tranquillement parce qu'on a pas
714 mal investi dans la maison. Mais on est bien là !

715 M : Et puis on reste près du centre-ville. Parce qu'on y est resté quand même 6
716 ans. Mais on ne se voyait pas partir très loin et on n'avait pas un très, très, gros
717 budget. Et j'avais dit à Vincent, 20 kms maxi de Nantes. Parce qu'on est encore
718 jeune et on a besoin de sortir : de se faire des petits restos sympas !

719 V : La bouffe ! Toujours la bouffe ! (Rires)

720 M : Et oui, on ne me changera pas !

721

722 *C : En tout cas, c'est des beaux projets. Et je peux vous demander une dernière*
723 *chose ? Vous parliez de votre IMC à 40, tout à l'heure, est-ce que vous savez à*
724 *quoi ça correspond ? On vous en a déjà parlé ?*

725 M : Oui, oui, c'est l'indice de masse corporelle. Après je sais d'après le calcul que
726 je suis aux alentours de 40 mais après je ne sais pas trop comment on appelle
727 ça.

728

729 *C : En fait, c'est une échelle qui classe en plusieurs catégories, si on peut dire,*
730 *comme poids normal, surpoids, obésité puis obésité modéré, sévère,*
731 *etc... Spontanément vous vous mettriez dans quelle catégorie ?*

732 M : Pas dans la catégorie du poids normal, ça c'est sûr. Après j'ai un gros
733 surpoids, c'est sûr mais je ne dirai pas que je suis obèse.

734

735

736 *On clôt l'entretien sur cela.*

5. Entretien avec Sarah

1 Le 13 septembre 2015, je me rends chez Sarah qui habite avec son ami dans le
2 centre-ville de Nantes. J'ai rencontré Sarah au cours de mon stage au suivi
3 intensif de grossesse cet été, elle venait y consulter à 37 SA dans le cadre d'un
4 suivi plus rapproché car elle avait une hypertension artérielle et un diabète
5 gestationnel bien équilibré. Lors de la consultation, Sarah me parle de son
6 arrivée récente à Nantes et de sa volonté de rencontrer des professionnels de
7 santé compétents pour l'accompagner dans sa démarche de perte de poids,
8 n'ayant pas les connaissances requises pour répondre à sa question, je lui ai dit
9 que je chercherai et je lui parle de mon sujet de mémoire de fin d'études. Elle se
10 dit être intéressée, son IMC est de 44. Je lui laisse mon numéro de téléphone
11 pour qu'elle me recontacte dans les suites de son accouchement pour que l'on
12 convienne d'un rendez-vous. Rendez-vous qui a lieu chez elle dans son
13 appartement où son ami est présent avec nous mais travaille sur son ordinateur.
14 Sa fille dort dans sa chambre. Nous commençons l'entretien.

15
16
17 *C : Je vais vous demander juste au départ, est-ce que vous pouvez vous*
18 *présenter un petit peu ?*

19 S : Oui bien sûr. Je m'appelle Sarah, j'ai 33 ans, je suis chargée de formation
20 dans une société de réseaux médicaux en fait donc on travaille pour des
21 mutuelles. Mais ce n'est pas ma formation principale, je suis biologiste végétale
22 normalement mais bon vu l'état de l'emploi et bien on a fait comme ça, on fait
23 dans les assurances.

24
25 *C : Mais pour faire biologiste végétale vous avez fait une fac de biologie ?*

26 S : Voilà, j'ai fait une fac de bio, j'ai décroché un master pro en innovation qualité
27 production végétale donc finalement de l'agronomie et puis après j'ai fait une
28 école de commerce : marketing et gestion. Donc j'ai un double cursus.

29
30 *C : Et vous ne trouvez pas de travail dans votre domaine ?*

31 S : Non, on va dire que la biologie végétale c'est le parent pauvre de la
32 recherche d'une manière générale et puis dans tout ce qui est agroalimentaire
33 j'ai fait le choix de ne pas travailler pour de grosse société comme Monsanto,

34 BASF, qui sont des assassins, il faut dire ce qui est, donc tout ce qui est
35 phytosanitaire. Comme j'ai refusé certains postes et bien du coup ça m'a fermé
36 énormément de possibilités.

37
38 *C : Mais du coup vous avez fait combien d'années d'études pour faire tout votre*
39 *cursus ?*

40 S : J'ai fait un bac +5 et un deuxième bac +5. Ça fait beaucoup d'études et
41 quand on veut se recycler dans autre chose que la recherche ou l'ingénierie,
42 c'est très difficile de trouver aussi car on est surqualifié en fait donc j'ai menti sur
43 mes CV pour dire que j'avais moins de diplômes que ce que j'ai réellement et
44 c'est comme ça que je suis rentrée dans ma société.

45
46 *C : Donc finalement ça ne fait pas si longtemps que vous avez fini vos études ?*

47 S : J'ai fini il y a 6ans, donc j'ai fini à 27ans. Il y a une équivalence en fait pour
48 passer directement en troisième année d'école de commerce.

49
50 *C : Et ça vous plaît votre travail en ce moment ?*

51 S : Oui, c'est super intéressant parce qu'en fait le principe de notre société c'est
52 de proposer aux assurés des mutuelles des soins de qualité à un coût
53 raisonnable pas du low-cost mais en fait on fait un principe tout simple, on a des
54 accords avec des partenaires : dentistes, audioprothésistes et ophtalmo. Et en
55 échange d'un volume de clientèle, ils nous proposent des tarifs intéressants.

56
57 *(Le mari de Sarah entre dans le salon, s'installe à son bureau et commence à*
58 *travailler)*

59
60 S : Donc on joue sur les tarifs, donc il faut faire vivre ses réseaux avec nos
61 partenaires et quand on parle aux professionnels, il faut connaître leur
62 vocabulaire et donc moi mon travail est d'apprendre au commun des mortels qui
63 ne connaissent pas du tout ce qui est soins dentaires, déjà comment ça
64 fonctionne et comment s'appellent les soins et comment ils sont cotés avec tous
65 les matériaux qui vont avec. Donc effectivement c'est intéressant mais ce n'est
66 pas rémunérateur, il faut dire ce qui est. Donc c'est assez problématique parce
67 que le travail est ce qui l'est mais le salaire n'est pas du tout intéressant. Pour
68 vous donner une idée j'ai 1600€ net, voilà après tant d'études ça fait un peu mal

69 au ventre donc là j'ai suivi mon entreprise sur Nantes, avant on était sur la région
70 parisienne. Et ce qui est amusant c'est qu'en arrivant à Nantes, je n'ai pas été la
71 seule collaboratrice à tomber enceinte : on était 6 à avoir une grossesse cette
72 année.

73

74 *C : Donc il n'y a plus personne au bureau ?*

75 S : Oui c'est ça, ça a fait un gros boum. Ce qui est amusant, c'est que beaucoup
76 avait du mal à avoir des enfants sur la région parisienne et à partir du moment où
77 elles sont arrivées à Nantes, elles se sont détendues et il y a eu un flot de bébés.
78 Le patron n'a pas vraiment rigolé mais il s'en est remis.

79

80 *C : Et donc tous les deux, vous êtes de la région parisienne ?*

81 S : Alors non, moi si mais lui je l'ai rencontré sur la région parisienne mais il est
82 sarthois donc un petit peu du coin des Pays de la Loire.

83

84 *C : Et vous (en m'adressant à son mari), qu'est-ce que vous faites dans la vie ?*

85 D : Je suis responsable informatique, je suis chef d'équipe.

86

87 *C : Et comment vous avez fait, vous avez trouvé du travail en même temps dans
88 la région ?*

89 D : On en a discuté à partir du moment où sa société a indiqué qu'ils
90 déménageaient à Nantes et on s'est dit que si c'était Nantes, moi ça me
91 rapprochait de ma famille. Donc comme je suis dans un secteur qui est
92 relativement porteur, on tentait le coup mais ça a pris du temps parce que Sarah
93 est arrivée en octobre et moi je ne suis arrivé qu'en mai donc le début de
94 grossesse s'est passé sans moi mais j'ai fini par trouver du travail dans le coin et
95 puis là dans une quinzaine de jours, je commence un autre job plus proche de la
96 maison.

97 S : Oui parce qu'avant il était à Angers. Donc 1h30 de trajet le matin et le soir.
98 Comme quand on était à Paris donc ce n'était pas le pire, c'était jouable. Mais là
99 comme c'est plus près, ce sera bien parce que toute seule avec une petite fille à
100 la maison, ça aurait été compliqué.

101 *C : Et vous vous reprenez quand déjà ?*

102 S : Normalement, mi-octobre mais entre mes congés payés et peut être un
103 congé parental, j'aimerais reprendre en septembre 2016.

104 D : Ça ferait une année sympathique.

105 S : Ça permettrait de mettre notre petite à la crèche à une période où il y a de la
106 place, quand les autres petits iront à la maternelle quoi.

107

108 *C : Et du coup vous vous connaissez depuis combien de temps ?*

109 S : Ça va faire 5ans. Donc voilà, voilà. Et on n'est pas marié. Je suis tombée
110 enceinte directement après l'arrêt de pilule presque : j'ai arrêté ma pilule début
111 septembre et je suis tombée enceinte fin décembre. Ça a été extrêmement
112 rapide, je ne pensais pas autant mais ça s'est fait très vite. Mon médecin
113 généraliste sur Paris m'avait dit que ça mettrait longtemps à venir la grossesse
114 étant donné mon poids et il m'avait dit que c'était des grossesses difficiles, qu'il y
115 avait souvent des fausses couches, tout ce qui pouvait être anxiogène, il m'a tout
116 sorti. Après mon gynécologue sur Paris n'avait jamais tenu ce type de propos,
117 d'ailleurs je l'avais choisi parce qu'en fait j'étais passée par plusieurs
118 gynécologues, simplement parce que j'ai fait mes études à travers la France et
119 qu'à chaque fois il faut être suivi quoi, et souvent la première question enfin non,
120 la première chose qu'on me dit c'est : « vous êtes en surpoids » ou « vous êtes
121 en obésité » et « il faudrait penser à maigrir » ou quelque chose comme ça...

122

123 *C : Ce sont les gynécologues qui vous disent ça ?*

124 S : Systématiquement oui, enfin tous les médecins en fait. Ils ne se rendent pas
125 compte à quel point ça a quelque chose de ridicule parce que quand on a un
126 surpoids comme le mien, là actuellement je fais 1m60, 113 kilos donc quand on a
127 un surpoids comme le mien, on s'en rend compte, on sait que ce n'est pas un
128 excès de l'été ou ce genre de chose. Et donc, ce médecin-là ne m'en a jamais
129 parlé de cette façon-là en tout cas. C'est-à-dire qu'elle en tenait compte dans sa
130 façon d'ausculter et sur ses prescriptions mais ce n'était jamais un leigh-motiv à
131 me balancer à la tronche à chaque fois : « il faut que vous maigrissiez ! Il faut
132 que vous maigrissiez ! ». De façon assez amusante, la gynécologue de ma mère
133 qui n'était pas la même que moi, en sachant que ma mère n'a jamais eu un
134 surpoids monstrueux, elle fait 1m65, elle devait à peine être à 70kgs : donc un
135 léger surpoids. Ce n'est pas de mon ampleur en tout cas. Et tout sa vie, sa
136 gynéco lui a dit : « il faut maigrir, il faut maigrir, il faut maigrir, il faut maigrir » et
137 donc ma mère était dans cette obsession-là parce qu'elle était persuadée d'être
138 obèse. Voilà, alors j'en ai conscience que je suis dans l'obésité mais le fait de
139 voir un gynécologue qui ne vous en parle pas tout le temps et bien on a

140 l'impression d'être vraiment suivie pour la cause gynécologique. On est en face
141 de quelqu'un qui nous prend vraiment comme une patiente lambda même si elle
142 en tient compte. Elle était vraiment bien. Quand je suis arrivée sur Nantes, ça a
143 été très compliqué de trouver un gynécologue et c'est encore pire qu'en on
144 cherche un secteur 1.

145

146 *C : Un secteur 1 ? Donc sans dépassement d'honoraire ?*

147 S : Oui voilà. C'est-à-dire que si on ne veut pas payer de dépassement
148 d'honoraire c'est très difficile de se soigner et on va dire que j'ai découvert que
149 j'étais enceinte le 7 janvier, c'est un jour qui était déjà assez chargé parce que
150 c'était déjà le jour de l'attentat de Charlie Hebdo et ça a pas mal secoué ma
151 famille qui habite tout près de là où ça a eu lieu. Donc on apprend ça, c'était un
152 peu le gros flippe donc j'appelle le seul gynéco qui veut bien me recevoir sur
153 Nantes. Le hasard fait mal les choses en l'occurrence donc du coup mon
154 médecin traitant me demande de faire une échographie de datation et donc j'y
155 vais et je crois que j'ai découvert le médecin le plus froid et distant du monde.
156 Des cons j'en ai croisé mais à ce niveau-là... Et elle a tout de suite enchainé sur
157 mon poids, elle a été odieuse, elle m'a dit que les échographies seraient
158 difficiles. Elle me redonne un rendez-vous pour les trois mois, bon comme c'est
159 une échographie qui est super importante même au niveau administratif, je n'ai
160 pas voulu prendre le risque de prendre un autre médecin et puis même c'est
161 important quand on est un couple, on voit un petit haricot et en plus David est
162 venu avec moi et là, ça a été l'enfer quoi. Elle a été odieuse. Au début, elle passe
163 en abdominal, elle me dit : « Ouais, vous êtes trop épaisse ! On n'arrive pas à
164 faire l'écho ! On ne voit rien ! De toute façon votre obésité empêchera les
165 détections des malformations ». En gros s'il a des malformations ce sera de votre
166 faute et s'il a des malformations vous l'aurez mérité, d'une méchanceté ! Donc
167 elle ne voyait rien en abdominal donc elle est passée par voie vaginale, elle a
168 viré mon mari parce que comme on passait en vaginal, j'allais enlever ma culotte
169 et il ne pouvait pas rester genre il ne sait pas comment on fait les bébés ! Et puis
170 du coup, il n'a pas pu voir la première échographie. Je suis ressortie, j'étais
171 effondrée. Donc évidemment j'y suis retournée la semaine suivante, j'ai repris
172 mon dossier médical, en appelant la maternité du CHU, j'ai eu le rendez-vous du
173 4^{ème} mois, donc en même temps je me suis inscrite à la maternité et j'ai rencontré
174 une sage-femme et ça m'a fait du bien de rencontrer quelqu'un de gentil et
175 d'humain, ça m'a changé la vie. Et là, elle m'a dit : « comme vous n'avez plus de

176 suivi, on va le faire ici » et donc c'est elle qui m'a suivie toute la grossesse. Elle
177 m'a conseillé d'aller voir une diététicienne pour éviter la prise de poids. Ce qui
178 était embêtant c'est que j'ai quand même pris pas mal de poids : mon poids de
179 départ de la grossesse, c'était 119 kilos et je n'arrêtais pas de prendre du poids
180 et j'étais un peu embêtée et la sage-femme qui me disait de faire attention à mon
181 alimentation mais moi j'étais persuadée de faire attention à mon alimentation
182 donc c'était très flippant. Donc après je suis allée voir une endocrinologue, où le
183 filling n'est pas très bien passé et elle a tenu à peu près le même discours que
184 l'échographiste : « Oui, donc vous êtes obèse ! ». Alors que répondre ? Oui bah
185 oui, je ne peux pas répondre autre chose, je ne peux pas dire non, c'est sûr ,
186 mais je ne sais pas si c'est vraiment une bonne entrée en matière. Sachant que
187 j'avais commencé à suivre ma glycémie avant de venir la voir pour voir s'il y avait
188 un souci au niveau de l'alimentation, quand je mangeais du sucre, quand je
189 mangeais du pain, quand je mangeais des pâtes pour voir comment je
190 réagissais. Et clairement, c'était les sucres lents parce que les sucres rapides je
191 n'en mangeais déjà pas beaucoup mais les sucres lents me pétaient ma
192 glycémie donc je lui dis : « C'est simple, je ne veux pas prendre d'insuline donc
193 je vais diminuer beaucoup mes sucres lents et on va faire comme ça » et ça a
194 super bien marché sur ma glycémie sauf que l'endocrino n'était pas d'accord
195 avec ça : il fallait manger une part de ça, une part de ça, une part de ça et quand
196 je lui ai fait remarquer que c'était assez contradictoire de me dire de ne pas
197 manger de sucre mais de manger des sucres lents qui sont quand même des
198 sucres. « Ah ouais mais non ce n'est pas les mêmes sucres » mais si en fait, si,
199 parce que même s'ils sont dégradés en plus de temps à la fin c'est quand même
200 les mêmes monomères donc c'est bon il faut arrêter et là elle ne l'a pas bien pris
201 du tout. À partir du moment où même mon mari a essayé de lui parler de
202 comment le corps réagissait aux différents types de sucres et bien elle s'est
203 montrée hyper agressive, on allait sur son terrain donc je me suis dit : « Bon et
204 bien, je fais ce que je veux, de toute façon, elle n'est pas chez moi » donc j'ai
205 continué à faire comme je voulais.

206

207 *C : Et vos glycémies, elles étaient bien ?*

208 S : Tout était nickel, je n'avais aucun problème, je n'ai eu aucun problème de
209 diabète finalement parce qu'il ne s'exprimait parce que je ne prenais pas de
210 sucres et donc au bout d'un mois et demi, elle a dit : « C'est bon, je ne me fais
211 pas de soucis. Oh et bien c'est parce que vous avez bien suivi mon régime ».

212 Avec mon mari, on a dit : « Oui, oui, oui, oui, oui ! » et puis voilà. On s'en est
213 débarrassé !
214
215 C : *Mais alors quand vous dites que vous avez pris beaucoup de poids, comment*
216 *ça s'expliquait selon vous ?*
217 S : Je suis montée à 125 kilos donc ça fait 6 kilos. Je l'explique parce que j'ai fait
218 un œdème monstrueux, les deux derniers mois, c'est-à-dire que mes pieds ne
219 rentraient pas dans mes ballerines, ils passaient par-dessus. J'avais de la
220 tension aussi, j'étais montée pas mal haut. On a commencé à se faire du souci,
221 je crois, trois semaines avant le déclenchement. J'avais toujours une tension aux
222 alentours de 12/8 et d'un coup elle est passée à 14/9 donc la sage-femme qui
223 faisait ma prépa à l'accouchement venait à la maison pour que je sois vue deux
224 fois par semaine donc monitoring, prise de tension et au fil des jours, ça
225 augmentait, ça augmentait donc on a fait des protéinuries et ça augmentait, ça
226 augmentait, ensuite on a passé le seuil et d'un coup ça a augmenté. Sur quatre
227 jours, on est passé d'en dessous le seuil à quasiment le double et du coup et le
228 lundi avant d'accoucher j'avais la tension entre 15 et 16, la protéinurie à
229 0.68g/24h donc la sage-femme m'a dit d'aller aux urgences du CHU. Ils verront
230 ce qu'ils font là-bas. C'est ce soir-là qu'ils ont décidé d'une maturation et là, ça a
231 été une semaine infernale. Cette semaine-là il y a du avoir énormément de
232 monde à la maternité. Et le truc c'est que, moi je ne l'ai pas bien vécu peut-être
233 parce que je suis quelqu'un de super sensible et que c'était trop trash pour moi, il
234 faut dire ce qui est. Quand le lundi soir, je suis venue, ils m'ont vue aux
235 urgences : monitoring et cycle de tension. Effectivement la tension ne baissait
236 pas et puis je suis rentrée chez moi et finalement ils m'ont rappelée : « Venez ce
237 soir comme ça on pourra vous surveiller ». Je retourne à la mater et là, ils me
238 conduisent aux services des grossesses à haut risque, mmm... D'accord,
239 grossesse à haut risque et personne ne m'explique. Et de là, ils ne m'emmènent
240 pas dans une chambre : non, non ! Ils m'emmènent dans le petit salon qui est
241 quand même un espace totalement vitré et on me dit : « Madame, vous allez
242 dormir là » avec des draps aux fenêtres scotchés qui se sont fait rapidement la
243 malle, donc soit les gens en passant regardaient ou bien ils entraient carrément
244 alors qu'il y avait un panneau « Ne pas entrer » mais les gens ne savent pas lire
245 donc plusieurs fois j'ai eu des messieurs dans ma chambre. Enfin ce n'est pas
246 une chambre puisqu'il n'y a pas de douche, pas de toilette, en gros zéro confort.
247 Donc première nuit, je me suis dit : « ce n'est pas grave, ils sont un peu

248 surbookés mais ce n'est pas grave » donc je suis allée me doucher dans une
249 autre chambre dans un autre service et faire une protéinurie des 24h dans ces
250 conditions, ce n'est que du bonheur. Et donc on a commencé la maturation,
251 normalement il devait y avoir des chambres qui devaient se libérer, mais en fait
252 non, donc je suis allée directement en chambre de travail au bloc. C'est-à-dire
253 que pendant les deux jours de maturation, j'ai entendu les femmes hurler
254 pendant les accouchements et ça a été horrible en sachant que je ne dormais
255 pas sur un lit mais sur une table d'accouchement. Je suis arrivée au bout de 48h
256 de maturation, ça faisait trois jours que je ne dormais pas et les contractions
257 commençaient à se mettre en place mais c'était complètement erratique donc ça
258 ne servait à rien. Au bout du deuxième tampon je n'en pouvais plus, j'étais
259 fatiguée et je me suis dit : « Là, il va falloir que j'accouche ! Je ne sais pas
260 comment je vais faire ». Donc là ils m'ont mis sous perf d'ocytocine et puis au
261 bout d'un moment, on m'a dit : « On va vous poser la péridurale ». Donc là j'ai
262 mal une première fois, elle me repique une deuxième fois et là on commence et
263 là (*en se tapant la jambe gauche*) ça marche et là (*en se tapant la jambe droite*),
264 ça ne marche pas. Voilà, elle était latéralisée. Je leur ai dit : « Là, je sens tout, je
265 sens les contractions, je sens » et ils me répondent : « On va le dire à
266 l'anesthésiste mais pour l'instant, elle est en césarienne ». Ok. Donc
267 l'anesthésiste passe au bout de deux heures, elle regarde, « Mmm... Ok. Vous
268 avez un point douloureux ? ». Je lui dis « Non, je n'ai pas de point, je suis
269 latéralisée ». Elle me répond : « Vous êtes médecin ? ». Non, je ne suis pas
270 médecin mais je sais qu'il y a tout un côté où je ne sens pas et tout un autre côté
271 où je sens. Elle me répond : « Ok, bon on va voir comment ça évolue ». Ok.
272 J'attends quelques heures, j'ai toujours aussi mal, le travail n'avance toujours
273 pas et en fait c'était des contractions qui n'étaient pas efficaces enfin ça n'ouvrait
274 pas le col parce qu'au maximum je suis allée jusqu'à 4cm. Donc j'avais mal, je
275 rappelle : « Ouhou ! J'ai toujours mal ! ». « Est-ce que vous appuyez sur la
276 pompe ? ». Oui, oui, je ne suis pas complètement conne, c'est bon, j'appuie mais
277 je n'ai qu'un côté qui marche. « Ah ok, bon on va prévenir l'anesthésiste mais là,
278 elle est en césarienne. ». Je me suis dit qu'ils se foutaient de ma gueule. Elle
279 repasse : « Mmm... Ok. Bon on ne la reposera pas ». Et ils m'ont laissé comme
280 ça 17 heures et l'argument qui a été avancé par l'anesthésiste pour ne pas me
281 reposer le péridurale, ce n'est pas « c'est trop tard », non, non ! C'est : « Vous
282 êtes trop grosse et on sent mal les épines et donc ça va être compliqué ». Sachant
283 que j'avais vu l'anesthésiste deux jours avant pour parler de tout ça, elle
284 m'avait dit : « Effectivement, on ne sent pas, vous êtes trop grosse. On verra ce

285 qu'on pourra faire. ». On verra ce qu'on pourra faire, ça veut dire quoi ça ? À la
286 limite ne me la propose même pas la péridurale si tu ne peux pas la poser, si tu
287 ne te sens pas capable de la poser, ne la pose pas quoi ! Alors je ne sais pas ce qu'il
288 y a de pire : tout sentir ou bien sentir le delta de douleur entre un endroit qui est
289 tout anesthésié avec un endroit qui est en souffrance quoi. Des fois je me
290 demande si je n'aurai pas préféré ne pas avoir de péridurale du tout. Je sentais
291 tout. Du coup j'avais la sensation qu'on ne me croyait pas, que oui j'avais mal
292 mais bon que ce n'étais pas très grave, ce n'était qu'un point douloureux. Je leur
293 disais : « Non, ce n'est pas qu'un point » et quand un moment donné j'ai gueulé,
294 parce que c'est vrai que quand on a mal, on n'est pas courtois donc je sais que
295 j'ai utilisé des mots d'oiseaux mais un moment donné, il faut arrêter de se foutre
296 de ma gueule, on m'a dit : « En fait c'est la tête du bébé qui appuie sur une
297 racine nerveuse ». Ok, mec. Ok. Donc on ne peut rien faire et c'est moi qui est
298 demandé, il n'y a pas une autre méthode pour anesthésier ou bien au moins pour
299 me calmer ? « Non, non, c'est pas possible. ». Je leur dit « Mais vous n'avez
300 même pas de protoxyde d'azote ? » « Si, si vous voulez, on peut vous donner le
301 masque ». Oui et puis je me fais mes ordonnances toute seule aussi ? Je ne suis
302 pas médecin quoi. Je ne demande rien, je n'ai rien. Et donc, on m'a mis le
303 masque un petit peu, c'est vrai que niveau douleur, ça ne fait pas grand-chose,
304 mais ça calme et ça permet de ne pas partir en panique et de pouvoir se
305 recentrer et de pouvoir, on va dire, supporter la douleur de façon sereine donc
306 heureusement qu'il y a eu le masque. En tout cas, pour supporter sur la fin, ça a
307 été bien. Donc ils ont percé la poche des eaux, pour accélérer les choses, pour
308 que ça appuie mieux mais ça n'a rien fait. Le docteur de garde a essayé de faire
309 tourner le bébé mais non, ça n'a pas marché. Même les examens étaient
310 devenus super douloureux, c'est vrai que je ne suis pas quelqu'un qui est facile à
311 examiner parce que j'ai très, très mal et j'avais l'intuition que ça ne servait à rien
312 en fait. Je me suis changée de position, j'ai changé, j'ai rechangé mais rien. Je
313 ne sais plus à qui j'ai dit ça aussi, un mec habillé en vert soit un anesthésiste soit
314 un chirurgien, je lui ai dit : « Mais pourquoi on ne me fait pas de césarienne
315 puisque rien n'avance depuis 17 heures ? » et qu'est-ce qu'il m'a répondu déjà ?
316 « Madame, on ne fait pas de césarienne de confort ». Dans ma tête, je me suis
317 dit : « Quand tu auras un vagin, à ce moment-là, tu pourras ouvrir ta gueule. ».
318 Ce n'est pas une question de confort ! Ça fait mal ! Ça fait 17 heures ! Ça fait
319 3 jours que je souffre ! Il faudrait peut-être trouver une solution. Une heure après
320 c'était la césarienne sauf qu'ils sont passés par la voie de la péri pour mettre la
321 rachianesthésie donc quand ils ont commencé à ouvrir, j'ai senti l'incision, donc

322 partie comme j'étais partie, je me suis mis à gueuler et après ils ont rajouté un
323 truc, ça allait, je n'ai rien senti. Du coup, je n'ai senti que les mouvements de
324 viande, ce n'est pas méchant, légèrement traumatisant mais pas méchant. On
325 s'en sort quoi mais sur la fin quand ils ont fini de coudre, les derniers points je les
326 sentais, c'était l'enfer quoi et ça c'était juste l'accouchement.

327
328 *C : Qu'est-ce que ça veut dire, ça ? Qu'il y a eu pire ?*

329 S : Oui, il y a eu pire, parce que comme la salle de naissance était pleine et bien
330 c'était encore pire en suites de couches. J'ai eu de la chance, j'étais dans une
331 petite chambre donc ils ne pouvaient pas la doubler, j'étais toute seule. On m'a
332 dit : « Bon, vous voulez allaiter ? ». Oui, oui, je veux allaiter. « Bon, ok, tenez le
333 bébé ». Et allez, démerde toi avec ton bébé ! Tu ne sais pas le mettre au sein.
334 Moi, j'avais un bouquin avec des schémas et j'essayais mais la petite
335 s'endormait tout le temps, il fallait beaucoup la stimuler. Oui, je n'ai pas été
336 aidée. Et puis les premiers jours ont été supers durs : elle s'endormait, elle ne
337 mangeait pas beaucoup, elle ne prenait pas de poids. Et puis une nuit, j'étais
338 désespérée, je n'arrivais pas à la mettre au sein, j'avais des crevasses partout et
339 la seule chose qu'on a su me dire, c'est : « Vous voulez un biberon ? ». Je sais
340 que si on passe au biberon, le réflexe de succion change et après c'est encore
341 plus chiant à mettre au sein et après on rentre dans le cercle des compléments
342 où l'allaitement ne se passe pas aussi bien et où ça devient l'enfer quoi ! Donc
343 non, je lui dis que je veux faire le doigt-paille donc on me donne une seringue, je
344 n'ai même pas eu le droit à la petite sonde pour que ce soit plus confortable pour
345 elle et lui donner du lait HA (hypoallergénique) au doigt mais elle mangeait, elle
346 avait repris du poids donc ça allait mieux et en même temps je tirai mon lait et je
347 lui donnais mon lait et après le complément HA. D'habitude c'est moi qui
348 préparais les seringues et puis un jour, on me l'a préparée : ok ! Je donne à boire
349 à ma petite, pas de soucis. Je vais pour nettoyer la paillasse dans la chambre et
350 là, deux petits pots de lait avec chacun une étiquette nominative : l'un le mien et
351 l'autre avec le nom d'une autre mère... Voilà. Génial. On m'a donné du lait qui
352 n'était pas à moi donc après je sais que les dangers sont minimes mais ça ne fait
353 jamais plaisir et puis pour l'autre maman c'est chiant aussi. C'est une erreur. Et
354 effectivement c'est la mère qui est venue déposer son lait dans le frigo et elle l'a
355 mis dans ma case et l'aide-soignante, tellement débordée, a pris les pots et hop !
356 C'est une double erreur. On ne peut pas dire que ce soit la faute de la jeune
357 femme, ni celle de l'aide-soignante mais c'est la faute de la direction de l'hôpital.

358 Même pour avoir les antidouleurs, il fallait demander, insister puis attendre. Et
359 quand on a mal, on devient fou, quand le bébé il hurle et on ne sait pas quoi faire
360 parce que c'est le premier, c'est pareil. Et je crois que le pompon, ça a été la
361 veille de mon départ prévu : on me réveille à 7h, on me dit : « Il faut que la petite
362 elle mange. ». Je ne comprends pas tout le monde dormait, on était bien. Eh
363 bien, non, branle-bas de combat, tout le monde sur le pont, je lui dis « Ok,
364 apportez-moi du HA et des seringues » mais elles sont parties en transmission,
365 je pouvais appuyer autant que je voulais sur le bidule, personne ne venait donc
366 c'est moi qui est du aller réclamer du lait dans les couloirs : j'ai dû me démerder
367 quoi. Ça m'a tellement énervé que j'ai préparé mes affaires, ma valise, on était
368 tous près et j'ai dit : « je sors aujourd'hui ». Voilà, l'expérience, ce n'est que du
369 bonheur.

370
371 *C : Oui je comprends. Et là, depuis le retour à la maison, comment vous vous*
372 *sentez ?*

373 *S : (Elle réfléchit) Ca a été dur, très dur. L'allaitement est terminé parce que*
374 *comme elle mange de plus en plus, c'était trop long de faire le doigt-paille et elle*
375 *ne mangeait pas bien et puis la mettre au sein, je n'ai pas eu vraiment*
376 *d'interlocuteur pour en parler ou du moins pour me rassurer et surtout pour me*
377 *donner des rythmes : il faut tirer son lait toutes les 4h ou des choses comme ça.*
378 *On a juste regardé si la petite prenait bien le sein, oui elle le prenait correctement*
379 *mais comme tout n'avait pas été fait au CHU et après la césarienne et comment*
380 *je l'ai vécu. J'étais rincée. Je suis allée à la PMI en début de semaine et ils m'ont*
381 *dit : « Dans l'état où vous êtes, vous avez perdu énormément de poids depuis*
382 *vos sortie de la maternité ». J'étais fatiguée, j'avais une petite tension, ils m'ont*
383 *dit que ce n'était peut-être pas raisonnable de continuer l'allaitement. J'ai quand*
384 *même été à l'atelier allaitement, ils m'ont dit la même chose que j'avais pris du*
385 *retard au niveau de la lactation sur les besoins de l'enfant et tout ça. Et je suis un*
386 *peu en colère parce qu'à la PMI ils m'ont dit que depuis deux mois, il y avait plein*
387 *de femmes dans mon cas. Moi, je ne suis pas contente du tout et je saurai le*
388 *dire. Je ne suis pas contente du tout. Donc finalement dans toute cette histoire-*
389 *là, le poids il a joué quand même un petit peu. Après c'est toujours difficile à*
390 *discriminer, de se dire j'ai été mal soigné parce que je suis en surpoids. Des fois*
391 *il y a des praticiens qui vous le disent ouvertement que vous êtes un patient à*
392 *risque, que comme vous êtes obèse, c'est un peu votre faute si vous êtes*
393 *malade. C'est un sujet qui revient même chez les généralistes. Regardez, je*

394 n'étais même pas encore enceinte que ma généraliste me disait que ce serait
395 difficile de tomber enceinte peut être que c'est une question de stats, je ne sais
396 pas. Après c'est vrai qu'on risque plus d'avoir du diabète. Oui, c'est vrai qu'on
397 risque plus d'avoir des pré-éclampsies : c'est mon premier, je suis en obésité, j'ai
398 des facteurs qui faisaient que... Mais ce n'était absolument pas obligé que ça se
399 produise. Je pense qu'il faut aussi arrêter d'être un oiseau de mauvais augure.
400 Dans mes souvenirs de médecin, celui qui m'a le plus traumatisé, je devais avoir
401 9 ans et mon généraliste avait dit à ma mère : « Faut la faire suivre par un
402 pédiatre spécialisé dans la perte de poids parce qu'elle est trop grosse quoi ! » et
403 on avait été voir un médecin à Cochin à Saint Vincent de Paul et déjà, je trouve
404 que traiter les enfants comme ils les traitent, on n'est pas forcément un bon
405 pédiatre. Quand on a 9 ans, on n'a pas à nous faire traverser le service en petite
406 culotte donc pesée tout ça, petite humiliation forcément en disant : « Oui, bah
407 voilà, tu as tant de pourcent de surcharge pondérale » car quand on est un
408 enfant de 9 ans qui ne sait même pas ce qu'est un pourcentage, c'est
409 complètement con de me dire ça. Et je crois que moi, ça m'a fait du mal mais ça
410 a fait aussi énormément de mal à ma mère parce qu'à 9 ans, je ne portais pas de
411 brassière ni de soutien-gorge et déjà il a tenu un propos raciste en disant : « Oui
412 déjà vous pourriez vous occuper un peu de votre fille, vous pourriez lui mettre
413 une brassière parce que sinon elle va finir avec la poitrine d'une négresse ».
414 Alors déjà tu te dis, d'où tu utilises ce genre de terme et de comparaison ? C'est
415 sinistre quoi ! Et en plus, l'image pour une petite fille de 9 ans de l'image de son
416 corps, ça ne fait pas super du bien et puis en fin de séance quand il m'a
417 ausculté, il m'a dit : « de toute façon, si vous ne perdez pas de poids, à 16 ans
418 vous ferez 90 kilos et vous mourrez d'un arrêt cardiaque. Donc tu as 9 ans, il te
419 dit que tu vas crever à 16 ans si je ne fais rien ! Ce n'est pas un bon pédiatre,
420 ça ! Et malheureusement ma mère qui était complètement paniquée, elle s'est
421 dit : « Je ne sais pas nourrir correctement ma fille ! J'ai honte ! Je ne fais pas
422 bien donc il faut que je retourne voir ce médecin » au lieu de se dire qu'il avait eu
423 un comportement qui avait été dégueulasse. Donc pendant des années, il a
424 vérolé complètement notre relation avec ma mère parce que forcément elle était
425 stressée si je n'avais pas maigri à chaque rendez-vous car c'était elle qui passait
426 pour une mauvaise mère mais parce qu'il lui avait dit comme ça ! Donc elle me
427 serrait la vis à mort pour que je ne mange rien et moi j'avais tellement peur
428 petite. Je le voyais tous les trois mois et la semaine avant le rendez-vous je
429 n'arrivais même pas à manger. En fait, avant, je n'avais pas de problème
430 alimentaire mais après cette période de trois ans, je me suis mise à manger en

431 cachette et à avoir une alimentation compulsive. Un enfant, c'est suffisamment
432 malin pour ne pas se faire gauler. Surtout quand on a 12 ans. Ma mère, elle n'a
433 rien vu, elle ne comprenait pas pourquoi je prenais du poids mais j'arrivais à
434 manger en cachette quoi qu'il arrive de toute façon.

435
436 *C : Et donc au total vous êtes allée le voir combien de temps ce médecin ?*

437 S : Trois ans. Entre 9 et 12 ans. A l'entrée du collège, on a arrêté. On a arrêté le
438 massacre mais ce n'est pas pour autant que ma mère a lâché l'affaire sur le
439 poids et c'est marrant parce que quand je regarde les photos de cette époque-là
440 et que je me vois adolescente, je me vois et je me dis qu'en fait je n'avais pas de
441 problème de poids plus que ça : j'étais assez grande, d'ailleurs ma croissance a
442 pris un sacré coup à partir du moment où j'ai suivi le régime de ce médecin, il y a
443 eu une fracture en fait et sur la prise de poids ça n'a pas fait grand-chose, enfin
444 si effectivement j'ai bien maigri mais bon j'ai perdu mes ongles, mes cheveux
445 aussi.

446
447 *C : Mais non ?*

448 S : Mais si, c'était drastique. Et voilà, du coup en troisième j'avais 15 ans, je
449 faisais ma taille définitive, je faisais 1m63 pour 65 kilos donc voilà un petit
450 surpoids mais pas plus que ça. Ce n'était pas méchant en soi. Mais moi à côté
451 de ça, j'étais persuadée d'être énorme. Quand je suis retournée voir le médecin,
452 j'étais déjà au lycée, j'étais allée voir le Dr Cocaul, qui est assez connu comme
453 nutritionniste, on le voit souvent à la télé. Ce qui est marrant c'est que les deux
454 médecins que j'ai vu après donc le Dr Cocaul et le Dr Cohen, on les voit assez
455 fréquemment à la télé, c'est les spécialistes de la nutrition. Ils sont adorables,
456 bon leurs régimes sont totalement inefficaces mais ils sont terriblement gentils et
457 ils prennent bien en charge sauf qu'ils ne voient que le côté nutrition et souvent
458 des obésités comme ça, aussi importantes qui se mettent en place, ça va plus
459 loin que ça.

460
461 *C : Mais en fait si je comprends bien, c'est que vous vous pensiez obèse à*
462 *l'époque mais vous ne l'étiez pas finalement.*

463 S : Oui, j'ai vu une alimentation compulsive à partir du moment où j'ai rencontré
464 le premier médecin que je vous décrivais tout à l'heure. Et je me suis contrôlée,
465 pendant tout le collège, j'ai essayé de garder un poids qui était à peu près stable
466 mais pendant le lycée où c'est beaucoup plus exigeant niveau travail et même

467 aux niveaux des relations humaines aussi et bien là le poids a augmenté et il a
468 augmenté de manière conséquente. Je devais déjà faire 95 kilos, donc quand on
469 prend 30 kilos en trois ans... Ensuite je suis passée à la fac, j'ai continué à
470 prendre un tout petit peu de poids mais pas tant que ça deux ou trois kilos par an
471 pas plus et ensuite j'ai eu un mariage catastrophique, un divorce et tout ça
472 pendant mes études à la fac et là du coup j'ai pris beaucoup de poids. Quand je
473 suis arrivée à 114 kilos, je devais avoir 25 ans, j'étais complètement désespérée
474 et après on n'est plus rationnel. Quand on reçoit tout le temps des injonctions sur
475 notre poids, à dire que de toute façon on va crever, que de toute manière, on ne
476 prend pas soin de soi, on se néglige. L'image du gros sympa, ça ne fonctionne
477 que pour les hommes, pas pour les femmes. Pour les femmes, c'est une femme
478 qui se néglige et même au niveau du travail, c'est extrêmement difficile. A
479 l'époque aussi je vivais en Lozère, donc en pleine campagne, je vais voir un
480 généraliste et je lui dis que je n'arrive pas bien à dormir et il me dit : « Ok,
481 d'accord et sinon vous savez que vous êtes en surpoids ? Si vous voulez, je
482 peux vous prescrire une pilule qui vous aidera à maigrir : Acomplia ». Mmm...
483 Ok. Une pilule qui aide à maigrir... Je me rappelai déjà l'époque avec les
484 amphétamines qui avaient pas mal abimées les gens et on n'était pas encore à
485 l'affaire du Médiator. Je vais voir sur le Vidal, ce qu'était cette molécule et lui, sur
486 la même ordonnance il avait réussi à me mettre du Prozac et de l'Acomplia donc
487 le Prozac pour dormir, l'antidépresseur. En fait, l'Acomplia, c'était un médicament
488 qui ne fonctionnait pas sur le métabolisme contrairement aux amphets mais sur
489 la recapture de la sérotonine donc comme le Prozac. Voilà, et finalement ce
490 médicament a été interdit quelques années plus tard parce qu'en Grande
491 Bretagne, c'est là où l'interdiction a commencé à se mettre en place, le taux de
492 suicide était très important, ce qui est le cas aussi des antidépresseurs. Et donc
493 dans le Vidal, c'était bien noté que l'Acomplia ne devait pas être prescrit
494 concomitamment aux antidépresseurs. Donc moi, je ne les ai pas pris parce que
495 moi j'étais méfiante. Ceci dit, je ne suis pas passée loin de le faire alors que moi
496 je n'avais pas demandé à maigrir. Donc je me dis tout le monde me dit qu'il faut
497 que je maigrisse donc il faut que je maigrisse et que je trouve une solution.
498 C'était l'époque des gastroplasties, anneaux gastriques et tout ça. Donc je me
499 suis fait poser un anneau gastrique.

500 *C : Mais vous étiez jeune à ce moment-là ?*

501 S : Oui, j'avais 25ans. C'était en 2007. Et ça ne s'est pas bien passé du tout.
502 Quand on dit maigrir avec un anneau, c'est super facile et bien non, ce n'est pas

503 vrai du tout. Pour vous donner la sensation que ça fait quand vous mangez des
504 aliments et bien finalement votre bol alimentaire il devient tout petit donc
505 normalement on doit s'arrêter parce qu'on a plus faim, donc ça effectivement ça
506 marche sauf que, ce qu'on ne vous dit pas, c'est que les liquides, ça passe bien :
507 les soupes, les yaourts, les compotes, c'est ok. Mais un moment donné, on vous
508 demande de manger solide et les seules choses qui passent bien c'est les
509 choses grasses et sucrées donc les choses qui ne font pas maigrir du tout ! Dès
510 qu'on veut manger équilibré, même en mâchant énormément, en prenant tout
511 son temps, et bien ça sature très rapidement la zone. Je ne dirai même pas le
512 volume d'un pot de yaourt, c'est plutôt deux ou trois bouchées et en fait, il y a
513 une sécrétion de salive épaisse et finalement on se noie dans sa propre salive.
514 C'est insupportable. Donc je vomissais tout le temps, tout le temps, tout le temps,
515 tout le temps. Mais au bout d'un moment, on s'affaiblit parce qu'au bout d'un
516 moment je ne mangeais plus rien. Sauf qu'en l'occurrence, j'avais un travail qui
517 était physique parce que je finissais mes études donc à côté je préparais des
518 colis. Toute la journée, je portais des trucs dans un entrepôt. Donc je ne pouvais
519 pas me le permettre parce qu'après quelques malaises, le patron m'a foutu un
520 peu la pression donc je me suis mise à manger des trucs énergétiques pour être
521 bien au travail donc des yaourts, de la Danette parce que comme ça je ne faisais
522 pas de malaise mais du coup je ne perdais pas. Quand ma situation, on va dire,
523 s'est un peu améliorée, j'ai essayé de remettre en place tout ça et
524 systématiquement je me noyais dans cette salive. Et je vomissais, je vomissais,
525 je vomissais et je me suis rapprochée d'autres femmes qui se sont fait opérées
526 et mises cet anneau par internet et le témoignage était quasiment le même pour
527 toutes. Alors soit il y avait vraiment des femmes où ça réussissait super bien
528 parce que finalement elles faisaient de l'hyperphagie donc avec ça les calmait
529 mais la plupart des autres étaient dans mon cas : elles ne sortaient plus de chez
530 elles parce que manger en dehors de chez soi, ça veut aussi dire manger au
531 restaurant. Donc déjà tu ne vas pas manger beaucoup alors que tu payes ton
532 repas et puis même les autres te foutent mal à l'aise même le mec qui va venir
533 récupérer ton assiette, il va te dire : « Mais ce n'était pas bon ? ». Parce que tu
534 es grosse, tu es censée manger toute ton assiette. Tu veux lui répondre quoi ?
535 « Ah bah non, c'est que je ne peux pas manger parce que j'ai un anneau
536 gastrique », on n'a pas forcément envie de raconter sa vie à tout le monde donc
537 un moment donné on ne sort plus. Des fois quand on mange, on se retrouve à
538 avoir envie de vomir dans un restaurant et on se dit : « D'accord. Donc je dois
539 m'absenter, aller vomir ». Certaines femmes utilisaient l'anneau gastrique d'une

540 manière encore plus perverse et j'avoue que je l'ai fait aussi pendant un certain
541 temps : elle mangeait un mini repas, déjà ça prenait une plombe rien que pour
542 manger un micro bout de viande et elles buvaient un grand verre d'eau derrière,
543 ça sature d'un coup la poche et ça fait vomir. C'est sûr que j'avais maigri
544 beaucoup avec cette méthode-là, finalement c'est une anorexie médicale mais
545 non je ne suis pas allée jusque-là. Et puis mon anneau s'est retourné dans
546 l'estomac, ce qui a pincé la poche, je ne pouvais plus boire et plus manger donc
547 ils ont été forcés de me le desserrer. Bilan : j'ai dû perdre quatre kilos sur trois
548 ans alors ça ne sert à rien, moi ça n'a pas du tout marché. Après je n'ai pas
549 perdu que quatre kilos seulement mais ça c'est le bilan entre le début et la fin,
550 donc voilà.

551

552 *C : Mais les médecins vous l'ont desserré ou bien enlevé ?*

553 S : Ils me l'ont desserré dans un premier temps pour que je puisse reboire déjà
554 et j'ai demandé à me le faire enlever mais j'ai dû voir trois médecins différents
555 pour que quelqu'un accepte de me l'enlever.

556

557 *C : Mais pourquoi ? Ils vous ont donné des raisons ?*

558 S : « Ce n'est pas nous qui l'avons posé, on ne l'enlève pas ». Je suis allée dans
559 une troisième clinique où j'ai été reçu par un médecin très compréhensif qui m'a
560 dit : « Oui je vous l'enlève, je vois que vous êtes en souffrance, ce n'est pas
561 solution pour vous mais je vais vous faire une sleeve ». Non mais mec, ce n'est
562 pas du chantage, tu me l'enlèves et tu ne me fais pas de sleeve derrière. « Oui
563 mais de toute façon, vous reviendrez et vous me demanderez une sleeve ». Oui,
564 oui, c'est ça, si tu veux. Donc il me l'a enlevé et je ne suis jamais retournée le
565 voir après. Tout ce qui est chirurgie de l'obésité, c'est extrêmement contraignant
566 et pour la santé, ce n'est pas forcément mieux.

567

568 *C : Après il faut voir oui, parce que finalement passer trois ans avec un anneau
569 pour perdre du poids mais avec toutes les conséquences que cela a pu avoir sur
570 vous au niveau psychique.*

571 S : Complètement, je suis tombée complètement en dépression. Et puis le poids
572 devient obsessionnel. On ne se rend pas compte à quel point en France
573 finalement les relations sociales se font au niveau de la nourriture. A partir du
574 moment où on ne mange plus comme les autres, on se retrouve complètement
575 exclu et c'est super compliqué quoi ! Il faut être fort derrière pour pouvoir tenir.

576 Finalement, moi ce qui m'a aidé à perdre du poids, ça a été de faire du sport
577 dans une équipe qui m'encourage. J'ai fait du roller-derby. Bon, je me suis pété
578 la cheville, je me suis fait une double fracture des malléoles. Donc du coup j'ai
579 arrêté le roller mais ça m'avait fait perdre 25 kilos quand même et ce n'est pas
580 tant le sport, c'est le fait d'être avec des personnes qui vous donnent envie de
581 vous dépasser. J'ai eu un changement alimentaire qui était conséquent parce
582 que pour pouvoir suivre au niveau sportif, il faut être en forme et tout l'engrenage
583 s'est mis en place. Après c'est sûr qu'avec ma fracture de la cheville, je n'ai pas
584 pu faire de sport pendant un an et puis après il y a eu la grossesse mais je sais
585 qu'en passant par ça, ça fonctionne bien.

586
587 *C : Mais comment vous en êtes arrivée à ce sport ? Vous connaissiez ?*

588 S : En fait c'est mon mari qui m'en a parlé, il m'a dit qu'il était sûr que ça allait me
589 plaire donc j'ai rejoint une première équipe puis une deuxième équipe. Ça s'est
590 fait comme ça, on a monté de toutes pièces la première équipe. C'est physique
591 mais c'est génial. Heureusement que tu m'as fait découvrir ça (*en parlant à son*
592 *mari*)

593
594 *C : Mais en fait, vous vous êtes connu à quelle période tous les deux dans votre*
595 *parcours à vous ?*

596 S : Mon parcours de santé ? Quand mon anneau s'est retourné, un petit peu
597 avant.

598
599 *C : D'accord, et j'imagine que, par la suite, ça vous a aidé d'avoir une personne*
600 *près de vous ?*

601 S : Oui, avoir quelqu'un à qui on peut en parler et qui me considère autrement
602 que comme une personne obèse, c'est top. Je dis ça parce que c'est marrant
603 mais j'en discutais avec une copine qui est noire et je lui disais : « C'est marrant,
604 toi quand tu parles de toi, tu dis toujours que tu es noire. C'est limite que tu te
605 définis : Fatou, je suis noire ». Eh bien moi, Sarah, je suis grosse. Je ne vais pas
606 dire, je suis blanche, c'est-à-dire que moi la couleur de peau, ça ne me
607 préoccupe mais en fait on stigmatise la couleur de peau, le surpoids. Une
608 personne qui serait paraplégique dirait : « Je suis handicapée ». Après on ne
609 devient plus que ça. Quand j'ai rencontré David justement, il a considéré Sarah
610 mais dans toute sa personnalité et ça permet de sortir de l'obésité. Si on
611 stigmatise quelqu'un sur son obésité, ce n'est pas comme ça qu'on va réussir à

612 lui faire goûter la vie pour que justement...C'est marrant ce que je dis : « Goûter
613 la vie », quand on goûte la vie, on goûte un peu moins les sucreries peut être je
614 ne sais pas. Je ne sais pas, ça dépend des gens et puis l'obésité finalement les
615 médecins la traitent souvent comme quelque chose qui a un ou deux facteurs :
616 vous ne bougez pas assez. et vous mangez trop. Cette gestion un peu comme
617 une locomotive : on met du charbon dans la locomotive et il faut qu'elle avance
618 pour consommer les calories. C'est une vision de la nutrition qui est hyper
619 basique et quand on est en obésité, qu'on a du mal à maigrir, qu'on ne sait pas
620 pourquoi on ne maigrit pas alors qu'on ne mange pas beaucoup plus que les
621 autres. Forcément, la première chose que j'ai fait est de traiter mes compulsions
622 mais après il faut maigrir et manger moins que la plupart des gens et ne pas
623 maigrir et bien on ne comprend pas pourquoi. Ça n'a pas de sens. Alors je me
624 suis renseignée sur tout ce qui était biochimie et sur tout ce qui est hormonal : le
625 fonctionnement de l'insuline, du glucagon. Je me suis rendue compte que ce
626 n'était pas si simple que ça et que la plupart des professionnels n'étaient pas
627 d'accord sur le sujet d'où un petit peu les marabouts comme le crétin de Dukan
628 qui propose des trucs hyper dangereux parce que pour faire le régime Dukan il
629 faut avoir de sacrés bons reins. (Rires) Vu la quantité de protéines qu'on prend
630 dans ce régime-là, si les reins ne filtrent pas correctement et bien... Moi je sais
631 que si mon mari il fait le régime Dukan, il peut en crever quoi ! Parce qu'il a de la
632 goutte, donc c'est hyper dangereux. Et les gens qui sont en insuffisance rénale et
633 bien, ils peuvent en mourir. Il vend son régime mais c'est super dangereux.

634
635 *C : C'est sûr que c'est contradictoire parce que comme vous dites les médecins*
636 *disent qu'on peut crever d'être gros mais finalement les gens crèvent aussi à*
637 *vouloir maigrir.*

638 S : Evidemment, oui. Et après j'ai beaucoup trainé sur ce qu'on appelle la SIZE,
639 ce sont des forums, des groupes de femmes et hommes qui sont en surpoids.
640 Alors il y a beaucoup de femmes sur ces sites parce que c'est peut-être moins
641 bien accepté par la société d'être obèse quand on est une femme mais il y a
642 aussi beaucoup d'hommes en souffrance. Je ne connais pas une seule personne
643 que j'ai rencontrée dans ses groupes-là qui n'a pas essayé de maigrir. Ce n'est
644 pas une histoire de volonté, quand on est maltraité tous les jours, quand on est
645 insulté tous les jours parce que moi quand je prends les transports en commun,
646 entre les petites moqueries cachées où on n'est pas sûr qu'ils se foutent de notre
647 gueule mais qu'on sent bien que c'est quand même pour nous - ça, c'est une fois

648 par semaine que ça arrive - et les insultes directes – ça, c'est une fois par mois -
649 genre « gros thon » ou bien « tu as vu son cul » ou des choses comme ça. Et je
650 pense que quand on n'est pas en obésité, on ne voit pas ce racisme qui existe
651 sur l'obésité. Quand on est gros, on a déjà tellement de pression, déjà notre
652 propre image, les gens qui nous insultent, le corps médical qui n'arrête pas de
653 nous appuyer dessus, les employeurs qui ne veulent pas nous embaucher parce
654 qu'on passe pour des feignants ou qui n'arrivent pas à se contrôler ou bien qui
655 risquent d'être malades. Finalement chaque moment de notre vie est ponctué par
656 ça donc la première chose à laquelle on pense c'est maigrir.

657
658 *C : Ce n'est pas pour soi, finalement.*

659 S : Jamais, je ne connais pas une seule personne qui maigrit pour elle-même,
660 c'est pour se libérer de la pression qu'elle vivait. Après il y a différentes
661 personnes : il y a des personnes qui ont toujours été obèses comme moi.

662
663 *C : Oui mais regardez, vous dites ça « que vous avez toujours été obèse » alors*
664 *que vous disiez tout à l'heure que pendant une période vous étiez bien pourtant.*

665 S : Ado, non, c'est vrai. Mais mes courbes de poids ont commencé à dévier aux
666 alentours de 4 ans donc il y a vraiment une déviation. Ça s'est régulé
667 effectivement en pré ado au collège puis s'est repartie de plus belle après. C'est
668 vrai que j'ai eu une période de 3-4 ans d'accalmie mais effectivement je ne
669 voyais pas que j'étais dans les poids normaux. Et c'est marrant parce que moi
670 j'étais tellement persuadée d'être grosse que le gens se foutaient de ma gueule
671 parce que j'étais grosse alors que techniquement je ne l'étais pas. Et je me
672 souviens d'un évènement qui paraît anodin mais je devais être en 4^e et on fait les
673 photos de classe. Cette année, j'ai décidé que je ne poserai pas avec mes
674 lunettes donc les cheveux longs et pas mes lunettes. On a la photo de classe et
675 la photo individuelle. Vient le moment de la distribution des photos donc on me
676 donne une photo et puis je dis : « mais ce n'est pas la mienne ». Et je vais voir la
677 personne à qui on a donné ma photo, en l'occurrence c'était vraiment un
678 échange mais elle ne s'était pas rendue compte que ce n'était pas elle et le truc
679 rigolo c'est que c'était quand même la petite pépette de la classe, celle qui était
680 populaire et tout. Effectivement on se ressemblait mais moi je m'étais tellement
681 mis dans l'idée que j'étais obèse, laide et l'intello de service que j'avais même
682 pas vu qu'on se ressemblait et pour tout le monde autour : moi j'étais la grosse et
683 elle, c'était la mignonne alors qu'on était pareille.

684 *C : Les autres disaient ça ou bien c'est vous qui pensez que ?*

685 S : Non, les autres aussi pensaient ça, c'est ça qui était fou et après
686 effectivement on a regardé et on s'est dit : « Ah ouais, quoi ! » et puis on se les
687 échange et puis l'incident était clos et chacun a repris sa place. Je pense qu'on
688 conditionne aussi le comportement de l'autre et c'est pour ça que tous les soucis
689 que j'ai régulièrement avec les médecins si ça se trouve les autres ne les ont
690 pas. Peut-être que c'est moi qui me place en obèse et que j'ai tellement peur
691 qu'on me le dise finalement... Ça fait un peu la prophétie auto réalisée mais
692 après j'ai plein de copines qui sont obèses et qui ont des soucis avec les
693 médecins ou qui ont beaucoup d'erreurs médicales. C'est comme si on était des
694 patientes de deuxième catégorie mais c'est toujours difficile à voir parce qu'on
695 peut se dire que cette personne est en obésité et que donc potentiellement c'est
696 un patient à risque. Donc qu'il y est plus d'aléas, c'est peut-être dû au fait
697 qu'elles soient obèses mais quand la personne raconte ce qu'elle a vécu on a
698 l'impression que c'est plus une erreur ou une négligence qu'un aléa. Comment
699 distinguer l'un de l'autre ? Je ne sais pas mais ça a beaucoup de conséquences
700 médicales mais aussi autres.

701
702 *C : Quand vous dites « autres », vous voulez dire dans la sphère privée ?*

703 S : Oui.

704
705 *C : Et d'ailleurs comment ça se passe là avec votre maman ?*

706 S : L'alimentation a explosé notre relation, complètement. Ma mère elle aussi a
707 souffert d'un léger surpoids à l'adolescence et elle l'a très mal vécu. En cela, elle
708 ne souhaitait pas que son enfant est le même souci, mais c'est ce qui s'est
709 produit. Et tant qu'on n'a pas rencontré ce premier médecin, somme toute, il n'y
710 avait pas quelque chose de morbide. Ma mère faisait un peu attention à ce que
711 je mangeais, somme toute, elle se disait : « en grandissant elle va s'affiner ». Ce
712 qui est le cas de la plupart des enfants qui sont en petite obésité ou en petit
713 surpoids : ils grandissent et puis voilà c'est terminé. Surtout que je faisais
714 beaucoup de sport petite, donc j'avais tout pour que ça s'arrange et à partir du
715 moment où on lui a dit que c'était une mauvaise mère et qu'elle ne savait pas
716 nourrir son propre enfant, eh bien, oui, forcément elle a essayé de fliquer
717 jusqu'au bout pour être une bonne mère. Sauf que quand on flique, on entre en
718 conflit et le conflit a duré super longtemps, et même maintenant quand je mange,

719 elle regarde ce que je mange et « tu ne devrais pas faire ça, tu ne devrais pas
720 faire ci ». Même maintenant alors que j'ai plus de trente ans.

721
722 *C : Et votre mère, elle en est où, elle au niveau de son poids ?*

723 S : Ma mère est en éternel régime. Là, elle a pris du poids parce qu'elle a passé
724 la ménopause, là, elle aura 60ans cette année et elle a pris du poids, elle a pris
725 10 kilos depuis la ménopause et elle espère descendre à ses 55 kilos. Sachant
726 que dans la réalité, elle ne les a pas faits longtemps ses 55 kilos, c'est comme
727 une sorte de fantasme, de désir. Oui, elle a eu ce poids là mais elle devait avoir
728 25-30 ans mais elle est malade de son poids, clairement, mais dans sa tête. Et
729 c'est quelqu'un qui a du faire tous les régimes. Là, son truc, c'est le sans gluten.
730 Bon en même temps, c'est un peu moi qui l'ai poussé dans cette voie-là, comme
731 moi je ne consomme pas beaucoup de sucres et pas beaucoup de céréales. En
732 fait, je ne mange pas beaucoup de blé et j'ai moins mal au ventre, c'est meilleur
733 pour la digestion mais ça on le sait. Ma mère, elle a seulement intégrer le sans-
734 gluten et comme on en parle pas mal en ce moment, elle tente... Mais un vrai
735 régime sans gluten ce n'est pas facile à faire. J'ai une amie qui a une maladie
736 cœliaque, ce n'est pas le même délire. Effectivement elle est maigre mais ce
737 n'est pas volontaire. Mais pour en revenir à ma mère, elle est systématiquement
738 au régime et elle veut trouver le régime miracle. Comme beaucoup de femmes
739 d'ailleurs : mes tantes sont dans le même délire. Je ne sais pas si vous
740 connaissez une femme qui ne fait pas de régime ?

741
742 *C : Vous faites un régime en ce moment dans le post partum, vous ?*

743 S : Là, non je ne peux pas. Mais j'aimerais enfin je veux perdre du poids bien sûr.
744

745 *C : Perdre du poids pour vous ?*

746 S : En fait, non, pour rendre ma vie plus simple.

747
748 *C : Parce que vous pensez que les gens avec un poids qu'on dirait « normal » à
749 une vie plus simple ?*

750 S : Je ne sais pas, vraiment je ne sais pas. En fait, bien sûr que ça a rapport
751 avec les autres. Ce n'est pas spécialement sur les insultes que je peux recevoir
752 dans le tram, bien sûr, ça me fait de la peine, mais, somme toute, ce n'est pas
753 grand-chose dans ma vie. Maintenant je ne veux pas qu'on me refuse des soins

754 parce que je suis obèse et quand je me suis cassée la cheville au roller derby,
755 j'avais des broches et des plaques, je les ai portés un an ce qui était quand
756 même largement suffisant pour une fracture comme la mienne et comme j'ai les
757 chevilles très fines, j'avais le matériel qui commençait à traverser la peau, enfin
758 on le voyait bien donc je me suis dit : « Je veux qu'on m'enlève le matériel et en
759 plus ça me crée de l'œdème et je n'arrive pas à récupérer ma motricité ». Donc
760 j'ai été voir mon chirurgien et je lui ai dit mais il m'a dit : « Non, vous pouvez
761 garder la broche toute votre vie » donc je lui dis que je fais de l'œdème et il me
762 répond : « Non, ça c'est votre surpoids, madame ». Non, monsieur, l'œdème est
763 lié à la broche, mon corps ne supporte pas les objets extérieurs. J'ai dû pas mal
764 insister pour avoir l'opération. On m'a opéré et au bout d'un mois, je courrais. Je
765 courrais, je n'avais plus mal. Pareil quand je suis rentrée le premier soir au CHU,
766 quelqu'un est passé aux urgences et j'avais des pieds c'était des pieds de
767 percherons et le médecin me demande : « Est-ce que vous avez de
768 l'œdème ? ». Je lui dis : « Regardez » et il me répond : « Un petit peu ». Non, ce
769 n'est pas un petit peu, mon pied, il fait le double, c'est beaucoup. Pour lui, quand
770 on est grosse, on a forcément de gros pieds. Mais crois la patiente, quoi, sinon
771 ne lui demande rien ! Une des sages-femmes de la maternité m'avait dit que
772 quand j'allais accoucher, j'allais perdre beaucoup de poids avec la perte de toute
773 cette eau. Et elle me dit : « C'est peut-être pour ça que vous avez pris beaucoup
774 de poids pendant la grossesse parce que vous avez de l'œdème dans le visage,
775 les mains, les bras, les jambes ». Effectivement passer de 126 kilos à 113 kilos
776 en un petit mois, c'est pas mal ! Donc ce n'est pas que je me goinfrais pendant la
777 grossesse ce qu'on m'a fait croire, on me disait : « Faites attention à ce que vous
778 mangez ». Mais quoi ? Je ne comprends pas ? Je ne me goinfre pas ! Et quand
779 on dit « je fais de l'œdème », c'est comme les gens qui vous disent « J'ai les os
780 lourd, quoi ! », tout le monde va dire « Ouais, c'est ça, ouais ! ». Mais je faisais
781 vraiment de l'œdème ! Je sais qu'on perd le poids du bébé, du placenta, du
782 liquide. Moi je n'avais pas beaucoup de liquide amniotique mais je n'ai pas perdu
783 12 kilos d'un coup ! Donc là, j'ai perdu plus que je n'ai pris : j'ai 6 kilos de moins
784 qu'au début de la grossesse. Mais je suis très fatiguée aussi et fixée au toilettes :
785 tout le temps, tout le temps, tout le temps, je me vide de l'eau. Et aussi quand on
786 m'a dit il faut boire beaucoup pour l'allaitement : ça me saoule toute cette eau au
787 bout d'un moment. Après le problème de l'obésité c'est toujours qu'est-ce que la
788 réalité et qu'est-ce que le vécu ? Ce qu'on ressent nous ? Et au bout d'un
789 moment qu'on a eu pas mal de difficultés avec ce sujet-là et bien on a tendance
790 à le projeter tout le temps. On ne peut pas voir autrement. On se méfie.

791
792 *C : Et comment vous l'appréhendiez la grossesse ?*
793 S : Mal. Je me doutais que ce serait difficile, je ne pensais pas spécialement
794 avoir de problèmes de santé. La pré-éclampsie, j'étais quand même assez
795 surprise alors que le diabète un petit peu moins. Je ne pensais pas qu'on ne
796 puisse être aussi violente que le médecin pour la première échographie, qu'on
797 puisse aussi mal me parler. Si tu n'es pas bienveillant, ce n'est pas la peine
798 d'aller dans le médical. C'est comme faire prof alors que tu détestes les enfants,
799 quoi ! Moi elle m'a fait souffrir et je ne suis pas quelqu'un d'hyper fragile et
800 pourtant je suis sortie effondrée mais à en pleurer : mais qu'est-ce que je vais
801 faire ? Comment je vais être suivi ? Bon après j'ai rencontré des personnes très
802 gentilles, elles m'ont fait voir totalement différemment la grossesse parce que
803 j'étais quand même partie en me disant : « Putain, je n'aurai pas dû avoir un
804 enfant ».
805
806 *C : Jusqu'à ce point-là ?*
807 S : Oui, oui, plusieurs fois je me le suis dit : « Qu'est-ce que j'ai fait comme
808 conneries ? Les femmes comme moi n'ont pas d'enfants ». C'est au CHU qu'on
809 m'a rassuré en me disant que les femmes en surpoids, on en voit ! Mais je ne
810 sais pas si vous vous imaginez, mais vous arrivez à 6mois de grossesse, vos
811 fringues ne vous vont plus quoi donc vous voulez porter des fringues de
812 grossesse mais il n'y a pas un seul magasin qui en vend. J'ai fait tout ce qui
813 existait, ça ne dépasse pas le 44. Alors quand on fait un 48-50, on se dit qu'il n'y
814 a pas de vêtements de maternité. Comment je vais faire ? On essaye de prendre
815 des tailles au-dessus, deux tailles au-dessus mais un pantalon en 54, ce ne sera
816 jamais un pantalon de maternité on ressemblera juste à un hamster quoi ! Il n'y a
817 rien qui est fait pour... Milieu de grossesse, je commence à avoir mal au dos, je
818 vais gaiement à la pharmacie m'acheter une ceinture de grossesse comme une
819 fleur : « Mais on ne fait pas votre taille en fait » donc je me dis « Allez, j'essaye
820 quand même ! », il ne manquait que 10cms et je n'étais pas au 7^{ème} mois donc le
821 ventre il allait prendre carrément dans les prochains mois, donc j'ai dû le faire sur
822 mesure. Ceinture de grossesse sur mesure égale dépassement d'honoraires et
823 ce n'est pas 20 balles c'est 105 €. Et pareil, je fais de l'œdème donc il me faut
824 des bas de contentions : « Mais madame, ça n'existe pas dans votre taille, il faut
825 les faire sur mesure », par paire de bas, encore 40€ de dépassement. Donc tu

826 payes un surcout d'être en obésité. Oui effectivement de faire du sur-mesure, ça
827 coûte plus cher alors pourquoi ils arrêtent leur série à cette taille-là ?
828
829 *C : Ça rappelle encore une fois qu'on doit payer pour ce que l'on est en fait ?*
830 S : Mais tout ! Même les vêtements normaux, on les paye deux fois plus cher,
831 alors que la quantité de tissu n'est quand même pas beaucoup plus importante.
832 Après pour certaines coupes, si, effectivement il faut prendre du tissu
833 supplémentaire. A partir du 46 on rajoute deux centimètres de plus par taille aux
834 coutures, donc pour un 48, c'est 2cm de plus quoi ! Et c'est deux fois plus cher.
835 Non, on paye plus cher. D'être une femme, on paye plus cher les vêtements,
836 même tout : les rasoirs, la mousse à raser, tout ! Même les boules Quies si tu en
837 prends des roses, tu payes plus. Mais d'être obèse, tu te dois de payer encore
838 plus. Donc on se retrouve, oui, mis de côté. Moi mes fringues, je les achète sur
839 des groupes de vide-dressing et toutes les femmes ont les mêmes problèmes, en
840 tout cas, celles qui font mon poids. On s'échange des tuyaux : « où tu achètes
841 tes collants ? » et là je sais que mes fringues de grossesse, c'est le premier truc
842 que je vais mettre en ligne et je sais que ça va partir en 30minutes parce que j'ai
843 réussi à trouver ses fringues là, en les commandant sur internet parce qu'il n'y en
844 a pas en France. Mais tu payes la surtaxe sur tout en plus des insultes donc bien
845 sûr qu'on a envie de maigrir, on ne va pas chercher loin la motivation. Après
846 réussir c'est autre chose et déjà est-ce que c'est possible ? Je sais que je n'ai
847 pas été très cool avec la diététicienne du CHU, je lui ai posé une simple
848 question, je lui ai dit : « Mon kiné m'a dit qu'il me fallait un an pour remarquer
849 correctement et au bout d'un an, effectivement je marchais correctement.
850 Maintenant vous, vous êtes diététicienne, avec un suivi à +5ans, combien vous
851 avez fait maigrir de gros ? ». Il n'y a aucune statistique sur ça. La quantité
852 d'échecs, elle est énorme : faire maigrir quelqu'un certes, n'importe qui peut y
853 arriver. D'ailleurs ça me fait penser à une interview qu'avait fait le premier
854 médecin que j'ai vu dans Libération - d'ailleurs il a été condamné pour ses
855 propos - il disait qu'il n'y avait pas de gros dans le centre de concentration
856 d'Auschwitz. Oui c'est sûr, quand tu ne manges pas, tu maigris et encore qu'un
857 gros comme moi qui ne mange plus, il meurt. Tu meurs plus vite que quelqu'un
858 qui est mince, parce que ce n'est pas du tout le même métabolisme et le
859 problème c'est que ce type de phrase, la plupart des gens sont d'accord avec, ils
860 en sont même persuadés. Les gros, ils sont gros parce qu'ils mangent, oui, mais

861 pas que. Je ne vais pas dire que je ne mange pas mais c'est bien plus compliqué
862 que ç, c'est psychique aussi et surtout.

863
864 *C : Et vous, vous avez vu aussi des psychologues dans ce cadre-là ?*

865 S : Oui, j'ai vu pas mal de psy. J'étais suivie par la même psy pendant 10 ans :
866 elle m'a littéralement sauvé la vie, j'étais suicidaire à l'époque. À force d'être
867 rejetée tout le temps, un moment donné, on n'a juste plus envie d'être là quoi !
868 J'ai vu, quand je suis partie en Lozère, un psychiatre qui lui m'a filé des
869 antidépresseurs donc voilà on n'est pas dans une démarche analytique donc ça
870 ne sert pas à grand-chose. Après j'ai essayé de trouver un psychologue
871 spécialisé dans le surpoids, j'ai contacté une association qui s'appelle « GROS »,
872 ils m'ont donné une liste de psy près de chez moi mais ça n'a pas vraiment collé
873 donc j'ai arrêté et maintenant je suis suivie au centre d'aide infantile de Nantes,
874 elle m'a suivi sur la fin de ma grossesse et là avec la petite. Pour le coup elle
875 m'aide beaucoup surtout que finalement mon mal être n'est pas lié à mon poids,
876 c'est un tout autre problème qu'on a soulevé ensemble qui s'éloigne de l'habituel
877 « je suis grosse, je ne me sens pas adapté à la société ». Alors oui, je ne me
878 sens pas adapté dans la société mais pour d'autres raisons, donc on a trouvé
879 une piste plus intéressante maintenant. Je pense clairement avoir une addiction
880 au sucre parce que, tout simplement, je prends un petit bout de sucre de temps
881 en temps pas simplement parce que j'en ai envie mais aussi parce que j'en ai
882 besoin. Ne pas manger du tout de sucre dans une journée, je pourrai me taper la
883 tête contre le mur et je pense qu'il y a beaucoup de gens dans mon cas même
884 des gens qui ne sont pas en obésité. Arrêter le sucre totalement, ça rend
885 extrêmement agressif, j'ai pas mal d'amis qui ont essayé justement un régime
886 sans sucre et avec très peu de céréales, et ils me disent que la première
887 semaine est insupportable. On n'en a pas l'impression mais on est dépendant du
888 sucre. On oublie tellement que les céréales c'est la base de l'alimentation donc
889 on en mange à tous les repas mais on n'a jamais autant mangé de sucre que
890 maintenant et il n'y a jamais eu autant d'obèses alors il faut peut-être se poser
891 des questions. Moi quand j'ai perdu ces 25 kilos, je devais faire 6 à 7 heures de
892 sport par semaine : le derby roller et de la pool dance.

893
894 *C : De la quoi ?*

895 S : De la pool dance, on peut le faire ! Ça fait très, très mal quand on est lourde
896 et c'est beaucoup plus facile quand on est plus légère. Quand on se tracte sur la

897 barre, c'est plus facile quand on est mince et puis ça tire moins sur la peau. Mais
898 on peut le faire, parce qu'on m'avait dit qu'on ne pouvait pas le faire quand on
899 était comme moi alors je l'ai fait. C'est une copine qui m'a dit d'essayer et c'est
900 parti ! C'était sympa, je me suis vraiment amusée et on peut le faire ! Donc
901 forcément je faisais beaucoup de sport. Après le sport, on le sait, ça ne fait pas
902 maigrir, ça donne du muscle et ça consomme plus de calories mais ça a
903 tendance à donner très faim donc il faut aussi s'en méfier. À cette époque, je
904 faisais le régime paléo, qui est soumis à discussion. Le principe est un peu
905 farfelu mais pas totalement faux. Ce régime est basé sur l'alimentation des
906 premiers hommes : chasseurs, cueilleurs et nomades donc ils ne pouvaient pas
907 faire de l'agriculture donc c'est, selon eux, l'introduction des céréales qui a
908 commencé à dérégler le poids. Le fait de devenir sédentaire et de manger des
909 céréales qui deviennent la base de l'alimentation, c'est ce qui a fait qu'il y ait de
910 plus en plus d'obésité et du coup les sucres raffinés et tout ce qui s'en suit
911 derrière. Après ne manger que des céréales, ils le faisaient au Moyen Age et des
912 obèses il n'y en avait pas des masses. On va dire que c'est l'industrialisation et
913 de la consommation de masse à grande échelle qui est responsable. Ce régime
914 est basé sur une consommation de légumes, de fruits, de viande, de graines et
915 c'est tout. Ça enlève les céréales et les sucres raffinés. Manger des fruits et des
916 légumes, c'est suffisant pour votre apport en sucres, c'est leur principe.
917 Effectivement, c'est vrai. Moi, j'ai mangé comme ça, je n'ai jamais été autant en
918 forme, je n'ai jamais eu de coup de mou pendant un entraînement. J'étais tout le
919 temps en forme et je mangeais gras mais ça ne posait aucun problème, j'ai
920 perdu 25 kilos en 4 à 5 mois. Je sais que ça marche et c'est ce que je voudrais
921 refaire mais les médecins ne sont pas forcément d'accord. Il y a une logique.

922
923 *C : Vous voudriez recommencer ça bientôt, c'est ça ?*

924 S : Oui, après il faut que j'en parle d'abord à ma sage-femme pour voir quand
925 est-ce que je peux faire et si physiquement je peux le faire et reprendre le sport
926 parce que là, je n'en peux plus de rester à la maison. Maintenant que je suis à
927 peu près en bonne santé, mais effectivement j'ai la cicatrice de la césarienne. Ma
928 sage-femme m'a dit pas de sport avant 8 semaines et tout doucement, donc
929 voilà.

930
931 *C : Oui, ce serait plus raisonnable pour que votre corps récupère aussi. Et là,
932 qu'est-ce que vous envisagez pour la suite pour votre fille ?*

933 S : Je vous avouerai que j'ai une grosse angoisse concernant sa prise de poids,
934 sa croissance et sur sa relation à l'alimentation. C'est compliqué à gérer, déjà par
935 exemple, de ne pas avoir pu l'allaiter, c'est anxiogène chez moi parce que quand
936 je regarde la composition des laits maternisés, ils ne se valent pas tous et puis il
937 y a des produits qui sont néfastes comme l'huile de palme, ce n'est pas une très
938 bonne huile pour la santé déjà et niveau écologique c'est un peu la catastrophe
939 aussi. Ce ne sont que des gros industriels qui font ses produits là, rien que
940 Nestlé, je ne peux pas en acheter parce que pour moi, ils font partie de la même
941 catégorie que Monsanto quoi : ils ont quand même réussi en Afrique à vendre
942 leur lait maternisé à la place du lait maternel. Ils ont tués des bébés à cause de
943 ça parce que l'eau n'était pas dans un état sanitaire suffisant, voir son même
944 crevé de dysenterie c'est quand même horrible et juste pour faire du pognon.
945 Bon après, c'est vrai que Nestlé vend aussi de l'eau en bouteille et en plus qui va
946 bien avec le lait maternisé donc non, j'ai du mal à donner ça à mon enfant. Je
947 fais peut être une fixette sur la quantité de sucres présents dans l'alimentation
948 pour enfants mais c'est très facile de faire manger un enfant : il faut mettre du
949 sucre et il mange tout ce que vous voulez sauf qu'après il ne peut manger que
950 sucré. Moi, je vois, je suis super sensible à plein de goûts et j'aimerais que mon
951 enfant est la même diversité et les enfants qui sont autour de moi, ils n'ont pas
952 une diversité alimentaire intéressante.
953
954 C : *Mais qu'est-ce que vous entendez par là ?*
955 S : C'est-à-dire, il y a pas mal de parents qui se disent que pour que leur enfant
956 mange, ils vont faire des frites et des nuggets mais ce n'est pas une alimentation
957 saine. Non pas que manger du poulet ne soit pas bon mais le poulet dans les
958 nuggets, c'est tout sauf du poulet. Après je ne pense pas que la mère qui fasse
959 des nuggets pour gagner du temps va aller chercher des blancs de poulet et les
960 paner elle-même, mais ce serait quand même moins dangereux pour
961 l'alimentation. C'est comme les frites préparées, elles ont été cuites dans des
962 graisses végétales pas très bien. C'est peut être que je suis issue de
963 l'agroalimentaire.
964
965 C : *Oui effectivement parce que vous avez plein de connaissances.*
966 S : Je ne préférerais pas tout savoir. Plus on sait, plus on devient malade comme
967 moi. Toutes les méthodes de fabrication, je les connais bien parce que j'ai fait
968 des contrôles de la qualité des aliments qui sont produits sur les chaînes de

969 production. On contrôle des points critiques pour faire en sorte qu'il n'y ait pas
970 d'accidents biologiques, chimiques, physiques... C'est obligatoire, depuis 2004,
971 mais entre tout ce qui n'est pas respecté et tout ce qui est respecté mais qui
972 n'est pas normal... Dans les cantines, par exemple : les légumes doivent être
973 passés à l'eau de Javel ou au vinaigre blanc, c'est obligatoire, c'est une question
974 d'hygiène. Après ça peut choquer les gens qu'on passe les légumes que vont
975 manger leurs enfants dans un produit chimique mais c'est obligatoire ! C'est
976 processus qui est écrit et ils sont obligés de le faire sous peine de problèmes.
977 Donc avec tout ça, me dire que je ne peux pas nourrir ma fille, c'est compliqué.
978 Et je pense que ma psychologue va avoir du boulot de ce côté-là pour me
979 réconcilier avec l'alimentation dans sa globalité. Comme c'est mon premier
980 enfant, c'est compliqué, on se retrouve très seul quand même. Nos parents ne
981 sont pas là, nos amis n'ont pas encore d'enfants ou n'en souhaitent pas et on n'y
982 connaît rien. Par exemple, hier, ça faisait 24 heures que la petite n'avait pas eu
983 de selles, j'ai commencé à paniquer, j'ai appelé SOS médecin quoi ! Il m'a dit
984 que ce n'était pas grave mais je me dis, je ne vais pas attendre qu'elle est mal.
985 C'est bizarre mais aussi au niveau de l'alimentation, je me dis si elle est
986 constipée c'est qu'il y a quelque chose au niveau de l'alimentation qui ne va pas
987 donc qu'est-ce qu'il faut changer ? Et quand on me répond : « Ça arrive ». Ça
988 arrive... Mais ça n'arrive pas par hasard, il y a bien des facteurs pour que ça se
989 produise ?

990

991 C : *C'est étonnant mais vous êtes très réactive : de constipation vous faites très*
992 *vite le lien avec anomalies de l'alimentation avec problèmes alimentaires et*
993 *changement à mettre en place.*

994 S : C'est peut être que je suis anxieuse aussi. C'est vrai j'ai fait le lien mais
995 quand on a un bébé allaité, il fait des selles assez explosives, liquides donc si
996 j'arrête l'allaitement et que je vois que ma fille est constipée c'est peut-être parce
997 que j'ai arrêté l'allaitement donc que le lait qu'on lui fournit ne lui convient pas ou
998 bien c'est l'eau. Elle m'aurait juste dit « Madame, c'est métabolique » mais au
999 moins j'aurais eu une réponse. C'est comme, on m'a dit : « L'allaitement, c'est
1000 instinctif. ». Non, ce n'est pas instinctif du tout. Je me demande même si, dans la
1001 nature, c'est instinctif pour d'autres animaux ou si tout simplement les petits
1002 crèvent s'ils ne sont pas allaités. Je trouve ça naturel d'allaiter, d'accord, mais ce
1003 n'est pas instinctif. Je n'ai pas eu de mamans autour de moi qui ont allaité : ma
1004 mère n'a pas allaité, mes tantes n'ont pas allaité, ma cousine n'a pas allaité. Je

1005 n'ai jamais vu quelqu'un allaiter, moi je voulais le faire mais comment ? Me foutre
1006 le bébé dans les bras et me dire qu'il va se démerder tout seul, ce n'est pas vrai.
1007 Tout s'apprend. Et puis quand on me dit : « c'est parce vous êtes fatiguée » mais
1008 comment veux-tu lutter contre la fatigue ? Moi ça reste un point, où je trouve que
1009 voilà... Après des fois je vois des liens qui n'existent pas mais je trouve qu'à
1010 l'hôpital ils ont un peu trop la main à filer du lait maternisé. Ce lait, c'est du Nestlé
1011 et on sait qu'il n'est pas acheté par le CHU, il est donné par les marques et bien
1012 moi ça me gêne. Mais c'est un autre sujet ça. C'est vrai que si vous me lancez, je
1013 suis très bavarde moi. 1049
1014 1050
1015 *C : Et qu'est-ce que vous envisagez vous ? Quels sont vos projets pour la suite ?* 1051
1016 S : On reste dans cet appartement, on avait prévu une chambre en plus. Comme
1017 on voulait un enfant, on serait resté avec une chambre vide, une sorte de bordel
1018 organisé en attendant la grossesse mais, comme ça, on l'utilise tout de suite. Là,
1019 elle est en train de se réveiller tout doucement. Je ne sais pas si vous avez
1020 entendu, elle a fait un petit bruit et puis elle va se rendormir un peu. Maintenant
1021 on attend qu'elle soit bien réveillée pour manger sinon elle se rendort. Non et
1022 puis c'est vrai que je me disais en rentrant à la maison, ça va, ce n'est pas
1023 compliqué un bébé ça mange, ça dort, il faut le changer, lui faire quelques petits
1024 câlins et puis voilà mais en fait non, ça fait plein de bruits chelous un bébé ! Ça
1025 bouge, on a peur et puis ça change ! C'est-à-dire que ces habitudes changent
1026 aussi donc à peine on s'est habitué à un truc qu'elle nous fait un autre truc
1027 bizarre donc on va avoir peur et je pense que c'est du même type que
1028 l'allaitement en fait. Maintenant on vit en microcellule : les deux parents et
1029 l'enfant. On ne voit pas les autres. Moi je suis fille unique, je n'ai pas vu d'autres
1030 bébés. David est le dernier de sa famille donc il n'a pas vu d'autres bébés non
1031 plus donc on ne sait pas comment gérer ça. Quand on m'a dit : « Ouais tu vas
1032 être parent, ta vie elle va changer », je me disais : « C'est bon, je vais gérer, il y a
1033 bien des débiles qui font des enfants et je ne pense pas être complètement
1034 débile, je vais pouvoir gérer. » Et en fait, non. On a toujours besoin d'aide et
1035 heureusement qu'on a internet et qu'on va regarder. 1071
1036 D : On n'a pas seulement regardé, on a croisé les infos. 1072
1037 S : Oui mais parce qu'on est des psychopathes aussi. Mais Vidal Eureka c'est
1038 bien. Doctissimo c'est bien. Donc à chaque fois qu'il y a un truc bizarre, on va sur
1039 ce site là et il y a les niveaux d'urgence, ce qu'il faut faire. Effectivement hier j'ai
1040 un peu paniqué. 1076

C : Je vois que vous parlez pas mal de forums aussi, que ce soit pour votre enfant ou pour vous sur la question du poids, comment vous faites pour choisir les sites ?

S : Alors je vais sur la SIZE, c'est vraiment le global, c'est tous les forums qui existent sur le poids. Mais après moi, je vais beaucoup sur Facebook aussi, après il y a assez peu de sites français où on parle de grossesse et de surpoids. Il y a pas mal de sites américains qui le font. C'est une grosse discrimination aussi là-bas qu'ils font. On a l'impression que c'est une terre de tolérance mais pas du tout, que ce soit par rapport au poids ou aux ethnies. Effectivement il y a beaucoup de diversité aux Etats-Unis mais les groupes ne se mélangent pas et ça, on le sent bien aussi sur le surpoids. Après il y a l'association « Allegros fortissimo », les contacter c'est toujours bien. Après on se pose toujours des questions, moi je me suis posée la question aussi pour savoir si mon porte-bébé allait avoir assez de longueur de sangles pour le fermer et c'est tout juste. Et je suis d'accord que je suis en surpoids mais il y a des femmes qui sont bien plus grosses que moi mais je ne sais pas comment elles font. Elles ne doivent pas porter leur bébé, je pense.

(On entend la fille de Sarah pleurer dans sa chambre. Son mari va la chercher)

C : C'est possible, oui. Et je voulais vous poser une dernière question avant de vous laisser : qu'est-ce que vous savez et qu'est-ce que vous pensez de l'IMC ?

S : Oui, c'est taille sur poids au carré. *(Elle réfléchit)* C'est un indicateur approximatif. *(Elle réfléchit)* Je ne pense pas qu'il puisse vraiment être un indicateur de l'état de santé d'une personne, ça peut être une alerte. Dire voilà on arrive à tel seuil, on déclenche d'autres analyses pour voir ce qui se passe. Maintenant il est extrêmement utilisé comme indice. Après on va toujours rigoler mais quelqu'un qui a une ossature importante, va avoir un IMC plus élevé et passer dans la catégorie du surpoids alors qu'il ne l'est pas. La répartition musculaire, c'est pareil on en parle pas parce que si on est un grand sportif, il ne faut pas se fier à l'IMC. Maintenant on a pas mal de mannequins qui sont en dessous des 18, qui ne sont pas spécialement en mauvaise santé. Que ce soit dans le cas de la maigreur ou du surpoids, dès qu'on est aux limites c'est difficile à apprécier et puis pour les enfants, il ne faut pas le faire non plus quoi. Après il y a d'autres méthodes, les percentiles : il y a tant de mômes qui sont plus lourds que toi ou tu es plus gros que tant de personnes. Ok, c'est par rapport à la

1077 population, ok. Après voilà, je sais que la sécu l'utilise pour le remboursement,
1078 tout ce qui est opération de gastroplastie - by pass, sleeve et anneau. C'est
1079 remboursé que si on réussit à atteindre 40 et c'est quelque chose d'assez
1080 fréquents mais il y a des jeunes femmes qui sont à 37-38 d'IMC qui vont prendre
1081 volontairement du poids pour pouvoir être remboursé.

1082
1083 *C : Oui ? Ça devient malsain du coup.*

1084 S : Ça devient complètement malsain, oui. Après ils vont dire : « Oui, mais il faut
1085 bien un seuil », après moi je préférerais que ce soit un médecin qui décide si c'est
1086 nécessaire de faire l'opération ou pas. Moi je ne pense pas que l'IMC soit un
1087 indicateur très, très intéressant. Une appétencemétrie va être plus intéressante.
1088 Un seul médecin me l'a faite et pourtant j'en ai consulté et ce qu'il me disait c'est
1089 que moi j'avais une musculature importante alors bien sûr j'ai du gras, je ne me
1090 le cache pas. Et un autre truc qui est amusant aussi, c'est les sportifs en
1091 surpoids ou en obésité comme les rugbymans parce que ça fait partie de leur
1092 force. Maintenant je connais des femmes qui font du sport comme du yoga ou du
1093 cross-fit, le truc de malade qui demande quand même beaucoup de ressources
1094 qui sont parfois super impressionnantes. Mais nous on n'a pas la culture de ça,
1095 de se dire qu'on peut être et sportif et obèse. Apparemment avec l'obésité, ça ne
1096 fonctionne pas. Ici, quand on dépasse 25 d'IMC, on n'est plus bon à rien. Et
1097 quand je disais à mon généraliste que je faisais du sport, il me disait : « Mais il
1098 ne faut pas en faire trop, hein ! Vous abîmez votre cartilage. » Je ne comprends
1099 pas. On me pousse ! On me dit qu'il faut que je fasse du sport, qu'il faut que je
1100 fasse un régime mais il ne faut pas que je fasse trop de sport non plus parce que
1101 ça peut être mauvais. Le sport à outrance est mauvais pour tout le monde.
1102 Effectivement il y a des sports qui ne sont pas conseillés aux obèses comme le
1103 sport à impact mais bon il ne faut pas dire à un obèse qu'il fait trop de sport.

1104
1105 *David revient avec leur fille et Sarah va s'installer pour lui donner le biberon,*
1106 *nous mettons fin à l'entretien.*

1 6. Entretien avec Chloé

2 Le 26 septembre 2015, je rencontre Chloé chez elle dans son T1 bis dans un
3 quartier du Nord de Nantes. Elle est en concubinage avec son ami que j'ai
4 rencontré brièvement avant qu'il parte travailler, le jour de l'entretien. Elle a
5 20ans, mesure 1m59 pour 85 kilos avant la grossesse. C'est sa première
6 grossesse. Je n'ai pas rencontré Chloé en suites de couches mais je l'ai appelé
7 le lendemain de sa sortie, les sages-femmes du service de Suites de Couches
8 m'ayant indiqué son nom. Je lui fais part de mon projet de mémoire et elle a tout
9 de suite accepté de me rencontrer.

10
11 *C : Pour commencer, est-ce que vous pourriez vous présenter un petit peu ?*

12 *C : Je m'appelle Chloé, j'ai 20ans et je recherche du travail mais bon pour*
13 *l'instant je m'occupe de mon enfant et puis voilà quoi, on verra après.*

14
15 *C : Et vous avez fait quoi comme études ?*

16 *C : Je n'ai pas fait d'études, je n'en ai pas eu l'occasion. J'ai arrêté l'école en*
17 *troisième, après j'ai voulu faire un CAP tout ça en apprentissage mais je n'ai pas*
18 *trouvé. Enfin je ne suis pas d'ici, je suis originaire du Poitou Charentes donc ça*
19 *ne fait que 6 mois que je suis ici à Nantes et puis après peut être que je prendrai*
20 *des études ou pas.*

21
22 *C : Vous êtes venue à Nantes pour quelles raisons ?*

23
24 *(La petite pleure donc Chloé va la chercher et la prend contre elle.)*

25
26 *C : Votre famille vit dans le Poitou Charentes, c'est ça ?*

27 *C : Mon copain avait un travail, là- bas, à Saintes et puis il a trouvé un contrat ici,*
28 *parce qu'il a des enfants ici donc on s'est rapproché de ses enfants et on s'est*
29 *retrouvé ici.*

30
31 *C : Ils ont quel âge ses enfants ?*

32 *C : 8 ans, 5 ans et 10 ans. Ils en a trois ici et une autre fille à Mayotte parce qu'il*
33 *est originaire de Mayotte.*

34 *C : D'accord. Il travaille en ce moment ?*

35 *C : Non, il est devant. Vous ne l'avez pas vu ? Il est dans sa voiture, il range un*
36 *peu.*

37
38 *C : Non, je ne l'ai pas croisé. Il fait quoi comme travail ?*

39 *C : Il est cuisinier. Il est dans la restauration. Ici, c'était mieux payé et donc ça*
40 *valait le coup de venir jusqu'ici parce que sinon on serait resté à Saintes.*

41
42 *C : Et ses enfants, vous les avez souvent avec vous ?*

43 *C : Non, pas en ce moment parce qu'il y a école mais pendant les vacances oui.*
44 *On les a vus avant que la petite naisse. Maintenant c'est chaud parce qu'ici on a*
45 *qu'une pièce. De toute façon après on va déménager. J'espère, bientôt.*

46
47 *C : Vous ne voulez pas rester là ?*

48 *C : Non, on a une seule pièce et avec un bébé, ce n'est pas terrible. On a une*
49 *pièce, quoi ! Ce n'est pas vivable avec un enfant ici. On voudrait rester dans*
50 *Nantes ou dans les alentours, Vertou, tout ça. Les villes aux alentours. Après on*
51 *attend.*

52
53 *C : Et vous c'est votre premier enfant c'est bien ça ?*

54 *C : Oui, oui.*

55
56 *C : Comment s'est passée la grossesse ?*

57 *C : Ca s'est bien passé mais j'ai eu super mal au dos et puis j'ai accouché mais*
58 *pas naturellement, ils m'ont fait une césarienne direct en urgence quoi !*

59
60 *C : Comment ça se fait ?*

61 *C : En fait le 15 au matin je devais faire une échographie de contrôle, je ne sais*
62 *plus pourquoi et du coup je me suis levée le matin. Ouille ! J'avais des*
63 *contractions super douloureuses, j'en avais jamais eu autant de toute ma vie*
64 *enfin voilà, je m'assoie, j'attends et puis de toute façon c'était l'heure du rendez-*
65 *vous. Donc on va pour partir et puis on arrive au rond-point, forcément on se fait*
66 *arrêter par la police. Je leur dit : « excusez-moi mais vous en avez pour*
67 *longtemps ? J'ai des contractions de ouf et j'ai rendez-vous à l'hôpital » donc 10*
68 *minutes après on a pu repartir, c'est toujours au bon moment. Bref, j'arrive à*

69 l'hôpital pour aller à l'échographie et la nana de l'accueil, elle me dit : « Mais
70 mademoiselle, ça va ? Montez au 5^e étage direct ! ». Donc d'accord ! A partir de
71 là, ils m'ont gardé parce que j'avais perdu du liquide depuis plus de 18 heures.

72

73 *C : Vous aviez rompu la poche des eaux ?*

74 C : Non, j'avais fissuré la poche. Je ne m'en étais pas rendue compte. La
75 couleur était pas normale parce qu'elle avait fait caca dedans ils m'ont dit donc
76 ils m'ont gardé, ils m'ont fait plein d'examens, ils ont déclenché d'abord
77 l'accouchement et ils m'ont fait plein d'examens tout le temps, tout le temps, tout
78 le temps, toutes les 20 minutes j'en avais trop marre. C'était horrible, j'en avais
79 marre, ça fait mal au bon d'un moment, c'est bon et du coup elle ne supportait
80 pas les contractions, son cœur il ralentissait donc direct en césarienne. Et puis
81 moi, je n'étais pas bien, je tremblais, je tremblais, je tremblais. Pour moi, c'était
82 l'horreur, mon premier accouchement qui se passe comme ça. Mais après c'est
83 elle le principal mais je tremblais, j'étais terrorisée même maintenant quand j'y
84 repense je suis choquée. Je me dis que je ne suis pas prête de faire un autre
85 enfant. Ça m'a traumatisé. Je leur dis : « mais vous allez m'endormir
86 généralement ? ». Ils me disent non. Comment ça, non ? Une anesthésie locale,
87 j'espère que je ne vais rien sentir. « Non, non vous allez juste sentir des
88 secousses ! ». C'est censé me rassurer ça ? Pas vraiment ! J'étais rassurée
89 quand elle est sortie ! Mais elle ne crie pas ! Je ne l'ai pas entendue, je l'ai
90 entendue qu'après, ça m'a fait peur un peu mais bon et après je me suis
91 endormie pour la fin. Mais même après quand ils m'ont mis dans la salle de
92 travail, je tremblais encore. La petite était avec son père mais je ne pouvais pas
93 la prendre, je tremblais toujours. Et puis c'était long du 15 au matin, au 16 à 16h,
94 c'était long et puis les contractions j'ai géré pendant un moment mais après j'ai
95 craqué, j'ai pris la péridurale. C'est eux, ils m'ont forcé un peu, ils m'ont dit que le
96 déclenchement ça rendait les contractions plus douloureuses, c'est sûr que j'ai
97 senti la différence, moi. J'ai pris la péridurale et après j'étais détendue, j'ai dormi.
98 Ils sont venus pour voir les contractions et je ne les sentais pas mais j'en avais
99 toutes les deux minutes apparemment, je ne sentais rien du tout. Elle aura déjà
100 un mois et demi demain, ça passe trop vite. Ça passe trop, trop vite.

101

102 *C : Et votre ami au moment de l'accouchement, comment il était ?*

103 C : Il était déçu comme moi mais après c'est pour la petite.

104

105 *C : Et ses aînés, qu'est-ce qu'ils en pensent ? Ils sont contents ?*

106 C : Ils ne l'ont pas vue encore. Ils savent qu'elle est née mais ils ne l'ont pas
107 encore vue. On n'a pas eu l'occasion de les prendre parce qu'avec l'école et tout
108 et puis avec ses horaires de restauration aussi, ce n'est pas facile.

109

110 *C : Et votre fille elle prend le biberon ou le sein ?*

111 C : Un peu les deux. Mais bon elle ne boit pas au sein, c'est juste un doudou
112 pour elle, elle ne boit pas. Même la tétine, ça ne marche pas quand elle veut le
113 sein. Elle est têtue déjà.

114

115 *C : Vous pensez ?*

116 C : Comme sa mère.

117

118 *C : Et votre maman à vous, elle est venue vous voir depuis l'accouchement ?*

119 C : Oui quelques jours elle est venue ici et elle est venue à la maternité pendant
120 deux jours. D'ailleurs, la maternité : super service. Très, très bien. Ils m'ont tout
121 bien expliqué. Une bonne équipe sympa.

122

123 *C : Et ça fait combien de temps que vous êtes partie de chez vos parents ?*

124 C : Ça remonte ! J'avais 16ans. J'étais avec un copain avant, pendant trois ans,
125 je suis restée avec lui, j'ai vécu avec lui et tout ça. Après j'ai rencontré Abdelal et
126 puis voilà.

127

128 *C : Vous habitez déjà ensemble sur Saintes ?*

129 C : Oui. Ça fait un an et demi qu'on est ensemble, ça fera deux ans au mois de
130 décembre. On ne voulait pas vraiment avoir un bébé tout de suite. J'étais déjà
131 tombée enceinte avant mais j'ai fait une fausse couche parce qu'en tout j'ai fait
132 deux fausses couches une avec mon ex et une avec Abdelal. J'étais juste à
133 quelques semaines de grossesses et puis j'ai dit : « Laisse tomber, je suis jeune,
134 on va profiter un peu ». Et puis après je suis tombée enceinte en fait. J'ai fait ma
135 fausse couche le 18 septembre et le 8 décembre j'ai su que j'étais enceinte mais
136 en fait non, j'ai su que j'étais enceinte que le 13 janvier parce qu'avant de faire
137 les tests, j'ai attendu longtemps en espérant que ça soit bon. Je trainais, je
138 trainais, je lui disais : « On attend, on attend, parce que si je me précipite et que
139 ça ne le fait pas... »

140 C : Vous aviez peur d'être déçue ?
141 C : Oui, j'ai attendu mais après j'ai fait une prise de sang et je vois que c'est
142 positif, j'étais heureuse mais en même temps j'étais un peu sur mes gardes
143 parce que deux fausses couches, ça reste dans la tête. Un mois passe, deux
144 mois passent, trois mois passent. J'étais contente ! Je me suis dit que c'était parti
145 et puis après j'ai eu un rapport avec Abdelal et j'ai saigné. Je me suis dit, je
146 saigne, je suis enceinte, ce n'est pas bon ! J'ai attendu un peu mais je suis
147 quand même allée à l'hôpital et en fait tout allait bien, c'était juste le vagin qui
148 était un peu irrité, ça m'a rassuré et puis ma grossesse s'est bien passée.
149
150 C : Vous vouliez des enfants tôt ?
151 C : Depuis l'âge de 16 ans, je me sens prête à être maman, je me dis parfois
152 qu'heureusement que je n'ai pas eu d'enfants avec mon ex. Entre nous deux, ça
153 ne se passait pas bien. On est resté trois ans ensemble mais on s'entendait pas
154 tellement bien. Il ne me respectait pas, il m'insultait donc moi aussi je l'insultais et
155 ensuite il m'a mis une gifle et après il m'a tapé dessus donc moi aussi je lui ai
156 tapé dessus, c'était comme ça une relation un peu euh... Comment ils disent ?
157 Une relation conflictuelle ou je ne sais pas trop quoi ! Mais quand même trois
158 ans, parce qu'on était attiré comme des aimants. Je le quittais et puis il me
159 disait : « je vais changer, je te le jure. Laisse-moi une dernière chance et tout »
160 donc voilà encore une chance, encore une chance, encore une chance mais bon
161 au bout d'un moment j'ai dit : « stop » et je suis partie de chez lui et voilà. Je l'ai
162 quitté le 2 décembre l'année dernière.
163
164 C : Il y a deux ans non ?
165 C : Euh... Non l'année dernière. Euh... Non, je ne sais plus ! Bref le 2 décembre
166 et le 13 décembre je suis sortie en boîte avec des amis tout ça et j'ai rencontré
167 Abdelal en boîte et puis depuis on ne s'est plus quitté. Mais je n'ai pas été direct
168 habiter chez lui. Enfin après ma mère m'a mise à la porte. Oui, j'ai eu un
169 parcours très chaotique. Je suis jeune mais j'ai beaucoup de vécu derrière.
170 Punaise.
171
172 C : Qu'est-ce qu'il s'est passé ?
173 C : Parce que je n'en faisais qu'à ma tête, je ne l'écoutais pas, voilà. Trucs de
174 base quoi, comme une enfant, normal quoi ! Donc elle en avait marre, elle a
175 voulu se débarrasser de moi et puis voilà. J'ai atterri chez lui. Lui, quand il est

176 venu ici, il est venu le 15 mars à Nantes sauf que moi, je ne suis pas venue là, je
177 suis allée chez ma grand-mère parce que ma mère ne voulait pas me prendre.
178 Donc chez ma grand-mère pendant un mois ou deux je crois. Je suis arrivée ici
179 le 1^{er} mai parce que ma grand-mère m'a foutue à la porte aussi.
180
181 C : Elle aussi ?
182 C : Oui parce que ma grand-mère est très jalouse, très possessive. Elle veut
183 s'accaparer tout le monde et surtout moi parce que je suis sa petite fille chérie et
184 moi je voulais un week-end aller à Saintes chez une amie et Madame ne l'a pas
185 bien pris, elle a pris mes affaires, elle a tout mis par terre et m'a dit :
186 « maintenant, tu dégages chez ta copine et bla bla ! ». Donc je me suis retrouvée
187 à la porte encore et donc depuis je suis venue à Nantes mais on a dormi dans la
188 voiture parce qu'il n'avait pas encore d'appartement. Il est arrivé à Nantes, lui,
189 vite, vite parce que le contrat commençait le 15 mars, au début il était hébergé
190 chez un copain mais il l'a mis à la porte aussi donc il a dormi dans sa voiture le
191 temps que Nantes Habitat lui trouve un appart. Moi comme j'étais à la porte, ma
192 mère ne voulait pas me reprendre, ma grand-mère ne voulait pas me reprendre
193 et vu que je n'ai pas d'autres familles donc j'ai dit à Abdelal : « Je suis enceinte
194 mais tant pis. Tu veux que j'aille vivre où sinon ? ». Donc je suis venue ici, on a
195 dormi dans la voiture pendant au moins trois semaines.
196
197 C : Mais vous mangiez où ? Vous vous laviez où ?
198 C : On se lavait chez sa cousine à Nantes parce que sa cousine habite ici mais
199 elle n'avait pas de place pour nous héberger donc on se lavait chez elle et on
200 mangeait au jour le jour : Quick, Mc Do, enfin de la malbouffe donc voilà. Donc
201 moi pendant trois semaines et lui pendant plus de deux mois et après on a eu
202 l'appart par l'aide au logement d'urgence. On est rentré là le 2 juin.
203
204 C : Comment vous l'avez vécu cette période ?
205 C : C'était dur mais bon, on faisait avec, c'est comme ça.
206
207 C : Mais vous l'avez drôlement vite installé votre appartement avec toutes les
208 affaires de bébé qu'il y a ici ?
209 C : Oui. Justement on a trop d'affaires, trop de trucs pour pas assez de place. Il
210 faudrait au moins deux chambres : une pour nous et une pour elle. Moi c'est

211 surtout pour elle que je dis ça. Même si je n'aurai pas aimé rester la quand
212 même sans bébé.

213

214 *C : Vous ne vous sentez pas bien dedans ?*

215 *C : Non.*

216

217 *C : Et les relations avec votre mère, vous en êtes où là ?*

218 *C : Pendant un mois, on ne s'est pas parlé mais après j'ai recommencé à lui*
219 *parler parce qu'il fallait qu'on déménage donc on a fait pas mal de trajet Nantes-*
220 *Saintes, Nantes-Saintes enfin bref et toutes mes affaires étaient chez elle, dans*
221 *sa cave donc obligé, je la voyais. C'est Abdelal qui l'appelait, ce n'est pas moi et*
222 *puis nos relations étaient un peu froides. Maintenant ça va mieux mais c'est à ma*
223 *grand-mère que je ne parle pas si je lui parle encore un peu mais ce n'est pas*
224 *ça. Elle, elle fait des choses mais après elle regrette, elle n'assume pas, elle m'a*
225 *dit : « ne dis pas à tout le monde que je t'ai mise à la porte » mais je lui ai*
226 *répondu « mais tu appelles ça comment toi ? T'es bête ou quoi ? ». Maintenant*
227 *ça va, je suis avec ma fille et mon mec.*

228

229 *C : Et les échographies, ça se passait bien ?*

230 *C : Ah oui, les échographies, j'aimais bien pour la voir mais bon Mademoiselle se*
231 *cachait tout le temps, elle ne voulait pas se faire voir ! On m'a dit que c'était une*
232 *fillette qu'au 5^e mois parce qu'ils ne pouvaient pas voir avant car elle se mettait mal.*

233

234 *C : Donc finalement, vous avez fait votre début de grossesse à Nantes puis la fin*
235 *du suivi ici.*

236 *C : Oui, on a transféré mon dossier. C'est la sage-femme de la PMI de Royan et*
237 *c'est elle qui m'a fait tout le travail elle m'a trouvé tout ce petit monde là pour*
238 *mon suivi de grossesse. Donc ça a été plus facile.*

239

240 *(Abdelal rentre dans la pièce prend ses affaires pour partir travailler.)*

241

242 *C : Et voilà, il part. Je suis toute seule tout le temps. Il embauche à 10h donc il*
243 *part à 9h15 parce qu'il travaille à St Sébastien donc il prend le périph tous les*
244 *jours avec les embouteillages et tout donc il anticipe un peu. Donc il part à 9h15,*
245 *il arrive ici à 15h30-16h dès fois c'est 16h15 et il repart de là à 17h15-17h parfois*

246 et puis il revient le soir : 23h-23h30-0h-1h. Là on est le week-end donc ça va être
247 1h du matin donc c'est compliqué parce que moi je suis avec la petite tout le
248 temps, tout le temps, tout le temps. Il est en repos le mardi et mercredi donc ça
249 va. D'ailleurs on descend à Nantes la semaine prochaine. J'en ai marre d'être ici,
250 je suis toute seule, toute seule, toute seule. Il n'y a personne que je connais ici.

251

252 *C : Vous n'avez pas d'amis sur Nantes ?*

253 *C : Non, c'est la loose, je ne connais personne. Donc là, je vais revoir mes amis,*
254 *ma famille : ma mère, mon frère. Ça va me faire du bien, me ressourcer un peu.*

255

256 *C : C'est que vous vous ennuyez ou que c'est compliqué de vous occuper de*
257 *vos filles ?*

258 *C : Je m'ennuie. Je m'ennuie. Je m'ennuie parce qu'elle fait dodo et qu'une fois*
259 *que tout est fait ici, je ne sais pas quoi faire. J'en profite pour dormir un peu*
260 *parce que la nuit, elle se réveille. Enfin non, elle ne m'embête plus trop. Elle*
261 *prend son biberon à 22h puis après 7h30 donc ça va mais après elle ne s'endort*
262 *pas à 22h aussi. Non, non, non ! Elle s'endort vers 2h du matin, Mademoiselle !*

263

264 *C : Et ce n'est pas trop compliqué pour vous ? Votre maman vous donne*
265 *quelques conseils ?*

266 *C : Non, je m'en sors très bien. Très, très bien. Ça va. C'est venu tout de suite.*

267

268 *C : C'est venu tout de suite ? Vous avez l'impression que vous êtes devenue*
269 *maman quand ?*

270 *C : En fait, je ne réalise pas encore. Je réalise mais je pense que c'est quand elle*
271 *m'appellera maman que ça me fera vraiment bizarre. Je ne sais pas comme*
272 *l'expliquer. Je sais que je suis maman parce que j'ai mon bébé et tout ça mais*
273 *quand elle m'appellera maman, ça me fera bizarre, je me dirai : « ah ouais,*
274 *punaise ! ». Ça va faire bizarre mais je réalise que je suis maman quand même*
275 *parce que j'ai un bébé sous ma responsabilité. Mais par contre pendant la*
276 *grossesse, je ne réalisais pas du tout, que j'allais être maman si un peu mais que*
277 *j'étais déjà maman, non. Avec les fausses couches et tout, je ne m'avançais pas*
278 *trop non plus, après le troisième mois ça commençait à aller mieux, ça allait.*

279

280 *C : Et le papa, il était bien présent pendant la grossesse ?*

281 C : Oui, oui ! Je m'arrangeais pour prendre les rendez-vous quand il ne travaillait
282 pas, il venait avec moi. Je ne lui laissais pas le choix de toute façon et puis lui il
283 connaît Nantes aussi. Moi je n'ai jamais pris le tram depuis que je suis là, je ne
284 me suis pas aventurée toute seule là-dedans. Je ne sais pas où aller, je ne
285 connais pas. Je commence à avoir quelques repères mais pas de là à prendre le
286 tram toute seule.

287
288 C : *Mais du coup vous restez souvent là ?*

289 C : Oui, je ne sors pas moi. Enfin si je sors dans la zone des Bourgeonnières
290 quand j'ai des choses à faire mais sinon je ne sors pas non et je ne vais pas en
291 centre-ville rien mais par contre je parle avec mes amies de Saintes par texto. Il y
292 en a une qui va peut-être venir sur Nantes aussi. Elle a fait une demande de
293 logement à Nantes mais bon il faut attendre, c'est très, très, très long. En
294 attendant, c'est moi qui descends en bas. Ma mère est venue deux fois depuis
295 que Zahiana est née.

296
297 C : *Zahiana ? C'est son prénom, je ne vous avais même pas demandé.*

298 C : Oui, donc voilà, elle a projet de revenir ma mère. Maintenant ça y est :
299 « Zahiana ! Zahiana ! Zahiana ! ». Tous les jours : « Comment elle
300 va ? Comment elle va ? ». Ça va ! Ça va ! Comme hier et comme demain, ça va !
301 Et puis ça me soulage un peu quand elle est là, parce que c'est elle qui se lève la
302 nuit, j'ai le temps de me reposer encore un petit peu parce que je n'ai rien
303 demandé, rien du tout et elle, elle se lève. Très bien, si elle s'en occupe mais
304 c'est plus fort que moi, je suis réveillée, je regarde, c'est plus fort que moi.

305
306 C : *Pour voir si elle fait bien ?*

307 C : Après je sais qu'elle fait bien parce que c'est elle qui m'a éduqué mais elle ne
308 fait pas comme moi je fais ! Donc je regarde et je lui dis « Fais comme ça. Non,
309 ne fais pas comme ça. Plutôt comme ça. ».

310
311 C : *Ça va, elle le prend bien ?*

312 C : Oui, oui elle sait que c'est pour rire. Vous avez de la chance, elle est toute
313 calme, parce que tout à l'heure elle pleurait, elle pleurait. Je faisais le ménage et
314 je l'avais mise dans son transat et elle, elle voulait mes bras ! Heureusement
315 papa est arrivé et il l'a prise dans ses bras pour que je continue le ménage.

316 C : *Et vous avez réussi alors. Zahiana, c'est joli comme prénom.*

317 C : Oui. J'ai fait un mix de je ne sais pas combien de prénoms. Je voulais Shaina
318 mais Abdelal m'a dit que ça faisait trop arabe ou Shanna mais bon c'est bien, on
319 a tranché, on s'est mis d'accord. Mon frère n'aime pas trop mais on s'en fout.

320
321 C : *Votre frère ?*

322 C : Oui mon frère, il va avoir 16ans. C'est bientôt son anniversaire, il faut que je
323 lui trouve un truc.

324
325 C : *Il habite chez votre maman ?*

326 C : Bah oui il a 16 ans, en même temps c'est vrai que moi à 16 ans j'étais partie
327 de chez moi.

328
329 C : *Votre maman elle avait bien acceptée votre départ ?*

330 C : Oui, pour elle, c'était bon débarras, au contraire, une bouche de moins à
331 nourrir !

332
333 C : *Parce que votre père n'est pas là ?*

334 C : Non, mon père je n'en ai plus, je n'en ai pas. Je ne l'ai jamais connu, il a
335 abandonné ma mère quand elle était enceinte, parce qu'on n'a pas le même père
336 avec mon frère et je crois que ça fait 7 ou 8 ans qu'il est mort mais je m'en fiche.
337 Il n'a jamais voulu me connaître non plus. Le pire c'est qu'il a été faire des
338 enfants ailleurs avec une autre femme et qu'il s'en ait occupé. Paix à son âme
339 quand même. Mais ça ne me fait rien, mon père il est mort, voilà quoi ! Ils avaient
340 vécu ensemble pendant 10 ans mais dès que ma mère est tombée enceinte, il
341 s'est barré avec une autre femme et il lui a fait deux enfants et il s'en est occupé
342 alors que moi non parce que soit disant ce n'est pas lui le père, qu'il n'avait pas
343 de fille. Après il s'est suicidé, il s'est mis une balle dans la tête. On ne sait pas
344 pourquoi parce qu'apparemment d'après ce qu'on me disait c'était un bon vivant.
345 Comme quoi, il y avait bien un truc qui clochait mais ça ne me fait ni chaud, ni
346 froid encore si je l'avais connu et si j'avais créé des liens avec lui mais après je
347 ne peux pas dire que la présence d'un père ne m'a pas manqué mais bon.

348
349 C : *Et après avec le père de votre frère ?*

350 C : Je le considérais comme mon père mais bon après il s'est passé des trucs,
351 donc voilà, il m'a fait des accouchements sexuels tout ça. Donc voilà quand ils se
352 sont séparés avec ma mère et bien on allait en week-end chez lui de temps en
353 temps avec mon frère et c'est là que ça a commencé. J'ai porté plainte. Ça a
354 commencé j'avais 6 ou 7 ans mais je n'ai porté plainte qu'à 14-15 ans. Une fois
355 j'étais alcoolisée au collège, enfin j'ai fait plein de trucs pas très bien dans ma
356 vie. En fait, c'était un vendredi, je m'en rappellerai tout le temps, j'étais au collège
357 et j'avais fait un mix d'alcool dans une bouteille d'eau d'1L 5, j'avais mis du
358 whisky, du Ricard enfin plein de choses que j'avais prise chez ma mère et je
359 devais partir en week-end chez ma pote mais du coup mon sac il était plein de
360 vêtements, pas de trucs de cours parce que je ne comptais pas aller en cours,
361 bref. On se pose à l'Eglise près de mon collège et puis on boit, on boit, on boit et
362 d'un coup il y a la CPE du collège qui arrive avec un surveillant : « Chloé,
363 Mégane, bla bla bla ! » et ils ont appelé la police et la police ils sont arrivés, je les
364 avais vus arrivés donc on était parti en courant avec ma copine et j'ai balancé la
365 bouteille et je n'avais pas d'autres alcools avec moi. On se cache, on les voit
366 passer, on attend, on ressort et en fait ils ont fait demi-tour et on s'est fait attraper
367 donc direct au commissariat et on avait plein d'alcool dans le sang, je sais plus
368 combien. À partir de ce moment, ma pote elle me parle de son oncle qui lui a fait
369 des attouchements et qu'elle veut porter plainte donc moi aussi je lui parle du
370 père à mon frère donc on s'est dit : « tant qu'on est là, on va porter plainte ! ».
371 Moi, j'ai porté plainte mais elle, non, elle s'est rétractée. Moi j'ai été jusqu'au
372 procès mais sinon je n'en aurai pas parlé. Ma mère, elle ne le savait pas, je ne
373 l'avais dit à personne, je ne l'avais dit à personne. Un soir, j'étais chez lui, on
374 dormait dans sa chambre avec mon frère parce qu'il n'y avait pas d'autres
375 chambres et dans la nuit je sens la couverture qui descend, mon pantalon de
376 pyjama qui descend puis je sens sa langue voilà donc je me lève, je lui met une
377 tarte, je m'en rappellerai tout le temps, je lui met une calotte et je pars dans la
378 salon, je vais pour appeler ma mère pour qu'elle vienne me chercher ou je ne
379 sais pas et il arrive : « Non, non, non, tu ne dis rien. Je vais te donner 100 €. Tu
380 ne dis rien, tu ne dis rien » donc moi je dis quoi ? Je ne dis rien, comme une con,
381 je suis une gamine quoi donc je ne réfléchis pas. Donc voilà, j'ai eu mes 100 €.
382 Et après tout ce que je lui demandais, je l'avais, il me disait « Oui, oui, oui ! », je
383 l'ai fait chanter pendant longtemps, longtemps après j'ai décidé de porter plainte
384 et même après la plainte, Monsieur il me donnait tout ce que j'avais envie, moi je
385 me servais de lui en fait depuis longtemps. Je lui disais : « toute façon, je te mets
386 une calotte, je te fous par terre quand je veux. Tu me donnes pas ça, bah écoute

387 pas de soucis, tant pis ! » C'est moi qui jouait avec lui, enfin bon voilà. Mais
388 après cette nuit-là, j'ai essayé de ne pas retourner chez lui, ma mère elle ne
389 comprenait pas mais j'avais trouvé des petites excuses. A partir de là, ça a été.
390 J'ai porté plainte longtemps après. Je suis jeune mais j'ai beaucoup de choses
391 derrière moi. Ma mère s'en est voulue : « comment ça se fait que je ne l'ai pas
392 vu ? », je lui disais mais non mais on ne peut pas voir des choses comme ça.
393 Déjà arrivée au commissariat, ils lui ont dit que j'étais alcoolisée, direct elle m'a
394 foutue une gifle et après elle me dit « Pardon, pardon » quand elle a appris pour
395 la plainte. Et puis mon frère n'y va pas non plus là-bas parce que lui aussi, il lui a
396 fait des attouchements. C'est malsain, c'est bizarre. C'est un pervers dégeulasse
397 donc il lui demande juste de l'argent, par intérêt.

398

399 *C : C'est pour ça aussi peut-être que vous avez vite partir de chez vous ?*

400 C : Oui, surement, inconsciemment peut-être. Je ne sais pas.

401

402 *C : Et du coup, au niveau de l'alimentation, du poids, ça se passait comment*
403 *chez vous quand vous étiez petite ?*

404 C : Ma mère cuisinait donc je mangeais bien. Mais je n'ai pas toujours été
405 grosse, j'étais gymnaste avant quand j'étais jeune, après j'ai eu un kyste cortical
406 bénin au genou, j'ai toujours la cicatrice et l'opération était loupée donc à partir
407 de là j'ai pris du poids parce que je ne pouvais pas faire du sport ou alors si j'en
408 faisais ma jambe elle lâchait donc je tombais comme au début, avant que je me
409 fasse opérer même aujourd'hui si je fais du sport c'est juste de la muscu ou alors
410 10 minutes de vélo et encore... C'est à partir de là que je me suis engrossée
411 enfin que j'ai grossi je veux dire, j'ai grossi, j'ai grossi. Et puis après à 16 ans
412 quand j'ai été habité avec mon ex aussi parce que je n'ai jamais fait la cuisine
413 vraiment, mais j'aime bien faire la cuisine mais des fois je n'ai pas envie. Je ne
414 me prends pas la tête. Je mangeais à n'importe quelle heure aussi ou alors je
415 mangeais un seul repas par jour. Mon ex aussi était dans la restauration enfin lui,
416 il avait des horaires plus cools. Mais ils ont la flemme aussi de faire à manger les
417 cuistots donc c'est moi qui fait à manger quand il rentre là forcément. Il ne va pas
418 rentrer du boulot fatigué et faire la cuisine parce qu'il ne mange pas là-bas il en a
419 marre du couscous, tajines, brochettes d'agneau, kafta. Il en a marre et puis c'est
420 facturé sur le salaire : 80€ par mois sinon. Donc il mange là mais sinon hier il m'a
421 fait un rougail saucisses, parfait. C'est la spécialité de Mayotte.

422

423 C : Vous y êtes déjà allée ensemble ?
424 C : Non, mais on a le projet d'y aller l'année prochaine. D'ailleurs le 1^{er} octobre
425 j'ai rendez-vous pour ma fille pour ses petits vaccins parce qu'il y a un vaccin
426 spéciaux à faire si on veut partir à l'étranger.
427
428 C : D'accord, c'est un vrai projet alors !
429 C : Oui, oui mais on attend qu'elle soit plus grande.
430
431 C : Oui, vous avez surement raison. Et sinon vous, pendant la grossesse, est-ce
432 que les changements de votre corps vous ont posé problèmes ?
433 C : Forcément oui, parce que j'en ai pris du poids moi. En tout j'ai pris 12 kilos,
434 en tout : j'avais perdu un kilo pendant un mois mais après j'en ai repris deux d'un
435 coup donc ça a compensé. J'ai maigri là je trouve un peu, j'ai perdu des fesses.
436 Ça, ça m'énerve, je ne voulais pas les perdre mes fesses, je suis toute plate là
437 un peu, je n'aime pas ! C'est comme ça, hein ! Après moi j'ai une alimentation
438 bizarre parce que je ne grignote pas moi. Je ne grignote pas mais je mange des
439 petites biscottes avec du Nutella (Rires). Mais je ne mange pas le soir, je ne
440 mange pas le midi, je ne mange pas le matin. Je sais que je m'alimente mal mais
441 en fait je n'ai pas faim et puis j'ai la flemme de faire la cuisine aussi. Même si j'ai
442 la flemme de faire la cuisine, je la fais quand même parce que quand il arrive le
443 soir, il a faim mais bon. Je ne l'attends pas moi le soir, parce que quand j'ai faim,
444 j'ai faim ! Quand il n'arrive pas, je ne l'attends pas parce que quand j'ai faim...
445 Mais bon du coup je ne fais qu'un repas par jour c'est le soir parce que le matin
446 je prends un café c'est tout et puis le midi je ne mange pas parce que je dors et
447 puis elle aussi elle dort, donc quand je me lève et que je prends un café, la
448 journée commence maintenant et il est 14h. 14h, c'est le matin pour moi.
449
450 C : Et je pense, les examens gynécologiques n'étaient pas trop compliqués
451 pendant la grossesse ?
452 C : Non, je n'en ai eu que 2 ou 3 : un avant de partir de Saintes pour savoir si je
453 pouvais faire la route, pour savoir si mon col était ok, un avant de descendre
454 pour Saintes pareil pour la route et tout allait bien et j'en ai eu un autre au 9^{ème}
455 mois, c'est tout. Enfin non parce que pendant l'accouchement j'ai eu plein
456 d'examen pour la petite là. J'en pouvais plus, je leur disais : « Arrêtez là ! ». Ca
457 faisait super mal. Un moment, c'était toutes les 20 à 30 minutes, ce n'était plus
458 possible donc après césarienne d'urgence.

459 C : Et le contact avec les professionnels de santé vis-à-vis de votre corps ?
460 C : Très bien enfin rien de spécial. Par rapport à mon poids ? Rien de particulier
461 ou alors je n'ai pas compris ou je n'ai pas vu. Pendant ma grossesse on m'a dit
462 de faire attention.
463
464 C : Faire attention à quoi ?
465 C : On m'a dit de faire attention à mon alimentation, mais voilà c'est tout. Mais
466 après, ils sont drôles mais quand on vit dans une voiture pendant trois semaines,
467 on fait comme on peut : c'était pizza, kebab, Mc Do, Quick. Des trucs
468 dégueulasses pour la santé, je veux bien mais vous voulez qu'on mange quoi
469 d'autres sinon ? On ne peut pas cuisiner. Même ici, je cuisine mais comme j'ai
470 envie. De temps en temps, pas souvent, un petit kebab, si ce n'est que ça. Par
471 contre Quick, je ne peux plus, j'en ai tellement mangé avant que je suis
472 dégoutée, carrément dégoutée. Je ne peux plus. Tu me parles du Quick, non je
473 ne peux pas, ça passe pas. Mc Do, si ça passe encore. Quebab et pizza, ça
474 passe encore large aussi. Tiens, c'est Zahiana qui a faim. (Elle pleure un peu
475 dans les bras de sa maman). C'est l'heure du bib, bientôt.
476
477 C : Et elle, comment elle va ?
478 C : Elle, elle a bien pris hein ! Elle faisait 3110 et là elle fait 3880g ! Un beau
479 bébé maintenant !
480
481 C : C'est sûr, et quels sont vos projets maintenant pour elle ?
482 C : Je n'en sais rien. Changer d'appart parce que là, non. Pas de petit frère ou
483 petite sœur, c'est sûr. Non, non, c'est non ! J'en ferai un autre quand elle aura
484 3ans, elle ira à l'école et elle sera propre, pas avant ! Quand j'aurai le temps de
485 m'occuper d'un autre bébé et puis même psychologiquement je ne suis pas prête
486 pour l'accouchement, je suis terrorisée. C'est une déception pour un premier une
487 césarienne d'urgence encore on me l'aurait dit bien avant, j'aurai été préparé
488 psychologiquement mais là, ils m'ont prise au dépourvu. Donc pour ne pas avoir
489 de bébé, je prends la pilule maintenant, je l'ai commencé hier.
490
491 C : Vous aviez déjà pris à la pilule ?
492 C : Oui mais bien avant quand j'étais avec mon ex mais après je n'ai pas
493 supporté parce qu'elle me donnait du cholestérol, elle m'a fait grossir, elle m'a

494 fait gonfler des seins, enfin ça encore ça va. Après je l'ai arrêté sans reprendre
495 de contraception mais là je suis obligée je n'ai pas envie de retomber enceinte
496 donc voilà. Et puis Abdelal, il a déjà cinq enfants.

497

498 *C : Oui, c'est déjà pas mal et vos amies aussi ont des enfants ?*

499 C : Oui, oui. Ma copine elle a deux enfants, une petite métisse et une blanche.
500 C'est deux papas différents, elle, elle a 27ans. Une autre de mon âge, elle en
501 deux et sinon les autres elles en ont aussi quelques-uns et d'autres n'en ont pas.
502 Zahiana aura plein de copains. (*Zahiana se réveille et régurgite un peu. Chloé va*
503 *chercher le bavoir*) On se rend pas compte mais avoir un bébé, c'est un travail à
504 plein temps, je n'ai plus de temps pour moi. Dès que je la pose, elle grogne, elle
505 râle du coup je dois la prendre et maintenant elle a pris le pli de dormir sur moi
506 donc dès que je la pose, elle râle. Des fois elle me regarde à moitié les yeux
507 ouverts, à moitié les yeux fermés, je ne sais pas ce qu'elle se dit.

508

509 *C : Et votre ami, il a le temps d'en profiter de votre fille avec ses horaires ?*

510 C : Oui, oui parce que quand il rentre, elle a les yeux grands ouverts, c'est là où
511 je veux dormir moi qu'elle, elle est réveillée. Elle nous regarde toute la nuit. Elle
512 est attirée par l'aquarium aussi, donc je l'éteins mais rien n'y fait !

513

514 *C : Avec votre genou, vous arrivez quand même à marcher ?*

515 C : Je peux marcher, oui mais pas trop longtemps ou je peux marcher un peu
516 vite à une bonne cadence mais pas piétiner, faire les magasins tout ça, je ne
517 peux pas parce que quand ça dur trop longtemps, je ne peux pas. Mais si je
518 marche vite ça va enfin vite normalement quoi ! Je me suis fait opérée en 2008 et
519 puis depuis bah voilà. Je n'en sais rien de ce qu'ils ont fait, apparemment il y
520 avait un trou dans l'os donc ils ont mis du liquide pour pas que l'os se casse ou
521 un truc comme ça, je ne sais pas trop en fait, on ne m'a pas bien expliqué. Donc
522 je ne peux vous expliquer mais voilà. Mais moi ça m'handicape, je ne peux plus
523 rien car le docteur est parti en retraite et puis j'ai attendu suffisamment
524 longtemps. On me disait : « attendez, attendez ! » mais c'est bon j'ai attendu là
525 mais maintenant il a pris sa retraite donc je ne peux pas porter plainte. Surtout
526 que j'ai une amie qu'il a loupé aussi enfin son opération. Il y a plusieurs
527 personnes qui sont passées entre ses mains et qu'il a merdé l'opération mais
528 c'est trop tard maintenant de toute façon.

529

530 *C : Et vous n'avez pas l'impression que les gens dans la rue, dans les transports*
531 *vous regardent différemment du fait de votre poids ?*

532 C : Non pas du tout, moi je suis fière, je suis comme je suis et puis voilà. Abdelal
533 m'aime comme ça au contraire même, si j'étais maigre il ne m'aimerait pas. C'est
534 un noir, il aime bien la viande. C'est pour ça que je ne suis pas contente d'avoir
535 perdu des fesses, j'ai toujours eu des bonnes fesses de noire quoi, là je trouve
536 que je suis plate. Je suis sûre que vous en me regardant vous ne me trouvez pas
537 plate mais moi pour moi mes fesses elles sont parties. Même lui il me l'a dit avec
538 son air triste : « Oh bah oui hein, tu as perdu des fesses ! ». Enfin bon, c'est
539 comme ça. Mais non, je n'ai pas l'impression que les gens me regardent bizarre
540 et puis s'ils me regardent bizarre, s'ils ont un problème, moi je vais les attaquer.
541 Bah oui !

542

543 *C : Ca veut dire quoi les attaquer ?*

544 C : Je vais les agresser, je vais leur dire : « pourquoi vous me regardez comme
545 ça ? Il se passe quoi ? Enfin je ne sais pas ! » ou sinon je fais mon ignorante, je
546 n'ai jamais été confronté à ce problème moi donc j'imagine. Au vu de mon
547 caractère, je pense que je vais ouvrir ma bouche.

548

549 *C : Peut-être aussi parce que vous êtes fière de vous ?*

550 C : Oui parce qu'il y a des femmes qui croient que les autres les regardent
551 comme ça parce que elles-mêmes elles sont complexées et plus tu es
552 complexée et plus les gens ils le voient justement. Alors que si tu es fière de toi,
553 les gens vont te regarder mais tu ne vas pas avoir l'impression qu'ils te critiquent,
554 tu ne vas pas te sentir discriminer, non ! Donc moi, je suis fière, oui et alors je
555 suis comme ça. S'ils me regardent c'est qu'ils sont jaloux que je me sente si
556 bien. Je ne suis pas maigre, je ne suis pas Big Mama non plus, je ne suis pas
557 obèse, pour moi je suis bien enfin si je perdais du poids, je serai un peu contente
558 mais pas des fesses. Après il ne faut pas que ça fasse Nicky Minaj, parce que
559 elles ses bouteilles d'Orangina c'est horrible après ce n'est pas naturel mais c'est
560 horrible quand même. Bon je ne serai pas contre perdre du poids mais je ne
561 peux plus faire de sport, je peux faire des abdos tout ça mais au niveau des
562 jambes c'est dur. Parce que j'ai déjà testé, il ne faut pas croire, faire de la muscu
563 des jambes mais ma jambe cassée ne supporte pas : le vélo c'est 10 minutes,
564 tapis de course c'est mort, le rameur ça passe. J'allais dans une salle de sport
565 avec une pote, pas toute seule. Je ne suis pas une solitaire moi, c'est pour ça

566 qu'ici je ne suis pas bien enfin je suis avec Zahiana mais bon les échanges sont
567 limitées là. Partout où je vais, j'aime bien être accompagnée moi, c'est pour ça ici
568 je ne sors pas, quand ma mère était là on est sorti mais moi toute seule, je ne
569 vois pas l'intérêt de sortir, je ne sais pas où aller. On ne va pas trainer à droite à
570 gauche avec la petite en plus. Je ne suis pas solitaire comme fille donc là je ne
571 suis pas au top. Ca fait long. Là elle dort, elle mange, elle dort, elle mange. Alors
572 moi je dois faire pareil, je suis son rythme. J'en profite de dormir en même temps
573 qu'elle. Des fois je ne dors pas, j'en profite pour faire mes affaires à la maison :
574 faire le ménage et tout, ce qu'il y a à faire. Quand elle est réveillée il faut que je
575 sois là : soit les bras, soit le sein. Quand elle prend le sein, ce n'est même pas
576 qu'elle a faim, c'est son doudou mais au bout d'un moment ça fait mal. Elle tire
577 dessus et ouille, ça fait super mal à chaque fois qu'elle fait ça.

578
579 *C : Oui je comprends, ce n'est pas évident tous les jours ! Mais c'est une bague*
580 *de fiançailles à votre doigt ?*

581 C : Quoi ?! Non ! Non ! Non ! C'est une chevalière mais je la mets là parce que je
582 préfère mais non ce n'est pas une bague de fiançailles, pas maintenant, à
583 20ans... A 25ans peut être, pour attendre plus longtemps. Je suis jeune !

584
585 *C : Et justement quand on est jeune comme ça, de voir son corps changer, vous*
586 *avez vécu ça comment ?*

587 C : C'est les vergetures, le problème. Franchement, c'est nul même en passant
588 de la crème tout ça, ça n'a pas marché. C'est ça qui est chiant. Il y a des femmes
589 comme ça, elles tombent enceintes et elles n'ont rien du tout, elles ont une peau
590 élastique où je ne sais pas mais pas moi en tout cas. Première grossesse et bim,
591 l'explosion ! C'est chiant. Je connais une amie de ma mère, elle a 30 ans mais
592 son corps il est magnifique, on ne dirait même pas qu'elle a eu des enfants. De
593 base, elle est bien foutue et en plus elle n'a pas de marque, elle n'a rien et en
594 plus elle ne fait pas de sport, c'est dans sa nature. Il y a des femmes comme ça.
595 Moi je ne sais pas encore une fois je n'ai pas de chance, je ne sais pas ce que
596 j'ai fait comme conneries pour mériter ça. En plus les vergetures apparemment il
597 n'y a vraiment rien à y faire. C'est moche. C'est dégueulasse. C'est répugnant.

598
599 *C : Et d'avoir un ventre rond, qu'est-ce que ça fait ?*

600 C : Moi j'étais contente, j'étais bien enceinte sauf à la fin, je me disais :
601 « Vivement qu'elle sorte ! ». J'avais super mal au dos et des douleurs d'estomac

602 aussi, c'était horrible. Je n'aimerais pas être enceinte toute ma vie. Et encore la
603 grossesse ne me faisait pas peur, c'était l'accouchement pour moi qui était
604 compliqué et puis j'avais raison d'avoir peur quand on sait ce qui s'est passé. La
605 préparation à l'accouchement c'est nul en plus. La sage-femme elle venait, on
606 parlait de tout et de rien sauf de l'accouchement, elle me disait : « La prochaine
607 fois, on verra ça, ça, ça » et en fait non. Elle m'a montré comment on soufflait
608 mais c'est tout.

609
610 *C : Et du coup, vous saviez ce que ça voulait dire l'IMC ?*

611 C : Oui, oui, l'IMC, c'est l'indice de masse corporelle. Mon médecin traitant m'en
612 avait parlé enceinte et puis tout le monde de la grossesse aussi. Je sais déjà ce
613 que s'est.

614
615 *C : Ils vous disaient quoi sur ça ?*

616 C : Ils me disaient de faire attention. Toujours pareil. De faire un peu de sport
617 mais bon avec ma jambe aussi, c'est bof.

618
619 *C : Et qu'est-ce que vous en pensez-vous de ça ? Vous pensez que ça*
620 *représente quelque chose ?*

621 C : Oui, après c'est pour ma santé, il ne faut pas que je prenne beaucoup plus de
622 poids, c'est pour ma santé quoi. Après il y a des dangers, j'en suis consciente
623 mais bon là, ça va. Je perdrai du poids, je serai contente. Il faudrait que je perde
624 5 ou 10 kilos, tant qu'à faire si on pouvait demander ce qu'on voulait. Mais bon
625 après c'est ne pas les prendre. C'est dur à perdre mais c'est très facile à
626 reprendre, des fois on peut reprendre le double même.

627
628 *C : Vous connaissez des gens à qui s'est arrivé ?*

629 C : Oui, ma mère. Ma mère elle a toujours été un peu forte, elle se passait de la
630 crème pour bruler les graisses tout ça et un jour elle a arrêté la crème, elle
631 mange normalement mais c'est vrai qu'elle mange bien et elle a repris du poids.
632 La crème marchait sur elle mais pas sur moi, j'ai essayé mais bon en même
633 temps je ne faisais pas matin et soir, je faisais que quand j'y pensais, c'est pour
634 ça que ça n'a pas marché je crois. Elle le fait depuis super longtemps, c'est une
635 crème Yves Rocher, moi je me suis dit que ça ne marcherait jamais mais si ! Et

636 dès qu'elle arrête, elle reprend du poids. Mais elle mange normalement enfin elle
637 mange normalement mais elle mange bien.

638

639 C : *Qu'est-ce que ça veut dire manger bien ?*

640 C : Son copain fait de la bonne bouffe et tout, elle mange bien, elle mange
641 beaucoup, elle boit un peu d'alcool par ci par là enfin elle ne boit pas tous les
642 jours mais bon l'alcool, ça fait grossir, on connaît : moi-même je sais. Elle a pris
643 du poids donc elle doit perdre, c'est ce qu'elle dit.

644

645 C : *Mais elle ne vous dit rien, elle, sur votre poids ?*

646 C : Non, elle me dit juste de faire attention. Par exemple, quand je bois de l'eau
647 avec du sirop, elle me dit : « Fais attention ! » mais maintenant elle ne me dit
648 plus rien parce qu'elle sait que sinon je vais ouvrir ma bouche en disant :
649 « Ouais, c'est bon, on me saoule déjà assez avec ça ! ». Toujours entendre
650 « Fais attention, Chloé ! Fais attention, Chloé ! Fais attention, Chloé ! ». Oh
651 fermez là, ce n'est pas votre corps, bordel, c'est bon ! C'est chiant au bout d'un
652 moment ! « Fais attention ! ». Et puis faire attention à quoi, d'abord ?! C'est bon,
653 je le sais, je le sais. Je le sais mais je bois quand même du sirop ! Toujours
654 entendre des réflexions comme ça, ça me gave.

655

656 C : *Qui vous dit ça ?*

657 C : Mon médecin avant et puis là, c'est ma mère, ma grand-mère, ma famille.
658 Maintenant ils ne me disent plus rien, ils savent comment je vais réagir. Je vais
659 mal réagir.

660

661 C : *Est-ce que quelqu'un vous a proposé d'aller voir une diététicienne ?*

662 C : Oui pendant ma grossesse mais je n'ai jamais été. J'ai dit : « C'est bon, je
663 n'ai pas envie ! » à la sage-femme de la PMI. Elle m'avait dit : « Il faut manger
664 ça, manger ça, manger ça ». Parle, parle, moi je fais ce que je veux après. C'est
665 comme le diabète, j'ai fait le test, tout le monde m'a stressé en me parlant de ça.
666 Moi j'étais là : « Mais non, fermez là, c'est bon je vais bien » mais je n'étais pas
667 très sûre de moi quand même, j'avais un peu peur mais c'était négatif mais je
668 crois que j'aurai payé le labo si ça avait été positif. Moi, je suis très sucré en plus,
669 je n'aime pas trop le salé mais le sucré, je ne mangerai que ça. Donc j'ai eu peur
670 mais en fait non.

671 *(Zahiana pleure, c'est l'heure du biberon.)*

672

673 C : *Une dernière question et après je vous laisse : qu'est-ce que vous envisagez
674 pour votre fille ?*

675 C : Une vie meilleure que la mienne avec un papa qui sera là. Bon après l'avenir
676 nous le dira, pour l'instant ça se passe bien, il est là donc c'est en bonne voie.
677 On s'entend bien et lui il est très calme, très posé, il ne se prend pas la tête, il a
678 une bonne maturité aussi du fait de son âge : il a 35ans. Il prend du recul sur tout
679 et moi qui suis très nerveuse, très sanguine, lui il arrive à me calmer parce que
680 mon ex était très sanguin lui aussi donc on se tapait dedans, ça n'allait pas mais
681 bon lui il m'apaise, il me calme, je suis moins nerveuse. Je suis quand même
682 nerveuse mais beaucoup moins, je sais que lui ne réagit pas donc pourquoi
683 m'énerver, ça ne sert à rien, c'est comme taper quelqu'un qui ne se défend pas,
684 ça ne sert à rien. Donc pourquoi crier sur quelqu'un qui va t'ignorer, tu vas crier
685 toute seule. Donc non. Je pousse une petite gueulante de temps en temps et il
686 me laisse me calmer toute seule. C'est un bon équilibre et depuis qu'il y a la
687 petite je ne m'énerve pas, je ne crie pas parce que elle, elle ressent tout. Je suis
688 calme.

Résumé

L'obésité est devenue en peu de temps une préoccupation de santé publique majeure. Qualifiée par l'Organisation Mondiale de la Santé de première épidémie mondiale non infectieuse, l'obésité se révèle être un facteur de risque de développement de nombreuses pathologies notamment gravidiques. Les professionnels de la périnatalité sont donc très prudents quant à l'évolution de la grossesse chez les femmes obèses mais avant tout le corps de ces femmes change et le regard de la société, sur elles, se modifie.

À l'aide d'entretiens réalisés auprès de six femmes dites « obèses », nous avons souhaité qu'elles nous racontent le déroulement de leur grossesse à leur manière. Outre les bouleversements physiques de la grossesse et le rapport à l'autre (professionnels de santé et société), ce sont les devoirs que ces femmes pensent avoir envers la société qui ressortent ainsi que la dualité existant entre nature et culture pour déterminer l'origine de leur obésité.

Mots clés : obésité – grossesse – rapport au corps – sage-femme – sociologie.