

UNIVERSITE DE NANTES
UFR DE MEDECINE
ECOLE DE SAGES-FEMMES

Diplôme d'Etat de Sage-femme

"Moi j'ai changé de jardin"

Approche sociologique de l'hospitalisation dans un service de
Grossesses à Haut Risque chez cinq femmes

Mémoire présenté et soutenu par

Marjorie MONARD

Née le 15 septembre 1991

Directrice de mémoire : Madame Anne-Chantal HARDY

Années Universitaires 2011-2016

Merci,

À Madame Hardy, sociologue, pour ses conseils avisés et ses échanges enrichissants.

À Madame Hervo-Desmeure, sage-femme enseignante, pour sa disponibilité et ses nombreux encouragements.

À Emmanuelle, Cécile, Sylvie, Laura et Christine, pour avoir accepté de partager avec moi leurs histoires de vie.

À Amélie, Emmanuelle et Mélanie pour leur amitié et les très bons moments passés ensemble pendant ces quatre années...

À Mélissandre, pour nos petites et grandes discussions sur les sujets les plus fous.

À Maï, pour notre complicité et son éternel soutien dans les périodes plus difficiles.

À Eric, pour son amour et sa présence tout simplement.

Merci particulièrement à ma maman pour son inconditionnel amour et sans laquelle je ne serais pas celle que je suis devenue.

GLOSSAIRE

AS : Aides-soignants

ASH : Agent de Service Hospitalier

BCBA : BiChoriale BiAmniotique

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CIH : Cholestase IntraHépatique

ERCF : Enregistrement du Rythme Cardiaque Fœtal

FIV : Fécondation In Vitro

GHR : Grossesses à Haut Risque

MAP : Menace d'Accouchement Préaturé

MCBA : MonoChoriale BiAmniotique

PAG : Petit poids pour l'Age Gestationnel

PE : Pré Eclampsie

PMA : Procréation Médicalement Assistée

PMI : Protection Maternelle Infantile

PP : Placenta Prævia

RCIU : Retard de Croissance Intra Utérin

RPM : Rupture Préaturée des Membranes

SA : Semaines d'Aménorrhée

SDC : Suites De Couches

SF : Sages-femmes

Sommaire

I. INTRODUCTION	1
II. GENERALITES	2
1. La grossesse, un état ambiguë	2
1.1. La grossesse, déjà une situation à risque	2
1.2. La grossesse, deux protagonistes, entre physiologie et pathologie	2
1.3. La grossesse, une surveillance rapprochée	3
2. La notion de grossesse à haut risque	4
2.1. Organisations.....	4
2.2. Des nominations différentes	6
3. Le service de Grossesses à haut risque de Nantes	6
3.1. Organisations.....	6
• géographique	6
• administrative	7
• ciblée "confort de la patiente"	7
• journalière.....	8
3.2. Motifs d'hospitalisation	10
III. PRESENTATION DE L'ETUDE	12
1. Pourquoi cette réflexion et hypothèses	12
2. Méthodologie.....	12
3. Difficultés rencontrées.....	13
4. Echantillon.....	15
IV. PAROLES DE FEMMES	16
1er AXE : Le temps, une entité malléable.....	16
1. Avant l'hospitalisation, un temps délimité propre à chacune mais connu de tous.....	16
1.1. L'horloge biologique.....	16
1.2. Une vie rythmée par la maladie.....	17
1.3. Temps de la grossesse	18
2. L'hospitalisation : une vision modifiée du temps	19
2.1. Le temps suspendu	19
• Des durées indéterminées... ..	19
• Une surconcentration du présent... ..	21
2.2. Une superposition des temps	21
• Le temps des professionnels... ..	21
• Le temps des femmes... ..	23

• Le temps des autres à l'extérieur.....	26
2.3. Une vie structurée autour du temps	30
• Un service minuté.....	30
• Le temps d'attente.....	31
• L'accouchement, une fin en soi... ..	32
2° AXE : Femme ou utérus?.....	34
1. Une préoccupation principale : le bébé in utéro	34
1.1. Du côté des soignants	34
• Organisation des soins par rapport au bébé prématuré.....	34
• Une surveillance ayant pour but la santé du bébé	34
1.2. Du côté des femmes.....	35
• Une position ambivalente	35
• Les besoins fœtaux avant les besoins maternels.....	38
• Etre une enveloppe charnelle malgré elles	40
2. Des personnalités différentes pour une même identité : être femme.....	41
2.1. Préoccupations autres que l'enfant à venir.....	41
2.2. Occupations pour elles et non par rapport à leur état de grossesse	42
• La lecture	42
• Le multimédia.....	42
• L'art-thérapie	42
• Autres occupations	43
2.3. Des moments de fragilité et d'affirmation	43
• Entre solitude et accompagnement	43
• Des marques de caractère	44
3° AXE : Réorganisation de l'environnement et de l'entourage.....	45
1. Un espace redéfini	45
1.1. Un nouveau territoire.....	45
1.2. Un monde virtuel ouvrant de nouvelles perspectives	46
2. Perturbation des rôles de l'entourage	47
2.1. Un renforcement des places de chacun.....	47
• Les enfants.....	47
• La famille	47
• Les amis.....	48
2.2. Une redéfinition des rôles.....	48
2.3. Emergence de soutiens insoupçonnés	48

3. La place majeure du conjoint	49
3.1. Un rôle de soutien.....	49
3.2. De nouvelles tâches attribuées.....	50
3.3. Le conjoint comme référence	51
3.4. L'amant repensé.....	51
4. Un nouvel entourage : les autres femmes.....	52
4.1.Des ressources	52
• Un moyen de relativiser.....	52
• Un suivi indéfectible.....	52
4.2. Des angoisses	53
4 ^e AXE : Surmédicalisation de la grossesse en GHR.....	54
1. Une double médicalisation	54
1.1. La grossesse d'aujourd'hui	54
1.2. La structure hospitalière	55
• Un sentiment de maladie	55
• L'hôpital, une prison?	55
• Une structure qui rassure	56
2. Femmes hospitalisées, femmes dépendantes du savoir médical	57
2.1. Perte de leur pouvoir décisionnel	57
• Des objectifs fixés par l'équipe soignante	57
• Absence de compréhension	57
• Perte de réflexion.....	58
2.2. Devenues passives, elles tentent de retrouver une part de leur identité.....	58
3. Emergence de nouvelles réalités	59
3.1. Création de nouveaux besoins et droits	60
3.2. La technique avant les sensations.....	60
V. CONCLUSION.....	62
VI. BIBLIOGRAPHIE	64
VII. ANNEXES.....	67
1 ^{er} entretien	67
2 ^e entretien.....	84
3 ^e entretien.....	101
4 ^e entretien.....	133
5 ^e entretien.....	162

I. INTRODUCTION

Notre société actuelle affiche l'image d'une femme heureuse dans sa maternité. Dès lors, ce modèle impose à chaque femme de se sentir épanouie durant sa grossesse. Or parfois celle-ci peut devenir pathologique et imposer une hospitalisation. L'idéal d'une maternité épanouie s'efface alors. L'identité globale des femmes disparaît au profit d'une surveillance médicale plus ou moins intensive pour elles et leur fœtus.

Lors de nos stages, nous avons pu constater que les soignants préoccupés, à juste titre, par le risque induit par la pathologie de la grossesse, peuvent parfois oublier que les patientes sont des femmes, avec une histoire qui leur est propre et pas uniquement des femmes enceintes avec une grossesse compliquée. Cela nous a amené à réfléchir sur l'importance d'écouter les femmes afin de répondre au mieux à leurs attentes tout en assurant un suivi médical adapté.

Le service de Grossesses à Haut Risque (GHR) est un service destiné aux femmes enceintes dont la grossesse n'est plus totalement physiologique. Mais quel peut-être l'impact d'une hospitalisation chez une femme enceinte?

C'est au travers de cinq entretiens semi-directifs que nous apporterons des éléments de réponse à cette problématique. L'analyse réalisée sera constituée de quatre axes de réflexion. Le premier étudiera la façon dont les femmes peuvent ressentir l'écoulement du temps à l'hôpital et comment elles s'y accommodent. Le deuxième montrera en quoi les femmes sont à la fois enveloppes charnelles et femmes à part entière. Le troisième mettra en évidence comment le service de GHR peut-être à l'origine d'une réorganisation de l'environnement et de l'entourage des parturientes. Enfin, nous verrons en quoi l'hospitalisation d'une grossesse pathologique peut induire une surmédicalisation de celle-ci.

II. GENERALITES

1. La grossesse, un état ambigüe

1.1. La grossesse, déjà une situation à risque

*"La grossesse à risque est le résultat d'une somme d'éléments, facteurs de risque, définis comme autant d'unités. C'est-à-dire que ce diagnostic est en principe posé sur la femme "objectivement", indépendamment de celui qui pose le diagnostic, médecin ou sage-femme, indépendamment de la femme porteuse de ce problème : la patiente est considérée comme victime d'événements sur lesquels elle n'a aucune prise. Le corollaire d'une telle conception du "mal" est un soin, une prévention conçue comme la surveillance accrue des grossesses par des actes médicaux, des visites, des hospitalisations. Interrogés, les médecins, les sages-femmes admettent la difficulté de définir la grossesse à risque... ne sachant plus qui l'est et qui ne l'est pas, il est alors proposé que toute grossesse soit systématiquement énoncée grossesse à risque!"*¹ Ces écrits de Michèle Fellous, anthropologue, met en évidence que dans notre société, nous ne considérons la grossesse comme physiologique qu'une fois terminée. C'est en effet la naissance de l'enfant qui met un terme à cette grossesse et qui permet d'exclure définitivement tout risque lié à cet état. La définition même du mot "à risque" dans la langue française, *"prédisposé à certains inconvénients ; exposé à un danger, à une perte, à un échec ; qui présente un danger"*² est illustrée dans le dictionnaire par l'exemple de *"la grossesse à risque."* La grossesse dans notre société n'est donc pas vue uniquement comme un événement heureux, sûr et dénué de contraintes mais aussi comme étant potentiellement source de problèmes parfois imprévisibles.

1.2. La grossesse, deux protagonistes, entre physiologie et pathologie

Luc Roegiers, pédopsychiatre, amène comme idée supplémentaire que la grossesse a un statut particulier, ni totalement physiologique, ni pathologique : *"Le développement du fœtus exige une adaptation à ses besoins. Tout comme le lait maternel initial prélève aux cellules plus de protéines pour faire face au faible débit alimentaire des premiers instants, le sang de la femme enceinte doit lui aussi épouser les caractéristiques revendiquées par le fœtus. Ainsi, une situation à la limite de la pathologie se développe chez la mère pour convenir à l'enfant en son sein. Précisément, il est un seuil à partir duquel la disproportion entre les besoins fœtaux et le métabolisme maternel mène à un conflit d'intérêts sur le plan organique. Des pathologies préexistantes ou acquises en cours de gestation fragilisent la santé maternelle et posent la question du choix des meilleurs intérêts du fœtus en fonction du respect de ceux de la mère."*³ Toute la complexité de la prise en charge des femmes enceintes réside donc dans le fait que ces éventuels problèmes concernent non seulement la future mère

¹ Michèle F, De l'état de fille à l'état de mère. Journal de travail, Méridiens Klincksieck, 1987, p. 12

² Dictionnaire Le Petit Larousse, 2001

³ Luc Roegiers, La grossesse incertaine, PUF, 2003, p. 284

mais également un être humain en devenir. Face à cette réalité, la grossesse apparaît donc comme un état nécessitant une surveillance spécifique et rapprochée.

1.3. La grossesse, une surveillance rapprochée

La surveillance de la grossesse telle que nous la connaissons aujourd'hui *"est née à la fois du respect du fœtus, de la conscience du rôle maternel essentiel mais vulnérable, et du progrès des observations médicales ; elle s'est bâtie sur des représentations."*⁴ De plus, les politiques de santé publique en expansion visent à prévenir et assurer au mieux la santé des individus et notamment celle des femmes et des nouveau-nés. En effet, la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique définit notamment comme objectifs sur le thème de la périnatalité : réduire la mortalité maternelle, réduire la mortalité périnatale et réduire la fréquence des situations périnatales à l'origine de handicaps à long terme. C'est pourquoi a été mis en place une surveillance basée sur des paliers, divisant la grossesse en périodes, permettant ainsi d'assurer la meilleure prise en charge possible. Ces périodes sont exprimées en semaines d'aménorrhée (SA) et fixent des intervalles de temps associés à différents risques fœtaux :

- avant 24 SA : fœtus non viable
- de 24 à 25 SA : limite de viabilité
- de 26 à 27 SA : très grande prématurité
- de 28 à 32 SA : grande prématurité
- de 33 à 37 SA : prématurité
- après 37 SA : fœtus à terme

Cette répartition, associée à l'évolution du savoir médical, permet aux soignants d'établir des actions préventives et curatives auprès des femmes enceintes. De plus, le fœtus dépend directement de sa mère. Si une femme enceinte présente initialement un risque pour elle-même (pathologie maternelle, détresse psycho-sociale) cela engendrera un risque pour le fœtus. Il devient alors l'enjeu principal de la prise en charge, c'est pourquoi le "découpage" réalisé pour définir les différentes périodes à risque parle essentiellement de la notion de prématurité.

⁴ Luc Roegiers, La grossesse incertaine, PUF, 2003, p.252

2. La notion de grossesse à haut risque

La notion de hiérarchisation des risques fait suite à la répartition vue ci-dessus. Nous retrouvons donc des grossesses à bas risque et à plus haut risque. Cette notion a été formalisée par les professionnels lors de la conférence de consensus à Paris en 1998 sans qu'il n'y ait de réelle définition de produite. Nous estimerions à 20% la proportion de femmes pour lesquelles la grossesse se déroulerait avec une complication, même mineure⁵. La surveillance d'une femme enceinte sera donc différente selon sa grossesse et s'adaptera en fonction des risques pour elle-même (médicaux, psychologiques, sociaux) et/ou pour son fœtus. L'importance et la difficulté de bien prendre en charge les grossesses à haut risque est mise en évidence par la création d'un Diplôme Universitaire "Prise en charge des grossesses à haut risque" pour l'année universitaire 2015-2016⁶ à Paris. Ce diplôme vient renforcer l'idée de la nécessité de se former aux grossesses à haut risque.

2.1. Organisations

Afin d'assurer la meilleure prise en charge possible, une orientation préalable des femmes enceintes est indispensable. La mise en place des réseaux entre les professionnels de ville et les établissements de santé ou encore des réseaux inter-établissements ont permis une meilleure coordination et prise en charge globale des femmes enceintes tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic que des soins⁷.

De plus, la loi incite au développement de ces réseaux entre maternités afin d'orienter les mères dans une structure adaptée à leur risque⁸. Il existe 3 types principaux de maternités, type I, type II (A et B) et type III, dont les caractéristiques sont définies dans le tableau ci-dessous :

⁵ D'après les recommandations de l'HAS de 2007, du rapport final de groupe d'obstétrique du National Health Insurance board of the Netherland de 1999 et de la conférence de consensus du Collège National de Gynécologie Obstétrique de 1998

⁶ <http://www.uvsq.fr/du-prise-en-charge-des-grossesses-a-haut-risque-formation-en-ligne--147238.kjsp>

⁷ Article L.6321-1, modifié par l'Ordonnance n°2003-850 de 2003 - article 17 JORF de 2003

⁸ Décrets n°98-899 et n°98-900 de 1998

	Unités présentes	Niveau de risque prise en charge	Age gestationnel et poids de naissance	Niveau de surveillance
Maternité de type I	Obstétrique	Grossesses à bas risque	> 36 SA ET > 2000g	Surveillance <u>sans particularité</u> (ictère léger, hypoglycémie légère...)
Maternité de type IIA	Obstétrique et néonatalogie	Grossesses à risque modéré	> 34 SA ET > 1600g	<u>Surveillance particulière</u> (perfusion périphérique, détresse respiratoire avec besoins en oxygène < 30%, sonde gastrique, transfusion)
Maternité de type IIB	Obstétrique, néonatalogie et soins intensifs	Grossesses à risque modéré	> 32 SA ET > 1200g	<u>Surveillance particulière</u> (infection, cathéter central, détresse respiratoire avec besoins en oxygène < 40 %, ventilation < 24h, atteinte neurologique sans hypothermie nécessaire)
Maternité de type III	Obstétrique, néonatalogie, soins intensifs et réanimation néonatale	Grossesses à haut risque	< 32 SA ET < 1200g	<u>Surveillance d'états graves</u> (infection sévère, détresse respiratoire grave, chirurgie, exsanguino-transfusion)

De part ce tableau, nous pouvons comprendre que les services dédiés à la prise en charge des grossesses à haut risque ne concerne qu'un seul type de maternité : les maternités de type III. Ces structures représentaient 12% des maternités françaises en 2012 contre 9,4% en 2002⁹. Cette augmentation est expliquée non seulement par la diminution du nombre de maternité de type I (47% en 2012 contre 59,6% en 2002)⁷, la nature des activités des maternités de type III (grossesses relevant en réalité non seulement des types III mais aussi des types I et II), la recherche d'une plus grande sécurité de prise en charge par les parturientes¹⁰ mais aussi par le nombre croissant de grossesses à haut risque. En effet, nous pouvons observer des événements sociétaux engendrant des grossesses plus à risque¹¹ comme par exemple l'âge moyen croissant des femmes enceintes (non primipares) et l'indice de masse corporelle des femmes en augmentation.

De plus nous pouvons remarquer que les maternités sont divisées en fonction des soins pour les fœtus/nouveau-nés mais pas de ceux pour la mère.

⁹ Cour des comptes d'après données DREES (SAE), France entière

¹⁰ Rapport d'information du Sénat session ordinaire de 2014-2015 n°243 p.48

¹¹ Enquête nationale périnatale de 2010

2.2. Des nominations différentes

A Nantes, lieu de notre étude, le service destiné à accueillir ces grossesses s'intitule "GHR - Grossesses à haut risque". Cette nomination est identique dans d'autres hôpitaux français, néanmoins il est intéressant de savoir que d'autres villes donnent un nom différent à cette unité comme par exemple "UGP - Unité de Grossesses Pathologiques" au Havre. Nom par défaut ou véritable choix, se posent alors les questions suivantes : quelle est l'approche des professionnels concernant le soin des femmes enceintes hospitalisées? Quel peut-être l'impact du nom donné à ce service sur les femmes concernées? L'une des désignations évoque la notion d'un risque accentué tandis que l'autre amène la notion de maladie. Dans les deux cas, cette grossesse devient source d'une surveillance accrue et quotidienne, aboutissant à une hospitalisation.

Le taux d'hospitalisations en France semble rester stable (18,8% en 2010 contre 19,9% en 1995) et la durée de séjour tant à diminuer (35,3% d'hospitalisations de moins de 3 jours en 2010 contre 27% en 1995 et 22,8% d'hospitalisations de plus de 7 jours en 2010 contre 32,7% en 1995)¹².

3. Le service de Grossesses à haut risque de Nantes

3.1. Organisations

- *géographique*

Le service de GHR de Nantes se situe au 2^e étage de la maternité (à côté du service de gynécologie). Il est divisé en deux secteurs de 9 chambres et 10 lits. Il n'existe que deux chambres doubles, une dans chaque secteur, réservées préférentiellement aux femmes devant avoir une maturation de leur col (séjour relativement court) permettant ainsi de conserver les chambres seules aux parturientes susceptibles de rester plus longtemps dans le service. Cela permet d'assurer un confort maximal pour chaque femme et de faciliter les soins (respect de l'intimité et du secret professionnel) impliquant une amélioration de la relation soignant-soigné. De plus, nous pouvons noter l'aménagement de deux chambres adaptées aux personnes handicapées.

Nous retrouvons dans ce service une salle de soin consacrée aux différents professionnels y travaillant : médecins, internes en médecine, sages-femmes, aides-soignants, ASH, étudiants et autres spécialistes (anesthésistes, psychologues, kinésithérapeutes...). Cette pièce permet d'échanger entre soignants, de réaliser les transmissions ou d'autres tâches dans le cadre de chaque profession.

Une salle d'examen est également disponible lors d'actes plus spécifiques nécessitant une installation en position gynécologique par exemple.

¹² Enquêtes nationales périnatales de 1995 et 2010

Afin de favoriser la communication entre les patientes, une salle de détente a été mise en place au bout du service. Cela permet également d'instaurer un lieu différent de leur propre chambre pour accueillir leurs visites.

- *administrative*

Les sages-femmes au CHU de Nantes travaillent en binôme avec les aides-soignants pendant 12 heures. Deux binômes sont présents en journée dont chacun contrôle un secteur. En revanche la nuit, un seul binôme gère l'ensemble du service.

Comme son nom l'indique, l'unité de GHR s'occupe de femmes ayant une pathologie maternelle et/ou fœtale. Cependant, de par la nature même de leur métier, les sages-femmes ne peuvent prendre complètement en charge que les femmes ayant des grossesses physiologiques et non pathologiques. D'où la nécessité d'un travail complémentaire entre les sages-femmes et les médecins dans ce service. De ce fait, un médecin ainsi qu'un interne sont de garde chaque jour et chaque nuit.

- *ciblée "confort de la patiente"*

Afin d'aider les femmes à "sortir" de leur vie de femmes hospitalisées et de les accompagner pour trouver un peu de "normalité", différentes activités leur sont proposées : un temps d'échanges à l'heure du goûter, des séances d'art-thérapie, et plus récemment des séances de préparation à la naissance et à la parentalité.

Un temps d'échange à l'heure du goûter est proposé systématiquement aux femmes dans la salle de détente le jeudi. Celui-ci est à l'initiative des aides-soignants et des sages-femmes. Cela permet de créer des rapprochements (ou non) entre les patientes et de discuter de choses diverses. Il est néanmoins important pour l'équipe de rester dans son rôle de soignant tout en permettant une liberté d'expression des patientes. Notons que cette activité est dépendante de l'activité du service : selon la charge de travail, l'équipe soignante peut ne pas être disponible et assurer ce temps d'échange comme convenu. L'art-thérapie en revanche est une activité régulière et dont l'absence de professionnels de santé apporte une autre dimension.

Alice vient deux fois par semaine : le lundi et le jeudi. Cette jeune femme propose des séances d'art-thérapie dans le service de GHR depuis maintenant 3 ans afin "*d'améliorer la qualité de vie*"¹³ des parturientes. Le but est de "*focaliser l'attention sur quelque chose de positif, d'agréable, de favoriser le lien entre elles, d'apporter deux fois 1h30 pour chacune et pour le plaisir*"¹³. Chaque atelier correspond à un nouveau programme, une nouvelle consigne simple ayant pour finalité un résultat concret que chaque femme aura créé et pourra utiliser comme il lui conviendra. Elle utilise plusieurs approches artistiques telles que le collage, la

¹³ Propos recueilli auprès d'Alice

peinture, le dessin ou encore le théâtre en associant un thème, différent à chaque fois. Cela apporte "*une maîtrise des choses, une autonomie*"¹³. Alice nous dit aussi s'appuyer et rebondir sur les choses positives qui arrivent à chaque femme et non sur ce qui est négatif afin d'apporter une véritable "bulle d'air" lors de chaque séance. L'humour est beaucoup utilisé par l'art-thérapeute afin d'instaurer au mieux un climat de "*lâcher prise*"¹³. Suite à notre échange, nous avons demandé à Alice s'il serait possible d'assister à une séance d'art-thérapie. Après accord de celle-ci et de celui des femmes (tout en sachant que l'atelier ne se déroulerait pas exactement comme en notre absence), nous avons pu y assister, ce qui nous a permis de révéler certains aspects de son organisation :

- au début de la séance chacune se présente brièvement : prénom, travail, motif d'hospitalisation, terme de grossesse, lieu d'habitation.
- Alice réalise la démarche artistique proposée en même temps que les femmes.
- des silences s'installent pendant l'activité du fait de la grande concentration.
- l'atelier permet des échanges de toute nature, tant au sujet de l'hospitalisation que des centres d'intérêts. De nombreux rires égayaient la séance.
- à la fin de l'atelier, Alice prend le temps de montrer au groupe ce que chacune a créé pour permettre un échange constructif sur les éventuels éléments à modifier.
- pour finir, Alice distribue des "bilans auto-évaluatifs d'art-thérapie" où chaque mère écrit ce qu'elle a ressenti lors de la séance, ce qu'elle a aimé, ce qu'elle aurait aimé...

Depuis quelques mois, les sages-femmes responsables du pôle mère-enfant et des unités d'obstétrique ont pu rétablir les cours de préparation à la naissance et à la parentalité, au rez-de-chaussée de la maternité. Les femmes de GHR ne pouvant suivre des cours à l'extérieur, comme toute femme enceinte, sont donc invitées à y assister. Cela permet d'aborder différents thèmes de la grossesse et de l'accouchement mais cela permet aussi de participer à l'élaboration de la relation mère-bébé et à la projection de leur rôle de mère avec leur enfant.

- *journalière*

L'organisation des journées en GHR suit une structure bien établie. Le tableau ci-dessous en présente les étapes principales :

	SF / Etudiants	AS / ASH	Médecin / Interne
7h30 - 8h	Transmissions orales		
Horaires variables	+/- ERCF et bilan	Distribution petit-déjeuner	Gestion du service
	Tour du service / Visite	Ramassage plateaux repas / ménage / constantes	Visite / prescriptions
12h	+/- ERCF	Distribution déjeuner	Gestion du service
Horaires variables	Transmissions écrites et +/- ERCF	Ramassage plateaux repas / goûter (16h)	Gestion du service
18h45	+/- ERCF	Distribution dîner	
19h30 - 20h	Transmissions orales		
20h	Tour du service		

La réponse aux demandes des femmes (via des sonnettes) est également à prendre en compte dans la distribution du temps des professionnels, que ce soit les aides-soignants ou les sages-femmes. Les aides-soignants, en plus, gèrent les sollicitations des sages-femmes pour diverses activités (accompagnement des femmes aux rendez-vous d'échographies, se déplacer à la pharmacie...). L'interne de garde est présent tout au long de la journée afin de travailler en collaboration avec les sages-femmes.

Les GHR étant un service d'urgence, des imprévus peuvent survenir en plus de l'organisation de base. L'équipe soignante doit alors s'adapter, ce qui explique les horaires variables des différentes tâches des professionnels. Des priorités apparaissent alors à n'importe quelle heure de la journée telles que gérer les urgences (transport des femmes au bloc obstétrical, perfusions, bilans, échographie et ERCF en urgence...) ou encore gérer les entrées/départs des femmes au sein de ce service. Le travail conjoint de tous les corps de métier est indispensable.

A noter qu'une fois par semaine, afin d'optimiser la continuité des soins, l'équipe obstétricale rencontre l'équipe pédiatrique pour présenter les femmes hospitalisées dans le service. D'autres professionnels peuvent également être présents tels que la psychologue, un échographiste, un spécialiste d'une pathologie ou encore des sages-femmes de PMI. De plus,

les pédiatres apportent des informations quant à l'évolution des enfants dont les mères ont été hospitalisées, ceci jusqu'au retour à domicile des nouveau-nés. Cela peut permettre d'apporter un regard critique sur la prise en charge apportée lors de l'hospitalisation.

3.2. Motifs d'hospitalisation

Les femmes sont hospitalisées dans le service de GHR de Nantes pour différents motifs que l'on peut classer en 3 catégories : pathologies maternelles préexistantes à la grossesse, pathologies obstétricales et pathologies fœtales. Du fait d'un grand nombre de pathologies dans chaque catégorie, nous avons décidé d'évoquer les plus fréquentes et celles dont les hospitalisations sont les plus longues¹⁴. Précisons qu'une femme peut être hospitalisée pour différents motifs et donc être représentée dans les trois tableaux ci-dessous.

	Motif d'hospitalisation	Fréquence
Pathologies obstétricales	MAP	222
	RPM	114
	PE (sévères et légères)	102
Pathologies fœtales	Signes d'hypoxie	98
	PAG / RCIU	26
	Malformations	14

Ce tableau met en évidence que le motif principal d'hospitalisation est obstétrical. De plus, nous comptons 1086 hospitalisations dans cette unité pour 4024 naissances en 2014. Les trois pathologies les plus fréquentes représentent donc à elles seules environ 40% des hospitalisations de ce service.

	Motif d'hospitalisation	Durée d'hospitalisation (en jours)
Pathologies obstétricales	PP avec hémorragies	17,35
	Vomissements tardifs	13,25
	PE sévères	9,56
Pathologies fœtales	PAG / RCIU	12,04
	Signes d'hypoxie	4,80
	Malformations	4,50

Nous pouvons remarquer que les pathologies fœtales sont les mêmes que celles vues précédemment, sans doute en raison de leur nombre relativement restreint. En revanche, concernant les pathologies obstétricales, leur nature varie et cela peut être expliqué : après le

¹⁴ Données recueilli auprès du Dr. Nathalie SURER, Service d'Information Médicale, PHU Santé Publique / Santé au travail / Pharmacie / Stérilisation, avec l'aide de la cadre de GHR, Mme Caroline Lefeuvre, au CHU de Nantes pour l'année 2014

début de l'épisode hémorragique, il est inscrit dans le protocole d'attendre au moins 7 jours sans autre incident. Ceci explique donc la durée d'hospitalisation. Les vomissements tardifs ne sont que très peu présents dans ce service (12 en 2014)¹⁴ mais constituent la 2^e pathologie dont la durée d'hospitalisation est la plus longue. En effet, nous pouvons supposer qu'une dimension sociale vient s'imbriquer : la précarité, quelle soit physique ou psychique, peut aggraver ou être responsable de pathologies obstétricales et/ou fœtales, dont les vomissements sont parfois un symptôme.

La durée moyenne de séjour dans le service de GHR de Nantes était de 5,83 jours en 2014¹⁴. Cela semble rester stable en 2015 avec une durée moyenne de séjour de 5,71 jours fin août 2015. Il ne semble pas y avoir de corrélation entre la durée d'hospitalisation est la cause (maternelle ou fœtale).

Nous avons choisi de réaliser un troisième tableau concernant les autres motifs d'hospitalisation, soit du fait de leur nombre restreint (pathologies préexistantes à la grossesse) soit du fait de leur nature non pathologique comme les grossesses multiples :

	Dénomination	Fréquence	Durée d'hospitalisation (en jours)
Grossesses gémeillaires		13	8,38
Grossesses triples		1	61
Pathologies préexistantes à la grossesse	HTA	5	5,40
	Diabète de type 1	2	4
	Pathologie cardionéphrotique	1	12,50

Certes nous pouvons observer que les grossesses multiples ne concernent pas un grand nombre de patientes dans cette unité, néanmoins il est important de s'y attarder. Les grossesses multiples constituent à elles seules un facteur de risque majeur de plusieurs complications obstétricales et fœtales, expliquant leur présence dans le service de GHR. De plus, le taux de grossesses gémeillaires tant à augmenter : il est passé de 1,8% à 2,4% de 2003 à 2013 pour les femmes de 45 ans ou plus (taux relativement stable pour celles de moins de 40 ans). Ceci peut être expliqué notamment par un recours plus important aux techniques de PMA pour ces femmes (technique induisant plus fréquemment des grossesses multiples).¹⁵ Ce nombre va peut-être continuer d'augmenter du fait de l'âge croissant des femmes enceintes (notion abordée précédemment) et donc augmenter sa fréquence à l'hôpital.

¹⁵ http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=if9#inter3

C'est dans le cadre singulier d'un service de GHR que nous avons par ce travail, cherché à recueillir le ressenti des femmes enceintes hospitalisées. Ces données nous ont permis ensuite d'analyser les points de vue et la façon dont chacune gère la situation et comment elle se l'approprie.

III. PRESENTATION DE L'ETUDE

1. Pourquoi cette réflexion et hypothèses

L'importance d'être dans l'empathie envers les personnes que nous rencontrons, particulièrement dans le domaine de la santé, nous a été apprise personnellement, depuis notre adolescence. Cette compétence relationnelle, essentielle à notre métier de soignant, a pris tout son sens au fur et à mesure des années passées dans nos études en maïeutique. Elle est d'autant plus nécessaire lors de situations complexes où les femmes se retrouvent fragilisées. Le service de GHR, service dont nous entendons parler dès le début de nos études, en est un exemple représentatif. D'où le choix de ce sujet qui associe grossesse et attrait pour l'histoire difficile d'autrui dans le but d'améliorer la prise en charge.

Une femme enceinte dans un service de GHR n'est pas seulement patiente mais déjà femme et parfois mère et/ou épouse. Comment gèrent-elles ces différents rôles au sein d'un hôpital ? Comment ces femmes s'adaptent-elles suite à l'annonce brutale d'une hospitalisation ? Qu'impose la structure hospitalière ? Comment s'approprient-elles le fait d'être hospitalisées ? Comment vivent-elles leur grossesse à l'hôpital alors que tout était "normal" jusque là ?

Nous avons émis comme hypothèse que l'hospitalisation était une étape difficile dans la vie d'une femme enceinte. En effet, une grossesse étant un phénomène physiologique dans la majorité des cas et l'hôpital une structure accueillant des personnes malades, nous pouvions nous demander comment ces deux notions pouvaient coexister. De plus nous pensions que, pour une même femme enceinte, plus la durée d'hospitalisation était longue, plus cette femme pouvait être fragilisée.

2. Méthodologie

Afin de comprendre comment les femmes vivent leur hospitalisation, il nous a semblé intéressant d'adopter un point de vue sociologique. Pour ce faire, nous souhaitions réaliser des entretiens semi directifs auprès des femmes hospitalisées dans le service de GHR une semaine après leur entrée dans le service puis deux à trois semaines après. Cette approche aurait permis d'apprécier l'évolution de certaines femmes au sein du service. Cependant cela n'a pas été possible du fait du caractère imprévisible d'une grossesse pathologique. En effet, les deux premières femmes rencontrées, ne devant accoucher que plusieurs semaines plus tard, ont accouché une semaine après nos entretiens respectifs. De ce fait, nous avons décidé de réaliser un seul entretien par femme.

Nous avons fait le choix d'effectuer des entretiens semi directifs car ceux ci laissent libre la parole des femmes avec le moins d'influence possible de notre part. Par conséquent, les femmes nous livrent ce qui est important pour elles. L'enregistrement de ces entretiens, de durée variable allant de 45 minutes à 2 heures et demie, a été réalisé afin de relater précisément leurs propos et avoir une analyse plus fine. Nous avons pris garde à respecter l'anonymat de ces femmes en modifiant leur prénom, ceux de leur entourage ainsi que les différents établissements de santé cités. Ce type d'entretien et leur enregistrement permettent donc une analyse plus approfondie et plus riche tout en sachant qu'elle sera qualitative et non représentative de la population concernée. Elle permettra néanmoins de mettre en évidence certains aspects qui apporteront des pistes de réflexions concernant la situation de ces femmes.

Après accord des différentes personnes référentes du service de GHR du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Nantes, Mme Lefeuvre, cadre sage-femme, Mme Greiner, psychologue, ainsi que Dr Caroit, obstétricienne, nous avons pu rencontrer cinq femmes : deux hospitalisées depuis environ une semaine, une pendant trois semaines et deux depuis plus d'un mois. Cette diversité permet d'apprécier les éventuelles spécificités entre les différents temps d'hospitalisation. De plus, deux d'entre elles ont été rencontrées chez elles. Nous ne souhaitions réaliser initialement que des entretiens auprès de femmes toujours hospitalisées afin d'apprécier au mieux leur vécu. Cependant, lors de nos stages dans ce service, nous avons rencontré deux femmes qui ont suscité particulièrement notre intérêt. Nous avons donc trouvé intéressant d'entreprendre des entretiens avec ces femmes après l'accouchement car cela permettrait peut être une liberté de parole encore plus grande du fait de notre connaissance préalable et des liens établis. D'autres dimensions pouvaient alors être soulevées. Avant toute première rencontre, il était important de discuter avec les professionnels du service. Cependant nous ne voulions pas être influencée par leurs opinions concernant les patientes donc nous leur avons seulement demandé après avoir présenté notre sujet de mémoire :

- depuis quand cette femme est-elle dans le service ?
- comment est-elle moralement ce jour ? (afin de ne pas davantage la fragiliser si elle n'était pas "bien")
- quand est-ce que je peux aller lui présenter mon projet pour ne pas perturber les soins ?
- puis-je venir tel jour à telle heure (après avoir fixé cela avec la patiente) pour réaliser l'entretien afin de ne pas perturber les soins ?

3. Difficultés rencontrées

Lors de notre étude nous avons du faire face à plusieurs difficultés.

La principale difficulté était celle concernant l'abord sociologique de notre mémoire. En effet, cette science n'est que très peu abordée pendant nos études ce qui a constitué un

véritable frein. Nous avons notamment dû accepter de laisser passer du temps entre notre projet initial et sa création en elle-même pour pouvoir prendre du recul et envisager la problématique d'un nouveau regard. Une construction logique et sociologique de notre travail a été produite, ce qui n'était pas évident au départ. De plus, réaliser des entretiens et savoir les analyser sont des véritables compétences que l'on n'a pas. Nous avons donc dû apprendre auprès des femmes à manier l'art de l'entretien, tout du moins à en trouver quelques clés.

La première difficulté a été la mise en route de nos entretiens. En effet, la grossesse étant une période d'hypersensibilité, il était important de réaliser des entretiens avec prudence et de s'assurer avant tout de leur non malfeasance auprès des femmes. Suite à la rencontre avec la psychologue du service, nous avons trouvé un accord dans la façon de procéder :

- ne pas aller voir les femmes avant 4-5 jours du début de leur hospitalisation.
- assurer une continuité des soins, c'est-à-dire prévenir le personnel soignant après l'accord de la femme si lors de l'entretien des choses difficiles émergent, nous semblent délicates ou encore sortent de notre compétence d'étudiante sage-femme.

La deuxième difficulté a été le choix des femmes. Par souhait de diversité importante nous voulions sélectionner des femmes différentes sur de nombreux aspects : motif d'hospitalisation (maternel ou fœtal), parité, âge, niveau d'études, statut conjugal etc... cependant le premier critère indispensable au recrutement des femmes par rapport à l'une de nos hypothèses était celui du temps d'hospitalisation. En effet, il s'agissait de trouver des femmes dont le début d'hospitalisation était relativement proche (une semaine maximum) et d'autres dont le parcours était relativement long (un mois). Par conséquent, nous n'avions plus réellement le choix, car de par nos études, nous ne pouvions pas être présentes en GHR quotidiennement.

Enfin, la troisième difficulté a été l'inclusion des femmes dans notre étude. En effet, nous avons dû faire face à deux éléments non envisagés jusqu'alors :

- la nécessité de ne pas confondre notre état d'étudiante sage-femme et celui de chercheur. Cela impliquait donc de ne pas réaliser d'entretiens pendant notre stage en GHR, ce qui réduisait nos possibilités d'intervention.
- l'aspect imprévisible d'une grossesse pathologique : une femme pouvait être dans le service un jour donné mais absente dès le lendemain.

Cependant les femmes sélectionnées ont toutes acceptées de partager leur histoire.

4. Echantillon

	Emmanuelle	Cécile	Sylvie	Laura	Christine
Âge ¹⁶	28 ans	30 ans	44 ans	38 ans	39 ans
Lieu d'habitation	Nantes	La Copechagnière (Vendée)	Nantes	La Marne	Nantes
Profession	Cuisinière (ne travaille plus actuellement)	Chargée de mission	Ingénieure patrimonial	Adjointe de direction	Esthéticienne (ne travaille plus actuellement)
Profession du conjoint	Travaille dans le conditionnement	Agriculteur	Designer graphique	Travaille dans la téléphonie	Agent de propreté
Statut conjugal	Mariée	Mariée	Concubinage	Mariée	Mariée
Parité (nombre d'enfants)	2	0	0	1	4
Survenue de la grossesse	Spontanée	FIV	FIV	Spontanée	Spontanée
Grossesse	Singleton	Gémellaire (MCBA)	Gémellaire (BCBA)	Singleton	Singleton
Motif d'hospitalisation	RPM à 32 SA+2	PE à 30 SA+3	RPM à 29 SA+2	RPM à 28 SA+3	Fibromyalgie + suspicion de CIH à 33 SA+3
Durée d'hospitalisation au moment de l'entretien	5 jours	1 semaine	1 mois + 1 jour	1 mois + 12 jours	2 semaines
Durée d'hospitalisation Complète	8 jours	1 semaine + 1 jour	1 mois + 7 jours	Idem	Idem
Issue de l'hospitalisation	Césarienne en urgence à 33SA+3	Césarienne en urgence à 31SA+4	Césarienne programmée à 34SA+2	Mise en travail spontané à 34SA+1	Mise en travail spontané à 35SA+3
Lieu de rencontre	GHR	GHR	GHR	Domicile	Domicile
Lieu accouchement souhaité	CHU	CHU	Huppée	CHU?	CHU?

¹⁶L'âge moyen est de 29,75 ans durant l'année 2014 d'après le Dr. Nathalie SURER

IV. PAROLES DE FEMMES

L'hôpital est une structure perturbant de nombreux repères pour les patients. Le cours de la vie s'arrête alors et s'inscrit dans un rythme singulier, qui est celui de l'hôpital. L'histoire des cinq femmes rencontrées en GHR confirme cette remarque et permet de mettre en évidence que la notion du temps est intimement liée à l'expérience de chacune. A travers leurs propos, nous avons pu relever à de nombreuses reprises des références au temps. Comment ces femmes s'approprient-elles le temps qui s'écoule à l'hôpital ? Pour commencer nous allons voir comment le temps est réparti et comment il s'inscrit dans la vie de chacune de ces femmes, en dehors de l'hôpital, afin de mieux appréhender les changements dus à cette structure.

1er AXE : Le temps, une entité malléable

1. Avant l'hospitalisation, un temps délimité propre à chacune mais connu de tous

1.1. L'horloge biologique

Laura, 38 ans, Christine, 39 ans et Sylvie, 44 ans, font toutes les trois référence spontanément à leur âge mais de manière différente. Notons qu'elles ont toutes les trois quasiment le même âge. Que ce soit Christine ou Laura, toutes deux mettent en évidence que l'âge est un frein dans le fait d'agrandir la famille avec un nouvel enfant :

"Bah 38 quand même! Quand même!" (Laura)

"J'ai 39 ans, faut avoir l'énergie" ou encore "J'ai 39 ans, je ne voulais pas, voilà, j'avais pas envie de m'engager dans des bébés comme ça à mon âge, c'était clair dans ma tête." (Christine)

Cela amène l'idée que plus la femme est âgée, plus cela semble difficile d'élever un enfant. Laura et Christine appréhendent donc l'organisation future avec un enfant de plus dans la famille. En revanche, Sylvie amène l'idée que l'âge n'est pas une fatalité et qu'une mère d'un certain âge ne serait pas nécessairement dépassée, comme en témoigne l'échange avec une de ses nièces après lui avoir annoncé qu'elle était enceinte : *"Bah tatie à ton âge t'as plus de 40 ans... bah dis je suis pas périmée!"*

Nous pouvons remarquer que Christine et Laura, qui semblent freinées par leur âge, ont déjà des enfants à la différence de Sylvie. La parité jouerait-elle un rôle ? Cependant, cette hypothèse est à nuancer car certes Christine et Laura ont toutes les deux des enfants mais

Christine en a déjà quatre alors que Laura n'en a qu'un. De ce fait le nombre d'enfants et l'appréhension d'un nouvel enfant ne semblent pas directement corrélés à l'âge maternel et semblent donc dépendre de chaque femme.

Contrairement à Christine et à Laura, Sylvie a eu un parcours en PMA. Cette particularité amène une autre idée : l'âge n'est pas une fatalité mais semble tout de même à prendre en compte car la femme est soumise à *"l'horloge biologique tout simplement!"* :

"A 37 ans? On se dit bah faut peut-être se bouger un peu le popotin!"

"L'adoption c'est plus long [...] et donc du coup moi je vieillissais!"

Sylvie nous rappelle donc ici qu'il existe une baisse de la fertilité avec l'âge et que le temps joue également en sa défaveur car elle n'est plus toute jeune. Le parcours pour avoir un enfant apparaît plus compliqué du fait de notre société qui semble davantage aider les femmes moins âgées : *"Moi j'arrive à 40, je viens juste d'avoir 44 donc à 42 43 on n'est pas prioritaire."*

1.2. Une vie rythmée par la maladie

Parmi les cinq femmes rencontrées, trois d'entre elles ont une pathologie chronique : Cécile, une endométriose, Sylvie, une spondylarthrite ankylosante et Christine, une fibromyalgie. Ces trois pathologies semblent s'éteindre pendant la grossesse :

"Ils nous ont dit bah la grossesse c'est, c'était un bon traitement!" (Cécile)

"Le miracle de la grossesse fait que vous n'êtes plus malade!" (Sylvie)

"Lorsqu'on est enceinte, la maladie s'endort." (Christine)

Le fait que ces trois pathologies s'atténuent pendant l'état de grossesse marque un temps particulier dans la vie de chacune de ces femmes. En effet jusqu' alors, Cécile, Sylvie et Christine vivaient avec leur maladie, elles s'inscrivaient dans le temps au fur et à mesure qu'elles vieillissaient : *"J'ai appris à vivre avec"* (Sylvie) et pouvaient induire un temps d'adaptation à celle-ci : *"J'ai mis beaucoup de temps à m'en remettre."* Hors une fois enceinte, Cécile et Sylvie perdent comme une partie d'elles-mêmes. Naturellement, elles sont plutôt satisfaites de cela :

"Ah bah du coup là j'ai eu neuf mois de... de sursis!" (Cécile)

"Ah ça c'est le côté positif de la grossesse! Hormis le fait d'attendre un bébé." (Sylvie)

A la différence de ces dernières, Christine a continué d'avoir les douleurs dues à sa fibromyalgie, ce qui a continué de marquer dans le temps cette pathologie non seulement dans sa vie de femme mais également dans sa vie de femme enceinte : les douleurs provoquaient des contractions utérines nécessitant une surveillance plus accrue par une sage-femme libérale

: *"Elle est venue en mai. Elle est venue tous les mois me surveiller par monitoring, tous les jours."*

1.3. Temps de la grossesse

La grossesse, lorsqu'elle est physiologique, dure neuf mois, ce qui signifie qu'elle a une durée préalablement définie dans l'esprit de chaque femme. Tout naturellement, chaque femme se projette dans l'idée *"que la grossesse allait être merveilleuse."* (Sylvie) Cependant, avant même de savoir si cette grossesse allait nécessiter une surveillance plus accrue, trois des femmes rencontrées évoquent le fait que tout leur temps est consacré à la grossesse, lui apportant en plus une valeur négative :

"J'avais mal à la tête tout le temps." (Sylvie)

"A chaque fois je me demande mais qu'est-ce que je peux manger ?" (Cécile)

"J'ai pas vécu un moment en me disant, je suis avec mon mari, je suis enceinte, non! Non, j'étais toujours douloureuse!" (Christine)

Notons que cette idée est commune à des femmes dont la grossesse est spontanée ou issue de FIV. De ce fait le temps et la difficulté de conception de l'enfant (parcours de PMA) ne semblent pas être des éléments déterminants par rapport au fait que le temps des femmes soit consacré essentiellement à leur grossesse et non à leur vie de femme. De plus, précisons que les propos des femmes sont recueillis au moment de leur hospitalisation : donner un aspect négatif à leur début de grossesse ne serait ce pas dû au fait qu'elles ne vivent pas une grossesse dite "physiologique" et qu'elles soient hospitalisées dans le service de GHR ? Cécile, dont la grossesse est issue d'une FIV, apporte une nuance en précisant notamment : *"Le début de la grossesse? Heu oui bah ça été, bah j'étais sur un nuage psychologiquement."*

Laura, dont la grossesse est spontanée, tout comme Christine, parle au contraire de son début de grossesse en disant : *"Le début de la deuxième très bien! Super bien! J'étais très bien! [...] J'étais en pleine forme! [...] Je me suis dit si je vis ma grossesse comme ça, c'est top!"* À l'inverse de Christine, Sylvie et légèrement de Cécile, Laura montre que sa grossesse s'inscrit tout à fait dans le déroulement de sa vie et ne se voile pas d'un aspect négatif. Notons encore une fois que la parité ne semble pas intervenir car Laura a déjà un enfant tout comme Christine.

D'emblée, le temps apparaît comme une entité qui semble s'écouler indépendamment de tout être et que nous ne pouvons contrôler. Cependant nous avons pu voir, grâce à chacune de ces femmes, que le temps est une entité subjective qui peut être inscrite et utilisée de façon différente selon chacune dans leur vie quotidienne.

Comme souligne Cécile : "*Ça c'était avant.*" En effet, l'hôpital est une structure imposant son propre rythme. Or comme vu précédemment, chaque femme arrive avec son histoire et sa propre vision du temps sur sa vie et sa grossesse. Intéressons nous donc désormais à la question : comment le temps au sein du service de GHR se traduit-il pour ces femmes ?

2. L'hospitalisation : une vision modifiée du temps

Grâce à nos entretiens, nous avons pu constater que les femmes hospitalisées entretenaient un rapport particulier au temps : elles ne semblent plus pouvoir délimiter la durée de certains événements, mettant en avant le temps présent. Le temps semble donc interrompu pour ces femmes.

2.1. *Le temps suspendu*

- *Des durées indéterminées...*

Les cinq femmes rencontrées, à travers leur parole, signent le fait que dans un service hospitalier, le temps est comme en suspens. En effet, lorsque nous allons quelque part nous savons, dans la mesure du possible, combien de temps cela va nous prendre. Or pour ces cinq femmes, que ce soit leur présence, une date d'accouchement en avance par rapport au terme prévu ou encore une éventuelle sortie, les durées restent inconnues. Quand elle parle de sa présence, Sylvie dit : "*Vous vous réveillez le lendemain en fait et puis, et puis tout se met en place et vous dites bah oui mais, oui mais... combien de temps? On ne sait pas!*" Cette femme pose cette question dès son premier jour d'hospitalisation : est-ce parce qu'elle se sent perdue? Serait-elle rassurée si elle avait une réponse? Sachant qu'il est impossible de connaître à l'avance la durée de son séjour. Emmanuelle apporte la même idée en évoquant ses enfants : "*Ils ont bien compris que j'étais là pour un moment*" ou encore "*Tu rentres quand ? Pas maintenant.*" Nous pouvons sentir son désarroi à travers ces propos révélant un double aspect : non seulement Emmanuelle ne connaît pas la durée de son séjour, tout comme Sylvie, mais elle semble d'autant plus affectée car cela touche ses enfants. De ce fait, pour une même incertitude de durée, son impact semble toucher les femmes de manière différente selon leur parité.

Alors même que les femmes ne connaissent pas leur durée d'hospitalisation, l'idée de sortir vient à elles. Le temps d'hospitalisation semble donc ne pas intervenir dans le souhait de partir du service, tout du moins pour Christine et Cécile :

"Au bout d'un moment j'aurai peut-être envie de sortir." (Cécile)

"Au bout d'un moment, on n'a plus envie d'être à l'hôpital." (Christine)

Cependant pour ces deux femmes, la durée avant laquelle le souhait de partir, reste floue et indéterminée. Cela reste encore une hypothèse pour Cécile, ce qui peut sous-entendre

que le temps d'hospitalisation pourrait jouer un rôle pour elle. En revanche Christine semble amener cette notion avec certitude. Nous verrons par la suite que Christine ne se sent pas bien dans le service. Par conséquent, au-delà de la durée d'hospitalisation, la qualité du temps écoulé au sein de ce service semble prioritaire ici.

Enfin la dernière entité restant inconnue pour les femmes, révélée à travers les entretiens, est celle de l'accouchement. Que ce soit pour Emmanuelle, Sylvie ou encore Cécile, le temps du travail et de l'accouchement sont incertains :

"Hâte d'accoucher à terme! Au moment voulu!" (Emmanuelle)

"Je peux accoucher à tout moment." (Sylvie)

"L'accouchement c'est le plus tard possible, on ne sait pas." (Cécile)

Nous pouvons noter que les propos d'Emmanuelle semblent orientés par son expérience de mère de deux enfants. En effet, elle parle *"d'accoucher à terme"* alors que les autres femmes n'envisagent pas cette éventualité. Cependant Emmanuelle émet tout de même l'idée que cette date reste inconnue *"au moment voulu."* Le travail et par conséquent le jour d'un accouchement sont pour toutes les femmes des dates ignorées. En effet, nous ne savons toujours pas pourquoi une femme se met en travail, ce qui empêche le fait de transmettre aux femmes une date précise (hors césarienne programmée et déclenchement pour convenance). De ce fait, nous aurions pu penser qu' une multipare, ayant déjà connue cette incertitude, minimise cette idée au cours de l'hospitalisation. Or Laura nous montre le contraire : *"Il peut soit, sortir demain ou, le plus tard possible! Bon on ne sait pas!"* ainsi qu'Emmanuelle dans les propos cités ci-dessus. Par conséquent, avoir connu ce temps incertain qu'est le début de la mise en travail, ne semble pas influencer les ressentis des femmes au sein du service de GHR. De plus dans ce service, les femmes peuvent accoucher bien avant le terme prévu, ce qui est une source légitime d'angoisse supplémentaire. Il n'est donc pas uniquement question de date d'accouchement mais d'une date d'accouchement prématuré.

Nous pouvons remarquer que selon le profil de ces femmes, chacune parle d'une durée indéterminée particulière, c'est à dire, soit du temps de séjour, soit de la date de l'accouchement, soit du délai pour sortir du service : Sylvie n'évoque pas le délai pour partir de l'hôpital car elle n'envisage pas du tout cette idée : *"Ça me paraissait évident en fait! Je voyais mal rentrer chez moi."* Emmanuelle fait passer ses aînés et son enfant à venir avant tout : *"J'ai jamais été, depuis mon nouveau compagnon, séparée longtemps de mes enfants, et avant lui je m'occupais des enfants toute seule", "il y a toujours l'instinct de maman qui revient."* Elle évoque donc naturellement le temps de séjour et la date de l'accouchement. Enfin Christine, comme dit précédemment, ne se sentait vraiment pas bien dans ce service : *"J'en avais marre de l'hospitalisation!"* ce qui l'amène sans doute à parler du délai de sortie.

- *Une surconcentration du présent...*

A travers leurs paroles, trois des cinq femmes rencontrées nous font comprendre qu'être hospitalisé modifie la vision du temps en effectuant une surconcentration du présent. En effet, que ce soit le passé ou le futur, tous deux sont mis au second plan et sont évoqués avec des termes imprécis :

"Ça c'était avant." (Cécile)

"Qu'est ce qui va se passer parce que là c'est du coup l'avenir!" (Laura)

Après avoir raconté son histoire avant l'hospitalisation, Cécile semble mettre de côté cette partie de sa vie afin de mettre en exergue le temps présent, le temps de l'hospitalisation. Laura quant à elle évoque le futur, le temps après l'hospitalisation. En effet par ce qu'elle dit, nous comprenons que le temps présent est celui de l'hospitalisation, temps où elle sait ce qui se passe, où elle perçoit que *"petit à petit tout se met en place"* et que le futur est un temps incertain où elle ne maîtrise plus rien. Les femmes semblent donc suspendues au temps présent, qu'est celui de l'hospitalisation, et avancent jour après jour avec lui :

"Je vis au jour le jour." (Sylvie)

"Ça me permettait moi d'avancer. De jours en jours de savoir l'évolution." (Laura)

Le service de GHR semble donc marquer un arrêt dans le temps. Mais cette interruption se comble par la présence de différentes personnes qui imposent leur propre rythme. Nous nous retrouvons par conséquent dans une accumulation de temps différents : celui des professionnels, celui des femmes et celui du monde extérieur représenté par les conjoints et les visites que les femmes reçoivent.

2.2. Une superposition des temps

- *Le temps des professionnels...*

Nous avons pu voir jusqu'à maintenant que le temps pour les femmes semble arrêté dans le service de GHR. Le temps futur est une incertitude impliquant une plus-value du présent. Les femmes ne pouvant connaître l'avenir, s'appuient d'autant plus sur les propos des soignants pour vivre au jour le jour comme le souligne Sylvie : *"Il semblerait que 34 là ça soit le... le super! Pour eux! Donc, ils m'ont dit que c'était super donc je suis super contente!"*

Sylvie semble totalement s'approprier les dires de l'équipe soignante et être dépendante de ceux-ci. En effet, de par sa méconnaissance de la prématurité : *"La notion de préma, alors heu... moi j'ai pas potassé!"*, Sylvie s'en remet au savoir médical et adapte inconsciemment ses sentiments : elle est contente car les professionnels sont contents. Le terme en tant que tel ne paraît pas être intéressant pour elle tant que les soignants sont satisfaits. A la différence de Sylvie, les soignants s'attardent davantage sur le terme précis pour rassurer la femme en lui

disant que c'est "*super*". Nous pouvons donc noter qu'au sein du service, les objectifs semblent plutôt fixés par l'équipe médicale que la femme elle-même, objectifs précis en terme de semaines d'aménorrhée. Cela peut se justifier car les femmes ne peuvent pas connaître les dates précises correspondant à tel risque pour leur enfant en fonction des semaines d'aménorrhée. Le corps médical calcule donc tout en semaines d'aménorrhée afin d'assurer la meilleure prise en charge pour l'enfant. Nous-mêmes dans notre formation, nous entendons sans cesse "Mme X est à Y semaines d'aménorrhée". Nous utilisons ceci pour présenter les femmes dès le début de nos transmissions, pour fixer des objectifs, à partir de quand un enfant prématuré peut être réanimé etc... tout est calculé en semaines comme nous fait remarquer Sylvie : "*Il m'a expliqué que c'était prématuré de telle semaine à telle semaine.*", "*Ah oui on résonne ici en aménorrhée.*" Cependant les femmes ne calculent pas spontanément de la même façon et parlent davantage en mois de grossesse :

Un pédiatre "*Qui m'a expliqué en fonction des semaines alors heu moi je suis nulle en semaines en plus moi je ne compte pas du tout en semaines d'aménorrhées puisque ce sont des FIV...*" (Sylvie)

"*Au début les trois premiers mois.*" (Christine)

"*Je devais être à quatre mois, quatre mois et demi.*" (Laura)

Sylvie nous précise qu'elle ne compte pas en semaines d'aménorrhée du fait de sa FIV. Or tout au long de l'entretien avec Cécile, qui a également eu une FIV, nous avons pu noter qu'elle ne mentionnait pas une seule fois les "mois de grossesse". De plus, Christine et Laura, qui n'ont pas eu de parcours en PMA, parlent également en mois de grossesse. Par conséquent nous pouvons penser que le mode de survenue de la grossesse n'est pas en lien avec le fait de parler en mois ou en semaines d'aménorrhée. Nous pouvons également souligner que Christine et Laura parlent en mois de grossesse avant l'hospitalisation puis en semaines d'aménorrhée à partir de leur entrée dans le service :

"*On me disait de tenir jusqu'à 37 semaines!*" (Christine)

"*L'objectif c'était 36!*" (Laura)

Naturellement, Christine et Laura entendant autour d'elles sans cesse les termes "semaines d'aménorrhée", sont amenées à parler elles aussi de cette manière. Elles semblent donc s'adapter à cette mesure du temps qu'ont les soignants et semblent s'y rattacher comme le témoignent les mots "*tenir*" et "*objectif*".

Cette adaptation au temps des soignants semblent avoir un impact particulièrement fort sur Christine car celle-ci dit : "*Je suis arrivée j'avais 34 semaines.*" Non seulement Christine modifie son vocabulaire du temps qui s'écoule mais elle dit désormais "avoir" 34 semaines et non "être" à 34 semaines comme si sa personne ne se résumait plus qu'à un nombre. En effet, nous verrons par la suite que le terme précis de 37 SA était un enjeu

particulier. A de multiples reprises ce terme est cité, créant un climat conflictuel croissant entre elle et l'équipe soignante. Christine se sentirait-elle par conséquent réduite à un nombre et non plus à une personne à part entière ?

Emmanuelle et Cécile en revanche parlent tout au long de leur entretien en semaines d'aménorrhée, elles semblent donc ne pas avoir besoin de s'adapter à ce langage :

"Il fallait attendre au moins 36 semaines." (Emmanuelle)

"C'était préférable d'attendre 30 semaines d'aménorrhée." (Cécile)

Cependant, le fait de parler en semaines d'aménorrhée, tout comme les soignants, ne signifie pas pour autant en comprendre réellement la signification comme nous le prouve Cécile en disant : *"31... + 3 jours je crois."* Cette femme semble non seulement pas sûre de son terme, ce qui peut paraître étrange car elle ne parle qu'en semaines d'aménorrhée lors de son entretien, mais Cécile semble également soucieuse d'amener cette précision que sont ces 3 jours, comme pour nous montrer qu'elle suit de près cette histoire. Le temps médical, dicté par les semaines d'aménorrhée, semble prendre le dessus sur celui des femmes et les perturber.

- *Le temps des femmes...*

Au sein du service de GHR, semble exister un temps non délimité pour accepter l'hospitalisation et en comprendre les impacts pour les femmes :

"C'est au fur et à mesure des jours que j'ai commencé à comprendre que... j'avais pas le choix." (Emmanuelle)

"Après je m'en suis rendue compte au fur et à mesure." (Laura)

Emmanuelle et Laura sont toutes deux hospitalisées pour RPM. Du fait du risque d'accouchement prématuré et du risque infectieux, ces femmes sont d'emblée hospitalisées. Toutes deux semblent avoir un mis du temps pour comprendre leur situation au-delà même du diagnostic de RPM. En effet, Emmanuelle évoque le fait de comprendre la décision d'hospitalisation en tant que telle *"parce que moi dimanche ou lundi j'étais en train de négocier!"* nous dit-elle, et rajoute : *"Quand je suis arrivée la dame a été catégorique, que je restais ici...donc je n'avais pas trop compris par rapport à quoi."* Absence de compréhension dès l'annonce de l'hospitalisation ? Emmanuelle a mis du temps pour comprendre pourquoi elle était hospitalisée et surtout afin d'accepter cette décision, décision nullement discutée avec la sage-femme d'après ce qu'elle nous relate. Laura évoque l'idée d'avoir mis du temps, non pas pour comprendre la situation mais pour réellement l'intégrer. En effet, le personnel soignant lui a répété à plusieurs reprises que la plupart des femmes ayant une RPM *"ne tenaient pas 48 heures."* Or Laura est restée hospitalisée pendant plus d'un mois. C'est donc au fur et à mesure que Laura a intégré l'idée qu'elle n'accoucherait pas nécessairement dans les

48 heures *"parce qu'à la fin on m'appelait la doyenne quand même"* nous dit-elle. Ainsi, Emmanuelle et Laura ont donc toutes les deux le même motif d'hospitalisation mais un temps variable de compréhension et d'acceptation.

Emmanuelle nous parle du temps que lui accorde le personnel du service de GHR, que ce soit sages-femmes ou médecins : *"Elles viennent souvent demander si ça va, tout ça, elles sont assez présentes je trouve. Les médecins viennent tous les jours."* Nous pouvons remarquer la différence dans la façon de s'exprimer concernant les sages-femmes et les médecins : Emmanuelle reste floue quant aux visites des sages-femmes avec les termes *"souvent"* et *"assez présentes"* alors qu'elle est beaucoup plus précise avec les médecins *"tous les jours."* L'organisation du service veut que les médecins viennent une fois par jour dans chaque chambre lors de la visite, plus uniquement si cela est nécessaire, alors que les sages-femmes viennent au minimum deux fois dans la journée. Il existe une complémentarité dans les tâches effectuées. Dans tous les cas, Emmanuelle paraît sereine par rapport au temps consacré par l'équipe pour venir la voir et l'écouter.

En revanche Christine exprime à de multiples reprises le sentiment que l'équipe soignante n'a pas pris le temps de l'écouter. Elle souligne deux idées principales : le manque de temps pour être comprise et pour comprendre. Tout d'abord le manque de temps pour être comprise. Christine semble particulièrement affectée par le comportement de l'équipe soignante qui lui donne l'impression de passer après tout le monde : *"Ils vont pas prendre leur temps de nous écouter. De s'arrêter, et de nous écouter. Je trouve qu'ils sont trop préoccupés par toutes les urgences qu'il peut y avoir."* Christine semble percevoir le service de GHR comme un service d'urgence où le personnel, quel que soit son rôle, conduit un train en marche ne s'arrêtant jamais et où elle n'est pas dedans. Elle se sent "rabaissée" car non prioritaire aux yeux des soignants, ce qui conforte chez elle l'idée qu'elle n'est pas bien dans ce service, qu'on ne s'occupe pas d'elle et qu'elle ferait mieux de rentrer chez elle. Christine évoque aussi le manque de temps pour comprendre :

"Pas assez de temps de consacré. Je pense qu'il y a ça aussi. J'aurai voulu plus de temps avec les sages-femmes, qu'on puisse parler."

"Mais en fait c'est ce qu'il manque comme heu, au niveau du personnel, des gens qui puissent prendre son temps, d'expliquer à la maman."

"Je ne comprenais pas! Et on m'a expliqué après, il y en a une qui m'a expliquée, qui a pris son temps de bien m'expliquer, c'est pour ça que je vous disais qu'ils ne prenaient pas leur temps."

A travers les mots de Christine, nous pouvons voir qu'elle souhaiterait plus d'attention, plus de temps pour échanger avec les sages-femmes afin de recevoir davantage d'explications dans le but de comprendre sa situation. Comme nous avons pu voir dans le paragraphe précédent, Laura et Emmanuelle ont eu un temps pour comprendre, plus ou moins long, mais

qui s'est déroulé dans de bonnes conditions car elles ne semblent pas en avoir souffert. A contrario, Christine semble avoir plus de mal à s'approprier ce temps-là et demande davantage d'aide de l'équipe soignante, aide qu'elle n'a pas l'impression de recevoir. Nous pouvons donc constater que pour un même temps de prise en charge, le temps de compréhension et d'écoute peut être différent et perçu différemment selon les femmes. Des hypothèses peuvent alors être formulées concernant ces différents temps d'adaptation :

- le motif initial d'hospitalisation pourrait jouer un rôle. En effet, Christine est initialement hospitalisée pour motif maternel (non obstétrical) à la différence de Laura et Emmanuelle, hospitalisées davantage pour motif fœtal. Christine accepte tout à fait cette hospitalisation et la comprend initialement alors que Laura et Emmanuelle prennent un certain temps pour accepter l'idée d'être hospitalisées comme nous le précise Emmanuelle : *"J'ai eu du mal à comprendre parce que je ne m'attendais pas à ça."* Cependant cette intégration est relativement rapide (avant 5 jours pour Emmanuelle) et acceptable car c'est pour le bien-être de leur enfant qu'elles doivent rester dans le service. Christine en revanche va par la suite nécessiter une surveillance non seulement pour elle mais également pour son bébé, ce qui va faire apparaître une nouvelle dimension dans son hospitalisation. Cela va être d'autant plus difficile à intégrer car ce n'était pas le motif initial et que cela nécessite donc un temps supplémentaire d'explications par les soignants, ce qui nous amène à notre deuxième hypothèse.

- le temps consacré par les soignants à l'écoute, la compréhension et l'apport d'information. Emmanuelle en effet semble mieux comprendre ce qui lui arrive suite aux explications données par la sage-femme aux urgences. Au contraire, Christine a beaucoup plus de mal car elle a l'impression, comme dit précédemment, de ne pas recevoir suffisamment d'écoute et d'informations à son sujet et au sujet de son bébé.

Nous pouvons donc conclure que ce n'est donc pas tant la durée d'hospitalisation qui permet une meilleure acceptation mais potentiellement le motif initial d'admission dans le service et le temps consacré par les soignants à répondre aux besoins des patientes. Nous pouvons également émettre l'hypothèse qu'il existe un cercle vertueux : plus la femme se met "dans le moule" du service de GHR, plus elle allonge son séjour, but recherché afin de limiter les risques liés à la prématurité. Les femmes elles-mêmes pensent à cette hypothèse : *"S'il est resté 6 semaines c'est peut-être aussi parce que psychologiquement j'ai réussi à me poser, vous voyez ? A ne pas stresser."* (Laura) En effet, Sylvie et Laura qui sont toutes deux restées plus de un mois dans le service semblent rapidement avoir relativisé et pris le rythme du service comme en témoignent leurs propos :

"On m'avait dit c'est la chose que vous pouvez faire donc bah, je fais! [...] J'en pouvais plus de boire de l'eau!" (Laura)

"Je suis là pour la santé des enfants donc voilà! Donc en fait j'arrive à faire la dichotomie entre ce que j'adorerais mais c'est pas possible et ce qu'il faut faire, parce que aujourd'hui on n'a pas le choix!" (Sylvie)

Cependant, cela reste à nuancer car le service de GHR est un service où les femmes peuvent accoucher à tout moment, où il existe une grande part d'imprévisibilité. Par conséquent, ce n'est pas parce qu'elles font tout ce que nous leur disons de faire que cela évitera pour autant un accouchement prématuré (et c'est ce qui peut être difficile à vivre à posteriori pour les femmes, faisant naître de la culpabilité).

Nous avons donc vu qu'il existe une superposition entre le temps des femmes et celui des professionnels. Vient se rajouter également le temps de l'entourage.

- *Le temps des autres à l'extérieur...*

Le temps du conjoint

Lors d'une hospitalisation pendant une grossesse, nous pensons tout naturellement à la femme car c'est elle qui va se retrouver à l'hôpital. Or il ne faut pas oublier le père de l'enfant à venir. En effet, soutien pour les cinq femmes rencontrées, nous percevons à travers les propos de ces dernières que l'hospitalisation a également des conséquences pour leur conjoint, qui peuvent être différentes des leurs. Nous allons nous intéresser dans ce paragraphe à la façon dont le temps des conjoints est également impacté par l'hospitalisation de la future maman. Grâce à la présence de Maxime, époux de Laura, présent lors de l'entretien, nous avons pu enrichir notre réflexion. En effet, cela a permis de confronter ses dires aux ressentis qu'avaient les quatre autres femmes au sujet de leur partenaire.

Maxime nous confie : *"Le soir quand vous êtes tout seul à la maison, bah vous êtes là, vous n'arrivez pas à dormir le soir machin... Laura elle m'a dit ça, tchoutchoutchoutchou! Vous devenez hystérique, rendu une ou deux heures du matin!"*

Le soir apparaît pour Maxime comme une période critique. En effet il n'arrive pas à dormir et se remémore ce que lui a dit sa femme dans la journée. De ce fait, les soirées où Maxime n'est pas auprès de sa femme, apparaissent plus longues. Tout comme pour une femme hospitalisée, l'écoulement du temps est perturbé mais différemment.

Cependant Maxime ne peut pas rester auprès de sa femme chaque soir car ils n'habitent pas sur Nantes. En effet, il évoque à plusieurs reprises le temps de trajet : *"Faire les allers retours, c'est bon quoi!", "y en avait encore pour 35 40 minutes quoi!"* Les trajets semblent donc une contrainte marquant un agacement du fait de la perte de temps. Maxime rajoute : *"On se démène, on fait notre journée de boulot, on s'occupe du gamin, on s'occupe de tout, on arrive, à la bourre", "il n'y a pas un jour, vous voyez quand vous êtes en congé pater, vous avez trois jours où voilà, vous pouvez vous poser, voir des trucs mais alors là non!"*

Là il n'y a pas une seule journée entre guillemets pour parents en détresse! Pour un peu poser les trucs!" Il semble donc pressé par le temps, débordé, marquant un contraste avec le temps suspendu où vit la femme dans le service de GHR. De plus, nous pouvons noter que les cinq conjoints travaillent, ce qui complique leur disponibilité :

"Nous on est au boulot! Et puis nous on ne fini pas à 16 heures³⁰! Moi je finissais le boulot à 19 heures." (Maxime)

"Il vient avant d'aller travailler, des fois le soir...il vient aussi!" (Emmanuelle)

"Il ne peut pas mettre son boulot aussi en stand by!" (Laura)

Le travail apparaît alors pour Maxime (travaillant pour un opérateur téléphonique), et le conjoint d'Emmanuelle (travaillant dans le conditionnement), incontournable et imposant son tempo. Il semble conditionner la répartition de leur temps, renforçant le décalage avec le temps suspendu de l'hôpital. Cependant Sylvie et Christine disent de leur partenaire :

"Un travail, c'est une passion! C'est quelqu'un qui ne prend jamais de vacances si je prends pas de vacances. Qui travaille à la maison donc il n'y a pas de notion de... je quitte le travail machin!" (Sylvie)

"Il ne travaillait pas, c'était le soir. ", "Il a pris des jours. Il a demandé, il a expliqué mes problèmes pathologiques à son patron et on lui a donné des jours. Plusieurs fois en plus." (Christine)

Le travail à domicile du conjoint de Sylvie (designer graphique), lui permet d'adapter son temps et de venir la voir quand il peut : il passe *"entre deux rendez-vous"*, à la différence des époux de Laura et Emmanuelle. Le conjoint de Christine quant à lui, travaille comme agent de nettoyage et ne peut passer la voir que le soir. Cependant il semble s'être adapté aux difficultés rencontrées par sa femme, en demandant des jours de congés à son patron. Le travail apparaît alors pour eux non pas comme une entité directive mais comme un fait modulable. Selon la réorganisation de chaque famille, que nous étudierons dans un troisième temps, nous verrons de façon plus précise cette notion.

Alors même que l'homme n'est pas hospitalisé, le temps pour le conjoint peut rejoindre le temps personnel des femmes comme le temps de la compréhension :

"Quand en fait il y a l'équipe médicale qui vous dit [...] on a déjà vécu le truc et on est à peu près staffé là-dessus! Vous estimez bien les choses donc vous vous dites là, on a affaire à quelque chose, c'est pointu, voilà! C'est mieux d'avoir l'information! Parce que si vous allez chercher l'information, bah vous vous dites il y a tout et n'importe quoi." (Maxime)

Comme nous avons pu voir avec Christine, Maxime parle de la nécessité d'avoir un temps d'information afin de comprendre. Nous pouvons noter que sa femme Laura, a davantage eu besoin de temps pour intégrer l'idée de rester un temps non défini (vu

précédemment) plutôt que de comprendre en tant que tel (information reçue suffisante pour elle). Ce constat met en évidence trois éléments :

- deux personnes formant un couple peuvent avoir des besoins différents.
- le fait d'avoir des informations transmises (femme vers conjoint) n'ont pas forcément le même impact que des informations reçues directement par le personnel médical.
- recevoir des informations en tant que mère portant l'enfant n'a pas forcément le même impact que recevoir les informations en tant que père ne vivant pas à l'hôpital.

Maxime tente de maîtriser le plus possible l'avenir *"pour éviter justement d'être pris au dépourvu"* en demandant sans cesse des informations et en allant les vérifier, *"Moi je suis quelqu'un qui recoupe les infos, donc heu, voilà, la parole heu voilà, sainte, voilà!"* mais comme il le dit lui-même, *"Qu'est ce qui peut se passer?"*, *"on ne sait pas."* Maxime se retrouve alors comme les femmes hospitalisées, victime de la surconcentration du présent instaurée dans le service de GHR, malgré le fait qu'il ne vive pas là. Il semble vivre au jour le jour : *"Après, plus les journées passent, c'est un jour, un jour c'est énorme apparemment une journée pour un enfant! C'est énorme quoi! Nous on se rend pas compte de ça! Une journée c'est pfiou!"*

Le temps des visites

Dans le service de GHR, chaque femme vient avec son histoire et tente de s'adapter dans ce nouvel univers. Les visites, venant de l'extérieur, permettent de les aider. En effet, les cinq femmes rencontrées nous disent avoir des visites, que ce soit leur conjoint, leur mère ou leurs enfants :

"Il vient tous les jours." (Emmanuelle)

"Il est venu trois fois la semaine dernière... là je ne sais pas quand est ce qu'il va venir cette semaine mais...il va venir c'est sûr!" (Cécile)

"Mon conjoint oui évidemment tous les jours." (Sylvie)

"Elle venait tous les deux jours." (Laura)

"Mon mari les emmenait tous les jours à l'hôpital." (Christine)

Ce qui nous intéresse ici est la notion du temps, par conséquent la nature de ces visites seront étudiées plus loin dans notre travail. Grâce aux citations ci-dessus, nous pouvons remarquer que le rythme est légèrement différent selon chaque femme. En effet Emmanuelle, Sylvie et Christine reçoivent de la visite tous les jours à la différence de Cécile et Laura. Cette différence peut être expliquée par le fait que Cécile et Laura n'habitent pas sur Nantes contrairement aux trois autres femmes. Le lieu de vie semble alors intervenir sur la fréquence

des visites. Cependant Laura et Cécile auraient-elles souhaité en avoir plus si cela avait été possible ? La réponse n'est pas évidente car parfois les femmes ont besoin d'être seules, de retrouver du temps pour soi sans la présence d'un tiers :

"Elle vient une fois tous les trois jours, c'est suffisant!" (Sylvie)

"Il y a des moments aussi où vous avez envie de rester tranquille." (Laura)

Notons que ce sont Sylvie et Laura qui parlent ainsi sachant que Sylvie reçoit des visites tous les jours alors que Laura en reçoit moins. Il semblerait donc que cette fréquence convienne à Laura mais soit trop importante pour Sylvie concernant les visites de sa mère. La notion du trop, du pas assez ou du juste ce qu'il faut, peut également être illustrée par les propos de Cécile : *"J'en ai eu tous les jours à peu près, sauf jeudi dernier."* Cécile nous dit de façon précise la date où elle n'a pas eu de visite, ce qui sous-entend l'importance accordée aux visites pour cette femme et leur nécessité quotidienne. Nous pouvons remarquer que les dires de Cécile sont différents de ceux prononcés précédemment sans être contradictoires. En effet, les propos recueillis au début de ce paragraphe concernaient la visite de la famille proche : le conjoint de Cécile ne vient effectivement que tous les trois jours. Cécile reçoit d'autres visites, sans doute facilitées par leur proximité géographique. Selon les femmes, les visites peuvent donc être nécessaires tous les jours ou moins. Il existe même des femmes où les visites ne sont pas du tout souhaitées comme pour Christine : *"J'ai aucun plaisir. Je leur ai pas dit mais bon. J'avais pas besoin de les voir en fait."* Christine met en exergue le fait que les visites n'apportent pas de bien être pour elle. Elle ne souhaite pas occuper son temps à cela.

Nous pouvons étayer nos propos grâce au travail effectué par Maïna Hervieu, sage-femme ayant réalisé un mémoire sur "Les visites des proches après la naissance". Il est intéressant de constater que le temps consacré aux visites est différent de celui du service de suites de couches. En effet en maternité, les visites sont autorisées de 13h30 à 20h, à l'exception du père qui peut venir quand il le souhaite. Moyennant finance, le père peut également rester dormir. Dans le service de GHR, il n'y a pas d'horaires fixes, même si pour l'organisation du service il est préférable que les visites soient l'après-midi. En pratique, le personnel ne voit pas d'inconvénient aux visites le matin si cela n'entrave pas les soins apportés à la mère. Le lit d'appoint est aussi une différence. En général, trois personnes maximum peuvent rester la même nuit dans le service. Des priorités ont donc été mises en place : l'éloignement géographique des proches et la menace d'un accouchement imminent (dans ce dernier cas le lit n'est pas payant). Maïna Hervieu avait souligné dans son travail que les femmes recevant plus de visites étaient plus âgées, primipares et avaient des conditions socio professionnelles favorisées. Ce constat est moins frappant en GHR voir non vérifié pour certains critères (constat sur uniquement cinq femmes interrogées).

Les femmes ayant le plus de visites sont Emmanuelle, Sylvie et Christine. Concernant leur âge, l'analyse de Maïna Hervieu est vérifiée car Sylvie et Christine font en effet partie des

femmes les plus âgées de l'échantillon. En revanche Emmanuelle est la plus jeune des parturientes. Nous pouvons supposer que son fort taux de visites est dû au fait que cette femme a un besoin important d'être avec ses enfants, quelles que soient les circonstances et l'organisation de sa vie.

A la différence des SDC, la parité ne semble pas être un élément déterminant ici : deux des trois femmes recevant le plus de visites sont des multipares (nous pouvons néanmoins évoquer le cas de Cécile, primipare, qui reçoit de la visite tous les jours d'une amie qui travaille au CHU, mais pas de son conjoint). En maternité, la parité joue un rôle important dans le nombre de visites car le premier enfant joue un rôle fondateur dans la famille et c'est à ce moment là que le père acquiert les premiers gestes pour le nouveau-né. Dans le service de GHR, le rang de l'enfant ne semble pas jouer. En effet, peu importe le rang de l'enfant à venir, les visites sont davantage liées au soutien maternel et à la préoccupation de la santé du bébé qu'à l'apprentissage des premiers gestes. Cela pourrait expliquer cette différence.

Concernant les conditions socio professionnelles, l'analyse de Maïna Hervieu n'est également pas vérifiable dans ce service. En effet, deux des trois femmes recevant le plus de visites ont plutôt des conditions socio professionnelles plus faibles que les autres : Emmanuelle et Christine ne travaillent pas à la différence de Sylvie, Cécile et Laura travaillant respectivement en tant qu'ingénieure, chargée de mission et adjointe de direction.

Le nombre de visites inférieur pour Cécile et Laura peut s'expliquer par l'éloignement géographique de leur famille, prenant en compte le temps de trajet comme nous avons pu voir précédemment avec Maxime.

Enfin, la multiparité en suites de couches semble diminuer la durée des visites des conjoints. Or en GHR, cet aspect n'apparaît pas, au contraire : Emmanuelle reçoit la visite de ses enfants et donc de son conjoint tous les jours, Maxime reste toute la soirée après son travail lors des jours de visites (leur premier enfant étant gardé par les grands parents) et le conjoint de Christine certes ne reste pas trop longtemps mais par désir de sa femme. Ainsi nous avons pu voir que les visites ont des rythmes différents selon les femmes rencontrées et qu'elles peuvent occuper un temps plus ou moins important dans leur vie.

2.3. Une vie structurée autour du temps

- *Un service minuté...*

Au sein du service de GHR règne une vie dictée par le temps. Le service est comme esclave du temps qui court, ce qui nécessite une organisation bien définie et délimitée dans le temps. Sylvie illustre cette idée en nous détaillant spontanément une journée type dans le service de GHR : *"On est rythmé, voilà. Ma journée, la matinée est entièrement prise parce que grosso modo à huit heures, huit heures un quart ils viennent vous servir le repas. Et donc après ils vous font automatiquement après heu la prise des constantes [...] La tension, la température, après ils vous font bah tous les prélèvements, moi j'ai pas mal de prises de sang, prélèvements vaginaux et puis analyses d'urine! Voilà! Après c'est les filles du ménage, enfin les aides-soignantes, qui viennent faire un peu le ménage, qui me demandent ce que je veux*

manger le lendemain! Heu... après c'est la sage-femme qui vient, souvent avec des étudiants donc on discute, c'est rigolo. Heu... on fait le monitoring, voilà. Ça prend entre dix minutes et il y en a toujours un qui ne veut pas! Et une heure! Ouais il y en a toujours un qui veut pas. Voilà, et puis après c'est le passage du médecin! Avec l'équipe d'internes et d'étudiants et tout ça donc c'est... voilà! Donc heu... voilà! Et puis à midi et demi c'est le repas! Voilà. Et après elles ne reviennent qu'à... au moment du goûter vers seize heures ou dix-sept heures. Et au moment du dîner à dix-neuf heures. Et après le passage de nuit heu... aide-soignante heu non sage-femme aide-soignante vers vingt et une heure, ça dépend des filles."

Sylvie nous présente une journée de façon extrêmement précise à l'heure près. Chaque étape est marquée par un élément de temps, que ce soit un moment de la journée (*la matinée, le passage de nuit*), une heure (*huit heures un quart, midi et demi, seize heures ou dix sept heures, dix neuf heures, vingt et une heure*), une durée (*ça prend entre dix minutes et [...] une heure*) ou encore un adverbe utilisé à plusieurs reprises : *après*. Sylvie nous précise à chaque étape les actes effectués par l'équipe soignante mais ses phrases sont ponctuées par les marqueurs de temps et non pas par les actes en eux-mêmes. La journée au sein du service de GHR semble donc minutée allant même jusqu'à l'impression d'absence possible d'aléas et de journées différentes. Pour les patientes, les journées sont marquées par un rythme établi non négociable. De plus, Sylvie nous précise que *"la matinée est entièrement prise"* comme si la journée était divisé en deux temps : celui du matin avec les soignants où elle n'a aucune possibilité d'action et celui de *"L'après midi [...] un peu plus tranquille en fait!"*

Ce rythme est également retrouvé dans les propos de Christine à propos d'une prise de médicament : *"On me l'avait donné le soir. Dans la nuit. Et le lendemain vers 11 heures quand Camille a fait le monitoring [...] je me rappelle, à 11 heures et demi, midi, on nous a servi le repas, il m'avait fait le monitoring juste avant."* La nuit apparaît comme une trêve dans ce rythme infernal. En effet, Christine n'amène pas d'éléments précis lors de sa prise de médicament pendant la nuit mais dès le jour levé, elle redéfinit de façon précise le moment des actes effectués. Laura nous dit également : *"Les journées passaient assez vite finalement. Après heu... pfff c'est long le soir. Parce que... parce que d'un seul coup c'est calme."*

Nous pouvons donc relever trois périodes :

- la matinée, rythmée à l'heure près par le personnel du service.
- l'après-midi également rythmée par le personnel mais de façon moins intrusive.
- la nuit dont le rythme disparaît comme une pause dans la tempête ce qui peut engendrer la sensation d'un temps plus long.

- *Le temps d'attente...*

La rapidité de la journée peut être contrebalancée par le temps d'attente des résultats. Ces deux notions ne sont pas antithétiques. Le rythme de la journée impose une cadence rapide concernant le factuel. En revanche, si nous nous intéressons non pas à la forme mais au fond, à la façon dont les femmes perçoivent certains éléments, nous nous apercevons que le

rythme est beaucoup plus lent. En effet, la notion d'attente des résultats est omniprésente dans le service de GHR pour certaines femmes. Cécile et Sylvie passent leur temps, non pas de façon explicite chaque jour mais de façon implicite sur la durée, à attendre, à se raccrocher aux résultats d'analyse :

"On les attendait mercredi [...] ça a été très long [...] on nous avait dit que les premiers résultats étaient au bout de deux jours... et... c'était hyper angoissant! J'étais morte de stress pendant deux jours" ou encore : *"du moment qu'on me dit dans quelques jours que c'est bon."* (Cécile)

"J'ai pas mal d'examens à passer, même si c'est anodin, ça fait pas mal du tout! Heu... ça reste stressant! Si le résultat de la prise sang de ce matin est négative heu..." (Sylvie)

Ces deux femmes semblent dans une perpétuelle angoisse de l'attente des résultats que ce soit pour un caryotype (Cécile) ou des prises de sang (Sylvie), comme s'il n'y avait pas nécessairement de hiérarchie dans les actes réalisés. Notons que Cécile et Sylvie ont eu un parcours en PMA à la différence des trois autres femmes. De plus, elles ont envisagé toutes les deux de près la question de l'adoption avant cette grossesse. Il y avait donc dans les deux cas un fort désir d'être mère et un temps non négligeable pour chacune d'elles avant la conception de leur enfant. Un tel parcours pourrait donc renforcer cette angoisse créée par l'attente des résultats et même être la source de cette attente, attente portée au premier plan pouvant obnubiler certaines femmes comme nous laisse supposer Cécile.

- *L'accouchement, une fin en soi...*

Comme nous avons pu voir précédemment, nous retrouvons dans le service de GHR une surconcentration du présent impliquant un avenir incertain. Cependant, la fin du parcours de ces femmes semble être bien précis et ce moment n'est rien d'autre que l'accouchement en lui-même :

"Si j'accouchais maintenant c'était trop tôt...il fallait attendre" ou encore : *"quand j'ai mal au ventre, je commence à paniquer, je me dis que c'est trop tôt."* (Emmanuelle)

"On vous garde jusqu'à la fin, ça a été très clair dès le départ." ou encore : *"en fait le choc émotionnel sera qu'après."* (Sylvie)

"On arrive au bout!" (Laura)

"Mais c'était trop tard!" (Christine)

Emmanuelle et Christine utilisent les termes *"trop tôt"* et *"trop tard"* comme si la date de la naissance était le point ultime, ce qui est légitime. L'hospitalisation est un moment en suspens et l'écoulement du temps est perturbé. L'accouchement apparaît alors comme le seul moment certain permettant de se rattacher au temps "normal connu de tous". L'accouchement

semble devoir arriver à un moment précis, moment que personne ne connaît réellement. En GHR, tout peut changer et l'équipe peut fixer une date. Emmanuelle met au second plan ses sensations en se disant à soi-même que ce n'est pas le moment, que c'est le temps de l'hospitalisation pour l'instant. Christine relate le fait que son mari n'était pas là au moment de l'accouchement, moment ultime de ce parcours : il est arrivé "après". Sylvie et Laura évoquent cette même idée mais avec des termes encore plus explicites : "*fin*" et "*au bout*". Notons que cette façon de s'exprimer de manière très "carrée" émane de deux femmes dont les personnalités font qu'elles sont très ordonnées et très dans la maîtrise :

"J'ai été élevé comme ça, de me débrouiller aussi seule, savoir, voilà, savoir gérer les choses, c'est aussi être indépendante" ou encore : *"Je suis assez organisée dans les papiers! Et en fait, qui dit gestion de patrimoine dit beaucoup de prévoyance! Donc je suis prévoyante pour pas mal de trucs en fait."* (Sylvie)

"Bah autrement vous ne savait plus où vous en êtes, vous, voilà, vous essayez de tout gérer de loin." (Laura)

L'accouchement semble donc clore un moment de leur vie.

Avant de parler de l'accouchement comme une fin en soi, Laura évoque d'abord la décision de l'hospitalisation en disant : "*Là c'est fini vous ne sortez plus.*" De ce fait pour Laura, deux fins se sont produites : celle de l'hospitalisation et celle de l'accouchement. Quel était leur début respectif ? Concernant le fait d'être hospitalisée, Laura pensait peut-être que c'était la fin dans le sens, arrêt de sa vie quotidienne mais peut-être, et surtout, arrêt de cette grossesse "parfaite". En effet, du fait de sa première grossesse dont le début avait été marqué par un alitement prolongé et par la peur de perdre leur premier enfant, cette deuxième grossesse paraissait se dérouler parfaitement bien : "*J'étais en pleine forme! J'allais super bien!*" Par conséquent l'annonce de l'hospitalisation a sans doute été d'autant plus brutale et difficile à accepter, d'où le mot "*fin*" dans les propos de Laura. Concernant le fait d'accoucher, cela permettait peut-être non seulement de dire stop à l'hospitalisation mais également stop à cette grossesse qui l'avait amenée à l'hôpital et stop à cette grossesse ne s'étant pas déroulée comme imaginée initialement.

Le temps est une entité malléable que chacun s'approprie selon son histoire. Cela permet de percevoir des variations sociales dans la façon de gérer certaines périodes de vie. De ce fait, chaque femme perçoit le temps qui passe différemment de sa voisine. De plus, l'hôpital soumet son propre rythme et impose donc aux femmes une certaine vision du temps, nécessitant une adaptation de leur part. Différents temps viennent alors se confronter et s'influencer au sein du service de GHR. Cependant, dans tout autre service que celui des GHR, l'hospitalisation ne dure qu'un temps souhaité le plus court possible tant du point de vue du soignant que du patient. En revanche, la spécificité de ce service est de chercher à prolonger le temps d'hospitalisation pour "*tenir le maximum!*" (Laura). Quel que soit le motif

d'hospitalisation, nous nous intéressons dans notre société au bien-être fœtal et aux éventuelles conséquences fœtales de telle ou telle pathologie. Mais qu'en est-il de la place de la femme enceinte ? Nous allons désormais nous intéresser dans cette deuxième partie au fait que la femme hospitalisée n'est pas qu'une enveloppe portant un bébé mais bel et bien une personne à prendre en compte.

2^e AXE : Femme ou utérus?

1. Une préoccupation principale : le bébé in utéro

1.1. Du côté des soignants

A la différence des autres spécialités médicales, l'obstétrique a la particularité d'avoir en charge deux patients simultanément : la mère et le fœtus. Le rôle des professionnels est alors double. Cependant, nous pouvons noter que l'intérêt pour le fœtus peut supplanter celui de la mère.

- *Organisation des soins par rapport au bébé prématuré*

Dès leur entrée en GHR, les femmes sont confrontées à la problématique de la prématurité pour la majorité d'entre elles. Les parturientes vont recevoir non seulement de nombreuses explications à ce sujet, mais ces dernières vont également être réitérées à différentes reprises par divers professionnels : sages-femmes, obstétriciens, pédiatres voire psychologue, comme nous le dit Sylvie en parlant d'un pédiatre : *"Il m'a expliqué donc si ils arrivent avant telle semaine ça sera des prématurés", "Il m'a expliqué que c'était prématuré de telle semaine à telle semaine."*

Chacun à leur manière, les soignants vont alors rappeler régulièrement aux femmes ce principal danger, expliquant pourquoi elles sont hospitalisées induisant le fait qu'elles ne penseront plus qu'à cela : *"Vous vous focalisez vraiment sur la prématurité qui peut rester, vous voyez ?"* nous dit Laura. Par ces informations répétées, les journées vont alors prendre l'allure d'un schéma prédéfini, organisé par rapport au bébé : nous y verrons certes des informations mais également des propositions de visites des soins intensifs réalisées par la psychologue du service et pouvant être proposées par le pédiatre par exemple comme pour Sylvie : *"Il m'avait proposé de visiter le service des prématurés."* La visite même du pédiatre, systématique pour les femmes dont le terme est inférieur à 37 SA, vient renforcer l'idée que le service est pensé autour du fœtus.

- *Une surveillance ayant pour but la santé du bébé*

Comme nous avons pu voir précédemment, la journée des femmes hospitalisées est rythmée par différents actes réalisés par les soignants. L'hospitalisation permet en effet de réaliser des gestes de façon rapprochée et adaptée aux aléas de la pathologie. Une des

démarches effectuée dans le service de manière répétée est la réalisation de monitorings. Ceci permet d'apprécier la vitalité et la réactivité fœtale, but bien connu des patientes : *"Quand Camille a fait le monitoring, le cœur avait ralenti."* (Christine) Ils peuvent être faits plusieurs fois par jour comme en témoignent deux des patientes rencontrées :

"Oui au début on en faisait deux et là on essaye d'en faire un par jour." (Emmanuelle)

"J'en ai déjà 3 par jour donc j'en ai assez souvent quand même." (Cécile)

De plus ils peuvent durer plus ou moins longtemps impliquant une adaptation de la femme par rapport aux monitorings :

"On fait le monitoring, voilà. Ça prend entre dix minutes et il y en a toujours un qui ne veut pas! Et une heure!" (Sylvie)

"Quand il y avait un monito qui durait trop longtemps, on s'agglutinait autour et puis on parlait!" (Laura)

Cécile illustre également cette idée en évoquant l'heure variable de ses repas : *"Ça dépend du monitoring."* (Cécile)

L'autre démarche effectuée régulièrement et pilier du pronostic de gravité est l'échographie : *"Hier on a fait l'échographie pour voir où en était le liquide amniotique donc c'était suffisamment pour qu'ils puissent... bouger [...] et puis ils m'ont dit par contre qu'ils ne déclencheraient pas l'accouchement s'il n'y avait pas soit une infection ou soit s'ils voyaient que l'enfant a du mal à supporter le manque de liquide."* (Emmanuelle) L'issue de cet examen concerne non seulement la mère mais elle semble aussi avoir des conséquences au-delà, impliquant même l'entourage des femmes comme nous laisse supposer Sylvie : *"Si vous envoyez pas les résultats de l'échographie, c'est tout le monde appelle le soir en disant on n'a pas reçu!"*

Ces examens primordiaux ont pour but direct d'évaluer la santé du bébé. Ils sont réalisés quelque soit la raison de l'hospitalisation. En effet, les cinq patientes parlent de ces surveillances alors que le motif d'hospitalisation initial n'est pas une pathologie fœtale. La préoccupation du bébé par les soignants semble donc essentielle. Elle est partagée par les femmes, ce qui renforce le sentiment qu'elles sont plus utérus que femme.

1.2. Du côté des femmes

- *Une position ambivalente*

Que les femmes soient hospitalisées ou non, le fait de devenir mère pour la première fois ou de porter à nouveau la vie est souvent source de bonheur. Cécile et Sylvie illustrent cette idée :

"On était vraiment hyper heureux", "C'est magique oui!" (Cécile)

"Hâte de, enfin, les voir! [...] J'ai hâte quand même." (Sylvie)

Nous pouvons supposer que ces deux femmes s'expriment d'autant plus à ce sujet par rapport à leur parcours en PMA. Leur bébé deviennent encore plus précieux et source de joie. A l'inverse, Christine a été enceinte spontanément mais à une période de sa vie où elle ne désirait plus d'enfant. Christine exprime tout au long de l'entretien la difficulté qu'elle a eu à mettre en place le lien mère-bébé pendant sa grossesse, pour autant, elle aborde également cet aspect positif que peut avoir la maternité via des préoccupations majeures concernant son bébé, allant même jusqu'au conflit avec l'équipe : *"Vaut mieux sauver le bébé que prendre un risque. [...] vous ne prenez pas de risque avec mon bébé! C'est ça qui m'inquiétait."*

Cependant au cours des entretiens, nous avons pu voir que le bébé "source de bonheur" n'était que très peu explicité à l'inverse du bébé "source d'angoisse et de contraintes". Une femme hospitalisée se retrouve donc dans une position ambivalente car *"le fœtus la fait douter de ses capacités, soulève son anxiété, la met en impuissance, lui cause des fatigues et autres désagréments [...] l'expose aux conséquences d'un possible handicap, la contraint à un suivi médical."*¹⁷ Plusieurs concepts évoqués par Françoise Sirol se retrouvent à travers les propos des femmes :

- des capacités remises en question comme nous avoue Christine en parlant de son bébé : *"Est-ce que je vais accepter, est-ce que finalement quand je vais le voir, est-ce que... parce que sur le coup c'était pas encore ça."*

- une anxiété vis-à-vis de la trisomie et du handicap pour trois femmes : *"La crainte de la trisomie, ça, je vais mettre un petit moment avant de m'en remettre complètement"* (Cécile), *"Quelque soit le handicap ça reste horrible, autant pour l'enfant que pour les parents c'est invivable"* (Sylvie), *"C'est-à-dire que s'il a un handicap, c'est toute sa vie, c'est nous aussi toute notre vie."* (Laura)

- une obligation de suivi médical rapproché par l'hospitalisation : *"Ça m'est venu à l'idée d'être quand même "obligée de""* (Emmanuelle), *"De toute façon je dois rester."* (Christine)

Ce dernier aspect amène une autre idée dont les femmes elles-mêmes n'ont pas forcément conscience : la négativation de leur grossesse. Cette notion est exprimée de manière différente par trois des femmes rencontrées :

"J'ai pas vécu une grossesse où je sens mon bébé, je suis contente, non! Je sentais que j'avais mal, je... j'ai pas vécu un moment en me disant, je suis avec mon mari, je suis enceinte, non!" (Christine)

"Après tout ce que j'ai vécu je mériterais bien une grossesse toute simple!" (Cécile)

¹⁷ F. Sirol, "La haine de la femme enceinte pour son fœtus", Devenir, 1999, vol.11, n°2, p. 28-29

"Je pensais que la grossesse allait être merveilleuse..." ou encore *"L'inconvénient de notre parcours c'est qu'on n'a plus la candeur pour apprécier une grossesse, en disant génial je suis enceinte, petites fleurs bleues, les pieds en, non là on n'a pas l'innocence du tout d'ailleurs!"* (Sylvie)

Christine nous dit n'avoir eu aucun plaisir à être enceinte, Cécile évoque l'injustice alors que Sylvie parle d'illusion et de naïveté perdue. Toutes les trois se rattachent à des éléments différents : des sensations physiques, un parcours de vie ou même à la recherche d'une utopie. Les remarques de Christine et Cécile sont facilement compréhensibles du fait de leur histoire (douleur chronique et lourds antécédents médicaux). En revanche, il est intéressant de remarquer que Sylvie utilise le vocabulaire de "l'idéal", elle qui est une femme très "terre-à-terre". Chacune de ces trois femmes cependant se rejoignent en évoquant l'idée que leur grossesse n'est pas un épanouissement personnel. Cela vient renforcer le fait que le fœtus possède une place prépondérante pour les femmes : leur hospitalisation, "obligatoire", notamment pour la surveillance d'éventuelles conséquences fœtales fait ressortir non seulement des sentiments négatifs envers le fœtus mais cela peut aller jusqu'à négativer la grossesse elle-même. Cependant cela n'est pas toujours vérifié comme en témoigne l'entretien des deux autres femmes. Laura estime que cette grossesse s'est mieux déroulée que la précédente étant donné un début de grossesse serein : *"Pour le ressenti global je trouve qu'elle s'est mieux passée! Heu... parce que j'étais bien pendant vraiment un certain temps."* Certes Laura parle à posteriori de son hospitalisation, ce qui rend plus facile la prise de recul, néanmoins Emmanuelle évoque le même ressenti au cours de l'hospitalisation : *"Oui je l'ai mieux vécue... paisiblement, moins de stress."* Précisons que c'est la présence de son conjoint (absent lors de ses dernières grossesses) qui est à l'origine de ce sentiment. Emmanuelle nous dit même avoir *"moins de stress"* alors qu'elle est hospitalisée. Il est donc intéressant de remarquer la diversité de ressenti au sujet de la grossesse d'une femme dans un service de GHR. L'hospitalisation peut venir accentuer ou révéler certaines "failles".

La problématique de la prématurité est également un sujet récurrent pour les femmes, renforçant l'idée que leur fœtus passe avant tout. Cette notion peut être à la fois source d'angoisse ou non. Dans les deux cas, cette question est évoquée par les femmes. Chacune d'elles a des connaissances et des appréhensions différentes à ce sujet en arrivant dans ce service :

- Emmanuelle exprime de l'inquiétude : *"Le mot "prématuré" ça fait toujours peur."*
- Sylvie en a entendu un peu parler via une collègue mais nous pouvons percevoir un soupçon d'inquiétude dans ses propos : *"Je ne suis pas du tout forum donc la notion de prématuré... pff, voilà. Je sais qu'une de mes collègues a vécu ça, elle nous l'a raconté mais c'est pas pareil! Heu... donc je ne savais pas du tout!"*
- Cécile n'utilise pas du tout les mots "prématuré" ou "prématurité". Elle évoque néanmoins l'idée, non pas par crainte, mais plutôt dans le but de pouvoir apprécier davantage sa grossesse

en évitant cette prématurité : *"J'aimerais bien qu'ils restent au chaud encore un moment parce que jusque là bon... [...] maintenant j'aimerais bien pouvoir en profiter!"*

- Laura nous cite différentes conséquences suite à la prématurité, témoignant qu'elle en a quelques notions. De la peur ressort de ces dires : *"Prématurité vous savez ce que ça veut dire aussi hein! [...] ça engendre pleins de choses donc ça peut être heu prématurité au niveau respiratoire, au niveau cérébral."*

- Christine, tout comme Laura, a des notions concernant la prématurité, d'autant plus que ses enfants précédents sont nés prématurément. Nous aurions donc pu penser que cette femme allait présenter davantage d'inquiétudes. Cependant, à la différence de Laura, elle ne montre aucune crainte car son expérience précédente a fait que cela s'est bien passé et qu'elle a le sentiment de pouvoir *"gérer de toute façon."*

Nous avons pu voir en quoi les femmes ont une position ambivalente envers leur fœtus, être en devenir au premier plan pour les soignants et pour elles-mêmes. *"L'enfant est à la fois perçu en objet persécuteur et salvateur du devenir mère."*¹⁸ Les femmes semblent alors se mettre au second plan faisant passer leurs intérêts propres après ceux de leur futur enfant.

- *Les besoins fœtaux avant les besoins maternels*

Par l'hospitalisation, *"la vie des futures mères se trouve régentée par une nouvelle doctrine médicale qui met en avant l'intérêt supérieur d'un être au statut contesté."*¹⁹ Les femmes rencontrées expriment cette idée sous différentes formes : peu importe le temps passé à l'hôpital tant que celui-ci est profitable pour leur bébé, mettre de côté les sensations physiques et faire abstraction de certains sentiments considérés comme néfastes pour l'enfant.

"Tenir" pour le bébé

Alors même que les femmes souhaiteraient ne pas être dans une chambre d'hôpital afin de vaquer à leurs occupations habituelles, elles veulent néanmoins y demeurer aussi longtemps que leur fœtus en aura besoin. Il semble falloir "tenir" dans l'espoir que le bébé aille bien comme nous dit Cécile : *"Je restais à l'hôpital, je m'en fou! Du moment que, du moment qu'on me dit dans quelques jours que c'est bon"* ou Christine : *"Il faut au moins que je me batte pour le bébé! Pour qu'il tienne le coup."* Laura précise avoir été rassurée pendant son hospitalisation car il n'y avait pas d'évolution défavorable à sa situation mais que l'essentiel était la santé du bébé d'où la nécessité de tenir pour lui : *"En fait ça avançait gentiment, sans qu'il n'y ai trop d'évolution donc c'était rassurant à ce niveau là. Et puis heu... après c'était surtout lui! Le fait que chaque écho bon ça évoluait normalement, il a une évolution normale. Donc voilà donc après bah il fallait résister."* Notons que Cécile, Laura et

¹⁸ F. Benali, psychopathologie périnatale en unité de grossesses à haut risque, Martin Média, 2008

¹⁹ R. Gregg, "Choice" as a double-edged sword : Information, guilt and mother-blaming in a high-tech age, Women and Health, The Haworth Press, 1993, vol.20, p.57

Christine évoquent cette idée alors qu'elles n'ont pas du tout le même parcours. La signification de leur propos est donc probablement différent.

Afin de "tenir" pour leur bébé, les femmes peuvent parfois écarter leurs propres sensations physiques.

Des sensations physiques mises de côté

Christine est initialement hospitalisée par rapport aux fortes douleurs provoquées par la fibromyalgie. Cependant, malgré qu'elle soit extrêmement douloureuse (problème récurrent tout au long de son discours) elle refuse de prendre des médicaments, pensant que cela peut nuire à l'enfant qu'elle porte : *"J'ai aussi refusé certains médicaments qui, qui faisait que ça ralentissait le cœur de Mohamed."* De plus, Sylvie indique clairement le souhait de partir de l'hôpital lorsque ses jumeaux lui font mal mais reste tout de même pour leur santé : *"On se dit bah non non vaut mieux attendre pour eux! Pour soi on se dit... hein?! Voilà... parce que là ça devient heu, ils me font mal! [...] Et c'est vrai que quand ils font mal je, on n'en peut plus! On a envie de rentrer chez soi, c'est sûr."* La douleur pour ces deux femmes semble être une préoccupation quotidienne majeure, néanmoins, elles en font abstraction dans l'intérêt de leur fœtus. Notons que les deux patientes parlant de douleur physique sont porteuses de pathologies chroniques qui normalement s'améliorent pendant la grossesse.

En plus des sensations physiques, les femmes peuvent également mettre en arrière plan leur psychisme.

Des émotions écartées

"Après bon, je ne suis pas toute seule, faut voir aussi la santé du bébé donc heu...s'ils me demandent de rester ici ce n'est pas pour rien ni pour m'embêter je pense, c'est plus pour surveiller la santé du bébé au cas où..." Nous pouvons comprendre qu'Emmanuelle en a assez de l'hospitalisation. Elle exprime clairement que sa priorité est l'enfant qu'elle porte. Elle vient également confirmer cette idée en précisant que les soignants selon elle, sont là avant toute chose pour l'enfant. Emmanuelle semble donc mettre de côté le fait qu'elle en a "marre" parce que sa priorité est *"la santé du bébé"*.

Le stress, émotion souvent ressentie par les femmes dans le service (comme vu précédemment) peut prendre un aspect "mystique" : au-delà du sentiment éprouvé par la femme, celui-ci devient transmissible au fœtus :

"Ne pas stresser, à ne pas... parce que bah à un moment plus vous stressez plus lui aussi je pense que voilà!" (Laura)

"Si je commence à stresser [...] ce n'est pas bon pour le bébé." (Emmanuelle)

Laura et Emmanuelle semble donc vouloir refouler leur stress pour le bien-être de leur bébé. Mais peuvent-elles véritablement l'évacuer ? Ne devons-nous pas plutôt trouver comment le gérer ?

Une privation de liberté

Au-delà de sentiments écartés, les femmes peuvent être amenées à supprimer quelques plaisirs comme les visites amicales. En effet, Sylvie dit : *"J'ai limité les visites [...] Et je trouve que c'est pas si mal. Alors heu, pas si mal pour eux hein, pas pour moi! [...] Et du coup heu je mélange pas et je suis toujours là. Voilà."* Cette femme ne s'autorise pas autant de visites qu'elle le souhaiterait car elle est persuadée bien faire pour ses bébés. Elle semble donc se faire soi-même une restriction de liberté.

La question de femme "*terrain de croissance du fœtus*"²⁰ prend alors tout son sens à présent. Les parturientes s'effacent au profit de l'enfant à venir.

- *Etre une enveloppe charnelle malgré elles*

*"Pendant près de neuf mois, vous vivez une relation intime avec votre bébé et votre corps vous oblige à penser à lui"*²¹ nous dit Daniel Stern à propos de la grossesse. A fortiori pendant l'hospitalisation, les femmes sont encore plus sensibles à ce qui peut se passer à l'intérieur d'elles-mêmes. La question n'est pas de savoir si cela est bien ou mal mais juste de pointer la difficulté que peuvent avoir les femmes à se dissocier de leur rôle "d'enveloppe charnelle". Quelque soit le moment de la journée ou de la nuit, qu'elles fassent des activités où elles arrivent à penser à autre chose ou même qu'elles fassent des mouvements tout à fait banaux comme descendre à la cafétéria, leur corps les ramène à leur état de femme enceinte, d'utérus portant un bébé. Qu'elles soient hospitalisées leur est rappelé régulièrement non pas uniquement par la pensée ou les paroles des soignants mais aussi par des sensations physiques :

"J'ai des contractions, je me dis ça y est je nana.." (Sylvie)

"En fait ça coulait tout le temps! Ca me réveillait!" (Laura)

"Je suis un peu stressée à chaque fois que j'ai mal au ventre, je me dis "qu'est ce qu'il se passe ?!" (Cécile)

Nous avons donc pu voir dans cette partie que la préoccupation principale, le bébé in utéro, est omniprésente dans le service de GHR. La mère apparaît alors davantage comme un utérus gravide. Cette idée peut être élargie au-delà de ce service : ne parlons-nous pas de "transferts in utéro" même lorsqu'il s'agit de transférer une femme pour motif obstétrical ou maternel ? Ce terme abusif, mettant de nouveau le fœtus au premier plan, nous amène à rappeler le fait que ce sont également des femmes que nous prenons en charge et non pas uniquement leur futur enfant. Nos entretiens ont révélé différentes personnalités mais ces cinq parturientes sont toutes des femmes à part entière, notion parfois oubliée.

²⁰ B. Duden, "L'invention du fœtus ; le corps féminin comme lieu public", 1996, p.150-151

²¹ D. Stern, La naissance d'une mère, Odile Jacob, 1998, p.60

2. Des personnalités différentes pour une même identité : être femme

2.1. *Préoccupations autres que l'enfant à venir*

À travers le discours des femmes nous pouvons percevoir que quatre d'entre elles possèdent des préoccupations personnelles :

- Emmanuelle parle de sa crainte de la péridurale qu'elle a vécu après son dernier accouchement : *"Je lui en ai parlé à l'anesthésiste, je lui ai dit que j'avais quand même peur..."* De plus, elle dit à plusieurs reprises ne penser qu'à ses aînés : *"Je suis toujours entrain de penser est ce que les enfants ils ont ci...toujours..."*

- Sylvie parle à de nombreuses reprises de son choix d'avoir une césarienne et non un accouchement par voie basse. Elle semble avoir pris cette décision par peur de l'impact qu'aurait un accouchement par les voies naturelles sur son corps : *"Ça reste mon corps, et je me dis que si après toute ma vie j'ai plus de douleurs, déjà que c'est déjà pas mal comme douleur, bon."* Elle exprime également son angoisse vis-à-vis de la nuit. Cette période lui rappelle en effet des deuils et renforce le fait qu'elle soit seule et non accompagnée de son conjoint : *"Je trouve ça beaucoup plus anxiogène que le jour parce qu'il fait nuit, voilà c'est différent, vous dites s'il arrive quelque chose faut que j'appelle mon concubin, faut qu'il vienne."*

- Christine évoque également des préoccupations par rapport à son corps et à l'angoisse du soir approchant : *"Moi le soir ce qui me faisait peur c'était les douleurs."*

- Laura, habituée à "gérer" sa vie, semble quant à elle extrêmement contrariée par l'absence de contrôle des événements : *"Vous ne gérez pas grand chose donc heu... ça peut être compliqué à faire l'équilibre", "il y avait cette heu... ce côté où vous ne gérez pas, où la nature fait ce qu'elle a à faire."* Elle exprime la difficulté de vouloir tout organiser à l'extérieur de l'hôpital mais de ne pas pouvoir : *"Vous stressez parce que il y a ton grand qui est là, ceci cela, la famille est pas là, c'est super bouleversant! Et là clairement, physiquement et psychologiquement vous n'êtes pas prête!"*

Ces quatre femmes confirment l'idée que les femmes hospitalisées en GHR ont également des préoccupations personnelles et non pas uniquement pour leur fœtus. Mais Cécile, elle, semble ne se soucier que des jumeaux qu'elle porte. Cette réaction peut être expliquée par la difficulté qu'elle a eu pour les avoir mais Sylvie a également rencontré ce problème. A la différence de Sylvie, Cécile a rencontré des embûches supplémentaires tout au long de sa grossesse lui en faisant craindre d'autres pour la fin de sa grossesse. Cécile est plus jeune et semble plus fragile que Sylvie, femme indépendante qui sait ce qu'elle veut.

Les patientes souhaitent occuper leurs journées pour elles-mêmes et non pas seulement penser à leur bébé ou à leur grossesse.

2.2. Occupations pour elles et non par rapport à leur état de grossesse

- *La lecture*

Que ce soit Christine, Laura ou Cécile, elles passent beaucoup de temps à lire :

"Je lisais beaucoup le Coran, tranquillement." (Christine)

"J'étais heu... beaucoup lecture! [...] Et puis après heu... c'était ouais lecture et mots croisés." (Laura)

"C'était dans un livre, sur la grossesse. On m'en a offert un et on m'en a prêté deux donc du coup j'ai trois livres sur ma table." (Cécile)

Notons que ces lectures sont radicalement différentes, ce qui révèle des personnalités diverses. Christine, croyante, donne une place importante à la religion. Cela lui permet d'exister en tant que femme disciple et non en tant qu'utérus portant un bébé. Laura, qui veut faire passer le temps plus vite, a une lecture plus ludique et y associe des mots croisés. Enfin Cécile a pour livres de chevet des livres sur la grossesse. Cela renforce l'idée précédemment évoquée à son égard : plus rien ne compte pour elle que les jumeaux qu'elle attend.

- *Le multimédia*

Aujourd'hui où l'informatique fait partie intégrante de nos vies, le service de GHR ne semble pas y échapper comme souligne Emmanuelle : *"Heu, oui, j'ai...j'ai la tablette, j'ai la télé."* Rappelons-nous le jour de l'entretien avec Emmanuelle où elle était devant la télévision lorsque nous sommes entrées puis elle l'a rallumée quand nous quitions la chambre. Même si cela n'est pas dans leur habitude, les femmes la modifient pour oublier l'hospitalisation ou passer le temps tout simplement. Laura par exemple dit : *"Il y a un moment où heu, où vous avez besoin de scotcher devant la télé et le soir, le moment du soir la télé c'était indispensable. Indispensable."* Le soir, moment de solitude, peut être rempli par la télévision. Le multimédia peut également être une aide pour certaines femmes : *"J'écoutais le Coran"* (Christine), *"Dès que j'étais dans ma chambre, j'avais la radio. Fallait du son."* (Laura)

- *L'art-thérapie*

"Et puis après, vous avez... donc l'art thérapie!" Laura montre l'importance de cette activité pour elle. Elle semble lui faire beaucoup de bien et apparaît même indispensable : *"Ça vous permettait de sortir de votre chambre tout simplement!"* Christine rejoint Laura sur ce point : *"Ça permet de s'exprimer manuellement en faisant quelque chose et en même temps d'échanger."* En revanche, Emmanuelle, Cécile et Sylvie n'adhèrent pas à cette activité :

"Cette semaine je n'avais pas trop envie, j'avais pas trop la tête à... donc je n'ai pas participé." (Emmanuelle)

"J'ai toujours eu quelque chose de, mais bon je sais que c'est possible." (Cécile)

"J'ai jamais ressenti le besoin en fait" ou encore "C'est au moment où je finis ma sieste et tout ça et du coup... ouais ça tombe pas au bon moment." (Sylvie)

Méconnaissance de l'activité, véritable refus ou défense personnelle ? Ces trois femmes donnent des raisons comme pour se justifier de ne pas y aller. Comme l'exprime Sylvie à son sujet : *"Je reste quand même quelqu'un de très réservée, très sauvage en fait [...] Assise avec d'autres mamans, des maux, M A U X, alors c'est pas du tout mon truc! Ah non non non non non! Moi j'ai, en plus j'ai été élevée par des bonnes sœurs dans une école que de filles, je peux vous dire que, parler tatas alors non moi je peux pas."* Ces femmes peuvent avoir peur d'être confrontées encore plus à leurs soucis de femme enceinte en échangeant avec d'autres patientes également enceintes et hospitalisées. Leur personnalité peut également expliquer pourquoi elle n'aime pas ce type d'activité. Mais Cécile et Sylvie soulignent la bonne initiative du service de proposer cette occupation malgré leur refus de la partager :

"Par contre je trouve que faire de l'art thérapie, l'idée de l'art thérapie [...] je trouve ça génial!" (Sylvie)

"Je trouve ça bien." (Cécile)

- *Autres occupations*

"Je descends des fois en bas à la cafétéria, je vais discuter avec des gens... des fois mon mari vient, il me raccompagne en bas, on discute, je remonte ou avec les enfants. Souvent quand ils viennent on est dans la salle d'à côté, on fait des dessins et tout." Emmanuelle explique qu'elle a des activités non centrées sur sa grossesse. Elle montre en effet qu'elle sort beaucoup de sa chambre et nous rappelle sa préoccupation majeure : ses aînés.

Par leurs préoccupations et leurs distractions, les femmes montrent qu'elles existent et imposent leur personnalité. Des moments de fragilité et d'affirmation au sein du service peuvent également apparaître chez certaines femmes, renforçant l'idée que sont des êtres d'émotion et non pas seulement des "enveloppes charnelles".

2.3. Des moments de fragilité et d'affirmation

- *Entre solitude et accompagnement*

Au sein du service de GHR, les femmes peuvent avoir le sentiment d'être seules malgré les visites des proches et des professionnels comme précise Laura : *"Vous vous sentez seule. Il y a des moments où vous vous sentez très très seule. Très seule"* et Christine : *"J'étais perdue."* Elles semblent particulièrement affectées par les moments de solitude qu'elles rencontrent. D'emblée nous aurions pu penser que la solitude est source de tristesse comme pour Laura et Christine, or Sylvie nous prouve le contraire : *"Même si après j'ai besoin de mes amis et tout ça mais heu... ceux qui me connaissent bien savent que voilà je vais pas répondre"*

au téléphone ni que je peux faire un mail et que je peux être disponible à ce moment là, voilà, donc heu... j'ai besoin d'un, il y a un temps pour tout." Le fait de se sentir seule peut donc être parfois source d'apaisement. Néanmoins, cela nécessite parfois d'être accompagnée par un psychologue comme pour Cécile : *"Elle m'a dit qu'elle passerait une fois par semaine, je crois. Pourquoi pas."* Cette femme, dont la vie a déjà été marquée par plusieurs bouleversements ayant nécessité l'intervention de psychologues, semble avoir besoin de ce soutien. La psychologue du service prend alors toute son importance. En effet, il est fréquent que son intervention soit nécessaire dans cette unité du fait de la fragilité de certaines femmes et des difficultés induites par l'hospitalisation. Le soutien des sages-femmes reste cependant primordial. Elles permettent aussi aux patientes de surmonter certaines étapes comme la réalisation éventuelle d'une amniocentèse pour Sylvie : *"J'en ai parlé avec la sage-femme quand ils m'ont annoncé ça, je l'avais mal pris, je me suis mise à pleurer comme une madeleine."* Laura ajoute à ce propos : *"On est cocooné en fait!"*

- *Des marques de caractère*

Les femmes enceintes hospitalisées dans le service de GHR peuvent également imposer leur identité de femme via leur force de caractère et leur détermination. Ceci est illustré sans surprise par Sylvie, Laura et Christine. Ces trois femmes expriment clairement au personnel soignant leurs opinions à divers sujets :

- L'équipe soignant informe Sylvie à plusieurs reprises que le risque d'hémorragie lors d'une césarienne est plus important que par un accouchement voie basse. Elle répond : *"Vous pouvez aussi dire qu'il ne va pas forcément y en avoir!"* De plus elle insiste sur le fait que sa décision est non seulement éclairée mais définitive : *"Je me justifie à chaque fois et je je j'ai pas envie de lâcher quoi."*

- Laura informe les professionnels qu'elle ne veut pas fixer d'objectifs à trop long terme au sujet de son fœtus : *"Je ne voulais pas qu'ils aillent trop loin de toute façon."*

- Christine fixe même un terme maximum à atteindre : *"J'avais demandé de ne pas attendre jusqu'à 37 semaines"* et comme dit précédemment, refuse à multiples reprises certains traitements : *"Je refusais de prendre le produit"*.

Nous avons pu voir à travers cette partie que les femmes hospitalisées dans le service de GHR vivent une double situation. Non seulement elles portent un enfant en devenir, dont la vie est l'objectif principal pour elles-mêmes et pour les soignants, mais elles ont également une identité propre de femme dont la diversité de personnalités explique leurs différentes réactions. Elles sont donc "utérus gravide" mais demeurent "femme". Cependant, "être femme" et "être femme à l'hôpital" sont deux notions différentes. Les parturientes doivent en

effet s'adapter et faire face à cet environnement qui impose une réorganisation de leur entourage.

3^e AXE : Réorganisation de l'environnement et de l'entourage

Chaque femme hospitalisée a un entourage qui lui est propre. Conjoint, parents, frères et sœurs, enfants aînés, collègues ou encore amis, tous font partie de son univers et *"constituent des repères dans le monde social des femmes."*²² *"Ils entourent concrètement, spatialement et affectivement les femmes."*²³ Ils présentent *"des modèles de rôles, des comportements à adopter, qui diffèrent selon le niveau social et l'origine culturelle du milieu en question"*²² pendant la période de la grossesse. En effet, cette période charnière vient perturber l'organisation familiale en créant de nouveaux rôles : parents devenant grands-parents, frères et sœurs devenant oncles et tantes et surtout jeune couple devenant parents. L'hospitalisation, événement nous intéressant ici, va venir également marquer son empreinte au sein de la structure relationnelle des femmes concernées et de leur environnement familial : l'espace de chacune va être délimité différemment, le conjoint va prendre une place prépondérante, de nouvelles connaissances vont apparaître et il y aura un réaménagement des rôles de leur entourage.

1. Un espace redéfini

1.1. Un nouveau territoire

Les femmes présentes dans le service de GHR ont dû quitter leur maison pour une chambre d'hôpital. Les cinq femmes rencontrées étaient hospitalisées en chambre seule, ceci leur assurant un certain confort. En effet, *"la chambre individuelle apparaît comme une norme de confort contemporain. Plusieurs patientes en sont satisfaites car cette disposition leur permet de recréer une intimité familiale."*²⁴ La taille de la chambre semble également pouvoir jouer sur leur satisfaction puisque Sylvie précise : *"J'ai la plus grande chambre du service! Evidemment je vais pas me plaindre!"* Elle paraît donc satisfaite de sa chambre mais précise que cela reste bien une chambre d'hôpital et non son appartement : *"Rien ne vaut chez soi ça c'est clair"*.

*"L'infrastructure a une influence certaine sur l'expérience"*²⁵ nous précise Clarisse Carrière. Au-delà même de l'infrastructure, les femmes *"accordent une assez grande importance à la qualité du cadre de vie : principalement à la propreté des locaux et à la qualité de la literie, un peu moins au confort de la chambre et de la salle de bain. Ceci s'accroît si le séjour est prolongé (plus d'une semaine)."*²⁵ Sylvie et Laura, dont les séjours

²² J. Menuel, Devenir enceinte - Socialisation et normalisation pendant la grossesse : Processus, réception, effets, dossier d'études, n°148, janvier 2012, p.46

²³ Berger et Luckmann, op. cit., p.262

²⁴ C. Carrière, se faire parents à l'hôpital - interaction et co-élaboration des normes de parentalité dans un service de Grossesses à Haut Risque, dossier d'étude, n°101, février 2008, p.24

²⁵ Léa Burel, Les attentes des femmes lors d'une hospitalisation en cours de grossesse, 2011

sont les plus longs, illustrent ces propos. Elles parlent spontanément de l'importance du sommeil et de sa qualité. L'hospitalisation vient alors créer un nouvel environnement géographique dont elles s'accommodent :

"C'est pas facile de ne pas dormir dans son lit." (Sylvie)

"Les nuits elles étaient entrecoupées donc en fait la sieste était vraiment la bienvenue! Mais du coup je dormais énormément! Enfin, d'un gros sommeil quoi!" (Laura)

1.2. Un monde virtuel ouvrant de nouvelles perspectives

Internet est devenu incontournable pour la majorité des personnes d'aujourd'hui. Source d'information à la base, il est devenu également moyen de distraction et de communication. Ce dernier aspect est d'autant plus vrai dans le service de GHR. En effet, les femmes ne doivent pas quitter l'hôpital, et certaines ont famille et/ou amis trop éloignés pour venir les voir fréquemment ou sur une courte période. Elles utilisent donc d'autant plus cet outil, comme Laura, dont la famille est en Bretagne : *"J'avais Skype, j'arrivais à voir la famille. Ça c'est pareil, c'était top. Parce que du coup vous arrivez à avoir les gens un peu."* Sylvie, qui a volontairement limité ses visites à sa mère et à son concubin, utilise internet dans le même but vis-à-vis de ses amis : *"Internet heu... c'est pratique pour les copains!"* Enfin, Emmanuelle, dont la proximité avec ses enfants lui manque terriblement, s'en sert pour le même objectif : *"On s'appelle...via internet...Facebook..."* Internet devient alors pour ces trois femmes "une visite virtuelle".

"La socialisation par le biais des médias [...] revêt un caractère passif avant la première grossesse des femmes. En effet, celles-ci sont confrontées depuis toujours à des représentations, souvent stéréotypées, conformes au discours commun sur la grossesse et la maternité, dans les films, dans la publicité, dans les romans, etc. [...] Pendant la grossesse, le rôle socialisateur des médias est différent : d'abord, parce qu'il est actif et non plus seulement passif"²⁶ c'est-à-dire que les femmes choisissent leur source d'information. Ce constat est d'autant plus vrai en GHR du fait du grand nombre d'informations transmises par le corps médical. Internet permet parfois de vérifier les dires médicaux. En effet, les femmes, et même leur conjoint, veulent parfois rechercher davantage de précisions sur un sujet : *"Vous allez voir sur internet un petit peu qu'est ce qu'il en est."* Par conséquent, internet devient également "source médicale" au sein même de la structure hospitalière.

Après avoir vu l'émergence d'un nouvel environnement, nous pouvons également étudier en quoi et comment l'entourage des femmes va être remanié.

²⁶ J. Manuel, Devenir enceinte - Socialisation et normalisation pendant la grossesse : Processus, réception, effets, dossier d'études, n°148, janvier 2012, p.59

2. Perturbation des rôles de l'entourage

L'hospitalisation va obligatoirement modifier la place qu'occupe chaque individu dans l'entourage de la femme. Nous pouvons cependant remarquer que selon les femmes, ces modifications (plus ou moins agréables) se révèlent de différentes manières : soit la modification est "légère" venant intensifier ce qui existait, soit l'existence d'un rôle disparaît au profit d'un autre, soit de nouvelles fonctions apparaissent pour certains membres de l'entourage.

2.1. Un renforcement des places de chacun

- *Les enfants*

L'une des modifications, néanmoins remarquable, est celle concernant les enfants d'Emmanuelle. En effet, tout au long de notre entretien, cette femme ne cesse de parler de ses deux enfants de 4 et 7 ans. Ils sont sa préoccupation majeure, peut-être même avant l'enfant qu'elle porte : *"Je suis toujours entrain de penser est-ce que les enfants ils ont ci...toujours..."* Ses enfants semblent donc prendre encore plus de place qu'avant. La séparation à cause de l'hospitalisation peut en effet expliquer cela.

L'arrivée d'un nouveau bébé dans la fratrie opère un remaniement chez les enfants d'Emmanuelle : ils vont devenir grand frère ou grande sœur. Ce nouveau statut est plus ou moins bien accepté : le plus jeune dit à l'école que *"Sa maman est à l'hôpital, qu'il va avoir un petit frère!"* Cela permet de penser à un certain enthousiasme à ce changement. En revanche, la fille aînée émet des réserves quant à ce futur arrivant et préfère donc privilégier les moments avec sa mère lors des visites à la différence du fils aîné : *"Il vient faire un bisou au petit frère, un câlin, alors que ma fille... elle est un peu réticente. C'est la distance elle."* Pour la fille aînée, l'hospitalisation est un moment privilégié avec sa mère et non une occasion de "toucher le ventre". D'autre part le fait qu'Emmanuelle soit hospitalisée provoque des modifications dans la vie des enfants : *"Quand ils sont à la maison avec mon conjoint [...] ils font ce qu'ils veulent non mais ils sont à l'aise que quand on est chez quelqu'un on ne fait pas ce qu'on veut, on ne va pas dans le frigo comme on veut, on va pas... voilà quoi, des habitudes des enfants."* Les enfants doivent donc prendre "le pli" et s'adapter à l'absence de leur mère.

- *La famille*

La famille est souvent source d'apaisement et de construction personnelle. L'hospitalisation peut parfois accentuer ce phénomène. C'est le cas pour Laura. En effet, sa famille va venir aider Maxime pour gérer la maison et les enfants ce qui va beaucoup soulager Laura : *"Heureusement la famille est là! Les papy, les mamies qui dégagent direct. Les beaux parents sont là dans la minute et... ma mère pareil!", "mon frère est venu filer un coup de main", "mon beau père est venu."* L'entourage familial de cette femme s'est alors renforcé et semble avancer à ses côtés : *"Je passais le cap des semaines tous les dimanches. Et donc tous les dimanches j'avais ma famille qui trinquait... Allez!"*

- *Les amis*

Nous comprenons à travers l'histoire de Sylvie qu'elle a des amis de longue date qu'elle voit souvent : *"À mon âge, vous avez fini par garder les meilleurs en fait donc voilà!"* Ses amis sont un véritable soutien, d'autant plus depuis l'hospitalisation, les considérant même *"comme une famille"* : *"Vous avez un soutien, mais indéfectible! Et tout ce groupe là, ils sont supers, mais ils suivent, mais au poids et tout!"* L'entourage amical de Sylvie semble donc s'enraciner avec plaisir encore davantage dans sa vie. De même, Cécile possède une amie qu'elle évoque à plusieurs reprises lors de l'entretien. Celle-ci lui permet d'avoir de la visite tous les jours, ce qui renforce son importance vis-à-vis de Cécile.

Que ce soit la famille ou les amis, le renforcement des rôles ne semblent pas nécessairement s'établir par automatisme. Certes Cécile renforce la place de son amie car il existe un éloignement géographique de sa famille, mais Sylvie, elle, ne s'appuie pas sur la possibilité que propose sa maman : *"Je l'adore, évidemment c'est ma mère, je l'adore mais elle est... ouais ouais elle fatiguerait un régiment entier!"* Le renforcement des rôles s'établit donc soit par choix soit par nécessité. Se dessine alors une redéfinition des rôles de l'entourage.

2.2. Une redéfinition des rôles

A l'inverse de Cécile et Sylvie, l'hospitalisation de Christine ne semble pas du tout renforcer la place qu'occupent ses amies : *"Elles elles s'inquiétaient parce que je ne donnais pas de nouvelles [...] J'avais pas besoin de les voir en fait"*. Au contraire, Christine ne souhaite pas les voir et ses amies perdent donc leur fonction de soutien.

A l'inverse de Sylvie également, Laura accepte l'aide régulière de sa mère : *"Elle prenait mes vêtements, elle faisait les lessives"*. Elle semble donc dépendre de sa mère pour le côté matériel. L'importance de sa mère va même au-delà puisqu'elle dit : *"Elle me gérait moi"*. L'hospitalisation met Laura en dépendance physique et psychologique face à sa maman, comme quand elle était enfant.

2.3. Emergence de soutiens insoupçonnés

Les collègues de travail peuvent prendre différentes places selon les personnes : des amis, des rivaux ou de simples professionnels exerçant un métier dans le même domaine d'activité. Se rajoute à cela l'hospitalisation, qui peut avoir un impact sur les relations entre les femmes et leurs collègues comme le souligne Sylvie. En effet, sa collègue de bureau, enceinte également, devient source d'information par rapport aux types de maternités existantes et aux aléas de la grossesse : *"Elle me l'a appris, elle est toute jeune, elle est mignonne, et du coup elle me l'a raconté, donc c'était un peu notre secret."* Sylvie ne se doutait sûrement pas que sa collègue prendrait ce rôle. Laura ajoute : *"C'est que j'ai eu un soutien heu... je veux dire, textos et machin, énorme! Enorme! [...] J'avais une correspondance vraiment, beaucoup avec,*

que ce soit des collègues, que ce soit la famille." Cependant nous pouvons nous interroger sur les relations préexistantes de Laura et de ses employés qui étaient certainement très bonnes.²⁷ Tout comme Sylvie d'ailleurs qui précise : *"On est assez familial dans la boîte."* Dans tous les cas, l'hospitalisation renforce leurs rapports et permet de trouver dans leurs collègues une véritable source de soutien.

Nous n'avons pas évoqué ci-dessus le cas des conjoints dans l'entourage proche des femmes enceintes hospitalisées. Néanmoins il est intéressant de s'y attarder étant donné l'importance des changements opérés à leur sujet. Que deviennent-ils?

3. La place majeure du conjoint

Notre étude porte sur l'impact de l'hospitalisation chez les femmes. Cependant, nous ne pouvons parler des femmes sans évoquer le futur père. En effet, celui-ci, présent ou non, fait partie intégrante de l'histoire de la femme. L'hospitalisation va renforcer ou modifier leur relation.

3.1. Un rôle de soutien

Le soutien moral que procure le conjoint semble réel étant donné que les cinq femmes rencontrées l'expriment. Mais il est différent pour chacune.

Sylvie limite les visites à sa mère et à son concubin Fabien, pour entre autre ne pas se fatiguer. Nous pouvons donc supposer l'importance que peut alors avoir Fabien pour Sylvie étant donné qu'elle accepte ses visites. Notons de plus qu'ils forment un couple de longue date, *"une quinzaine d'années"*. De même, Cécile et son époux se connaissent depuis de nombreuses années : *"On s'est rencontré très jeunes... on avait 17 ans."* Ces deux couples semblent donc avoir une relation particulièrement solide. De plus, il est intéressant de remarquer le parcours commun en PMA de Sylvie et Cécile. Quand elles parlent, leur conjoint est omniprésent dans leur histoire :

"Nous d'une naïveté.. sans faille, on continue", "nous sommes donc partis à Barcelone!"
(Sylvie)

"On a redemandé au docteur du coup ce qu'on peut faire contre l'endométriose", "jusqu'à ce qu'on est fait l'autre échographie on avait ce doute là." (Cécile)

Malgré le fait que son conjoint travaille beaucoup, *"Il fait beaucoup d'heures et puis ses horaires... soit c'est le matin et il fait toute la journée soit c'est à midi et il termine assez le tard le soir"*, Emmanuelle le présente comme une véritable source de réconfort lui permettant

²⁷ Lors de l'entretien avec Christine, celle-ci nous parlera de l'amitié créée avec Laura et nous parlera donc de plusieurs détails la concernant, notamment la relation qu'elle entretenait avec ses employés.

d'apprécier davantage cette grossesse que les précédentes (ex conjoint absent) : *"Je l'ai mieux vécu parce que mon mari était là."*

Christine évoque cette même idée mais par rapport à sa propre situation, c'est-à-dire par rapport à la difficulté d'accepter son fœtus : *"Il y a que à mon mari que j'ai expliqué ça."* Son conjoint apparaît alors comme un confident.

Enfin Maxime devient un soutien particulièrement fort pour Laura en ayant le rôle d'un "coach" d'après ses dires : *"On est là pour essayer de... pas de motiver les troupes mais bon..."*

Les cinq conjoints des femmes rencontrées leur ont apporté le soutien nécessaire et espéré. Cependant leur rôle ne s'arrête pas à cela et ils découvrent même, par la force des choses, de nouvelles activités.

3.2. De nouvelles tâches attribuées

*"Globalement, les femmes consacrent deux fois plus de temps aux tâches domestiques que les hommes. Et si l'on ne prend en compte que le noyau dur des activités (courses, cuisines, vaisselle, linge, soins matériels aux enfants), celui-ci est pris en charge à 80% par les femmes."*²⁸ Emmanuelle confirme cette idée : *"Bon on a beau dire mais je faisais quand même tout à la maison"* et Sylvie va même jusqu'à tourner en dérision ce sujet : *"Est-ce qu'on partage le même appartement ? [...] Il a découvert il y a pas longtemps une machine à laver!"* L'hospitalisation fait donc apparaître de nouvelles contraintes pour les conjoints dont ils ne soupçonnaient pas forcément l'existence ou qui étaient gérées par leur femme comme l'exprime Laura : *"C'est Max qui a été obligé d'aller, parce qu'en général il ne gère pas l'appart donc c'est moi qui y vais, et heu... donc il a fallu qu'il aille se dépatouiller avec le gars, et faire l'état des lieux et machin tout le bordel!"* ou Sylvie : *"Mais heu tous les papiers, voilà, il y a plein de petits détails, il amène le courrier, voilà."* Les nouvelles tâches peuvent donc être à la fois d'ordre "organisationnel" (gérer la maison) ou "administratif" (gérer les papiers). Cécile dit également que son conjoint *"gère la maison et...et tout ça"* mais qu'il le faisait déjà avant même l'hospitalisation du fait des précautions que prenait Cécile par rapport à sa grossesse : *"Même à la maison je faisais attention hein, je ne faisais plus grand chose quoi."* Cette nouvelle répartition des rôles au sein du couple nécessite une réorganisation qui mobilise également le réseau amical et familial.

Ce remaniement au sein de la famille met donc le conjoint davantage au cœur des décisions et le place parfois comme référence pour l'entourage de la femme.

²⁸ Isabelle PUECH, « Le non-partage du travail domestique », La Découverte, 2005, p 179

3.3. Le conjoint comme référence

Du fait de l'hospitalisation de leur femme, les conjoints peuvent devenir le pilier pour le reste de la famille. En effet, les deux premiers enfants d'Emmanuelle vont à l'école la journée et le soir ils vont chez une copine en attendant que leur père revienne du travail. Du fait de l'absence de leur mère, leur père prend plus d'importance et, en particulier le plus jeune, réclame davantage sa présence : *"Il a dit à mon compagnon qu'il était... absent en fait. Qu'il devait plus rester avec lui parce que comme j'étais pas là, son point de repère c'est lui et il trouve que mon compagnon n'est pas assez là."*

3.4. L'amant repensé

Dès le début de la grossesse, le conjoint a un statut double : "amant" et "futur père". Ceci est plus ou moins bien vécu par les couples. Néanmoins lors d'une hospitalisation, cette idée se renforce et semble quasi inévitable. En effet Laura raconte : *"On ne peut pas dire qu'on avait une vie de couple"*. Les femmes se retrouvent donc à vivre seule leur grossesse, physiquement loin de leur conjoint. Nous pensions que cette séparation serait particulièrement difficile pour les femmes. Cécile et Sylvie sont les deux femmes qui en ont parlé. Elles ne semblent pas particulièrement affectées, même si cela reste difficile. Cécile parle d'abstinence depuis plusieurs mois du fait de préoccupations autres : *"Mon ventre qui commence à grossir! [...] Et les douleurs ligamentaires ça... ça fait bien mal! [...] Puis lui aussi il s'est... au niveau du moral par rapport à la malformation ça l'a... affecté"* et Sylvie trouve cela relativement normal du fait de la personnalité de Fabien : *"Fabien n'est pas du tout tactile [...] il a pas été élevé comme ça."* Elle semble résignée que son mari témoigne peu de tendresse à son égard : *"On sait en fait que la personne en fait elle vous aime comme ça [...] vous ne pouvez pas reprocher à l'autre ce qu'il n'est pas parce qu'il ne peut pas vous le donner donc à un moment donné, voilà."* Ces deux femmes expriment néanmoins le besoin de quelques moments de tendresse. L'hospitalisation créant de la distance, ces moments semblent importants, nécessaires, mais nécessitent de s'adapter car l'intimité dans une chambre d'hospitalisation est difficile :

"Oui c'est vrai on aurait peut-être encore plus besoin d'un réconfort." (Sylvie)

"Oui oui quand même on a des moments de tendresse quoi..." (Cécile)

En plus d'un nouvel environnement et d'un remaniement de leur entourage proche, les femmes peuvent être amenées à rencontrer de nouvelles personnes qui vont plus ou moins s'inscrire dans leur quotidien : les autres patientes.

4. Un nouvel entourage : les autres femmes

La socialité des femmes enceintes hospitalisées est limitée aux visites qu'elles reçoivent, aux contacts avec les soignants et autres patientes du service. Ces dernières peuvent être à la fois une aide mais aussi provoquer de nouvelles inquiétudes.

4.1.Des ressources

- *Un moyen de relativiser*

Les femmes peuvent se rencontrer de manière fortuite lorsqu'elles vont se promener dans le service. Cependant certaines restent dans leur chambre. C'est entre autre pour cela que l'art-thérapie a été mis en place. L'un de ses objectifs est de favoriser les échanges entre les mamans. Laura et Christine ont participé à ces séances d'art-thérapie qui les ont aidé à relativiser leurs problèmes et leur a apporté un petit "coup-de-pouce" :

"Vous relativisez beaucoup par rapport au cas des autres." (Laura)

"Entendre les autres, que aussi, d'autres personnes souffrent, qu'elles s'en sortent de cette manière là et cætera, bah on trouve aussi des solutions dans les problèmes des autres. Donc ça fait du bien. L'art-thérapie je pense que c'est très très important." (Christine)

Nous pensons que plus les femmes sont hospitalisées longtemps, plus elles souhaitent rencontrer de nouvelles femmes pour "tenir". Or le temps d'hospitalisation ne semble pas un facteur déterminant. En effet, les deux femmes qui ont eu ce besoin ont eu un temps d'hospitalisation complètement différent. Christine est restée dans le service de GHR environ deux semaines alors que Sylvie, n'ayant *"jamais ressenti le besoin"*, est restée plus d'un mois dans le service. La sociabilité préalable des femmes semblent donc jouer un rôle. Cependant Christine souligne le fait que cela serait sans doute nécessaire même pour les femmes ne souhaitant pas y participer : *"Continuer de créer des liens entre les patientes en faisant l'art-thérapie, proposer des choses pour qu'elles soient ensemble. Parce que finalement on hésite au début et finalement qu'on est toutes ensemble hop bah ça fait du bien... voilà. Je pense que c'est important. Forcer les gens à sortir de la chambre."* Cela en effet permettrait peut-être d'aider certaines femmes, néanmoins il est impensable d'imposer.

- *Un suivi indéfectible*

Nous pouvons voir qu'au sein du service de GHR naissent de véritables amitiés impliquant un soutien quotidien comme l'exprime Christine : *"L'occupation c'était plus attendre l'heure pour que le midi arrive pour rejoindre les copines!"* Ces liens peuvent être tellement forts que les femmes acceptent de livrer une partie de leur intimité en permettant l'accès à leur chambre par d'autres patientes : *"Le repas s'éternisait un peu, on discutait, ce genre de choses, donc c'était plus ça... on finissait même dans les chambres des unes des autres en fait. A discuter."* (Laura) Ces nouvelles relations peuvent devenir indispensable pour certaines qui mettent même leur propre famille au second plan comme nous dit Laura : *"À la*

limite je disais presque bah non je n'ai pas de visite parce que j'ai autre chose de prévu!" En revanche il est important de souligner que ces propos ne concernent que deux femmes sur les cinq rencontrées. Chacune s'approprie cet espace d'échanges mais lorsque ces rencontres se font, les liens ne paraissent pas s'établir "à moitié".

"Le soutien quand même des patientes, entre nous, c'est important! Je pense que quand on lie des liens comme ça, c'est, ça fait du bien." Christine renforce l'idée que les affinités qui se créées sont solides. Cependant le "revers de la médaille" est de créer des inquiétudes. En effet, du fait de la force des liens établis, ce nouvel entourage peut avoir des effets néfastes.

4.2. Des angoisses

Cette notion est abordée essentiellement par Laura. En effet, l'inquiétude pouvant résulter de la forte complicité entre les patientes est la solitude lors des départs consécutifs : *"Les jours les plus durs c'est les moments où on s'est créé des petits groupes de mamans et que petit-à-petit, vous vous retrouvez seule au monde. Là c'était, c'était très dur en fait."* Il s'établit au fil des jours une connivence telle que Laura perd ses appuis et va même jusqu'à remettre en cause le discours médical. Quand elle compare sa situation à celle des autres, Laura perd de l'espoir et de la confiance dans l'équipe médicale : *"Par rapport aux filles, à chaque fois qu'elles avaient une écho, bien souvent quand après derrière elles accouchaient [...] bah c'était c'était dans l'autre sens! Donc là j'étais, je m'étais dis pfff 1 kilo 8 ça veut dire quoi, un kilo 5? Pfff voilà! Donc ça ça m'avait, j'étais très angoissée par le poids en fait, de naissance."*

Nous supposons que cette solitude et que l'apparition de comparaison apparaissent davantage pour les femmes ayant une hospitalisation longue comme Laura. Cependant il faudrait d'autres témoignages pour le vérifier.

En plus des autres patientes, les parturientes présentes dans le service de GHR ont comme nouvel entourage le personnel soignant qui est très présent. Maxime, conjoint de Laura, atteste l'idée que ces professionnels apporte également un fort soutien : *"Et ce qui t'a fait tenir aussi c'est les filles du service aussi! Parce que le service, ils sont quand même vachement bien!"* La qualité de la relation soignant-soigné semble donc être d'autant plus importante dans ce service comme a pu montrer Léa Burel dans son mémoire de fin d'étude : *"Les femmes attachent d'ailleurs une plus grande importance au contenu des échanges plutôt qu'à la durée des visites médicales et la fréquence des passages."*²⁹

Nous avons pu voir que l'hospitalisation entraîne une réorganisation de l'entourage plus ou moins volontaire et imprévisible. Dans tous les cas, cette réorganisation est nécessaire

²⁹ Léa Burel, Les attentes des femmes lors d'une hospitalisation en cours de grossesse, 2011, p.40

et forcée car les femmes hospitalisées ne peuvent plus rentrer chez elles. Cela implique donc une adaptation non seulement pour elles mais aussi pour leur entourage. L'hospitalisation entraîne même la création d'un nouvel entourage. L'hôpital devient alors leur nouvelle maison conséquence de, comme dit Sylvie, *"une grossesse médicalisée"*.

4^e AXE : Surmédicalisation de la grossesse en GHR

*"L'ère de la surveillance scientifique et systématique ne s'ouvrira qu'à la moitié du XX^e siècle, avec son lot de bienveillance indissociable d'un certain contrôle paternaliste."*³⁰ La surveillance de la grossesse d'aujourd'hui en découle. Les femmes hospitalisées dans le service de GHR sont donc confrontées à une double médicalisation : celle de la grossesse et celle de l'hôpital. Cette institution fait devenir les femmes dépendantes et entraîne l'émergence de nouvelles réalités.

1. Une double médicalisation

1.1. La grossesse d'aujourd'hui

Toute femme enceinte dans notre société a normalement une surveillance mensuelle voire bimensuelle pour celles dont la grossesse est gémellaire, parfois plus, comme le dit Cécile : *"J'avais des échographies tous les quinze jours."* Dès la survenue de symptômes, des examens complémentaires sont réalisés plus ou moins systématiquement et nous pouvons noter un certain déterminisme des femmes et du corps médical comme le témoigne la réaction du personnel soignant face aux contractions utérines décrites par Cécile : *"Du coup elle m'a dit "bon bah on va faire un suivi à domicile""* ou encore la forme du parcours empruntée : *"J'ai eu des petits saignements donc mon médecin traitant m'a dit d'aller aux urgences pour qu'on me fasse une échographie."* La rupture de la poche des eaux prématurée, qui est le motif d'hospitalisation de trois femmes rencontrées, impose en effet une hospitalisation non discutable :

"Quand je suis arrivée la dame a été catégorique, que je restais ici..." (Emmanuelle)

"On vous dit bah non vous ne sortez plus." (Laura)

et parfois même évidente comme pour Sylvie : *"Ça me paraissait évident en fait! Je voyais mal rentrer chez moi."*

Notons de plus qu'une grossesse obtenue par PMA, comme c'est le cas pour Cécile et Sylvie, ou une connaissance préalable de l'hospitalisation comme a connue Cécile, entraînent une médicalisation encore plus précoce. De ce fait, leur réaction vis-à-vis de la médicalisation

³⁰ Luc Roegiers, *La grossesse incertaine*, PUF, 2003, p.255

supplémentaire dans le service de GHR semble non pas amoindrie mais nuancée par un vécu qui implique des adaptations :

"J'étais un peu habituée parce que vu que j'avais été, j'avais déjà été en gynéco, donc c'était pareil." (Cécile)

Fabien *"par contre il a défi de taille c'est que en fait heu... du fait de notre parcours un peu chaotique, hum... la chambre des enfants n'était pas prête du tout."* (Sylvie)

Au contraire, Laura n'ayant pas d'antécédent de ce type émet cette hypothèse comme source de difficulté : *"La seule chose c'est que je n'avais jamais été hospitalisée de ma vie, c'était la première hospitalisation donc c'était un peu rude."*

La grossesse est donc non seulement médicalisée avant toute hospitalisation mais tout ce qui gravite autour de celle-ci va venir participer au ressenti que pourront avoir les femmes dans le service de GHR. De plus, les parturientes vont devoir "s'accommoder" de l'hôpital, qui à lui seul, constitue un terrain singulier.

1.2. La structure hospitalière

- *Un sentiment de maladie*

*"Cette hospitalisation les contraint à une discipline médicale plus rigoureuse et à un rapport à leur corps qui est celui des malades hospitalisés [...] entre deux statuts [...] elles ne parviennent à se construire ni une identité de malade, ni une identité de personne en bonne santé dans leur rapport au corps médical, oscillant sans cesse entre les deux."*³¹ Sylvie vient conforter cette idée : *"Ça reste comme si c'était une maladie [...] pas comme une maladie mais ça reste en fait heu... ça reste à risque quand même."* Elle semble donc avoir du mal à définir son statut. Néanmoins cette femme utilise le terme de "maladie" renforçant donc l'idée que l'hôpital va pouvoir entraîner chez les femmes le sentiment que leur grossesse devient un événement altérant leur santé. A noter que cette notion est uniquement illustrée par Sylvie.

- *L'hôpital, une prison?*

La structure hospitalière semble devenir une nouvelle maison pour les femmes mais c'est une maison dont les portes restent fermées. En effet, quatre femmes utilisent le vocabulaire de l'enfermement depuis qu'elles sont hospitalisées :

"Faut pas dire qu'on est en prison parce que, parce que ce n'est pas le cas mais heu..." (Emmanuelle)

"C'est vrai que je ne suis pas descendue depuis que je suis là. Je fais le tour du service, je visite mais c'est tout." (Cécile)

"On a envie d'ouvrir les fenêtres, de sortir, de prendre l'air mais on peut pas!" (Sylvie)

³¹ C. Carrière, se faire parents à l'hôpital - interaction et co-élaboration des normes de parentalité dans un service de Grossesses à Haut Risque, dossier d'étude n°101, prix de la CNAF 2007, février 2008, p.40

"Vous ne sortez plus de là!" (Laura)

L'hôpital semble être une structure pour les femmes enceintes dont l'entrée est plus qu'aisée (même obligatoire) et dont la sortie est impossible si ce n'est "contre-avis médical". Aucune des patientes ne signera de décharge pour sortir "contre-avis médical" car elles ont accepté la nécessité de rester pour leur enfant. Il est intéressant de noter que la seule femme n'évoquant pas le thème de l'enfermement est celle dont l'hospitalisation a été source de conflit avec l'équipe soignante verbalisant même des envies de sortie : *"À ce moment là vaut mieux rester à la maison dans son milieu familial, que être parmi les gens qui sont là, voilà, qui donnent juste des piqûres, des machins, non ça sert à rien."* Nous pouvons expliquer ce phénomène par le motif d'hospitalisation. En effet, Christine, à la différence des autres femmes, souhaitait initialement cette hospitalisation. Ceci peut expliquer pourquoi elle ne parle pas d'enfermement.

- *Une structure qui rassure*

L'hôpital peut être certes synonyme de maladie et de détention mais c'est également une structure rassurante pour les femmes et leurs conjoints :

"J'étais contente parce que je me suis dit qu'en fait je vais me retrouver en face de professionnels qui connaissent la douleur." (Christine)

"La prise en charge c'est sécurisant, c'est rassurant." (Sylvie)

"Au moins je suis sous contrôle..." (Cécile)

En parlant de son conjoint, *"Je sais que ça le rassure que je sois ici plutôt qu'à la maison [...] Il sait que si j'ai un souci, je sonne."* (Emmanuelle)

"C'est rassurant de savoir que [...] ils sont au cas par cas, ils savent ce qu'il se passe parce que quand ils viennent ils amènent leurs dossiers, ils savent exactement ce qu'il se passe." (Emmanuelle)

"On se dit derrière tout est carré, ils savent où ils vont, machin tout ça quoi!" (Maxime)

Peut importe le motif de l'hospitalisation et malgré une connaissance des structures hospitalières pas toujours positive, le service de GHR semble être pour les femmes source d'apaisement car il implique de la sécurité. En effet, les femmes semblent rassurées par la "prise en main" de l'équipe soignante. Cependant le revers est la création d'une dépendance vis-à-vis des professionnels, un abandon de leur enfant à la science médicale.

2. Femmes hospitalisées, femmes dépendantes du savoir médical

*"Faire confiance aux soignants permet de mieux accepter leur autorité, mais conduit à une dépossession plus profonde de l'autonomie de la patiente. Elle se considère alors comme dépendante."*³² Les femmes hospitalisées dans le service de GHR peuvent se sentir dépendantes du fait de leur absence de rôle décisionnel mais aussi par le sentiment de perdre leur identité en devenant passives. Nous pouvons supposer, par les propos de Sylvie, que les femmes semblent donc suivre presque aveuglement l'avis de l'équipe soignante : *"Si ils disent qu'il n'y a pas de risques infectieux pour l'instant bah c'est un jour de gagné!"*, allant même jusqu'à renforcer et confirmer leurs idées en disant *"Vous avez raison!"*

2.1. Perte de leur pouvoir décisionnel

- *Des objectifs fixés par l'équipe soignante*

Que ce soit pour elle ou pour leur enfant, les objectifs semblent être fixés par les professionnels et non par les femmes elles-mêmes, ce qui est compréhensible. En effet, forte de sa compétence, l'équipe médicale peut prendre des décisions adaptées à la situation pour assurer la sécurité de la santé de la mère et de son enfant. *"L'hospitalisation dans le service de GHR nécessite une délégation au corps médical des décisions concernant la grossesse"*³³. Les femmes semblent donc suivre les objectifs fixés par les soignants notamment concernant le terme d'accouchement :

"Le mieux c'est d'arriver au moins au... au 10 Avril...pour pouvoir...accoucher tranquillement et repartir à la maison avec le bébé...c'est le mieux à faire." (Emmanuelle)

"Ce weekend on m'a dit que on n'irait pas au-delà de 34 semaines." (Cécile)

Mais est-il envisageable pour une femme enceinte de discuter d'une conduite à tenir avec l'équipe médicale ? Comment peut-elle trouver une légitimité à participer aux décisions ? Nous pouvons rappeler que nous sommes dans un service où des situations très complexes peuvent avoir plusieurs solutions et qu'il n'y a pas toujours unanimité dans l'équipe médicale sur la conduite à tenir. Les femmes, de part des informations parfois mal comprises s'en remettent d'autant plus aux décisions de l'équipe soignante.

- *Absence de compréhension*

"La capacité de compréhension dépend du niveau socioculturel mais surtout de la proximité avec le langage médical qui permet de comprendre le vocabulaire employé. Cette proximité dépend des expériences biographiques de la patiente ainsi que de sa «

³² C. Carrière, se faire parents à l'hôpital - interaction et co-élaboration des normes de parentalité dans un service de Grossesses à Haut Risque, dossier d'étude n°101, prix de la CNAF 2007, février 2008, p.78

³³ C. Carrière, se faire parents à l'hôpital - interaction et co-élaboration des normes de parentalité dans un service de Grossesses à Haut Risque, dossier d'étude n°101, prix de la CNAF 2007, février 2008, p.76

prémédicalisation »³⁴. Clarisse Carrière met en évidence ici le rôle que peut jouer une expérience préalable d'hospitalisation dans la compréhension du "jargon médical". En effet, Sylvie dit : *"En terme de communication ils sont très clairs."* Cependant, cette "prémédicalisation" ne suffit pas toujours comme en témoigne le cas de Christine. En effet cette femme exprime son incompréhension totale face aux décisions de l'équipe soignante malgré son passé de femme déjà hospitalisée : *"Je ne comprenais pas! Voilà! Je ne comprenais pas."* Certes, il est indispensable d'apporter des informations comme le souligne certaines femmes et même Maxime, le conjoint de Laura : *"L'information c'est important aussi de l'avoir"* mais il faut s'assurer qu'elles sont comprises et acceptées. Nous pouvons remarquer que l'équipe médicale délivre bien ces informations comme Sylvie (citation ci-dessus) et Laura le prouve : *"Franchement vous êtes super bien informée."* Pour Christine, avons-nous pris le temps de nous assurer qu'elle avait compris la décision pour pouvoir l'accepter ? Cette femme avait peut-être besoin d'informations réitérées ou exprimées de façon différente. Il semble donc important de vérifier que les femmes reçoivent toute l'information dont elles ont besoin.

- *Perte de réflexion*

Sylvie à plusieurs reprises dit qu'au sein du service de GHR, les femmes perdent leur capacité de raisonnement : *"Je trouve qu'on perd ses neurones ici [...] On est un peu abruties donc on est on est, moi je trouve qu'on est pas vraiment en état de réfléchir pleinement, on n'est pas en capacité."* Cela permet éventuellement d'expliquer pourquoi certaines femmes suivent les dires médicaux sans se poser davantage de questions : *"On suit ce qu'on nous dit, voilà."* (Sylvie) Cela apporte un confort certain pour l'équipe soignante car les femmes n'émettent aucune résistance. Néanmoins, ce fait vient inévitablement renforcer la perte du pouvoir décisionnel des femmes car certaines ne semblent plus en mesure de pouvoir réfléchir. Or les professionnels savent que *"la médicalisation de la grossesse fait surgir des choix à propos d'un "enfant prénatal" dont certains aspects sont "psychisés" par les parents au point d'en permettre la naissance avant la lettre. Les parents ont une place essentielle dans l'humanisation de leur enfant et la tendance actuelle est de les intégrer de plus en plus aux processus décisionnels périnataux"*³⁵. Les efforts à ce sujet semblent donc déjà mis en place mais restent indispensables à poursuivre.

2.2. Devenues passives, elles tentent de retrouver une part de leur identité

Dans le service de GHR, les femmes peuvent se sentir "dépossédées" de leur enfant, de leur corps, de leur capacité de mère. En effet, l'hospitalisation peut les ébranler quant à leur identité de future mère : *"alors que le statut de parents suggère d'être autonome et responsable, l'état de dépendance que vivent les femmes en service de GHR est en complète*

³⁴ C. Carrière, se faire parents à l'hôpital - interaction et co-élaboration des normes de parentalité dans un service de Grossesses à Haut Risque, dossier d'étude n°101, prix de la CNAF 2007, février 2008, p.69

³⁵ Luc Roegiers, La grossesse incertaine, PUF, 2003, p.327

contradiction avec le rôle social de future mère, ce qui ajoute à sa difficulté."³⁶ L'identité de leur propre personne peut également se trouver perturbée car elles ne sont plus aussi actives qu'auparavant.

Etre hospitalisées leur donne le sentiment d'être devenues passives, sentiment qui ne leur plait pas vraiment comme le dit Emmanuelle : *"À la maison je fais tout mais... ça me manque! De rester là, à rien faire... ça me manque"*. Elle avait l'habitude d'être très active et ne se retrouve plus dans cette nouvelle situation de dépendance et d'inertie. De même, Sylvie voit certaines de ses aptitudes se modifier : *"Moi qui suis pas du tout casanière et qui n'est pas d'habitude comme ça, les habitudes nous sauvent en fait ici."* Face à ce constat, les femmes prennent consciemment ou non des mesures pour reprendre du pouvoir malgré leur présence en GHR. Laura, habituée à avoir la maîtrise de ce qui l'entoure, fait tout ce qu'elle peut pour se sentir utile pour son enfant et ainsi devenir plus active de sa prise en charge : *"Le peu que vous pouvez faire, il faut le faire."* Parfois elle en a assez mais continue malgré tout : *"J'en pouvais plus de boire de l'eau!"* Sylvie réagit différemment. Face aux différents actes et surveillances réalisés par les soignants, Sylvie adapte ses comportements pour s'approprier sa prise en charge : *"Je me dis ils font tellement d'examens... on porte des protections... stériles! Tout ça est quand même pour une bonne raison donc je me dis j'évite voilà."* Que ce soit Sylvie ou Laura, elles sont à la recherche d'une nouvelle maîtrise des éléments qui surviennent, la passivité leur étant difficilement tolérable. Leur comportement indépendant semble prendre le dessus. En revanche, Christine semble avoir plus de mal. Nous ne retrouvons pas dans son discours des actions comme Sylvie et Laura. Pourtant elle ne semble pas non plus être à l'aise avec la "passivité" imposée par l'hospitalisation, et évoque l'idée de vouloir savoir comment être plus active de sa prise en charge : *"Comment nous, fasse à ça, on doit se comporter ? Comment eux ils peuvent nous apporter telle aide ? Ça, on n'a pas ces informations."* Effectivement, à l'inverse de Sylvie et Laura, Christine ne met pas nécessairement de choses en place mais fait remarquer la nécessité dans ce service d'être active : *"Il faut au moins que je me batte pour le bébé!"*

Après avoir vu en quoi les femmes devenaient dépendantes du savoir médical au sein du service de GHR, nous pouvons également remarquer que l'hospitalisation fait émerger de nouvelles réalités pour les femmes.

3. Emergence de nouvelles réalités

"Non ce n'est pas que c'est irréal, non non parce qu'on sait bien que ce n'est pas irréal" Par cette phrase, Sylvie souligne que l'hospitalisation peut prendre l'allure d'un rêve dont elle aimerait se réveiller. La médicalisation induite par l'hospitalisation des femmes enceintes crée alors un nouveau monde où deviennent réels certains éléments ignorés jusqu'à

³⁶ C. Carrière, se faire parents à l'hôpital - interaction et co-élaboration des normes de parentalité dans un service de Grossesses à Haut Risque, dossier d'étude n°101, prix de la CNAF 2007, février 2008, p.41

présent : de nouveaux besoins et droits apparaissent et des machines viennent prendre le dessus sur les sensations physiques ou psychiques.

3.1. Création de nouveaux besoins et droits

Le travail de Léa Burel, sage-femme, a mis en évidence les différents besoins des femmes au sein du service de GHR : un besoin de sécurité médicale, un besoin de confidentialité, un besoin de reconnaissance de leur individualité, un besoin de prise en charge de la douleur, un besoin d' environnement de qualité ainsi que le besoin d'un accès facile pour leur proche.³⁷ L'hospitalisation des femmes enceintes semble donc créer des besoins propres à cette structure. Les propos de Cécile amènent également l'idée d'un besoin de soutien psychologique qu'elle n'avait pas envisagé : *"Oui oui...la psychologue est venue aussi [...] J'ai un peu vidé mon sac."* Le fait d'être hospitalisée a donc engendré pour cette femme, certes déjà fragile puisqu'ayant déjà eu recours à des psychologues durant sa vie, l'émergence d'un nouveau besoin.

3.2. La technique avant les sensations

Comme nous avons pu voir précédemment, les journées des femmes enceintes hospitalisées sont extrêmement rythmées par la surveillance imposée. On utilise notamment des "machines" comme le monitoring ou l'échographe. Même si leur intérêt n'est plus à démontrer et participe à l'amélioration de la surveillance, involontairement, ces progrès techniques prennent de l'importance pour les femmes, leur faisant parfois oublier leur capacité de "sentir" leur corps. En effet, elles peuvent perdre confiance en leur corps et ne plus savoir comment gérer les différents symptômes auxquels elles sont confrontées :

"Quand j'ai mal au ventre, je commence à paniquer, je me dis que c'est trop tôt."
(Emmanuelle)

"Je suis un peu stressée à chaque fois que j'ai mal au ventre, je me dit "qu'est ce qu'il se passe?!"" (Cécile)

Il est parfois difficile pour une femme dont la grossesse est "simple" de faire la différence entre le "normal" et le "pathologique" mais quand elle est hospitalisée, la question ne se pose plus et tout événement inhabituel devient inquiétant. Ainsi les femmes vont se raccrocher aux résultats du monitoring ou de l'échographie afin d'apprécier la santé de leur enfant comme précise Laura : *"Les évolutions c'était les échos"*. Elle semble "tenir" et avancer grâce aux différentes échographies réalisées. Cette surveillance, à juste titre, semble permettre à Laura de s'assurer du bon déroulement du développement de son bébé et de retarder ainsi la menace d'une naissance prématurée puisque la perte de liquide amniotique rosé dont elle parle demeure pour elle une situation inquiétante supplémentaire. À la différence de Laura, Emmanuelle parle davantage de l'échographie comme un examen source d'angoisse préalable

³⁷ L. Burel, Les attentes des femmes lors d'une hospitalisation en cours de grossesse, 2011

qu'elle redoute de peur que l'équipe médicale lui annonce une mauvaise nouvelle : *"Hier on a fait l'échographie pour voir où en était le liquide amniotique donc c'était suffisamment pour qu'ils puissent... bouger. Donc ça aussi hier c'était un peu stressant..."*

Si le monitoring demeure un moyen incontournable et efficace pour s'assurer du bien-être fœtal, il peut générer apaisement ou inquiétude chez les mères. Emmanuelle nous fait part dans un premier temps de l'apaisement que lui procure le monitoring : *"Ça me rassure parce que je l'entends."* Elle semble avoir oublié que sentir son bébé bouger en elle est un moyen de communiquer avec lui et de s'assurer aussi de son bien-être. En revanche, le fait d'entendre les battements de cœur du fœtus peut également être source d'angoisse lorsque ceux-ci présentent un ralentissement comme cela a été le cas pour Christine quand le personnel soignant lui a indiqué la nécessité d'un contrôle : *"Là on va refaire un monitoring juste après que vous mangiez et pendant tout ça j'étais stressée!"*. Notons que ces inquiétudes naissent directement des "machines" utilisées par le personnel médical. Cécile illustre cette idée :

"Il y avait le bonheur d'être enceinte mais il y avait ce doute de trisomie, qui faisait que, je ne pouvais pas être... à 100% heureuse quoi." (Cécile)

"On nous avait dit que les premiers résultats étaient au bout de deux jours... et... c'était hyper angoissant! J'étais morte de stress pendant deux jours." (Cécile)

Les femmes ont aussi parfois des difficultés pour relativiser l'importance des résultats attendus par les soignants comme le souligne Sylvie :

"Si le résultat de la prise sang de ce matin est négative heu... je suppose qu'ils vont déclencher l'accouchement cette après midi! Vous voyez ?"

"Ça reste anxiogène. Faut être honnête parce que là vous êtes quand même dans un service, grossesses à risque, vous vous dites qu'à tout moment il peut se passer quelque chose."

Face à l'ensemble de ces inquiétudes, la nature reprend parfois ses droits sur la médicalisation. Certaines femmes en effet arrivent à continuer d'écouter leur sensations physiques ou psychiques comme nous dit Sylvie ou Laura par l'intermédiaire de Maxime :

"Elle sentait un truc qui n'allait pas trop quoi" (Maxime)

"Je le fais comme ça parce que je le sens comme ça. Et je suis assez intuitive" (Sylvie)

Nous avons vu dans cette partie que la surmédicalisation doit être pris en compte dans le vécu de l'hospitalisation des femmes. Les patientes n'ont pas toujours les facultés pour s'adapter aux résultats obtenus. Il est difficile quand une grossesse devient "à haut risque" de laisser une place à la physiologie. Sylvie résume ce constat par cette phrase : *"En fait on est dans notre propre petit microbe, microcosme, voilà!"*

V. CONCLUSION

Grâce à ces témoignages, nous avons pu trouver certaines réponses quant à l'impact de l'hospitalisation sur les femmes enceintes. Il est néanmoins important de rappeler que notre étude ne permet pas des interprétations généralisables.

Nous avons pu voir que l'hospitalisation est un parcours inattendu pour les femmes enceintes. Certes, la grossesse est déjà un état médicalisé dans notre société, mais l'hospitalisation vient ajouter une surveillance supplémentaire impliquant des répercussions multiples sur l'organisation de leur vie. En effet, celle-ci touche non seulement leur statut de femme enceinte mais aussi leur statut de femme, d'épouse et parfois même de mère.

Au travers des cinq entretiens, de nombreuses situations culturelles et sociales ont été représentées. La diversité des femmes interrogées, que ce soit au niveau du caractère ou de l'organisation de vie, explique en quoi le vécu et les réactions peuvent être différentes au sein du service de GHR. S'attarder sur l'histoire de vie des femmes semble donc essentiel pour en comprendre les "failles" et y dénicher les ressources.

L'hospitalisation, comme nous le pensions avant notre étude, n'est pas nécessairement synonyme de mal-être pour les femmes. Il existe en effet dans le service de GHR des axes d'amélioration déjà mis en place permettant de prendre en compte la femme et pas uniquement "l'utérus". L'importance de poursuivre ces démarches semble donc indispensable afin de prendre soin du bien-être de ces femmes. Se préoccuper de cette problématique est bénéfique non seulement pour l'équipe médicale (dont le travail est facilité) mais surtout pour la femme dans l'avenir de son couple et de la relation avec son enfant ainsi que dans la confiance dans le corps médical. Notons de plus l'importance de l'information faite auprès des femmes. En effet, de devoir pour les soignants, elle devient un besoin pour les femmes. Nous ne répéterons jamais assez l'absolue nécessité de vérifier sa compréhension auprès des femmes afin d'éviter le plus possible les erreurs d'interprétation pouvant entraîner des conflits. Cependant, nous avons pu voir que la structure hospitalière imposait un certain nombre d'éléments, que ce soit par son organisation extrêmement rythmée ou par les conséquences diverses que celle-ci peut engendrer sur les femmes. De ce fait, être hospitalisée pour une femme enceinte vient déranger toute une identité et non pas uniquement leur ego. L'hospitalisation implique adaptation et réorganisation de leur vie et de leur entourage.

N'oublions pas que la grossesse au sein du service de GHR est un bouleversement biologique et psychique qui s'inscrit dans une histoire subjective, familiale, culturelle et sociale.

La politique actuelle tant à développer les hospitalisations à domicile (HAD). Cette possibilité semble intéressante du point de vue du confort des femmes. En effet, cela permettrait de conserver un environnement familial tout en assurant une surveillance médicale. Il serait intéressant d'étudier par la suite auprès des femmes concernées, les problématiques que l'HAD pourrait soulever.

Les sages-femmes ont un rôle majeur pour les femmes dont la grossesse devient pathologique. Leur compétence d'accompagnement est encore plus nécessaire dans ces situations. En tant que future professionnelle, ce travail nous aura permis de comprendre ce qu'est réellement l'empathie et de saisir son absolue nécessité afin de prendre en charge au mieux les femmes que nous rencontrerons.

VI. BIBLIOGRAPHIE

Sources manuscrites

Ouvrages

- M. Fellous, De l'état de fille à l'état de mère, Journal de travail, Méridiens Klincksieck, 1987
- Dictionnaire Le Petit Larousse, 2001
- Luc Roegiers, La grossesse incertaine, PUF, 2003

Sources électroniques

Articles

- Article L.6321-1, modifié par l'Ordonnance n°2003-850 de 2003 - article 17 JORF de 2003
- F. Benali, psychopathologie périnatale en unité de grossesses à haut risque, Martin Média, 2008. Disponible sur : http://www.cairn.info/zen.php?ID_ARTICLE=JPD_256_0064

Décrets

- Décrets n°98-899 et n°98-900 de 1998 du code la santé publique

Ouvrages

- D. Stern, La naissance d'une mère, Odile Jacob, 1998, p.60
- B. Duden, "L'invention du fœtus ; le corps féminin comme lieu public", 1996, p.150-151
- I. Puech, « Le non-partage du travail domestique », La Découverte, 2005, p 179
- F. Sirol, "La haine de la femme enceinte pour son fœtus", Devenir, 1999, vol.11, n°2
- R. Gregg, "Choice" as a double-edged sword : Information, guilt and mother-blaming in a high-tech age, Women and Health, The Haworth Press, 1993, vol.20, p.57

Thèses et Mémoires

- M. Hervieu, Les visites des proches après la naissance, mémoire sage-femme, Université de Nantes, 2015
- J. Menuel, Devenir enceinte - Socialisation et normalisation pendant la grossesse : Processus, réception, effets, dossier d'études, n°148, janvier 2012
- L. Burel, Les attentes des femmes lors d'une hospitalisation en cours de grossesse, 2011
- C. Carrière, se faire parents à l'hôpital - interaction et co-élaboration des normes de parentalité dans un service de Grossesses à Haut Risque, dossier d'étude n°101, prix de la CNAF 2007, février 2008

Rapports

- Rapport d'information du Sénat session ordinaire de 2014-2015 n°243
- Les types de soins en néonatalogie dans le Réseau "Sécurité Naissance", B. Branger et C. Flamant, septembre 2011. Disponible sur : www.reseau-naissance.fr
- Enquêtes nationales périnatales de 1995 et 2010 disponible sur : <http://www.drees.sante.gouv.fr/>

Recommandations

- Recommandations de bonne pratique, Grossesses à risque : orientation des femmes enceintes entre les maternités en vue de l'accouchement, argumentaire, décembre 2009. Disponible sur : www.has-sante.fr

Sites Internet

- <http://www.perinat-france.org/portail-grand-public/reseaux/accouchement-maternites/les-maternites-type-i-ii-iii-642.html>
- <http://www.reseau-naissance.fr/data/mediashare/u2/dfxapi57kp5ho9tsv2pqnpvc2myowi-org.pdf>
- <http://www.uvsq.fr/du-prise-en-charge-des-grossesses-a-haut-risque-formation-en-ligne--147238.kjsp>

- http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=if9#inter3

- <http://www.uvsq.fr/du-prise-en-charge-des-grossesses-a-haut-risque-formation-en-ligne--147238.kjsp>

Sources locales

- Dr. Nathalie SURER, Service d'Information Médicale, PHU Santé Publique / Santé au travail / Pharmacie / Stérilisation au CHU de Nantes

- Mme Caroline Lefeuvre, cadre de l'unité GHR au CHU de Nantes

VII. ANNEXES

1^{er} entretien

Emmanuelle, Haïtienne, vit à Nantes avec son conjoint et ses deux enfants âgés de 4 et 7 ans. Elle est hospitalisée dans le service de GHR depuis une semaine environ. Je l'ai rencontré directement dans sa chambre d'hôpital afin de lui présenter mon projet. Je suis revenue cinq jours plus tard à 14 heures pour réaliser l'entretien. Lorsque je suis arrivée, j'ai un peu attendu car Emmanuelle était au téléphone puis elle m'a demandé si je pouvais revenir demain pour l'entretien car elle comptait appeler la sage-femme maintenant du fait de douleur au niveau du ventre. Un monitoring a été posé. J'ai hésité à tout de même réaliser l'entretien, je lui en ai parlé et elle m'a dit qu'elle était d'accord pour le faire pendant le monitoring. Après avoir décalé la télévision et coupé le son, nous avons démarré l'entretien.

Moi : Dans un premier temps est-ce que vous pouvez un petit peu me parler de vous... un petit peu de façon générale vous présenter?

Emmanuelle : Bah... j'ai 28 ans... j'habite à Nantes, j'ai deux enfants... 7 ans et 4 ans... heu... mariée il n'y a pas longtemps... et puis là j'attends le troisième.

Moi : D'accord! Vous vous êtes mariés quand ?

Emmanuelle : Le... 9 Novembre 2013!

Moi : D'accord, ah oui c'est récent!

Emmanuelle : Oui (rises)

Moi : Et vous venez d'emménager dans le coin ?

Emmanuelle : Heu non ça fait dix ans que je suis à Nantes.

Moi : D'accord, ok, super! Et sinon votre conjoint il fait quoi dans la vie ?

Emmanuelle : Il... heu... travaille dans le conditionnement.

Moi : D'accord! Ok, ça fait longtemps... ?

Emmanuelle : Heu... ça va faire un an.

Moi : Ok. Et vous vous faites quoi ?

Emmanuelle : Moi je suis cuisinière.

Moi : Super! Vous devez lui préparer de bons petits plats! (rises)

Emmanuelle : Oui... (Rires)

Moi : Et vos enfants vont bien ?

Emmanuelle : Oui ils vont bien...!

Moi : Ils ont bien acceptés la grossesse ?

Emmanuelle : Oui! C'est plus l'absence que le dernier ne supporte pas trop en ce moment.

Moi : Vous m'avez dit... 4 ans et 7 ans... c'est ça ?

Emmanuelle : Oui c'est ça.

Moi : D'accord, ok. Et heu... lorsque vous avez appris votre grossesse, ils étaient contents ?

Emmanuelle : Oui ils étaient contents... ils étaient contents jusqu'au sexe! Pour ma fille.

Moi : Ah!

Emmanuelle : Elle voulait une petite sœur et l'autre un petit garçon.

Moi : D'accord, et là du coup vous savez ? C'est...

Emmanuelle : Un garçon.

Moi : Un petit garçon, d'accord... et votre conjoint était aussi content de cette grossesse ?

Emmanuelle : Oui!

Moi : Super! Et vous avez de la famille qui est proche ou pas ?

Emmanuelle : Heu non! Pas... sur Nantes. J'ai mon frère à Paris... après le reste ils sont à l'étranger.

Moi : Vous êtes d'origine... ?

Emmanuelle : Haïtienne.

Moi : Ah oui! Oulala (rires) vous ne devez pas les voir très souvent!

Emmanuelle : Non. (rires)

Moi : Et avec ce qu'il s'est passé, ça va ?

Emmanuelle : Oui ça va. Ils se reconstruisent mais ce n'est pas facile tous les jours.

Moi : Et bien oui c'est ça...

Emmanuelle : Mais j'ai la plupart de ma famille à Miami.

Moi : D'accord. Il y a un peu moins de ... remue ménage.

Emmanuelle : Oui!

Moi : D'accord. Et vous arrivez quand même à les avoir au téléphone ?

Emmanuelle : Oui oui. On s'appelle... via internet... Facebook...

Moi : Oui avec le multimédia maintenant! (rires)

Emmanuelle : Oui c'est plus facile! (rires)

Moi : D'accord. Et heu... eux ils ont bien acceptés la grossesse ?

Emmanuelle : Oui oui.

Moi : D'accord, super. Hum... avant la première grossesse vous aviez des activités particulières ou pas ?

Emmanuelle : Heu bah je travaillais en intérim... parce que je voulais avoir du temps avec mes enfants. Donc je faisais plus de l'intérim. Et sinon... depuis qu'il y a les enfants...

Moi : ça prend du temps!

Emmanuelle : Oui c'est ça!

Moi : (rires) Et vous avez un mari qui vous aide quand même ?

Emmanuelle : Oui quand même... quand il est là!

Moi : Ouais... parce que ça le fait beaucoup bouger son travail ?

Emmanuelle : Heu...non! Mais il fait beaucoup d'heures et puis ses horaires... soit c'est le matin et

il fait toute la journée soit c'est à midi et il termine assez le tard le soir, ça dépend.

Moi : D'accord. Et vous ça va du coup?

Emmanuelle : Oui! ça va... on essaye de se débrouiller.

Moi : Oui... et sinon il y a des gens qui peuvent vous aider quand votre mari n'est pas là ?

Emmanuelle : Oui oui! J'ai des voisines, des copines... qui peuvent m'aider... comme là j'ai une copine qui s'occupe des enfants le soir le temps que mon mari rentre.

Moi : D'accord, ok. Vous êtes bien entourée.

Emmanuelle : Oui oui.

Moi : C'est plus facile. D'accord. Et sinon pour votre suivi médical, avant les grossesses vous étiez suivie par qui ?

Emmanuelle : J'avais un médecin traitant... c'était le Dr Famille... après il y a eu un incident donc il a été changé par le Docteur Généraliste. Sinon ici j'avais fait, il y a eu... heu, deux IVG... avant... non après les accouchements. J'ai accouché des deux enfants ici. Donc je suis assez habituée avec l'établissement.

Moi : Vous connaissez le CHU. D'accord. Et donc du coup vous avez eu deux IVG après vos deux premières naissances.

Emmanuelle : Heu oui. Une après ma fille et une après mon fils.

Moi : D'accord. Ça s'est bien passé ?

Emmanuelle : Heu...oui. La première je l'ai mal vécue parce que c'était par aspiration, anesthésie locale...je n'ai pas aimé.

Moi : C'était difficile.

Emmanuelle : Oui. Et du coup l'autre c'était générale... c'était mieux...

Moi : C'était plus facile.

Emmanuelle : Oui.

Moi : D'accord. Vous avez été un peu suivie quand même après ça ?

Emmanuelle : Oui oui... un petit peu quand même...

Moi : Ouais... et ça va maintenant... ? Vous êtes tranquille là dessus... ou il y a encore... ?

Emmanuelle : Oui! Après j'ai eu encore deux interventions par rapport à mon stérilet, qui était coincé dans... la trompe de l'utérus!

Moi : Mince!

Emmanuelle : Donc on a fait une première fois par le nombril... ils ne l'ont pas trouvé après on a fait une deuxième fois par voie vaginale et là... c'était toujours sous anesthésie générale.

Moi : D'accord. Donc en fait c'était votre stérilet qui n'était pas bien placé c'est pour ça que vous êtes tombée enceinte... ?

Emmanuelle : Non non non! On voulait le retirer en fait!

Moi : Ah! D'accord.

Emmanuelle : On avait le souhait de le retirer avec mon mari et... la gynécologue avait... cassé les fils en fait au moment où elle a tiré les fils se sont cassés et quand elle a tiré... le stérilet est parti se cacher quelque part.

Moi : (rires)

Emmanuelle : (rires)

Moi : Ok pas une bonne idée ça (rires)! D'accord. Ok, ok. Et du coup après... heu... pendant vos deux grossesses vous étiez suivie par le même médecin ?

Emmanuelle : Heu oui oui, par le même médecin traitant.

Moi : D'accord! Ok. Donc là on va parler un petit peu plus de cette grossesse là.

Emmanuelle : Oui.

Moi : Vous êtes suivie par qui... avant l'hospitalisation ?

Emmanuelle : Par le Dr Obstétricien.

Moi : D'accord. Donc au CHU... ok. Et ça s'est bien passé le début de grossesse ?

Emmanuelle : Heu... oui ça s'est bien passé.

Moi : Tout était...les examens normaux... ?

Emmanuelle : Oui à part, heu... à part mon diabète gestationnel.

Moi : D'accord.

Emmanuelle : Sinon ça allait.

Moi : Oui. Ce n'est pas trop difficile... ?

Emmanuelle : Si si! C'est un peu chiant (rires) surtout à la maison. Au début ça allait, après ils m'ont dit d'arrêter, après j'ai recommencé...

Moi : Ils vous ont dit d'arrêter quoi ? Le régime ?

Emmanuelle : Non d'arrêter de ... d'arrêter de faire les prélèvements de sang. Après j'ai dû recommencer. Et j'ai dû encore arrêter...et là

quand je suis revenue on m'a fait reprendre mais là ça va mieux.

Moi : *D'accord! Bah dis donc!*

Emmanuelle : *(rires)*

Moi : *Et du coup l'hospitalisation... heu... vous avez compris pourquoi on vous hospitalisait ou pas ?*

Emmanuelle : Heu, compris... au début j'ai eu du mal à comprendre parce que je ne m'attendais pas à ça. Je suis arrivée samedi la semaine dernière parce que je perdais du liquide. Pour moi je ne pensais pas que c'était aussi... heu... peut-être pas grave... mais important, parce que c'était la première fois. Quand je suis arrivée la dame a été catégorique, que je restais ici... donc je n'avais pas trop compris par rapport à quoi. Et heu... elle m'a fait comprendre que ça pouvait déclencher l'accouchement, les pertes de liquide, la poche des eaux qui s'est percée et que si j'accouchais maintenant c'était trop tôt... il fallait attendre au moins 36 semaines.

Moi : *Vous êtes à quel terme là ?*

Emmanuelle : 33 semaines. Donc c'est au fur et à mesure des jours que j'ai commencé à comprendre que... j'avais pas le choix.

Moi : *D'accord. Et vous vous êtes posée des questions quand on vous a dit ça que vous alliez être hospitalisée ? Il y a des choses qui sont venues à vous ?*

Emmanuelle : Oui! J'ai pensé directement à mes enfants. Parce que je suis venue j'étais les bras ballants, c'était pas prévu. Quand on est partis de la maison, il était 22h, ils dormaient déjà. Donc j'ai pensé directement à eux, comment ils vont faire pour s'organiser... Bon c'est vrai que les hommes, bon on a beau dire mais je faisais quand même tout à la maison et lui d'un coup se retrouver...

Moi : *Ça a du lui faire drôle! (rires)*

Emmanuelle : *(rires) C'est clair!*

Moi : *Ok. Vous avez réussi à le joindre sans problème pour lui expliquer ?*

Emmanuelle : En fait il était avec moi. C'est lui qui m'a dit de venir! Parce que moi pour moi je ne trouvais pas ça si grave donc je ne venais pas. Parce que j'ai appelé, il m'a dit d'appeler, on a appelé le CHU au cinquième étage et la dame m'a dit de venir immédiatement. C'est pour ça que de moi-même, je suis assez têtue des fois, peut-être le lendemain!

Moi : *C'était bien que votre conjoint derrière vous dise "appelle ma chérie!" (rires)*

Emmanuelle : Oui! *(rires)* C'est vrai que sur ce point là, oui.

Moi : *Ok. Et du coup avec lui, c'est peut-être un peu intime ce que je vais vous demander, mais ça va depuis que vous êtes hospitalisée, vous arrivez quand même à vous parler...*

Emmanuelle : Ah oui oui oui! Bah... comme je vous disais tout à l'heure il est plus gentil! *(rires)*

Moi : *Il est plus gentil! (rires) D'accord!*

Emmanuelle : Mais c'est vrai qu'il prend conscience de... la situation, il essaye de, de, que je sois le moins stressée possible, il essaye de me reconforter... malgré que lui, bon il ne le montre pas, c'est quelqu'un qui ne montre pas ses sentiments facilement. Je sais que ça lui fait quelque chose mais heu pour éviter que moi ça me stresse, parce que c'est vrai que moi je suis souvent à l'appeler "comment tu vas ? Et les enfants ? Et machin" donc il essaye de tout relativiser mais je sais que il y a des moments où il doit se sentir seul...

Moi : *Oui, comme tout le monde... vous pensez plus aux autres qu'à vous, c'est ça ?*

Emmanuelle : En fait oui, c'est ce qu'il me reproche des fois. Donc heu... je ne sais pas, c'est comme ça. Je n'y arrive pas, je suis toujours en

train de penser est-ce que les enfants ils ont ci... toujours...

Moi : C'est normal vous êtes maman aussi... et il arrive quand même à venir vous voir un petit peu ?

Emmanuelle : Oui! Il vient tous les jours. Comme il ne travaille pas à Nantes, il vient avant d'aller travailler, des fois le soir... il vient aussi! Quand il insiste parce que des fois je lui dis "non rentre" parce que voilà mais il insiste donc il vient quand même.

Moi : D'accord. Et vos enfants ?

Emmanuelle : Ils sont venus mercredi... il y a école là et ils viendront demain aussi.

Moi : D'accord. Et vous me disiez c'est un peu plus difficile pour le petit... ?

Emmanuelle : Pour le petit oui! Parce qu'en fait mes enfants ne sont pas du... c'est pas les enfants de mon mari. C'est les enfants d'une autre union et heu... mon fils a eu du mal à accepter mon nouveau compagnon au début et là vu que maintenant il commence à s'habituer à lui, il trouve que mon compagnon est trop absent.

Moi : Pour vous ?

Emmanuelle : Par rapport à lui. Donc en fait il va à l'école, il l'amène à l'école mais ce n'est pas lui qui le récupère le soir. Il les récupère que pour aller dormir. Il a dit à mon compagnon qu'il était... absent en fait. Qu'il devait plus rester avec lui parce que comme j'étais pas là, son point de repère c'est lui et il trouve que mon compagnon n'est pas assez là.

Moi : Il fait un peu de comparaison avec son papa peut-être aussi ?

Emmanuelle : Oui! Donc du coup... il devient un peu difficile.

Moi : Ouais... et vous par contre ça va avec eux ?

Emmanuelle : Oui oui. Je les ai tous les jours au téléphone même si je ne les vois pas. Le matin, avant d'aller à l'école, le soir avant de se coucher... ils me racontent leur journée... mon fils "tu rentres quand?" "Pas maintenant"... il essaye de comprendre... à mon avis au moment où j'appelle il a un p'tit coup de... tristesse mais après ça passe.

Le téléphone d'Emmanuelle sonne, elle raccroche.

Moi : D'accord. Et heu... pendant la grossesse avant votre hospitalisation vous avez suivi des cours de préparation ou pas ?

Emmanuelle : Non.

Moi : Non, d'accord. C'est peut-être pour ça que vous ne saviez pas trop quand venir... ? La rupture de la poche des eaux... ? Parce que pour la première grossesse c'était quand que vous avez su que vous étiez... en travail? Vous avez eu des contractions... ?

Emmanuelle : Ma fille oui. J'avais... eu des contractions le jour même et compris qu'il y avait quelque chose, je suis partie, ils m'ont gardé. Pour mon fils ils m'ont déclenché mon accouchement parce que j'avais un manque de liquide amniotique et puis il ne bougeait pas beaucoup donc là pareil je suis venue à une consultation et... je suis montée direct. (*rires*)

Moi : Et on vous a dit "on vous garde"... ? Et là pour le coup c'était d'abord au bloc ce n'était pas hospitalisée ?

Emmanuelle : Oui c'était d'abord, bah j'étais venue pour mon échographie et après bah je suis montée au cinquième étage.

Moi : Et ça avait été ?

Emmanuelle : Oui là ça a été parce qu'elle m'avait prévenue, qu'ils étaient un peu sur mon cas, donc j'étais en visite toutes les semaines et elle m'a dit que peut-être que ils allaient me garder donc j'étais un peu prévenue.

Moi : *Vous saviez un petit peu qu'il y avait moins de liquide, et du coup que c'était plus rapproché, que l'accouchement allait peut-être arriver quoi.*

Emmanuelle : Oui, j'étais à huit mois donc c'était un peu moins stressant. Donc ils ont déclenché et il est né et puis voilà je suis rentrée à la maison. Alors que là ils m'ont dit que si il naît avant 35 semaines ?... Il va forcément rester ici, en néonatal donc...

Moi : *Ça vous a stressé ça ?*

Emmanuelle : Oui...

Moi : *Ça vous stresse toujours ?*

Emmanuelle : J'essaye de ne pas y penser. Mais heu... quand j'ai mal au ventre, je commence à paniquer, je me dis que c'est trop tôt.

Moi : *D'accord. (silence) et heu... par rapport à l'hospitalisation, est-ce que vous sentez qu'il y a des choses qu'il faudrait que l'hôpital apporte pour vous soulager sur votre anxiété ou des activités qui seraient proposées qui vous manquent ou... vous trouvez que... ça répond ?*

Emmanuelle : Non, ils sont assez à l'écoute, attentive... moi je n'ai pas à me plaindre, elles viennent souvent demander si ça va, tout ça, elles sont assez présentes je trouve. Les médecins viennent tous les jours donc je trouve que... après bon en activités moi je ne suis pas du genre, je sais qu'il y a une dame qui vient le lundi et le jeudi pour faire des activités. Le lundi c'est arts plastiques, un truc comme ça et le jeudi c'est expression corporelle... mais bon cette semaine je n'avais pas trop envie, j'avais pas trop la tête à... donc je n'ai pas participé, peut-être la semaine prochaine ça ira mieux.

Moi : *Oui vous verrez bien! Et c'est par rapport à quoi que vous n'aviez pas trop la tête à ça ?*

Emmanuelle : Bah j'avais beaucoup de choses en tête par rapport à... je pense à la maison, à rester ici, trop de trucs qui faisaient que je n'avais pas la tête à ça.

Moi : *D'accord. Et vous arrivez à le dire ça, à l'évacuer un peu ou pas tout ce que vous avez en tête ?*

Emmanuelle : Oui j'en parle à mon mari! Et heu... la dernière fois que j'en ai parlé c'était un peu source de conflit parce que... pour lui si je commence à stresser, si je commence à... ce n'est pas bon pour le bébé et tout donc en fait il faudrait pas que je me mette en tête tout ce qu'il se passe à

l'extérieur, de comment il s'occupe des enfants, si il s'en occupe bien, si... il sait que moi je suis du genre à (*rires*) stresser donc il me dit de ne pas y penser, et que tout va bien et de rester là de toute façon.

Moi : *D'accord mais... ça vous stresse quand même.*

Emmanuelle : Oui moi c'est quelque chose que je... ça sort pas de ma tête, y'aura beau faire, je suis obligée d'y penser... même quand je les appelle je leur pose des questions. (*rires*)

Moi : *Et il y aurait des choses qui vous permettraient de vous soulager? Peut-être plus les voir ou... ?*

Emmanuelle : Bah même les voir, c'est, en fait j'ai pas... j'ai jamais été, depuis mon nouveau compagnon, séparée longtemps de mes enfants, et avant lui je m'occupais des enfants toute seule donc heu... bon ils allaient souvent, même quand ils vont, c'est même pas quand ils vont chez, chacun à son père, même quand ils vont chacun chez son père c'est un manque que j'ai... je suis obligée d'appeler... des fois même je me prends la tête avec leur père parce que j'appelle trop (*rires*) mais je ne sais pas c'est comme ça.

Moi : *Vous êtes maman à fond! (rires)*

Emmanuelle : (*rires*) Oui c'est comme ça.

Moi : *D'accord. (silence)*

Emmanuelle : Là j'essaye de ne pas trop désarçonner et d'éviter de trop poser de questions quand je les appelle parce que pour lui je pense que ça pourrait être une frustration de penser que il s'en occuperait mal ou bien

Moi : *Il pourrait croire que...*

Emmanuelle : Oui. Donc je me retiens!

Moi : *Ouais... faut pas que ça gonfle en vous non plus!*

Emmanuelle : Non non non! Mais je sais qu'avec lui ils sont... ils sont entre de bonnes mains, je le sais mais il y a toujours l'instinct de maman qui revient, j'essaye d'y aller doucement quand même.

Moi : *D'accord. Pour le rassurer lui, pour rassurer tout le monde quoi.*

Emmanuelle : Oui.

Moi : *Sauf moins vous ?*

Emmanuelle : Oui (*rires*) non moi je ne sais pas si j'y arriverai mais là ça va, c'est vrai que j'avais un peu d'inquiétudes mais là ça va, il se débrouille sans moi, je suis même étonnée, tant mieux! (*rires*)

Moi : *Vous êtes étonnée (rires)! Il est plein de ressources cet homme! (rires)*

Emmanuelle : Ah bah oui, c'est vrai que, à la maison, si je ne lui demande pas, il ne fait pas! Déjà pour commencer, et puis heu... je fais toute seule donc heu, mais là qu'il sache le faire, c'est bien.

Une étudiante rentre pour voir si le monitoring est satisfait. Ce dernier est bien mais elle le prolonge et me demande de l'appeler quand il est satisfait pour qu'elle vienne le récupérer afin d'éviter qu'elle revienne me déranger.

Emmanuelle : Et puis bah voilà. Tant mieux en même temps! Et puis ils ont pas l'air malheureux donc! (*rires*)

Moi : *Non je pense qu'ils vous le diraient en plus.*

Emmanuelle : Oui oui oui! Ils me le diraient oui, je pense aussi. Il a tendance à ne rien dire pour ne pas...

Moi : *Les enfants ?*

Emmanuelle : Non lui. Non eux s'il y a un souci ils le disent.

Moi : *D'accord. Et pour le moment, jusque là...*

Emmanuelle : Non là ça va.

Moi : *D'accord. Et lui par contre il ne dit pas trop pour vous protéger.*

Emmanuelle : Oui. Il évite un peu... des fois je demande... par exemple "comment elle est la maison ? Tout ce qu'il se passe dans la maison" ... et il évite tout sujet qui pourrait fâcher.

Moi : *D'accord. Il vous protège à fond! Et heu... par rapport à cette grossesse, vous me disiez que ça vous stressait un peu de savoir qu'il pourrait arriver avant terme, le bébé... on vous fait plusieurs monitoring par jour ?*

Emmanuelle : Oui au début on en faisait deux et là on essaye d'en faire un par jour. Hier on a fait l'échographie pour voir où en était le liquide amniotique donc c'était suffisamment pour qu'ils puissent... bouger. Donc ça aussi hier c'était un peu stressant... j'en ai perdu pas mal du coup et ils m'ont dit que ça allait continuer à couler jusqu'à ce que j'accouche et puis ils m'ont dit par contre qu'ils ne déclencheraient pas l'accouchement s'il n'y avait pas soit une infection ou soit s'ils voyaient que l'enfant a du mal à supporter le manque de liquide.

Moi : *Que l'on déclencherait seulement s'il y avait quelque chose.*

Emmanuelle : Un souci oui, sinon on laissait comme ça.

Moi : *D'accord. Et ça ça ne vous a pas rassurée ?*

Emmanuelle : Bah avant l'échographie si! Je me disais "bon pour l'instant il n'y a rien" mais quand elle m'a fait l'échographie hier je me suis dit "si ça continue à diminuer peut être que ça sera avant et on arrivera pas à 36 semaines... j'essaye de ne pas y penser, on verra bien. Mais ils m'ont expliqué aussi que si il naissait avant qu'il n'y aurait pas de séquelles et qu'il sera forcément en couveuse donc ça c'est rassurant déjà, après bon bah le mot "prématuré" ça fait toujours peur.

Moi : *D'accord. Parce que vos enfants d'avant sont nés à terme.*

Emmanuelle : 8 mois, à chaque fois 8 mois. Mon fils ils l'ont déclenché à 8 mois et ma fille pareil à 8 mois.

Moi : *D'accord. Et heu... le fait que l'on réduise un petit peu le nombre de monitorings, ça vous dit quoi ?*

Emmanuelle : Bah rien puisque quand on le fait il est toujours satisfaisant donc à mon avis c'est pour ça qu'ils ont réduit! A mon avis s'ils étaient moins... je pourrais peut-être me demander mais là ça va à chaque fois puis moi-même un ça me rassure parce que je l'entends aussi!

Moi : *Du coup c'est plutôt positif si l'on réduit le nombre de monitorings, c'est que tout va bien!*

Emmanuelle : Oui oui! Mais ça ne change pas le fait que je dois rester ici. (rires)

Moi : *D'accord (rires) et ce qui vous rassure c'est le fait de l'entendre c'est ça ?*

Emmanuelle : Oui! Parce que je le sens bouger oui et quand je l'entends comme ça oui c'est rassurant.

Moi : *C'est encore mieux, d'accord. Et ils sont là vos enfants des fois lorsque vous avez le monitoring ?*

Emmanuelle : Oui! Mercredi ils étaient là, ils écoutaient, ils étaient concentrés.

Moi : *Ils aiment bien?*

Emmanuelle : Oui (rires) ils étaient concentrés.

Moi : *C'est le petit frère qui fait du bruit!*

Emmanuelle : Oui ils aiment bien oui... eux aussi ils ont hâte!

Moi : *Bah oui j'imagine!*

Emmanuelle : Ils ont hâte et ils ont bien compris que j'étais là pour un moment donc.

Moi : *Bah ouais... on verra!*

Emmanuelle : Ouais! (rires)

Moi : *Et vous arrivez à occuper vos journées un petit peu ou pas pour essayer de... justement de vous changer d'air, penser à autre chose ?*

Emmanuelle : Heu, oui, j'ai... j'ai la tablette, j'ai la télé, je descends des fois en bas à la cafétéria, je vais discuter avec des gens... des fois mon mari vient, il me raccompagne en bas, on discute, je remonte ou avec les enfants. Souvent quand ils viennent on est dans la salle d'à côté, on fait des dessins et tout.

Moi : *C'est une salle exprès ? Je ne connais pas.*

Emmanuelle : Heu oui c'est une salle de détente pour heu... il y a souvent les familles de d'autres chambres qui mangent là des fois.

Moi : *D'accord! Vous arrivez à manger avec vos enfants ou votre mari de temps en temps... ?*

Emmanuelle : Ho... mon mari oui, mes enfants moins souvent. Pas encore! Parce que quand ils arrivent des fois, la dernière fois on a pris le goûter ensemble et le soir bah ils rentrent assez tôt parce que... comme le lendemain il y a école. Je pense que demain oui, je pense qu'ils vont rester plus longtemps, c'est samedi.

Moi : *Oui. Et ça se passe bien à l'école eux ?*

Emmanuelle : Oui! J'ai eu la maîtresse aujourd'hui de mon fils qui est avec lui, il dit que sa maman est à l'hôpital, qu'il va avoir un petit frère! Il est impatient lui par contre!

Moi : (rires)

Emmanuelle : Lui quand il vient, il vient faire un bisou au petit frère, un câlin, alors que ma fille... elle est un peu réticente. C'est la distance elle.

Moi : Ah oui ? Vous savez pourquoi ?

Emmanuelle : Non je ne sais pas pourquoi. Je ne sais pas... bah même quand j'avais accouché de mon fils elle n'était pas... elle n'était pas... elle était encore petite mais là elle sait qu'elle va avoir un petit frère mais pas comme mon fils ! Mon fils va venir faire des câlins, des bisous sur le ventre alors qu'elle non!

Moi : Alors que lui voulait une petite fille, une petite sœur au départ ?!

Emmanuelle : Non il voulait un petit frère.

Moi : Ah!

Emmanuelle : Oui en fait c'est à cause de ça, déjà qu'elle en a un qu'elle ne supporte plus, il y en a un deuxième! (rires)

Moi : Ah peut-être peut-être (rires)! Mince deux petits frères! (rires) D'accord.

Emmanuelle : Elle me fait des câlins mais après le reste...

Moi : Le bébé elle l'oublie un peu quoi.

Emmanuelle : Oui. Elle sait que je suis enceinte mais sinon c'est en plus.

Moi : Ouais. Déjà elle est avec vous, c'est déjà ça.

Je lui dis que le monitoring est parfait et j'appuie sur la sonnette pour que l'étudiante vienne retirer le monitoring.

Moi : D'accord! Et du coup avec le personnel soignant, ça va aussi vous me disiez ?

Emmanuelle : Oui oui oui. Elles sont présentes oui.

Moi : Et heu... par rapport à vos inquiétudes, le fait que les médecins ils viennent... tous les jours c'est ça ?

Emmanuelle : Oui.

Moi : Ça vous rassure, ça vous... ?

Emmanuelle : Oui oui oui. C'est rassurant de savoir que... ils sont quand même... ils sont au cas par cas, ils savent ce qu'il se passe parce que

quand ils viennent ils amènent leurs dossiers, ils savent exactement ce qu'il se passe, ils vous rassurent "continuez, ça va aller..."

Moi : D'accord. Et vous avez des réponses à toutes vos questions, quand ils sortent de la chambre c'est bon ?

Emmanuelle : Oui oui. Si j'ai une question je la pose directement. Sinon dès qu'ils viennent je sais à peu près ce qu'ils vont me dire parce que les sages-femmes elles sont déjà passées avant! Donc ils viennent juste refaire le point, et puis heu... s'il y a un truc qui ne va pas, ils le disent et voilà.

Moi : D'accord.

L'étudiante vient retirer le monitoring.

Moi : Du coup! Heu... ce qui vous préoccupe principalement ce sont vos enfants en fait ? Et vous me disiez tout à l'heure que votre mari travaillait beaucoup et qu'ils étaient gardés par une amie c'est ça ? Ça ça vous angoisse ou pas ?

Emmanuelle : Angoisse non! Peut-être pas "angoissée" mais heu... je me demande souvent s'ils sont à l'aise tout ça comme à la maison... ils ne font pas ce qu'ils veulent...

Moi : Les questions comme avec votre conjoint en fait ?

Emmanuelle : Oui voilà! Quand ils sont à la maison avec mon conjoint encore... je sais qu'ils sont à la maison, ils font ce qu'ils veulent non mais ils sont à l'aise que quand on est chez quelqu'un on ne fait pas ce qu'on veut, on ne va pas dans le frigo comme on veut, on va pas... voilà quoi, des habitudes des enfants.

Moi : Parce que du coup ils vont chez votre amie en fait ?

Emmanuelle : À 16 heures oui, elle les récupère, elle a sa fille aussi dans la même école que les miens! Donc elle les récupère à 16 heures, elle les fait manger à 19 heures, le temps que lui il arrive les récupérer, les ramène à la maison pour heu... faire dodo. Ça mon fils il n'arrivait pas trop à... saisir le fait qu'il arrive les prendre et que tout de suite après au lit! Ils n'ont pas le temps, le matin ils se réveillent allez hop! À l'école.

Moi : Ouais... c'est un autre rythme.

Emmanuelle : Ouais. Mon fils il le reprochait. (rires)

Moi : A vous ?

Emmanuelle : À lui!

Moi : Ah il a le mauvais rôle! (rires)

Emmanuelle : (rires)

Moi : D'accord. Ok. Et du coup, l'hôpital ça vous... il y a des choses qui vous manquent ou pas ?

Emmanuelle : Ah oui quand même! Ce n'est pas comme à la maison.

Moi : Qu'est-ce qui vous manquerait ?

Emmanuelle : Heu... mes habitudes. Mes heu... on pourrait dire... bon là j'ai rien et tout parce que à la maison je fais tout mais... ça me manque! De rester là, à rien faire... ça me manque. C'est vrai qu'au début c'était, le samedi soir, le dimanche c'était assez pesant. Là j'ai pris l'habitude, mais heu... c'était compliqué.

Moi : C'était plus pesant dimanche qu'aujourd'hui.

Emmanuelle : Oui c'était... le fait de me... de me faire à l'idée de rester ici. Parce que moi dimanche ou lundi j'étais (rires) entrain de négocier!

Moi : D'accord (rires) avec qui ? Les médecins ? Les sages-femmes ?

Emmanuelle : (rires) Je ne voulais pas accepter l'idée qu'il fallait rester ici, ce n'était pas possible.

Moi : Par rapport à quoi ?

Emmanuelle : Par rapport à mes habitudes, à mon bien être, à... faut pas dire qu'on est en prison parce que, parce que ce n'est pas le cas mais heu... être imposée à rester, oui ça m'est venu à l'idée d'être quand même "obligée de".

Moi : D'accord.

Emmanuelle : Après bon, je ne suis pas toute seule, faut voir aussi la santé du bébé donc heu... s'ils me demandent de rester ici ce n'est pas pour rien ni pour m'embêter je pense, c'est plus pour surveiller la santé du bébé au cas où... c'est vrai qu'à la maison, je serais à la maison... mon mari n'est pas là, en cas de problèmes... et lui-même je sais que ça le rassure que je sois ici plutôt qu'à la maison... quand il n'est pas là bon, il sait que si j'ai un soucis, je sonne et puis... ce n'est pas facile.

Moi : D'accord... C'est un manque de liberté ?

Emmanuelle : Heu...oui un peu oui! Parce que quand on accouche ça ne dure pas si longtemps en soi! C'est quatre cinq jours, une semaine, après bon on rentre chez soi! Là faut dire que je n'ai pas encore accouché! (rires) Faut déjà que je passe les 36 semaines, après que j'accouche, et que c'est ça qui fait que... on voit le temps long! C'est par rapport au nombre de semaines. Si j'étais peut-être à 34 semaines, j'aurai dis, "bon, je sais que dans

deux semaines..." mais là j'arrive à 32, ils m'ont dit quand même 36 37! En fait c'est le temps que je parlais qui me paraît long!

Moi : *D'accord... vous comptez les jours, c'est un décompte en fait ?*

Emmanuelle : Oui (*rires*) du coup le mieux c'est d'arriver au moins au... au 10 Avril... pour pouvoir... accoucher tranquillement et repartir à la maison avec le bébé... c'est le mieux à faire.

Moi : *D'accord... et vous arrivez quand même à vous projeter après avec le bébé ?*

Emmanuelle : Oui oui! Moi j'ai hâte! Hâte d'accoucher à terme! (*rires*) Au moment voulu! Mais heu... j'ai hâte oui de rentrer à la maison, d'oublier tout ça... c'est un mauvais moment à passer, après... une fois que c'est derrière, on oublie tout ça!

Moi : *D'accord...Ok. (silence) Vous avez d'autres choses ou pas qui vous viennent à l'esprit ?*

Emmanuelle : Non... souvent il y a des gens qui me disent "vous venez au CHU, faut plutôt aller en clinique!" moi je n'ai pas de... je n'ai pas cet avis là. Moi depuis que je suis... j'ai accouché mes deux enfants au CHU, j'ai fait pratiquement tout, à part ma... péridurale! Où j'ai eu une brèche! Pour mon fils! Là par contre je l'ai mal vécu et c'est vrai que après ça je me suis dit "plus CHU c'est fini je

ne viens plus" parce que c'était vraiment... très compliqué. Après bon... mon mari est plus CHU, je devais normalement, j'avais commencé à faire des démarches à la clinique Huppée mais ce n'était pas possible.

Moi : *D'accord, donc vous êtes plutôt allée au CHU avec l'avis de votre conjoint en fait ?*

Emmanuelle : Ah oui oui oui! Au début je suis partie à Huppée parce que je me suis dis au CHU, après bah après ma péridurale qui s'est mal passée, bah au CHU je n'y vais plus et lui pour lui non ce n'était pas... l'excuse, pour lui c'était parce qu'il me disait au final parce que par exemple si j'ai un gros soucis au final ça sera toujours au CHU qu'on revient et que tant qu'à faire y aller directement au lieu de... lui lui clinique et tout il n'a pas trop confiance.

Moi : *Donc vous avez suivi son avis.*

Emmanuelle : Oui après bon, j'ai beau être têtue mais. (*rires*)

Moi : (*rires*) *Vous avez cédé. (rires)*

Emmanuelle : (*rires*) Oui et puis bon c'est mieux je trouve que c'est mieux c'est vrai c'est mieux. Je ne sais pas si je, par exemple, si j'étais partie à Huppée comment ça allait se passer, je ne sais pas. Donc voilà je me suis dit...

Moi : *Et par rapport à la brèche que vous avez eu, on vous avait expliqué un peu ? Ce qui s'était passé ?*

Emmanuelle : Quand je suis venue la dernière fois que j'ai vu l'anesthésiste en début de semaine, qui m'a dit qu'il y a une limite pour la péridurale et que l'aiguille a du dépasser cette limite qui fait que après il y a un liquide qui coule et qui m'a donné des maux de tête... insupportables.

Moi : *Donc ce que vous avez mal vécu ce sont les symptômes, les maux de tête ?*

Emmanuelle : En fait ce que j'ai mal vécu oui en fait dès que j'ai accouché j'ai eu mal à la tête, donc j'étais allongée à plat, dès que je me levais c'était horrible... après je suis rentrée chez moi avec des médicaments et je suis revenue parce que ça n'allait pas du tout et j'ai dû laisser mon fils à mon... à son père, là par contre cette nuit-là c'était horrible...

Moi : *À son père? À votre ancien conjoint du coup ?*

Emmanuelle : Oui. Je suis revenue toute seule donc il a passé toute une nuit avec son père et je l'ai vraiment mal vécue. Parce que j'étais toute seule et ce qui m'a soigné, parce qu'après j'ai fait des scanners et tout, tout un tas d'exams... et ils ont fait venir un médicament de... je ne sais plus

de quelle ville, par perfusion et c'est ça qui m'a fait que...

Moi : Que ça a été mieux ?

Emmanuelle : Oui.

Moi : D'accord. Et bah ça a été une sacrée histoire!

Emmanuelle : Ah oui oui oui, c'était... c'était compliqué!

Moi : Et vous pensez que si ça avait été en dehors du CHU, ça se serait passé autrement? Parce que vous disiez que vous ne vouliez pas retourner au CHU du coup.

Emmanuelle : Oui! Oui je me suis dit que peut-être, après bon, quand l'anesthésiste est venue elle m'a expliqué, elle m'a dit que ça n'a rien à voir avec heu... c'est heu... plus soit c'était un faux mouvement ou soit c'était vraiment l'aiguille qui a dépassé et puis, ça arrive rarement mais ça arrive et que c'est pas forcément dans un autre endroit que ça ne serait pas arrivé.

Moi : Et ça vous a rassuré ?

Emmanuelle : Oui parce qu'après quand j'ai fait ma péridurale et que ça s'est bien passé je n'ai pas reparlé de ça à part avec le médecin Obstétricien pour heu... tout ce qui est administratif mais heu je

n'ai pas reparlé de ça et c'est vrai que l'anesthésiste m'a bien expliqué... elle m'a vraiment expliqué ce qui s'est vraiment passé et heu... le pourquoi du comment. Parce que je ne savais pas moi en fait, on m'avait expliqué que j'avais une brèche parce que du coup après il fallait qu'ils me prennent du sang pour le repiquer dans le dos... donc ça j'avais compris après je ne comprenais pas pourquoi ça ne marchait pas! Parce que malgré qu'il m'avait fait ça j'avais toujours des maux de tête insupportables qui fait que... oui c'était long. C'était horrible, c'était long, je ne l'ai pas allaité parce que du coup la perfusion qu'ils me mettaient, le médicament était trop fort donc il n'était pas allaité qui fait que...après le CHU...
(rires)

Moi : D'accord! Et pour finir vous êtes quand même là. (rires)

Emmanuelle : (rires) Oui comme quoi!

Moi : Et ça vous angoisse l'histoire de la péridurale pour cette grossesse là ?

Emmanuelle : Oui. Je lui en ai parlé à l'anesthésiste, je lui ai dit que j'avais quand même peur... pour ma fille c'était bien passé, il n'y a eu aucun soucis, mon fils ça s'est mal passé... elle m'a dit que... après "c'est pas parce que... pas parce que c'est arrivé une fois que une deuxième fois... que après si vous ne voulez pas la péridurale, c'est

à vous de voir" que après eux ils font, la dernière... le dernier recours pour l'accouchement c'est l'anesthésie générale mais si vraiment s'il y a un méga soucis où faut vraiment vous endormir complètement.

Moi : Parce que vous vous souhaiteriez plus l'anesthésie générale ?

Emmanuelle : Non non non elle m'a expliqué les étapes en fait! Et que eux ils pré... c'est vrai qu'avec la péridurale il y a plus de facilité à mettre des médicaments en cas d'hémorragie, c'est ce qu'elle m'a expliqué.

Moi : Et vous du coup vous êtes plus partante pour faire ça aussi maintenant ?

Emmanuelle : Oui oui après bon la péridurale c'est vrai que... ça aide quand même parce que c'est quand même de la douleur! (rires)

Moi : Parce que vous avez eu péridurale pour la première aussi c'est ça ? Pour votre fille ?

Emmanuelle : Oui oui j'ai eu une péridurale qui a bien marché.

Moi : D'accord.

Emmanuelle : C'est plus pour mon fils que c'était un peu... mais bon malgré qu'ils m'ont mal piqué j'ai quand même eu la péridurale, elle est quand

même passée! C'est l'après en fait qui a fait que... c'était gênant mais pendant ce n'était pas gênant donc là elle m'a, elle m'a rassurée, par rapport à ça... mais j'ai quand même une... une, une...

Moi : *Une appréhension ?*

Emmanuelle : Oui. Mais s'il faut le faire je le ferai.

Moi : *Ouais... c'est difficile de ne pas savoir l'avenir proche, de comment ça va se passer... ?*

Emmanuelle : Oui de ne pas savoir oui... mais généralement quand on tombe enceinte, quand on attend 9 mois à peu près mais là c'est vrai que je ne sais pas que... je sais que ça peut arriver, parce qu'ils m'ont fait comprendre que ça pouvait arriver à tout moment vue que la poche des eaux s'est percée et que le travail aussi peut commencer... ça je le sais! J'appréhende aussi mais...

Moi : *Vous ne savez pas quand, comment... ?*

Emmanuelle : Voilà.

Moi : *Parce que du coup on pourrait se dire troisième grossesse on sait comment ça va se passer mais là c'est différent...*

Emmanuelle : Oui là c'est vrai que depuis... c'est vrai que cette grossesse là je l'ai plus ressentie que les autres.

Moi : *Ressentie, comment ça ?*

Emmanuelle : J'étais plus fatiguée, j'étais plus... je l'ai mieux vécue parce que mon mari était là... et puis les autres ce n'était pas si facile que ça... je l'ai plus... plus aussi dans la fatigue... mais là ça va.

Moi : *C'était plus difficile les autres grossesses parce que votre conjoint était moins là ?*

Emmanuelle : Oui pour ma fille son père était à Paris, il n'était pas souvent là... même le jour de l'accouchement il n'était pas là, il est venu le lendemain... mais bon elle ça s'est bien passée j'étais contente! Bon c'était la première fois donc heu... pour une première fois franchement c'était génial, ho oui... c'est juste mon fils, son père était là, mais heu... on m'a déclenché, il fallait attendre que les contractions commencent, là c'était vraiment long...

Moi : *D'accord, donc cette grossesse vous l'avez mieux vécue.*

Emmanuelle : Oui je l'ai mieux vécue... paisiblement, moins de stress.

Moi : *D'accord... il y a quand même eu cette rupture...*

Emmanuelle : Voilà (*rires*) comme quoi! Après je me suis demandée, est-ce que... la poche des

eaux... la rupture s'est due à quelque chose ?... Non ? Si ?

Moi : *Ça peut être dû à plein de choses! Ça peut être dû...*

Emmanuelle : Au surmenage, voilà! Parce que je me suis dit comme j'étais souvent dehors, toujours entre deux-trois courses, peut-être que... en fait quand je suis arrivée je me suis mise à culpabiliser en me disant que c'était peut-être ma faute, que quand on me disait de me reposer, j'aurai dû me reposer ou...

Moi : *Non ce n'est pas évident de savoir pourquoi les femmes rompent...des fois c'est les membranes qui sont plus fragiles... ça ne peut pas être de votre faute parce que sinon toutes les dames qui couraient... elles rompraient toutes! (*rires*)*

Emmanuelle : Mais du coup... il y a... comment dirais-je... il y a un moment où c'est plus fragile ? Ou il y a des gens qui le font bien avant ?

Moi : *Non franchement ça dépend. C'est complètement aléatoire, il y a des femmes qui rompent bien avant votre terme, il y en a qui rompent après, il y en a qui rompent à cause des contractions parce les contractions peuvent déclencher les ruptures, il y en a qui rompent avant comme vous, franchement ça dépend tellement... on ne sait pas.*

Emmanuelle : D'accord.

Moi : *On ne sait même pas quand les femmes doivent accoucher, pourquoi elles se mettent en travail! (rires)*

Emmanuelle : (rires)

Moi : *Non non, et ça y est vous n'avez plus cette culpabilité des premiers jours ?*

Emmanuelle : Non là non. Parce que quand c'est arrivé, c'était samedi c'était une grosse journée, on était en plein, lui, en pleine layette entrain de faire

les magasins et tout et c'est quand je suis rentrée, pourtant je n'avais pas de douleur, je n'avais rien, et ça a commencé à couler comme ça, je me suis dit peut-être que c'est parce que...je ne suis pas restée en place...

Moi : *Non non non parce que vous n'avez pas plus marché que...*

Emmanuelle : Que d'habitude? Non non et puis je n'ai pas eu de douleurs en fait c'est ça que je n'ai pas compris et le pourquoi je ne voulais pas venir parce que j'ai pas eu quelque chose.

Moi : *Vous ne voyiez pas le problème en fait.*

Emmanuelle : Voilà. C'est quand mon mari a insisté que... parce que sinon de moi-même je ne venais pas... ou je venais le lendemain je pense.

Moi : *Ouais... bah heureusement qu'il était là! (rires)*

Emmanuelle : (rires) Oui ça c'est clair!

Moi : *D'accord, ok... bon bah écoutez, merci beaucoup!*

Emmanuelle : De rien!

2^e entretien

Cécile vit avec son conjoint en Vendée, c'est sa première grossesse. Elle est hospitalisée dans le service de GHR depuis une semaine environ. Je l'ai rencontrée lorsque j'étais en stage en salle de naissance (où elle était car il n'y avait plus de place en GHR) et où je lui ai présenté brièvement mon projet en discutant. Cécile a présenté un intérêt pour celui-ci donc il était convenu que je revienne lui en parler plus précisément une fois qu'elle serait installée dans sa chambre, ce qui a été fait. Puis nous avons convenu un jour pour réaliser l'entretien. À 16 heures, Cécile était seule dans sa chambre et m'attendait sur le lit. Nous avons donc commencé rapidement l'entretien.

Moi : *Dans un premier temps j'aimerais bien que vous vous présentiez un petit peu si c'est possible de façon générale.*

Cécile : De façon générale ?

M : *Oui de façon générale.*

Cécile : Alors! *(rires)* Je m'appelle Cécile, et... j'ai 30 ans! Voilà... heu comment on se présente *(rires)*...

M : *(rires)* Votre métier ?

Cécile : Je suis chargée de mission pour un programme européen. Je suis fonctionnaire territoriale en fait. Donc c'est un travail assez administratif. J'aide les gens à monter des dossiers de demande d'aides et puis... je participe aussi, enfin, j'aide l'animatrice à animer le programme en général, à organiser les réunions, faire les comptes rendus, tout ça... organiser des groupes de travail, des choses comme ça... voilà... ça c'était avant! *(rires)*

M : *(rires)* Ok...

Cécile : Non mais du coup ça fait depuis que je suis enceinte... en fait j'ai été arrêtée à 3 semaines de grossesse *(rires)*, j'avais un décollement placentaire... et puis après ça s'est enchaîné... les petits soucis donc je n'ai pas repris le travail depuis.

M : *D'accord. Donc vous êtes arrêtée par rapport au décollement.*

Cécile : Heu oui initialement oui.

M : *D'accord. Par contre vous n'avez pas été hospitalisée ?*

Cécile : Au début? Non non, on m'a juste dit de rester au repos! Et puis... et puis ensuite... bah on a vu le Dr Echo qui nous a dit que c'était une grossesse à haut risque... heu... donc du coup je suis restée encore au repos *(rires)*!

M : *D'accord... et heu... vous êtes mariée ou pas ?*

Cécile : Oui! On s'est mariés... en 2013 avec mon mari. On s'était mariés pour adopter en fait parce qu'on essayait d'avoir des enfants depuis... un certain temps... j'ai été en endométriose sévère et heu... on avait essayé une insémination en 2010 qui s'est très mal finie parce qu'à mon retour de règles j'ai eu une poussée d'endométriose et un kyste qui s'est infecté et qui a rompu... donc j'ai eu horriblement mal...

M : *Oui ça a dû être difficile...*

Cécile : J'ai mis beaucoup de temps à m'en remettre donc du coup après les stimulations... *(rires)* je... on a envisagé une fois et je... au dernier moment j'ai abandonné parce que j'étais morte de stress en fait à l'idée de ce qu'il pouvait m'arriver! Donc voilà on avait réfléchi au don d'ovocytes, puisqu'il y avait pas besoin de la stimulation, mais heu... mon mari ça ne lui allait pas parce que pour lui, il ne se voyait pas avoir des enfants avec une femme autre que moi, même si c'était... *(rires)*

M : *Oui je comprends.*

Cécile : C'était juste un ovocyte! Donc du coup on avait abandonné les techniques de PMA et puis on s'était tourné vers l'adoption. C'est pour ça qu'on s'est mariés parce qu'il fallait mieux être mariés

pour adopter. Et puis il se trouve que (*rires*)... quelques semaines avant mon mariage, je prenais plus de traitement contre l'endométriose parce que je n'avais plus de problèmes non plus et heu... bah elle est revenue! Enfin, c'est pas vraiment l'endométriose, c'est une infection qui s'est greffée sur le terrain de l'endométriose donc j'ai de nouveau un kyste à l'ovaire infecté mais qui n'a pas rompu cette fois, heureusement! Et en plus il se trouve qu'elle s'était mise autour de mes uretères donc elle s'est mise à bloquer mes uretères sûrement à cause de l'inflammation je pense... j'ai eu une dilatation des reins... bref! J'ai passé, j'ai eu 4 opérations, j'ai passé un mois à l'hôpital en tout. Mon mariage c'était... un peu spécial parce que le matin de mon mariage j'étais à l'hôpital (*rires*). Ils m'ont fait sortir en me disant que voilà si j'avais des frissons pendant plus de une heure il fallait que je revienne en urgence parce que je risquais une septicémie! (*rires*)

M : Donc du coup vous êtes partie avant le délai ? Parce que vous étiez hospitalisée depuis quelques jours je suppose après l'opération ? Et vous aviez votre mariage dedans, c'est ça ?

Cécile : Non en fait je n'étais pas encore opérée, ils avaient pas encore drainé l'abcès. Donc du coup j'étais... ils pensaient que ça pourrait partir grâce à l'antibiothérapie mais en fait non c'est l'infection qui a repris le dessus et elle a repris le

dessus juste avant le mariage quoi (*rires*). Donc je suis rentrée à l'hôpital pour qu'ils me fassent une injection de...d'antibiotique, de gentamycine je crois, et heu... grâce à ça j'ai pu tenir la journée.

M : Ah oui d'accord. Et après du coup vous deviez retourner à l'hôpital juste après votre mariage ?

Cécile : Oui voilà. Je suis rentrée le lendemain matin.

M : Ah oui! Donc la journée mariage et après hôpital dès le lendemain!

Cécile : Voilà. Et puis la journée mariage c'était... j'ai fait une sieste de deux heures l'après midi (*rires*) et puis je me suis couchée à 22h30, c'était pas... (*rires*)

M : Alala... ça a du être difficile ça...

Cécile : Oui c'est sûr mais pfff en fait dans le... dans le feu de l'action voilà on était content que ça puisse arriver quand même parce que au final on a douté qu'on puisse se marier et puis... et puis on était content aussi que j'y passe pas donc. (*rires*)

M : Bah ouais...

Cécile : Donc on a essayé de voir les choses du bon côté!

M : Pfiou. Et votre mari ça a été aussi du coup ?

Cécile : Ouais après il a un peu accusé le coup, ça l'a un peu...

M : Oui. En même temps...

Cécile : Ouais! (*rires*) Ça a été un peu dur mais bon.

M : Vous avez pu partir un petit peu après ? Parce que du coup vous avez été ré-hospitalisée...

Cécile : Bah oui après ça s'est un peu enchainé, les kystes qui se sont infectés et puis après j'ai subi une opération pour essayer d'enlever l'endométriose pour qu'elle me laisse tranquille un peu. Donc après j'ai mis un petit temps à m'en remettre, et en fait c'est, suite à ça bon, on a redemandé au docteur du coup ce qu'on peut faire contre l'endométriose donc ils nous ont dit bah la grossesse c'est, c'était un bon traitement!

M : Oui... et vous souhaitiez des enfants en plus!

Cécile : Bah oui voilà! Donc du coup bon on a rediscuté des techniques de PMA... on a redit que voilà le don d'ovocytes ça nous allait pas et c'est là que... c'est le Dr Obstétricien qui nous a dit que à ce moment là vous faites un don d'ovocytes et don de spermatozoïdes. Je ne sais pas pourquoi on n'y avait jamais pensé. (*rires*)

M : Bah en même temps ce n'est pas évident! Vous aviez d'autres choses en tête et puis on vous avez

pas forcément expliqué clairement toutes les possibilités à ce moment là.

Cécile : Bah voilà, non, non plus, tout à fait. D'ailleurs ça existe pas c'est le don d'embryon mais du coup en cherchant sur internet je suis tombée sur le don d'embryon et là on s'est dit "Ah mais c'est pile poil, c'est comme l'adoption mais... mais avec grossesse quoi!" Donc c'est exactement ce qui... c'est vraiment, en fait c'est des embryons qui sont issus de FIV d'autres couples. Donc ouais pour nous on l'a pris comme une adoption quoi enfin, vu qu'en plus on était dans cette démarche!

M : *D'accord. Et ça été du coup pour votre conjoint vu qu'il ne voulait pas trop le don d'ovocyte ?*

Cécile : Bah du coup en fait ce qu'il le gênait c'était vraiment le déséquilibre entre le fait que nos enfants viennent d'une partie de lui et pas de nous quoi.

M : *D'accord ok, donc là c'était vraiment comme une adoption.*

Cécile : Bah voilà.

M : *En même temps ouais (rires) c'est l'adoption d'un petit œuf en fait!*

Cécile : Voilà c'est ça! Une petite graine.

M : *D'accord, ok. Et ça c'était quand ?*

Cécile : Heu ça c'était... donc bah on a discuté en 2013 après ça a fait son chemin dans notre tête, on en parlait, on continuait à faire les démarches pour l'adoption et puis bah le temps de se renseigner, de rencontrer le docteur, parce que ça se fait qu'à Tours, le docteur qui s'occupe de ça à Tours, heu... on a fait le transfert en... Août. En Août 2014.

M : *D'accord.*

Cécile : Et puis ça a marché du premier coup.

M : *Direct.*

Cécile : Ouais! (rires)

M : *Génial! Vous deviez être super heureux après tout ce qui s'est passé avant...*

Cécile : Ah oui! On était vraiment hyper heureux... donc voilà comment je suis arrivée là.

M : *Et vous habitez loin de Tours ? Vous habitez à Nantes ?*

Cécile : Heu, en Vendée. Donc on est à deux heures et demie, trois heures de Tours.

M : *D'accord. Et ça été, parce que du coup il faut venir assez régulièrement par rapport aux injections... tout ça ?*

Cécile : Hum...bah du coup il n'y a pas de stimulations en fait donc c'est un peu plus simple qu'un protocole de FIV où faut surveiller les ovaires et cætera, heu... moi il y a, mais quand même, en fait ce qu'elle a fait c'est que... elle m'a donné des adresses sur Nantes où je pouvais faire les examens qu'elle voulait, le docteur de Tours, qui est super! Vraiment.

M : *Du coup vous l'avez juste revue pour le... l'insémination ?*

Cécile : On y a été trois fois ouais. Deux fois c'était pour faire le point, qu'on nous explique le protocole et cætera... et puis la troisième fois c'était pour le transfert d'embryon.

M : *Et votre conjoint a pu vous accompagner à chaque fois ?*

Cécile : Oui.

M : *Ah c'est super ça. Il fait quoi comme travail ?*

Cécile : Il est agriculteur.

M : *D'accord ok. Du coup il pouvait se libérer ?*

Cécile : Voilà. D'un côté c'est très prenant comme métier mais d'un autre...

M : *C'est ce que j'allais dire! Ça doit être fatiguant mais du coup c'est lui qui gère un peu comme il veut ?*

Cécile : Exactement.

M : *D'accord, ok. Et du coup par rapport à votre endométriose... ?*

Cécile : Ah bah du coup là (*rires*) là j'ai eu 9 mois de... de sursis! Avant j'avais un traitement... Vizen, ça s'appelle, qui est un traitement qui a juste été mis sur le marché après l'opération que j'ai, que j'ai eu en Janvier 2013 pour tout enlever, et heu... j'étais bien sous Vizen, j'avais plus de règles, tout simplement (*rires*) et ça marche, enfin, du coup c'est ce qu'il me faut quoi.

M : *D'accord, ok.*

Cécile : Et bah après la question bah c'est la question que je, c'est pour ça que je vais voir le Dr Obstétricien c'est savoir comment je fais après quoi.

M : *Si ça va revenir ou pas quoi.*

Cécile : (*soupir en souriant*)

M : *D'accord. Vous avez un petit répit là, pendant la grossesse puis après on verra. (rires)*

Cécile : Voilà c'est ça (*rires*) exactement.

M : *D'accord, ok. Et hum... vous êtes soutenu un petit peu par votre famille... des amis... pour cette grossesse, pour tout ce qui s'est passé avant ?*

Cécile : Ho oui oui, bah du coup, vu que ça s'est passé pendant le mariage, tout le monde était au courant, enfin... et heu ouais j'étais hyper soutenue heureusement... à fond (*rires*) et encore là tout le monde suivait le devenir de la grossesse.

M : *Ouais ? D'accord, ok. Donc heureusement que vous étiez soutenue c'est ça ?*

Cécile : Ah oui oui c'était hyper important ça, c'est clair, c'est clair... surtout, en fait ce qui était plus dur c'était la période, parce que quand on a des problèmes de fertilité au début on n'en parle pas quoi, c'est très intime et puis on a, on a honte, c'est bête parce que il n'y a pas de raisons mais... mais...

M : *Oui mais ça change de la normale entre guillemets!*

Cécile : Bah voilà c'est ça! On a un peu peur du jugement. Et puis... pour certaines fois on a un peu raison aussi... et heu... donc c'était, c'était dur tant que l'on n'en parlait pas mais en fait à partir du moment où on a eu le projet d'adoption, là on s'est senti plus légitimes pour en parler et heu... ça nous a vraiment aidé aussi à... à partager...

M : *D'accord.*

Cécile : Et après on a eu tout ce soutien et c'est clair que ça nous a aidé aussi (*rires*)!

M : *Ouais bah ouais! Et ça a été bien accepté du coup le transfert de l'embryon tout ça par votre famille, vos amis... ?*

Cécile : Bah ouais ouais, nickel, bah, enfin, vu la manière dont on n'y est arrivé en passant par la réflexion sur l'adoption et cætera...

M : *C'était dans la logique en fait.*

Cécile : Oui voilà! Je pense que, tout le monde a compris le... notre démarche quoi.

M : *D'accord.*

Cécile : Mais ils oublient enfin (*rires*) je pense et puis je pense qu'ils vont oublier encore! On en parlait avec mon amie ce midi, je suis sûre qu'ils (*rires*) vont rechercher des ressemblances!

M : (*rires*) *Bah tant mieux, tant mieux! Vaut mieux ça!*

Cécile : Oui oui. Je pense qu'ils vont oublier... nous on n'oubliera pas parce que...

M : *Ça a été tout un choix...*

Cécile : Voilà! Et puis c'est comme ça! Enfin, c'est quelque chose qui nous... ça nous va quoi! C'est... c'est comme ça quoi, on ne veut pas le cacher, on ne veut pas nier ce qui est... c'est une belle histoire pour nous donc...

M : *C'est super! C'est super franchement... ça sera vos bébés et...*

Cécile : Exactement. C'est déjà nos bébés. *(rires)*

M : *Voilà (rires)! Ok. Et heu, avant, avant toute grossesse du coup, hum... vous étiez suivi par le Dr Obstétricien, c'est ça ?*

Cécile : Hum...à partir de 2013 seulement! En fait... quand j'ai eu la... la première péritonite en 2010 j'étais au CHD heu... à la Roche Sur Yon! Et du coup je ne pense pas que ce soit leur faute que j'ai autant souffert parce que... c'était... ils ont fait tout ce qu'ils ont pu *(rires)*! Ils m'ont donné de la morphine, ils m'ont opéré au bout d'une heure mais heu... mais malgré tout j'étais traumatisée de ce qui s'était passé, du coup quand en 2013 quand j'ai recommencé à avoir des symptômes... qu'on m'a dit qu'il fallait que j'aille à l'hôpital, je ne voulais pas retourner au CHD donc je suis venue ici. Et puis ici quand j'ai dit que j'avais une endométriose c'est là que... du coup j'ai rencontré le Dr Obstétricien, qui est le spécialiste ici quoi en fait. Et puis à partir de là, vu que j'avais enfin trouvé un spécialiste *(rires)*! Je me suis dit "je le lâche pas!" *(rires)*

M : *Et ça s'est bien passé avec lui, le courant est passé donc...*

Cécile : Ho oui oui. Il est très humain en fait... et ça c'est super important aussi *(rires)*!

M : *Ouais, bah oui c'est super important je suis bien d'accord (rires)! Je suis bien d'accord. D'accord, ok. Et heu, du coup, le début de l'endométriose c'était quelle année vous m'avez dit... 2000... ?*

Cécile : Alors la péritonite c'était 2010, en fait j'avais été diagnostiquée en 2007 parce que j'avais... j'avais toujours eu des règles très douloureuses, j'avais des symptômes, des douleurs pendant les rapports... au moment de la défécation aussi et heu... au bout d'un moment *(rires)* c'est mon amie d'ailleurs qui m'avait dit "c'est pas normal va voir un gynéco" et j'ai eu de la chance de tomber sur un gynéco qui connaissait l'endométriose, qui a tout de suite pensé, qui m'a fait passé échographie, IRM et puis bah coelioscopie parce que de toute façon il y a un moment où faut aller voir pour poser le diagnostic! Donc c'était en 2007 ça.

M : *En 2007, pfiou. Ok.*

Cécile : Et puis après bah, bon, j'étais contente d'avoir mis un mot sur mes maux *(rires)* mais je, j'ai pas pris la maladie trop au sérieux quoi, pour moi je me suis dit "bon bah voilà maintenant je sais ce que c'est, de toute façon en gros, on me propose..." il y a pas grand chose quoi! A part les

opérations mais... mais voilà on proposait d'enlever un bout d'intestin, ça me faisait horriblement peur... donc je me suis dit "bon bah je continue à vivre comme ça, jusque là j'ai réussi." Je ne pensais pas qu'elle pouvait me poser autant de soucis quoi.

M : *Que ça pouvait recommencer et recommencer... ?*

Cécile : Oui, s'aggraver... toucher les reins et tout *(rires)*. C'était... du coup maintenant je la prends au sérieux! *(rires)*

M : *(rires) J'imagine! Ok et heu... vous avez été un petit peu suivi du point de vue moral parce que ça à l'air de vous avoir quand même bien...*

Cécile : Ho oui *(rires)* ça c'est sûr. Oui oui bah après en fait... d'un côté j'étais contente qu'on pose le diagnostic mais du coup on m'a tout de suite dit que je risquerais d'avoir des problèmes pour avoir des enfants et heu ça ça a été un vrai choc quoi... et heu j'avais commencé à voir une psychologue, une fois, juste après le diagnostic et puis heu, c'était passé, enfin, j'ai perdu confiance en elle du coup donc j'ai arrêté et puis en 2010 quand j'ai... au début on m'a juste dit "vous aurez sûrement des problèmes pour avoir des enfants", donc j'avais espoir! Et en 2010 il y a un gynéco un peu moins délicat qui m'a dit "non mais vous êtes en endométriose sévère c'est même pas la peine

d'essayer naturellement, ça marchera pas!" et (rires) là, pour le coup (rires) j'ai eu du mal à encaisser et donc là je suis retournée voir une psychologue que j'ai vue pendant deux ans. Et ça m'a énormément aidé.

M : Vous avez réussi à tisser un lien avec elle.

Cécile : Oui pour le coup... pour le coup elle m'a vraiment accompagnée, ça m'a, ouais, ça m'a, je ne sais pas comment j'aurai fait sans. (rires)

M : Ouais... ça vous a vraiment aidé quoi... En même temps vous avez un parcours, pfiou... dans la longueur et...

Cécile : Oui! (rires)

M : Ça a du vraiment être difficile...

Cécile : C'est clair que... c'est clair que ça c'est un peu accumulé. (soupir, rires)

M : Là vous avez une grossesse déjà, ça fait une petite pause entre guillemets là dedans.

Cécile : Oui dans l'endométriase oui. Et puis maintenant je la laisserai plus...

M : Vous envahir.

Cécile : Voilà! Je sais que...

M : Vous avez bien compris le fait que c'était compliqué quoi, que c'était difficile et heu que ça pouvait s'aggraver.

Cécile : Oui.

M : Après là vous avez été traitée quand même, vous avez été opérée plusieurs fois, il y a la grossesse, bon... voilà, à voir!

Cécile : Oui j'ai quand même espoir oui que, mais heu je je vais quand même prendre un traitement pour.

M : Oui oui oui.

Cécile : Je pense elle est... j'espère qu'elle n'est plus là. En fait j'ai des symptômes au niveau urinaire qui me posent questions, donc je ne veux pas qu'elle revienne en fait!

M : Bah oui oui oui, ce qui se conçoit tout à fait! D'accord... ok. Bah dis donc.

Cécile : C'est juste les premières questions ça? (rires)

M : (rires) Il n'y a pas de soucis! Vous inquiétez pas! C'est important de savoir votre parcours parce que sinon, pour savoir le contexte de la grossesse parce que sans ça, c'est quand même pas rien ce que vous avez!

Cécile : Oui c'est vrai. (rires)

M : Et du coup, donc, on vous a transféré ce petit embryon! Ok. Ça a été mieux au niveau des symptômes de l'endométriase ?

Cécile : Heu oui. Oui oui, à partir du moment où j'étais enceinte, heu, de toute façon à partir du moment où je n'ai pas règles, ça va! À part je vous dis, ces symptômes de gêne urinaire mais ça... ça ne change rien! (rires)

M : Ouais... la grossesse ça n'aide pas forcément, je ne sais pas quelle gêne vous avez mais... ça doit pas aider.

Cécile : Non, non ça n'aide pas mais en fait c'est pas pire. (rires)

M : (rires) D'accord, ok. Pas mieux, pas pire, on fait avec quoi.

Cécile : Voilà c'est ça.

M : D'accord, ok. Et heu... du coup vous avez su que vous étiez enceinte combien de temps après le transfert de l'embryon ? Vous savez un peu ou pas?

Cécile : Ah bah, au bout de... de dix jours je crois. Quand on a un protocole de FIV comme ça, pour le coup là c'est pareil que pour une FIV, on sait exactement quand l'embryon a été transféré donc quand les hormones doivent augmenter du coup on peut faire le test très tôt pour savoir.

M : *Que vous avez fait à Nantes du coup ?*

Cécile : Le test ? Ah non non dans un laboratoire classique.

M : *Chez vous, en Vendée. D'accord. Et du coup après pour la grossesse vous avez été suivi par qui?*

Cécile : Alors du coup après (*rires*) oui parce que le truc c'est que vu que c'était Tours qui avait géré, le transfert, après il fallait que je trouve quelqu'un qui me suive ici. Et ce n'était pas si simple en fait! (*rires*)

M : (*rires*) *J'imagine! Parce que du coup vous avez cherché d'abord près de chez vous je suppose?*

Cécile : Bah j'ai essayé au CHD mais ils m'ont dit vu que c'était pas eux qui avait géré, en gros ils ne voulaient pas me suivre.

M : *D'accord ok!*

Cécile : J'étais un peu... bon! Puis je me suis tournée vers le CHU puisque j'avais... j'avais vu le Dr PMA, enfin les médecins qui s'occupent de... de la PMA! Donc je me suis dit "vu qu'elle me connaît, peut-être que!" (*rires*)

M : *Bah oui complètement! C'est plus facile quand on connaît en plus les gens! Vous avez déjà vu assez de monde comme ça.*

Cécile : Oui en plus oui. Et du coup elle a accepté de faire la première... la première échographie mais elle ne pouvait pas faire le suivi de grossesse donc bah j'ai demandé au Dr Obstétricien. Et il a accepté...d'habitude il ne le fait pas dès le début mais là il a accepté.

M : *Ouais. Sympa!*

Cécile : Oui (*rires*)! Enfin j'avais trouvé quelqu'un qui voulait bien!

M : *Oui c'est ça! C'est important je pense quand vous avez certaines figures avec vous...*

Cécile : Oui aussi. Oui oui c'est clair.

M : *D'accord. Du coup c'est lui qui a suivi votre grossesse au début, ok, et c'est lui qui vous a annoncé la grossesse gémellaire ?*

Cécile : Heu non en fait bah du coup vu que j'avais un décollement, j'ai eu des petits saignements donc mon médecin traitant m'a dit d'aller aux urgences pour qu'on me fasse une échographie, donc c'est l'interne qui m'a fait l'échographie qui m'a annoncé...

M : *D'accord! Ok, et ça a été parce que ce n'est pas rien une grossesse gémellaire!*

Cécile : Bah en fait on nous avait transféré deux embryons! Donc du coup on savait qu'il y avait cette possibilité là et puis ça nous allait très bien! Donc en fait j'espérais même que ce soient des jumeaux! (*rires*)

M : (*rires*) *C'est ça! D'accord. ça arrive souvent ça les mamans qui ont du mal à avoir des enfants qui disent "au contraire!"* (*rires*)

Cécile : C'est ça (*rires*)! Bah sur le coup il nous a un peu fait peur mais... c'est pas sa faute hein c'est qu' il y avait un doute, c'est que en fait l'autre embryon s'est, a commencé à s'accrocher mais il se développait mal en fait donc elle a vu des vrais jumeaux et puis un troisième embryon mais elle nous a tout de suite dit que, à priori, il ne se développerait pas mais, au début, on a quand même eu un doute sur des triplets quoi.

M : *D'accord!*

Cécile : Et là, là pour le coup! (*rires*)

M : *Ça faisait un peu beaucoup.* (*rires*)

Cécile : Ça faisait un peu beaucoup (*rires*). Donc pendant oui un mois jusqu'à ce qu'on est fait l'autre échographie on avait ce doute là et... (*rires*)

M : *Et votre mari ça a été une grossesse, éventuellement triple, grossesse gémellaire ?*

Cécile : Non là du coup ça n'allait plus (*rires*)! C'était un peu la panique à bord! (*rires*)

M : *Aïe! Oui j'imagine. Et ça a été entre vous quand même ou ça a été un peu conflictuel ?*

Cécile : Heu non, pas conflictuel, je me suis dit "bon de toute façon faut pas paniquer, à priori ce n'est pas le cas de toute façon" et puis, et puis moi je me suis dit "de toute façon on fera face, il y en a d'autres qui l'ont fait!"

M : *D'accord. Donc avec le temps il a réussi à... à accepter.*

Cécile : Oui je pense.

M : *Parce que du coup vous avez su que c'était une grossesse gémellaire au bout de un mois c'est ça ?*

Cécile : Oui un mois à peu près après.

M : *D'accord, ok.*

Cécile : Je ne sais plus, 7ème semaine je crois qu'on fait le, l'échographie précoce, c'est une échographie vraiment tôt par rapport à une grossesse classique.

M : *Oui tout à fait. Ok.*

Cécile : Du coup on était rassuré. (*rires*)

M : *D'accord. C'était cool qu'il y en ait deux en fait. Plus trois, deux génial!*

Cécile : C'est clair. (*rires*)

M : *D'accord. Et du coup le début de grossesse, ça a été ?*

Cécile : Le début de grossesse? Heu oui bah oui ça été, bah j'étais sur un nuage (*rires*) psychologiquement c'était. (*rires*)

M : *Oui c'est ça! On oublie tous les autres problèmes.*

Cécile : Oui complètement! (*rires*)

M : *Ça a du vous faire du bien...*

Cécile : Hyper heureuse... bon après les petits... les petits symptômes qui ont commencés à arriver, les nausées, pas forcément, enfin... c'est plus du dégoût que... que de la nausée donc c'est vrai que ce n'était pas forcément très agréable mais bon.

M : *Vous ne pouviez pas manger tout ce que vous vouliez quoi.*

Cécile : Non! Non non pff à chaque fois je me demande "mais qu'est ce que je peux manger?!" (*rires*) "Qu'est-ce qui me fait envie?" Mais bon

j'ai quand même réussi à continuer à manger, je ne vomissais pas donc ça allait, c'était pas non plus...

M : *D'accord. Et du coup vous continuez de voir Mr Obstétricien pour votre suivi mensuel...*

Cécile : Voilà, toujours.

M : *D'accord. Et du coup, hum... qu'est-ce qui a fait que vous êtes arrivée ici... ?*

Cécile : Ah oui! Heu... alors (*rires*)! Alors ce qui a fait que je suis arrivée ici c'est que... heu... notre plus petit bébé a une atrésie du duodénum, donc une malformation, et heu bah il fallait vérifier qu'il n'était pas... que ce n'était pas lié à une trisomie 21 parce que c'est le cas dans... 20 à 30% des cas je crois quand il y a une atrésie et on nous a dit d'attendre, enfin, que pour limiter le risque de fausses couches c'était préférable d'attendre 30 semaines d'aménorrhée. On a accepté d'attendre et du coup l'amniocentèse c'était lundi de la semaine dernière, et au passage ils ont contrôlé ma tension... et il se trouve qu'entre-temps j'étais entrain de gonfler, j'avais des œdèmes et heu... la sage-femme qui me suivait à domicile m'avait bien dit qu'elle trouvait ma tension un peu élevée. Bon elle savait que j'allais au CHU donc... que j'allais être contrôlée et du coup bah ils ont posé le diagnostic de pré-éclampsie et ils m'ont dit "bon bah on vous garde!" (*rires*)

M : *D'accord. Et du coup l'atrésie duodénale c'était à quel terme que vous avez su ça ?*

Cécile : *On l'a su le 13 Janvier... je me souviens de la date (rires), le début de grossesse c'est le 23 Août donc heu... (silence)*

M : *Ok... vers 5 mois de grossesse à peu près ?*

Cécile : *Oui voilà.*

M : *Ok. Et du coup... vous aviez une sage-femme à domicile par rapport à ça ?*

Cécile : *Heu non non, ça c'est venu après... c'est au cours de... enfin il y a... ça va faire à peine un mois maintenant, du coup j'avais des échographies tous les quinze jours parce que en fait dès le début il y avait un bébé qui était beaucoup plus petit que l'autre, donc du coup ils voulaient suivre de près pour vérifier notamment qu'il n'y avait pas de syndrome transfuseur-transfusé, donc j'avais des échographies tous les quinze jours... c'est le Dr Echo qui faisait ces échographies et heu... le... enfin au cours du dernier rendez-vous où je l'ai vu, je lui ai dit que j'avais beaucoup de contractions et heu... elle m'a demandé, je lui ai demandé "mais quand est-ce qu'il faut que je m'inquiète parce que, enfin, j'en ai un peu beaucoup" et elle m'a dit "bah quand vous en avez plus de dix et qu'elles vous font mal". Sauf qu'elles commençaient à me faire mal et que j'en avais bien plus que dix! (rires) Et*

du coup elle m'a dit "bon bah on va faire un suivi à domicile" donc ça a été mis en place il y a... trois semaines peut-être? Donc il y avait une sage-femme qui venait deux fois par semaine... me faire un monitoring.

M : *Et vous aviez des contractions ?*

Cécile : *Heu... j'ai toujours, j'en ai toujours eu du coup. Et ça s'est pas, ça s'est un peu calmé parce que du coup je, j'ai encore plus ralenti (rires) mais heu, mais heu j'en ai toujours régulièrement quoi.*

M : *D'accord, ok. Et du coup, suspicion de pré-éclampsie donc hospitalisation.*

Cécile : *Voilà.*

M : *Ok. Et du coup ça c'était la semaine dernière, lundi, ok. Et du coup, vous n'avez pas été hospitalisée directement dans le service ?*

Cécile : *Non je suis restée une nuit... aux urgences en fait, enfin... aux urgences obstétricales.*

M : *En salle, ouais. Ok. Et où on s'est vu!*

Cécile : *Voilà (rires)!*

M : *D'accord. Et dès qu'il y a eu une place du coup vous avez pu venir ici. D'accord, ok. Donc ça fait une petite semaine que vous êtes... que vous êtes ici. Et votre ami, là il... ça va ?*

Cécile : *(rires) Heu... en fait j'avais peur parce que c'est vrai que... enfin suite à ce qui s'était passé en 2013... il en avait, il en avait un peu marre que je sois à l'hôpital, et cætera... donc du coup quand ils m'ont dit qu'ils me gardaient je me suis dit "houlà comment il va réagir!" et en fait non il... je pense que ça le rassurait que... que je sois ici sous surveillance et puis le contexte est différent, du coup c'est pour une grossesse donc c'est pour du positif... donc non finalement il l'a plutôt bien pris. Et puis en plus à la maison j'étais pas forcément très utile quoi (rires)! J'étais plutôt un... pas un boulet mais bon! (rires)*

M : *C'était plus difficile pour aider quoi.*

Cécile : *Oui voilà c'est ça. Donc finalement je pense qu'il est content que je sois pris en charge ici. Il gère la maison et... et tout ça.*

M : *Et il arrive quand même à venir vous voir un petit peu parce que du coup vous habitez à... deux heures... ?*

Cécile : *Bah oui c'est un petit peu loin mais oui oui il arrive, il est venu trois fois la semaine dernière... là je ne sais pas quand est ce qu'il va venir cette semaine mais... il va venir c'est sûr! (rires)*

M : *D'accord (rires). Il vous... il vous suit! Vous arrivez à l'avoir au téléphone ou...*

Cécile : Oui oui on s'appelle tous les jours!

M : D'accord, ok. Et vous avez d'autres visites sinon, de vos amis... de votre famille ?

Cécile : Oui oui j'ai de la visite. J'en ai eu tous les jours à peu près, sauf jeudi dernier mais sinon j'ai eu de la visite. Non même jeudi dernier parce que du coup j'ai une amie qui travaille au CHU et qui vient manger avec moi!

M : *Oui c'est ce que vous me disiez! Super! Elle mange tous les jours avec vous ?*

Cécile : Oui! De la semaine! Ouais c'est top.

M : *Ah c'est cool! Ah ça doit vous faire du bien ça.*

Cécile : Bah oui! Surtout pour le repas c'est sympa! (rires)

M : *Du coup c'est elle à chaque fois qui vient dans votre chambre ?*

Cécile : Oui! Ah oui ça m'a même pas traversé l'esprit que je puisse aller la voir mais... je ne pense pas qu'il y ai d'endroit où on puisse se retrouver en fait.

M : *Heu... bah il y a en bas, à la cafèt' éventuellement ?*

Cécile : Oui c'est vrai oui!

M : *Je ne sais pas s'il y a une petite salle de pause ici pour manger, je ne sais pas si c'est fait pour manger mais...*

Cécile : Oui c'est vrai qu'on pourrait faire ça aussi.

M : *Oui éventuellement si vous voulez vous aérer vous pouvez, je pense, aller dans le service en bas, à la petite cafèt', pour vous changer quoi!*

Cécile : Oui c'est vrai qu'au bout d'un moment j'aurai peut-être envie de sortir.

(Une aide-soignante frappe et rentre pour demander si la patiente souhaite une collation. Après quelques secondes d'hésitation Cécile refuse).

M : *Et du coup heu... je revois ce que j'ai écrit (rires)... c'est le Dr Echo qui vous a dit que c'était une grossesse à haut risque? C'est vos mots de tout à l'heure.*

Cécile : Oui.

M : *Ça vous a fait peur ces termes là?*

Cécile : Oui (rires)!

M : *Ouais... et du coup vous lui avez posé des questions... ?*

Cécile : Non, en fait elle n'est pas très... bavarde (rires)!

M : *Ouais... d'accord... du coup vous n'avez pas trop osé ?*

Cécile : Et... elle n'invite pas forcément non trop à... donc bon... enfin quand même des fois on lui posait des questions, elle répond quoi, il n'y a pas de soucis mais c'est vrai que... enfin sur le coup j'ai, en plus j'ai pas pensé, pour moi "grossesse à haut risque" ça voulait juste dire qu'il y a un haut risque quoi, alors qu'en fait j'ai lu après que ça voulait juste dire qu'il y avait un risque identifié et pas forcément...

M : *Et vous avez recherché ça où ? Sur internet ?*

Cécile : Heu non c'était dans un livre, sur la grossesse. On m'en a offert un et on m'en a prêté deux donc du coup j'ai trois livres sur ma table (rires)! Et à force de, de, de feuilleter je suis tombée là-dessus et je me suis dit "Ahhh! Mais c'est ça que ça veut dire! Mais!" (rires)

M : (rires) *Du coup ça vous a un petit peu rassuré de voir ça ?*

Cécile : Oui un petit peu quand même. Même si bon... j'avais lu que... la grossesse monochoriale il

y a quand même pas mal de... de risques de complications... donc je savais quand même qu'il y avait des risques.

M : Ouais... d'accord, ok. Et heu... du coup quand on vous a dit que vous alliez être hospitalisée... dans votre tête qu'est-ce qu'il s'est passé ?

Cécile : En fait le truc c'est que... on venait de passer la nuit à s'inquiéter et heu du coup (*rires*) il n'y a plus rien qui comptait que... que ça en fait quoi! Et du coup je... (*rires*) tout le reste ça me... c'était pas grave quoi! Je restais à l'hôpital, je m'en fous! (*rires*) Du moment que, du moment qu'on me dit dans quelques jours que c'est bon.

M : D'accord. L'objectif c'était l'amniocentèse, savoir s'il y avait des complications chez l'un des bébés quoi.

Cécile : Oui, oui oui c'est ça.

M : D'accord... ok.

Cécile : Donc du coup... ça m'a pas plus choqué que ça. En plus bon ben je voyais bien que j'étais entrain de gonfler donc qu'il y avait un truc qui clochait donc... (*rires*)

M : Vous avez donc plutôt bien accepté du coup ?

Cécile : Oui oui! Au moins je suis sous contrôle...

M : Ouais! Et donc du coup l'amniocentèse a donné les résultats...

Cécile : Oui! (*soupir de soulagement*) Vendredi... (*rires*) alors qu'on les attendait mercredi donc...

M : Ah oui ?!

Cécile : Ça a été très long... Bah oui! On nous avait dit deux jours... on nous avait dit que les premiers résultats étaient au bout de deux jours... et... c'était hyper angoissant (*rires*)! J'étais morte de stress pendant deux jours et puis heu... et puis quand on nous a dit que c'était bon et là...

M : Et là super!

Cécile : Ouais super ouais parce que, pff, tant qu'il y avait ce doute là c'était quand même, enfin... c'était quand même un très gros doute quoi (*rires*)!

M : Oui, c'est ça qui vous occupait l'esprit, c'est tout à fait normal. Et votre ami il était aussi inquiet par rapport à ça ?

Cécile : Oui... on évitait de trop se transmettre nos angoisses (*rires*) mais heu, oui oui il était très inquiet aussi.

M : Oui... donc là ça a été quelques jours où vous avez pris beaucoup sur vous... où vous n'avez pas trop trop échangé...

Cécile : Oui oui (*rires*) je crois...

M : Mmm... vous avez pu un petit peu vous libérer là ? Parler éventuellement à votre amie...? Votre conjoint... ? Les sages-femmes... ?

Cécile : Oui oui... la psychologue est venue aussi (*rires*)...

M : Ça vous a fait du bien ?

Cécile : Oui j'ai un peu vidé mon sac (*rires*).

M : (*rires*) D'accord. Vous allez peut-être la revoir un petit peu ?

Cécile : Elle m'a dit qu'elle passerait une fois par semaine, je crois. Pourquoi pas.

M : Pourquoi pas! ça vous fera du bien ? Ce sera toujours ça de... de libérer!

Cécile : Oui (*rires*)!

M : D'accord... ok. Et du coup l'hospitalisation, heu... vous arrivez quand même à avoir votre petite vie... ? C'est compliqué... ?

Cécile : Heu... ça va mais en fait vu que... même à la maison je faisais attention hein, je ne faisais plus grand chose quoi (*rires*) donc heu... du coup ça ne me change pas énormément de rythme. Après bah voilà, je n'ai pas mes repères, je n'ai plus mes chats (*rires*)...

M : Ah ?! Vous avez des chats ?! Vous en avez beaucoup ?

Cécile : On a deux chats. C'est pas grand-chose mais heu...

M : Bah si! Ça fait une présence... c'est mignon, ça fait des câlins...

Cécile : Bah oui oui!

M : Ça fait longtemps que vous les avez ?

Cécile : Nos chats... on les a depuis qu'on est... en 2011... 2010... depuis non depuis 2010! Je les ai eu juste après justement (rires) la péritonite.

M : Le repère (rires)!

Cécile : Oui! (rires)

M : Ouais... donc les petits chats, ça vous manque un peu.

Cécile : Un peu... c'est le jeu... moins que mon mari quand même hein! (rires)

M : Ok! (rires)

Cécile : Je parle des chats mais! (rires)

M : (rires) Oui je comprends bien. D'accord.

Cécile : Mon mari et puis bah après c'est plus heu... la nourriture quoi (rires) on ne mange pas tout à fait pareil qu'à la maison quoi. (rires)

M : Oui j'imagine. En plus vous avez des horaires, peut-être, précises pour les repas ?

Cécile : Ici ?

M : Oui.

Cécile : Bah non finalement ce n'est pas si... ça dépend du monitoring donc. (rires)

M : D'accord. Quand il est posé, quand est-ce qu'on le retire... c'est ça ?

Cécile : Oui voilà c'est ça, des fois ça dure longtemps du coup ça décale le repas mais bon. Non les horaires ça ne me dérange pas tant que ça, c'est plutôt la nourriture en elle-même.

M : Ouais. La nourriture et vos repères, de chez vous.

Cécile : Oui voilà, c'est ça.

M : D'accord. Et au niveau activité, vous savez s'il y a des choses de proposées ou pas ?

Cécile : Oui! Bah il y a... Alice qui s'occupe de l'art-thérapie, qui est venue se présenter, qui m'a expliqué qu'il y avait deux ateliers, un le lundi, un le jeudi. Du coup j'ai toujours eu quelque chose de

(rires) mais bon je sais que c'est possible. Je trouve ça bien. Et puis j'ai vu aussi qu'ils prêtaient des... du matériel de tricot (rires)! C'est le seul truc qui me donnait envie donc je vais peut-être essayer!

M : Ho bah oui! Dis donc je ne savais pas. Ho c'est cool! Vous avez des bases en tricot déjà ?

Cécile : Heu pff quand j'étais petite ma grand-mère m'avait appris quelques points mais... j'espère, j'espère que ça va me revenir! (rires)

M : Oui c'est sympa! Ok.

Cécile : Ça serait bien oui.

M : D'accord. Donc il y a quelques activités quand même éventuellement si vous voulez en fait.

Cécile : Oui voilà.

M : C'est laissé libre à votre choix.

Cécile : Oui donc c'est très bien. (rires)

M : Et vous arrivez un petit peu sinon à changer de... pour vous aérer l'esprit ? Vous descendez un peu ?

Cécile : C'est vrai que je ne suis pas descendue depuis que je suis là. Je fais le tour du service, je visite (rires) mais c'est tout. Et c'est vrai que ça

me tire quand même assez rapidement dans le ventre.

M : *Oui... vous avez des contractions vraiment fréquentes ?*

Cécile : Oui donc du coup.

M : *Et vos jambes ça va un petit peu mieux ou pas ?*

Cécile : Heu... *(Elle soulève le drap pour regarder et me montrer)*

M : *Parce qu'elles vous faisaient mal... ?*

Cécile : Oui. Non, c'est mieux quand même.

M : *Oui c'est un peu moins gonflé.*

Cécile : Oui! Je pense que... le plus efficace c'est les mettre en hauteur c'est pour ça que je reste souvent comme ça, en fait ça les fait vraiment dégonfler.

M : *Ouais. Et vous avez gardé les bas... de là-haut (rires) (quand Cécile a passé quelques heures en salle de naissance, je suis partie lui chercher des bas de contention en attendant qu'elle ramène les siens).*

Cécile : *(rires)* Ah non non on m'en a prescrit d'autres! Parce que c'était des bas que j'avais eu au

tout début de la grossesse donc c'était une taille... inférieure *(rires)*.

M : *D'accord, ok. Donc au niveau de l'hospitalisation, ce qui vous manque principalement c'est plus votre chez vous...*

Cécile : Oui c'est ça... (silence) pff...

M : *Vous pensez qu'il y aurait des choses qui vous apporteraient ?*

Cécile : Non je ne crois pas, c'est vraiment... se sentir chez soi tout simplement! Je ne sais pas, les objets que l'on connaît, familiers, et puis... l'odeur de chez soi *(rires)* Non mais l'avantage par contre c'est que chez soi, enfin... j'étais toujours frustrée de ne pas pouvoir faire des choses quoi, de voir mon mari qui s'activait, qui rentrait du boulot et qui avait tout à faire ça c'est un peu dur... voilà.

M : *Et du coup là, ça vous libère un peu de ça.*

Cécile : Bah voilà! *(rires)*

M : *Au contraire en fait c'est pas mal! (rires)*

Cécile : *(rires)* Non mais c'est vrai qu'il y a cet avantage là. Ici de toute façon je n'ai rien à faire quoi.

M : *Ok. Et heu... on vous a dit un petit peu combien de temps vous allez rester... on ne sait pas... qu'est-ce que vous savez ?*

Cécile : Si si! Ils m'ont dit que, pardon... ça bouge! *(rires)* Il y a des endroits où ce n'est pas très agréable *(rires)*! Hum... ils m'ont dit que je restais jusqu'à l'accouchement! Donc... et l'accouchement c'est le plus tard possible, on ne sait pas. On m'a dit au début... enfin ce weekend on m'a dit que on n'irait pas au-delà de 34 semaines parce qu'il y avait un problème de... diastole nulle je crois, que le placenta commençait à mal fonctionner... et en fait ce matin on m'a dit que non non *(rires)* que tout allait bien de ce côté là donc du coup je n'ai pas pensé à traduire parce que j'étais surprise, agréablement surprise que ça change. Mais heu, du coup j'imagine que ça veut dire que je pourrai peut-être aller au-delà de 34 semaines, ça serait top quoi.

M : *Ouais... il faudrait reposer la question. Vous avez des visites par les médecins tous les jours ?*

Cécile : Oui.

M : *D'accord. Faut pas hésiter si vous avez des questions.*

Cécile : Oui.

M : *Je sais que ça doit être un peu dur parfois. Il y a beaucoup de monde peut-être ?*

Cécile : Oui! Oui oui! A chaque fois ils sont sept... ou huit! *(rires)*

M : *Sept ou huit ?! Ah oui d'accord.*

Cécile : *Oui ce matin ils étaient beaucoup oui! (rires)*

M : *Ah... ça va ça ?*

Cécile : *Bah j'étais un peu habitué parce que vu que j'avais été, j'avais déjà été en gynéco, donc c'était pareil. Non mais ça va je fais à peu près abstraction.*

M : *Vous arrivez quand même à poser vos questions si vous en avez ?*

Cécile : *Bah heu, j'essaye! (rires)*

M : *Ouais... peut-être qu'il y a la sage-femme après sinon ?*

Cécile : *Oui aussi. Je passe par la sage-femme aussi.*

M : *Ça se passe bien la relation avec les soignants ?*

Cécile : *Très bien!*

M : *Les sages-femmes, les aides-soignants , les étudiants... ?*

Cécile : *Oui oui nickel.*

M : *Ok. ça aide quand même!*

Cécile : *Ah bah oui carrément.*

M : *D'accord, ok. Du coup si vous avez la moindre question vous pouvez leur poser quoi.*

Cécile : *Ho oui oui oui. C'est vrai du coup je les vois plusieurs fois par jour vu que c'est les sages-femmes qui posent les monitorings donc... j'ai aussi pleins d'occasions de leur poser parce que des fois on oublie de poser les questions et après on se dit "mince" (rires). Mais là du coup ça fait plein d'occasions donc.*

M : *Ouais. Parce que vous êtes sur place du coup. Si vous avez envie, vous sonnez et elles sont là quoi. Mmm, ok.*

Cécile : *C'est bien aussi oui.*

M : *D'accord, ok... bon... est-ce que vous voyez d'autres choses à propos... de tout, la grossesse... à me dire... ?*

Cécile : *(silence) Non bah c'est sûr que c'est pas... je m'étais dit (rires) après tout ce que j'ai vécu je mériterais bien une grossesse toute simple! (rires)*

M : *Ah!... Et bah deux bébés! (rires)*

Cécile : *Oui voilà c'est le prix à payer aussi pour les jumeaux c'est que on sait que c'est, enfin, il y a des grossesses gémellaires qui se passent super*

simplement mais, mais voilà. Mais après... après ce qu'on a traversé on relativise aussi!

M : *Ouais... vous arrivez quand même.*

Cécile : *Ho oui oui.*

M : *Du coup vous ne suivez plus la psychologue que vous voyiez avant ?*

Cécile : *Non du coup j'ai arrêté... à partir du moment où on avait décidé d'adopter. Je crois que j'ai arrêté... je ne ressentais plus le besoin!*

M : *D'accord, ok. Et là ça va avec le recul, vous avez un petit peu, vous avez réussi à digérer ou ça reste encore sensible tout ce qui s'est passé, la grossesse, l'hospitalisation... ?*

Cécile : *Heu, ça va!... le, le... la crainte de la trisomie, ça, (rires) je vais mettre un petit moment avant de m'en remettre complètement mais heu... à part ça, non c'est bon.*

M : *C'était vraiment ça en fait. Votre pré-éclampsie à la rigueur...*

Cécile : *Oui oui complètement!*

M : *Alors que maintenant c'est surtout ça au final! Parce que du coup votre bébé il va bien!*

Cécile : *Oui maintenant pour le coup oui j'aimerais bien qu'ils restent au chaud encore un*

moment parce que jusque-là bon bah heu... enfin, il y avait le bonheur d'être enceinte mais il y avait ce doute de trisomie, qui faisait que, je ne pouvais pas être... à 100% heureuse quoi enfin...

M : *Oui oui, pas vivre complètement cette grossesse...*

Cécile : Oui voilà c'est ça! Donc maintenant j'aimerais bien pouvoir en profiter! (*rires*)

M : *Bah c'est ça! Et vous arrivez quand même à bien profiter de cette grossesse même en étant à l'hôpital ou pas ?*

Cécile : Oui oui oui! Ça par contre ça ne me gêne pas. Non non mais... juste avoir un gros ventre, les sentir bouger (*rires*)...

M : *Oui (rires) vous arrivez à les différencier ou pas ?*

Cécile : Heu, ça dépend des fois. Des fois au milieu j'ai un doute (*rires*) mais parfois oui c'est clairement à gauche ou à droite, je sais qu'ils sont à gauche ou à droite donc... je me dis oui c'est...

M : *Et vous savez si c'est des petits garçons ou des petites filles... ?*

Cécile : Oui c'est deux petits garçons.

M : *Ah! Contente ? Et papa aussi ?*

Cécile : Oui contente! Lui il était... il pensait... je pense qu'il voulait même plus des filles mais (*rires*) mais finalement, je pense qu'au fond de lui il est très content!

M : *Oui! Il arrive peut-être à se projeter différemment du coup ?!*

Cécile : Oui oui si si! Il sait très bien fait à l'idée je pense parfaitement finalement.

M : *D'accord, ok. Bon bah c'est cool... vous êtes à quel terme là ?*

Cécile : 31... Plus 3 jours je crois.

M : *D'accord. Ça avance petit à petit!*

Cécile : Oui (*rires*). C'est ça, tous les jours...

M : *C'est toujours un jour de gagné quoi!*

Cécile : Ouais c'est ça.

M : *Bon bah super.*

Cécile : Maintenant j'espère, que ça va être bien, je suis un peu stressée à chaque fois que j'ai mal au ventre, je me dit "qu'est-ce qu'il se passe ?!" (*rires*)

M : *Et ça vous rassure les monitorings ?*

Cécile : Oui!

M : *Parce qu'elles vous posent des monitorings quand vous avez des contractions du coup ou pas forcément ?*

Cécile : Non pas forcément mais j'en ai déjà trois par jour donc (*rires*) j'en ai assez souvent quand même.

M : *Et ils sont bien ?*

Cécile : Ils sont bien à chaque fois donc oui ça me rassure!

M : *Ça vous fait du bien d'entendre les petits cœurs ?*

Cécile : Oui (*rires*)! C'est magique oui!

M : *Il est là votre conjoint ou votre amie lorsque vous avez vos rythmes ?*

Cécile : Des fois oui ça tombe en même temps que la visite... moi j'aime bien partager ça!

M : *Ça doit lui plaire aussi peut-être vu qu'il ne vient pas souvent comme ça il a un peu, il a sa femme et il a les bébés... en live! (rires)*

Cécile : Oui oui complètement. Il peut les entendre... de toute façon il est toujours venu avec moi aussi aux échographies... oui... c'est vrai que du coup, enfin, les hommes ils ne portent pas les bébés donc... ils ont des, un lien très indirect quoi,

donc tout ce qui peut concrétiser un peu ça, ça... ça lui plaît oui! (*rires*)

M : *Il est bien présent alors quand même votre ami.*

Cécile : Oui. Oui oui c'est clair. Au tout début de la grossesse il a... je ne sais pas, il n'a pas capté quoi (*rires*) et c'est la première échographie qui lui a fait le déclic, ça y est, c'était bon, il avait, il avait vu!

M : *Ah ça arrive souvent pour les papas. Quand ils voient... il leur faut quelque chose de concret en fait du coup!*

Cécile : Oui c'est ça! C'est ça, et j'avais halluciné... et j'étais bien contente qu'enfin il atterrisse! (*rires*)

M : (*rires*) *Ouais parce que du coup vous deviez être fatiguée...*

Cécile : Oui! Fatiguée, hyper inquiète que... dès le départ vu qu'il y avait le décollement donc c'était une menace donc... j'avais vraiment besoin qu'il réalise là que j'avais besoin de lui et que... mais heu, il a fini par (*rires*)...

M : *Accepter et réaliser ?*

Cécile : Oui.

M : *Et du coup ça a été plus facile après, il vous a plus soutenu.*

Cécile : Oui complètement oui.

M : *D'accord. Et au niveau... c'est peut-être un peu indiscret, au niveau de la vie intime, ça va d'être loin de lui... ? Et lui il l'accepte aussi ?*

Cécile : Ah oui. De toute façon... on ne faisait plus rien en fait à partir du moment où on a... su pour la malformation, ça nous a bien cassé (*rires*) et puis en plus j'ai facilement des douleurs du coup.

M : *Ça vous faisait mal avant, c'est ce que vous me disiez tout à l'heure.*

Cécile : Avant oui, puis même... enfin, non non parce qu'il y a eu une période bien! Il y a eu deux mois super! (*rires*) Ouh au contraire j'avais même moins de douleurs qu'avant, qu'avant la grossesse donc c'était...

M : *C'était top, ça faisait du bien quoi.*

Cécile : Oui c'était top (*rires*) carrément. Mais ensuite il y a eu ça et puis bah mon ventre qui commence à grossir!

M : *Ça gêne!*

Cécile : Et les douleurs ligamentaires ça... ça fait bien mal! (*rires*) Donc heu bon, on s'est calmé un peu.

M : *Ouais, d'accord, ok.*

Cécile : Et puis lui aussi il s'est... au niveau du moral par rapport à la malformation ça l'a... affecté, donc heu du coup... du coup ça fait un certain temps déjà que... (*rires*)

M : *Oui (*rires*) mais vous arrivez quand même à vous retrouver... quand il vient...*

Cécile : Ouais.

M : *À vous sentir proche quoi, parce que c'est important je pense aussi... ?*

Cécile : Oui oui. Oui oui quand même on a des moments de tendresse quoi...

M : *Oui c'est ça!*

Cécile : Et puis bon ça fait... treize ans qu'on est ensemble.

M : *Ah oui!*

Cécile : Donc... (*rires*)

M : *Ah oui parce qu'il y a le mariage qui est récent mais ça faisait longtemps que vous étiez ensemble!*

Cécile : Oui oui ça faisait très longtemps... donc heu bon.

M : *Mais vous êtes jeune! Vous l'avez rencontré jeune!*

Cécile : Oui on s'est rencontré très jeunes... on avait 17 ans.

M : *Ah ouais! Super!*

Cécile : Bah ouais... coup de chance! *(rires)*

M : *C'est top! Parce qu'en plus avec les épreuves que vous avez eu... ça consolide ou pas et là pour le coup...*

Cécile : Oui. *(rires)*

M : *Ça a bien consolidé même s'il y a eu des périodes un peu plus difficiles.*

Cécile : Oui! Oui complètement. Donc du coup ça va l'abstinence... *(rires)* on arrive à surmonter quoi!

M : *Ouais... ouais, super, bah franchement vous êtes courageux tous les deux parce que pfiou!*

Cécile : Ouais ça va. Comparé à ce qu'on a traversé avant ça va! *(rires)*

M : *Ouais mais bon ça fait partie de... ça fait partie de la vie, vous avez eu des difficultés avant... vous avez une grossesse qui n'est pas forcément très facile non plus... vous êtes loin de chez vous ce n'est pas forcément évident quoi! Et vous arrivez à garder la tête haute, je trouve que... chapeau.*

Cécile : *(rires)* Bah vaut mieux. De toute façon on a le choix! Soit, soit on baisse les bras et en fait c'est pas mieux donc. *(rires)*

M : *Vous arrivez à relativiser un peu quoi. Et le fait que vous êtes bien soutenu en plus ça doit...*

Cécile : Ah oui! Ça c'est, ça c'est... ça fait énormément!

M : *Ouais j'imagine...*

Cécile : Par toute la famille, les amis... c'est sûr que... c'est... ça fait tout ça c'est clair!

M : *Ok. Bon, bah super. Je vous remercie beaucoup.*

Cécile : Bah de rien! J'espère que ce sera utile pour votre mémoire.

3^e entretien

Sylvie vit en couple à Nantes dans un appartement au 4^{ème} étage sans ascenseur. Grâce à un don d'ovocyte à 44 ans, Sylvie est enceinte pour la première fois de jumeaux. Elle est hospitalisée dans le service de GHR depuis un mois environ. Je l'ai rencontrée directement dans sa chambre d'hôpital afin de lui présenter mon projet. Je suis revenue 3 jours plus tard à 15 heures pour réaliser l'entretien. Lorsque je suis arrivée, Sylvie était sur son lit, couchée sur le côté droit avec un livre. Après m'avoir précisé qu'elle devait rester sur le côté droit ou le côté gauche car elle était gênée pour rester sur le dos, nous avons commencé l'entretien.

M : *Dans un premier temps j'aimerais bien que vous vous présentiez.*

Sylvie : Me présenter sur quoi? Sur mon nom prénom, âge... ?

M : *De manière générale oui.*

Sylvie : He bah alors je m'appelle Sylvie, voilà! J'ai 44 ans! Heu... qu'est-ce que je fais dans la vie c'est ça ? Je sais pas ?

M : *Oui, votre profession ?*

Sylvie: Heu... alors pour heu c'est dur à dire, ingénieur patrimonial c'est-à-dire donner des conseils financiers et juridiques aux clients de notaires et aux notaires! Voilà, donc je ne travaille pas pour une étude en particulier, c'est-à-dire que je ne suis pas clerc de notaire ni attachée à un notaire ou à une étude de plusieurs notaires. C'est une société financière qui a été créée en 88 par le conseil supérieur de Paris à Paris pour accompagner les notaires qui en avaient besoin, enfin, les notaires qui le souhaitaient en fait voilà. On est basé en fait, heu, on est 17 directions régionales en France et puis du coup en fait les notaires font appel à nous pour heu pour des problèmes à type purement juridique, ils savent, enfin, ils savent très bien y répondre d'habitude hein mais sauf qu' ils n'ont pas le temps, ils font plus d'immobilier ou plus de choses voilà et donc nous on est là pour les aider, pour une question purement technique, pour une succession ou pour rencontrer leurs clients et aborder un problème financier, voilà.

M : *Ça fait combien de temps que vous faites ce métier ?*

Sylvie : Heu... j'ai changé souvent de travail en fait, j'ai commencé à la fin de mes études donc en... 94... j'ai travaillé à Bordeaux en fait et puis après j'ai voulu changer, j'ai travaillé pour le trésor public... j'ai travaillé pour France Télécom pour

l'ouverture du capital, voilà, j'avais une branche plutôt en finances internationales. Et puis après... je suis allée travailler à l'école d'Anjou, à Angers! Et puis ça me plaisait... pas trop... enfin heu sympathique mais voilà, il fallait forcer un peu les clients à acheter des produits financiers donc ce qui n'est pas du tout ma démarche et donc du coup j'ai repris, je me suis dit je veux refaire de la gestion de patrimoine donc j'ai re-postulé dans la même entreprise donc cette entreprise là mais ce coup-ci à Nantes et donc j'y suis depuis 99.

M : *D'accord, ok. C'est quand même bien diversifié! Avec vos études vous pouvez faire pas mal de choses!*

Sylvie : Bah en fait non je suis limitée, moi j'ai un... on dit plus ça chez vous maintenant... heu moi j'ai un DESS, on dit un master 2 ?

M : *Oui ça me parle plus! (rires)*

Sylvie : Voilà! En fait moi j'ai un bac scientifique, maths physique biolo donc j'aurais pu faire médecine et puis je me suis dit ho bah non... et puis avec du recul j'aurais peut-être dû ou heu bref! Voilà et donc du coup après j'ai fait plutôt de la finance! Voilà de la finance internationale et puis après j'ai fait du droit pur et puis donc après de la gestion de patrimoine et j'ai finis avec mon master 2 en gestion... de patrimoine en fait.

M : *D'accord. Pourquoi vous auriez dû faire médecine ?*

Sylvie : Non avec du recul en fait ça m'aurait plu! Ouais ouais ouais et puis du coup je me suis dit l'écramage de la première année... voilà, après quelle spécialisation heu... voilà et quand je vois mes copines d'école en fait que je revois médecin ou quand je vois leur petit nom sur, par hasard je me dis tiens Sylvie t'aurais pu te bouger un peu le popotin pour bon.

M : *Ah oui. Mais vous aimez ce que vous faites ?*

Sylvie : Oui oui oui, c'est intéressant. Non non c'est intéressant. Mais potentiellement il y a pleins de métiers qui m'intéresseraient, donc heu voilà.

M : *Ouais. Vous êtes ouvertes à pleins de choses.*

Sylvie : Voilà. Donc voilà depuis 99.

M : *D'accord ok. Et vous êtes mariée ?*

Sylvie : Alors, heu, non! (rires) Les cordonniers sont les plus mal chaussés! Hein ? (rires) Donc j'ai beau conseiller à mes clients, aux clients de notaires de se marier, voilà, donc en fait je suis je vis en concubinage. Je ne suis pas contre le mariage, voilà, mais bon, pfff, voilà.

M : *Ça ne vous attire pas plus que ça.*

Sylvie : Non non. Le côté... oui non le côté fête peut-être mais bon, ouais bon. J'ai un petit côté rebelle en disant qu'on n'est pas obligé voilà de... de s'engager... voilà à la mairie ou à l'église pour démontrer qu'on aime quelqu'un donc voilà.

M : *Tout à fait.*

Sylvie : Pourtant j'ai eu une éducation religieuse. (rires)

M : *Peut-être que justement c'est pour sortir de ?*

Sylvie : Ouais je sais pas, je n'ai pas le temps en fait, voilà, un jour peut-être.

M : *Peut-être que votre ami n'a pas de souhait par rapport à ça également ?*

Sylvie : Oui oui c'est vrai qu'il n'a pas non plus le, voilà, on n'y pense pas en fait.

M : *D'accord. Et ça fait longtemps que vous êtes ensemble ?*

Sylvie : Alors ça fait heu... une quinzaine d'années... ?

M : *(rires) D'accord ok.*

Sylvie : Oui oui j'ai pas retenu la date.

M : *Oui à peu près. D'accord. Et il fait quoi lui dans la vie ?*

Sylvie : Alors lui il est profession libérale, il est designer graphique!

M : *Ok.*

Sylvie : Voilà. Au départ objet, il a fait l'école de design, il est au conseil d'administration de l'école de design. Et puis du coup maintenant il fait plus du design web, voilà. Ne me demandez pas trop parce que mmm!

M : *Je connais quelqu'un dans le secteur donc ça me parle un petit peu.*

Sylvie : Voilà! Et puis heu... il travaille à la maison! Voilà et... et parallèlement cette année, là, là, il a créé une société, sa deuxième société, enfin bon voilà, société... alors là ça serait heu des plans sur le net en fait. C'est quand vous avez envie d'acheter une maison et bah vous avez vous faites vous même votre petit plan sur internet et après ça vous donne accès en fait à tous les promoteurs, à tous les voilà à tous les corps de métier. Vous avez un pack en fait!

M : *Ah c'est bien ça!*

Sylvie : Et donc commercialisation du site en sept... bah là! En septembre 2015.

M : *D'accord ok.*

Sylvie : En plus de son truc voilà.

M : *Donc il a monté son entreprise.*

Sylvie : Oui oui c'est pas la première fois qu'il monte une boîte. Et puis du coup heu il s'est dit pourquoi pas voilà. Alors ça concernerait plutôt pas, pas la Loire Atlantique, ça concerne... la Charente Maritime et la Vendée.

M : *D'accord. C'est par choix ?*

Sylvie : Non non, aucune idée, c'est parce du coup il connaît quelqu'un qui connaît quelqu'un...

M : *(rires)*

Sylvie : Voilà (rires) moi je je c'est du design, c'est de l'art, c'est un domaine... c'est un domaine loin de mon côté.

M : *Oui et quand c'est un domaine que l'on ne connaît pas, ce n'est pas facile.*

Sylvie : Voilà! Ouais ouais ouais.

M : *Et du coup vous êtes tous les deux sur Nantes?*

Sylvie : Oui on habite Quai de la Fosse!

M : *Ah oui tout près!*

Sylvie : Voilà tout près!

M : *Ok. Et vous avez déjà des enfants ou pas ?*

Sylvie : Alors non! (rires) D'où le, d'où mon passage en Grossesses à Haut Risque! Alors je vais vous résumer parce que je ne vais pas vous raconter toute ma vie! Heu...

M : *Vous pouvez! (rires)*

Sylvie : Non non et puis c'est tristoun (rires) heu... incapa, infertilité, incapacité d'avoir des enfants. En fait, malgré le fait que Fabien et moi, je vais dire Fabien c'est plus simple, on n'a pas de problèmes médicaux! Particuliers... donc tout va bien pour lui, tout va bien pour moi! Sauf que ça ne prenait pas! Evidemment on ne s'est pas inquiété parce qu'on était pris dans le, voilà, dans le boulot, on finit tard tous les deux, voilà, on est passionné, voilà! Et puis arrivée à... mmm (rires) à 37 ans ? On se dit bah faut peut-être se bouger un peu le popotin! Donc là la gynéco classique essaye de trouver des solutions heu... voilà! Essaye de voir un petit peu, fait les premiers examens en révélant qu'il y avait toujours aucun soucis donc nickel! Nous d'une naïveté.. sans faille, on continue, on se dit bah, ça va marcher! Automatiquement! Ça n'a jamais marché évidemment! Du coup, comment ça s'est passé après, on a été vraiment en circuit un peu, on était un peu soft là, on n'a pas trop bougé. Et après on est, plus les années passaient plus on passait dans le médicalisé pur et dur. Jusqu'à entrer, en fait, en phase d'inséminations puis de FIV... voilà. Au

total j'ai du avoir... donc à la clinique Huppée à Nantes! Pourquoi la clinique Huppée alors que j'aurai pu prendre l'hôpital, oui c'est vrai ça aurait été plus sympa, plus proche déjà parce que en fait moi je suis basée à la chambre des notaires donc du coup la clinique Huppée c'était super, c'était à coté donc j'alternais, j'ai pas lâché mon boulot tout ce temps là! Donc je pouvais me faire une insémination tout en revenant bosser deux secondes après.

M : *C'est fatiguant!*

Sylvie : Bah pour le moral ça va! C'est mieux. C'est mieux. C'est un conseil. Voilà donc heu... donc du coup trois inséminations négatives, cinq FIV négatives... avec tout ce qui, baby blues, le truc, le machin, le tralala! Et puis après, après donc du coup, heu... bah il restait, il y avait la possibilité, alors oui, on s'est posé la question de l'adoption! Et puis dans notre famille en fait il y a un couple, bref, et en fait, on ne peut pas choisir adoption et FIV.

M : *Ah ?!*

Sylvie : Ha, ha, voilà. Soit on lâche les FIV soit ou bref on choisit l'adoption sauf que l'adoption c'est plus long, avec tout, bref c'est compliqué... et donc du coup moi je vieillissais! Fabien est un peu plus jeune que moi, il a trois ans de moins, donc heu, il a 41 et moi j'en ai 44. Et puis heu bah du coup,

heu... c'est agréable pour personne en fait (rires), la France vous conseille d'aller à l'étranger!

M : Pour faire un don d'ovocytes...

Sylvie : Pour faire un don d'ovocytes ou de spermatozoïdes ou les deux ou voilà! Donc c'est une démarche déjà à intégrer!

M : Parce que en France du coup

Sylvie : En France si c'est possible en fait parce que moi j'ai signé des papiers pour donner mes ovocytes! Fabien aussi mais le problème c'est que... il y a un délai d'attente donc comme l'adoption. Je ne suis pas prioritaire en fait c'est plus les petites jeunes en fait ce qui paraît logique, des problèmes, voilà, donc moi j'arrive à 40, je viens juste d'avoir 44 donc à 42 43 on n'est pas prioritaire.

M : D'accord. Donc ça fait encore retarder l'échéance.

Sylvie : Voilà. Donc je me suis dit c'est pas possible, donc il fallu prendre la décision, nous sommes donc partis à Barcelone! En voyage d'affaires! Voilà, et donc j'ai subi deux FIV parce que la première n'a pas marché et la dernière a marché avec uniquement un don d'ovocyte.

M : Donc à Barcelone.

Sylvie : À, oui à Barcelone. Oui oui.

M : D'accord. Ok.

Sylvie : Mais tout ça, en fait, moi je connaissais pas du tout les... cette filière... un peu bizarre! Mais en fait la clinique Huppée vous donne des noms, vous donne tout... oui oui!

M : Ils donnent des noms à Barcelone.

Sylvie : Oui de cliniques! Oui oui c'est très très bien organisé. Le secteur français est très bien organisé.

M : (rires) Ok.

Sylvie : En fait la... j'ai appris ça par la sécurité sociale française qui en fait, pour penser le fait que les dons d'ovocytes enfin... c'est compliqué! Que les dons d'ovocytes en France sont tellement longs, compliqués, comme c'est pas rémunéré, il y en a très très peu... bah en échange... en fait, on a en France une ouverture d'esprit qui fait qu'on pousse les français à aller en Espagne, se faire, aller en clinique en fait, recevoir ces dons d'ovocytes parce qu'en fait là bas c'est rémunéré. Donc il y a plus de dons d'ovocytes. Alors que les petites espagnoles, elles viennent chez nous se faire avorter parce qu'en Espagne c'est interdit! (rires) C'est un échange, oui, c'est un échange en fait, mais ça je l'ai découvert par hasard en fait. Donc heu voilà. Parce que la sécurité sociale

française rembourse une partie des frais médicaux, des voyages et tout ça à l'étranger dans ce but là. Et moi j'ai trouvé ça au départ aberrant! Je me suis dit bah pourquoi vous remboursez alors que... voilà! Et en fait c'est une compensation, c'est une hypocrisie un peu voilà.

M : D'accord. Bon en tout cas, ça a marché! (rires)

Sylvie : Ça a marché (rires) tout à fait! Donc heu voilà. Donc heu insémi heu insémination, oui don d'ovocytes! Donc heu voilà... et donc des jumeaux!

M : D'accord!

Sylvie : Alors heu... on pensait que c'était des faux jumeaux... jusqu'à une semaine... le chef de service le Docteur Obstétricien me dit mais ça peut très bien être des vrais jumeaux! Donc en fait je ne sais pas ce que c'est! (rires) En fait il y a deux placentas, deux petites poches machin mais heu... il m'a dit ça peut être aussi des vrais! Si la division cellulaire s'est faite je ne sais pas quoi. Voilà! Donc j'ai dit bah oui mais moi persuadée que deux poches machin bah je me suis dit non non c'est des faux et puis... c'est deux embryons qu'on pris et il m'a dit mais qu'est-ce que vous en savez ? Bah non on n'en sait rien, vous avez raison!

M : *D'accord. Donc on ne sait pas.*

Sylvie : Donc on ne sait pas. Mais là, logiquement les statistiques disent qu'il y a plus de chances que...

M : *Qu'il y a plus de faux jumeaux que...*

Sylvie : Voilà.

M : *Ok. Ok! Et ça faisait longtemps que vous vouliez des enfants avec votre ami ?*

Sylvie : Heu... bah oui mais on n'en parlait pas! Enfin c'était comme heu voilà! C'est, vous êtes en couple... tout se passe bien... on n'avait pas une démarche volon... enfin, j'avais... pfff ouais j'avais, enfin moi j'ai eu le désir d'un enfant plus jeune, plus tôt que lui! Pas parce que j'étais plus âgée (rires) mais parce que, voilà, l'horloge biologique tout simplement! Lui était pas mal pris par son boulot, il est passionné, c'est pas un travail, c'est une passion! C'est quelqu'un qui ne prend jamais de vacances si je prends pas de vacances. Qui travaille à la maison donc il n'y a pas de notion de... je quitte le travail machin! Heu, donc en fait c'était trop tôt! Enfin il disait on a le temps en fait! Et puis moi je me disais oui c'est vrai on a le temps! Enfin... on... et puis je vous dis à 37 je me suis dit ah bah non là faut vraiment, non c'est, c'est n'importe quoi, voilà.

M : *D'accord. Ok.*

Sylvie : Et on en arrive là 7 ans plus tard.

M : *Ok. Waow. Et heu du coup les jumeaux, comment ça s'est passé le don d'ovocytes ? On a implanté deux embryons ?*

Sylvie : Ah oui! Alors heu non, heu oui bah si si, (rires) bien sûr que si évidemment! Heu... en fait, la petite jeune fille! (rire) Celle qui m'a donné ses ovocytes! Elle a 25 ans, c'est tout ce que vous savez, elle vous ressemble physiquement, enfin bref, elle a les mêmes mensurations...

M : *Oui pour ne pas qu'il y ait de discordances...*

Sylvie : Oui voilà il ne faut pas pousser mémé dans les orties non plus!

M : *(rires) Oui, ok.*

Sylvie : Et puis du coup, heu, elle en avait fait combien d'ovocytes?... Elle en avait fait cinq! Voilà cinq! Donc la première fois on en a mis deux parce qu'en Espagne, alors en fait ça dépend des cliniques, voilà, on a toujours l'image dans les, un peu comme dans les films, non non en fait c'est très très strict, enfin, pour cette clinique-là à priori, qui est tenue par un médecin français! (rires)

M : *Comme quoi!*

Sylvie : Comme quoi! (rires) Voilà! Donc en fait ils en mettent que deux! Donc la première fois ils

m'en ont mis deux, ça n'a pas fonctionné, il en restait trois congelés! Et heu... en fait ils ont passé en commission donc voilà il y a trois embryons congelés qu'est-ce qu'on fait? Heu... et j'ai dit attendez vous allez pas laisser un embryon congelé, je vais pas revenir exprès, j'en peux plus, voilà, donc, donc exceptionnellement en fait ils ont mis trois embryons.

M : *Ah ouais!*

Sylvie : Voilà.

M : *D'accord. Et il y en a deux qui ont pris.*

Sylvie : Et il y en a deux qui ont pris! Enfin... ou un!

M : *Ou un qui s'est divisé un peu plus tard.*

Sylvie : Voilà! Qui s'est divisé! Alors en fait le, le problème en fait qui semblerait, enfin, nous concernant, qui a fait que le don d'ovocyte était nécessaire! C'est qu'en fait, je fabriquais des ovocytes! Les embryons prenaient avec les spermatozoïdes de mon concubin! Donc là il y avait pas de soucis! Sauf que une fois, heu... l'insémination, la FIV faite, ils ne s'accrochaient pas.

M : *D'accord. C'était peut-être au niveau de la muqueuse ?*

Sylvie : Bah on a fait tous les examens par rapport à la muqueuse, machin, tout était nickel! Elle était bien bien bien! Donc ils se demandaient si c'était pas la qualité de mes ovocytes qui faisaient qu'ils étaient donc "vieux", pauvres chéris, et du coup ils s'accrochaient pas! Il s'accrochaient pas assez en fait.

M : *D'accord! Donc du coup il n'y avait pas d'autres solutions.*

Sylvie : Voilà. Toutes les méthodes françaises, en France on avait pris pas mal de traitements, de médicaments un peu... un peu étranges! Enfin un peu voilà! Qui ont permis, soit disant, la nidation mais ça se faisait pas! Donc heu voilà. Alors que là avec des ovocytes jeunes ça s'accrochait tout de enfin en fait non puisqu'il a fallu deux. Donc en fait voilà on ne sait pas pourquoi. Donc en fait donc la dernière FIV en Espagne ça faisait trois et donc soit un a pris soit deux ont pris, se sont accrochés.

M : *D'accord. Ok. Et bah! Et heu.. du coup... là vous êtes hospitalisée... vous êtes à quel terme ?*

Sylvie : Alors heu oui alors je suis hospitalisée, c'est ballot! Parce que en fait tout se passait bien, enfin tout se passait bien, oui! Grossesse avec tous les effets secondaires négatifs de la grossesse! Je pensais que la grossesse allait être merveilleuse...

M : *En même temps vous l'avez attendue!*

Sylvie : Voilà. Et bah en fait non j'ai eu tous les effets, nausées jusqu'au bout, enfin voilà...

M : *Tout le temps ?*

Sylvie : Tout le temps en fait. Ça s'est arrêté là depuis que je suis hospitalisée.

M : *Ah.*

Sylvie : (rires) Donc heu super! (rires) Donc voilà, grosso modo jusqu'à 7 mois ouais. Donc oui oui malade, malade comme un chien, mais j'allais quand même bosser... je faisais de l'œdème au niveau des jambes... qu'est-ce que j'avais, j'avais mal à la tête tout le temps... bah je pouvais pas manger parce que je le vomissais tout de suite, enfin qu'est-ce qu'il y avait...

M : *Début de grossesse compliqué oui.*

Sylvie : Ouais ouais. Je dormais plus... donc heu non c'était juste des effets parce que sinon tout se passait bien! Et puis en fait comment ça s'est passé, j'ai arrêté de travailler normalement (rires) voilà, j'étais chez moi tranquille, en sachant que deux c'est tout de suite on a plus les effets, plus fatiguée, j'étais souvent allongée chez moi et puis j'ai dû tenir une semaine chez moi nickel! Et heu donc nous étions à l'apéritif avec des amis, enfin moi je ne buvais pas évidemment! Je ne fumais

plus! Et donc heu voilà il était 22h mes amis se disent bah tiens on va partir, on va vous laisser, tu es crevée, machin... et là, un des jumeaux a décidé de percher, percer sa petite poche... des eaux.

M : *Ah! Lors de l'apéro.*

Sylvie : Voilà. Donc sur le coup j'ai rien dit. J'ai senti un truc bizarre parce que on... tant qu'on ne sait pas, enfin, moi je ne savais pas ce que c'était. Soit je suis incontinente, ce qui peut arriver aussi! Ce qui est arrivée aussi d'ailleurs! (rires) D'ailleurs je me suis dit tiens c'est un peu bizarre, bref! Je me suis préparée à aller me coucher, et là c'était... quand on dit la... que ça va... la perte des eaux, enfin... voilà, là c'était, là je me suis dit à mon avis c'est pas normal. Et donc du coup j'ai eu le réflexe, enfin, j'avais le portable du médecin de la clinique Huppée, très gentiment! Donc je l'ai appelé à 23h... (rires) Très gentil, il répond, on se connaît depuis longtemps maintenant, on est devenu, pas amis mais bon bref, et donc je lui dis bah voilà j'ai perdu les eaux. Voilà c'est ça! C'est vraiment perdre les eaux! Là on se dit il n'y a pas à tortiller c'est voilà c'est perdre les eaux. Et là il me dit ho non ce n'est pas possible, t'as pas pu perdre les eaux, c'est trop tôt, c'est pas possible! Donc là on était à 6 mois et des poussières peut-être, oui... ah oui on résonne ici en aménorrhée, alors... 28! 28. Et du coup il m'a dit file à Huppée. Donc heu je file à Huppée donc la la panique, enfin non j'étais

pas paniquée! En fait il y avait une sensation de... c'était ça. C'était automatiquement la perte des eaux, je savais que c'était ça en fait, j'étais sereine, non non, j'étais sereine. Mon concubin je l'ai perdu tout de suite.

M : Comment ça ?

Sylvie : Psychologiquement je l'ai perdu. Quand je lui ai dit j'ai perdu les eaux, ça l'a paniqué. Il était, enfin, on était à l'apéro, enfin on était sorti de l'apéro, on allait voilà et ... je lui dis bah écoute on va prendre, je vais prendre un petit sac, une bouteille d'eau, on ne sait jamais et tout! Et il restait en plan, il était blanc, il était (rires) je lui dis panique pas, je lui dis il va falloir qu'on y aille! Il me dit mais non tu ne peux pas accoucher maintenant c'est pas possible, tu peux pas! En fait il a il a ouais il a paniqué.

M : Oui lui c'était la rupture donc accouchement et vous, vous ne saviez pas en fait donc il fallait aller voir le...

Sylvie : Oui en fait moi je je je me disais même si j'accouche en fait je me sentais sereine! Je savais que c'était ça donc il fallait y aller. Il ne fallait pas se poser de questions, il fallait y aller. Donc heu... nous y sommes allés (rires) quand il a repris ses esprits! Et donc quai de la fosse, ça fait un bon 4ème étage sans ascenseur!

M : Ah oui sans ascenseur!

Sylvie : Ah oui ça serait trop facile sinon! Donc on est allé à Huppée, très très gentille, les premiers examens d'urgence, le médecin de garde était là donc évidemment la poche était selon lui percée! À 28 semaines donc du coup heu il a rappelé le médecin, mon médecin, qui était lui en weekend, enfin, chez lui tranquille avec ses six enfants! Et donc qui a dit bah voilà il faut partir au CHU d'urgence... parce que dans les 24 heures, 24-48 heures en fait l'accouchement peut arriver! Et sept semaines plus tard je suis toujours là, j'ai pas accouché (rires). Donc en fait ils m'ont accueillis, ils ont fait des examens, ils m'ont gardés... ils m'ont gardés et puis du coup ils surveillent en fait tout risque infectieux, voilà, donc ils ont confirmé qu'il y avait un des jumeaux qui avait la poche percée et que l'autre en fait avait toujours sa petite poche! Et donc en fait ils vérifient tout simplement que j'ai pas d'infection. Dès qu'il y a une infection, il déclenche l'accouchement. Voilà.

M : D'accord. Et vous c'était logique que l'on vous garde ? Parce que quand on vous a dit vous avez rompu la poche des eaux, c'était logique d'aller au CHU et d'être hospitalisée ou ?

Sylvie : Bah non parce qu'en fait... j'avais appris que la clinique Huppée n'avait pas en fait de... je ne sais pas comment vous appelez ça chez vous, d'urgence pédiatrique non ?

M : De réanimation néonatale ?

Sylvie : Réanimation néonate voilà. Donc je savais que s'il arrivait quelque chose en fait automatiquement c'était le CHU pour ça.

M : Donc ça pour vous c'était logique.

Sylvie : C'était logique. C'est vrai que j'aurais pu, et tous mes amis m'ont posé la question de savoir pourquoi j'ai j'ai pas été suivie dès le départ, compte tenu de mon âge et de mon parcours, en fait au CHU! Ça aurait été plus simple ?

M : Oui mais vous ne saviez pas ce qui allez arriver en même temps...

Sylvie : Non. Bah oui mais en fait avec heu pff j'aurais pu le, oui le pressentir! À 44 ans... voilà, faire des FIV, ça veut dire un accouchement peut-être difficile... ?

M : Plus à risque? Mais heu... ça n'empêche que l'on ne sait pas ce qui peut se passer! Ça peut très bien se passer aussi...

Sylvie : Oui! Donc du coup moi je m'étais dit il me connaît depuis tellement longtemps, ça m'évite de...

M : D'avoir de nouvelles têtes...

Sylvie : Oui voilà. Et puis du coup j'ai gardé Huppée pour lui donc en fait vraiment pour

l'individu plus que pour la structure. Et donc heu je savais très bien que s'il y avait quoi que ce soit avant, bah en fait...

M : C'était le CHU.

Sylvie : Voilà. Mais tout s'est fait, tout s'est fait vraiment en douceur en fait. Huppée a appelé l'ambulance, l'ambiance était, ils étaient adorables! On a bien rigolé dans l'ambulance et heu donc on est arrivé ici, prise en charge tout de suite par l'équipe de, je ne sais pas.

M : Des urgences ?

Sylvie : Voilà, et puis après au milieu de la nuit je suis arrivée dans cette chambre en fait.

M : D'accord. Et c'est la clinique Huppée ou le CHU qui vous a dit que vous seriez hospitalisée du fait de la rupture ?

Sylvie : Non c'est, c'est le CHU en fait.

M : C'est le CHU. Et qu'est-ce que vous vous êtes dit ?

Sylvie : Bah j'ai résonné heu... j'ai résonné sécurité des enfants en fait avant avant... sécurité de la mienne on s'en fout un peu puisque je me sentais bien en fait (rires) c'était surtout voilà! Et puis heu... les collègues, vos collègues étaient très clairs en fait, il y avait 24-48 heures qui pouvaient

être décisives! C'est-à-dire en fait voilà, contractions possibles, accouchement tout de suite! Et puis donc ils m'ont fait les prises de sang, j'ai eu droit à des antibiotiques pour les petits poumons des enfants s'il y avait accouchement prématuré! Et puis le lendemain le médecin est venu très vite en disant bah voilà c'est percé, on va faire des examens réguliers pour vérifier les risques infectieux et donc en fait dès que il y a quoi que ce soit on déclenche donc on vous garde jusqu'à la fin, ça a été très clair dès le départ.

M : D'accord. Donc vous aviez bien compris dès le départ.

Sylvie : Donc oui oui! Ça me paraissait évident en fait! Je voyais mal rentrer chez moi heu... et faire des examens en ambulatoire, c'était pour moi c'était impossible! Et je suis percée donc je me suis dit, et puis moi j'étais même persuadée que j'allais accoucher en fait.

M : D'accord. Et votre conjoint...

Sylvie : Il s'est ressaisit. Oui (rires) oui oui une fois là il s'est ressaisit. Déjà la prise en charge c'est sécurisant, c'est rassurant. Et puis ils ont été adorables donc du coup moi je me sentais... bien.

M : Donc ça vous a plus rassuré plutôt qu'inquiété le fait d'être transférée et

Sylvie : Oui j'ai été inquiète pendant 48 heures. En fait, j'accouche j' accouche pas, qu'est-ce qui voilà. J'avais peur pour eux en fait. Il y en a un qui veut sortir, super (rires) mais l'autre il a pas l'air, il a pas l'air d'être prêt donc je me suis dit qu'est-ce qui va se passer! La notion de préma, alors heu... moi j'ai pas potassé! J'ai, on a vécu tout ça, on a eu la chance d'être, enfin j'ai eu la chance d'être enceinte, j'ai pas potassé les bouquins, mon 2^e mois de grossesse, mon 3^e mois, c'est génial, voilà. Non. Moi je, je ne suis pas du tout forum donc la notion de prématuré... pfff, voilà. Je sais qu'une de mes collègue a vécu ça, elle nous l'a raconté mais c'est pas pareil! Heu... donc je ne savais pas du tout! Je me suis dit bah mince est-ce qu'à 28 semaines c'est possible... voilà tout ça je ne savais pas! Donc à la fois ça m'inquiétait pas et puis en fait ils m'ont tellement chouchoutés sur le coup que ça m'a semblé... voilà, voilà, au bout de 48 heures n'ayant pas accouché je me suis sentie rassurée.

M : D'accord! Parce qu'on vous avait dit c'est les 48h décisives.

Sylvie : Voilà. Et puis après ils m'ont dit bah on va faire des prises de sang et puis les premières prises de sang et prélèvements et tout étaient bons. Et je suis de nature confi, oui en fait je suis de nature confiante, comment dire heu...

M : Vous êtes optimiste ?

Sylvie : Non je suis plutôt fat, réaliste. Mais en fait j'ai tendance à faire confiance en fait. Donc, je sais pas, voyant le... bah le service, les gens, dès que je fais confiance en fait, je n'ai pas cette notion de stress, jusqu'à preuve du contraire (rires).

M : *D'accord (rires).*

Sylvie : Si on me dit un truc stressant ça peut me stresser mais sinon je, en fait... je vais pas chercher au delà. Bien que j'ai conscience en fait que, il y a toujours des risques! Ça c'est sûr! Je ne suis pas non plus aveugle, je ne vais pas me voiler la face mais... je suis plutôt, je me dis, bon bah voilà si ils disent qu'il n'y a pas de risques infectieux pour l'instant bah c'est un jour de gagné! Et ils sont très clairs! En terme de communication ils sont très clairs, dans les deux sens. Que ce soit, ils disent à la fois du positif et ils disent aussi du très négatif. Donc en fait la communication est tellement large que du coup, hum, vous l'intégrez, bah "Inch'Allah"! Donc heu je l'ai pris comme tel. Mon concubin l'a pris comme tel aussi donc il était rassuré. Après il y avait notion de laisser un concubin seul dans une, dans un appartement! Hein ? Voilà... Donc il s'est retrouvé donc tout seul, voilà. Pas facile. Donc heu c'est toujours pas facile d'ailleurs (rires) voilà, et puis bah vous vous vous retrouvez là, vous l'avez pas demandé, vous avez laissé l'apéritif chez

vous tranquillo! Evidemment vous n'êtes pas dans une situation physique, enfin vestimentairement, vous avez rien! Vous êtes partie, heu...

M : *Sans rien.*

Sylvie : Sans rien. En fait je suis partie avec une culotte, super! Qui ne vous sert absolument à rien ici donc voilà (rires)! Et donc il vous ramène voilà c'est ce qui, ce qui est étrange c'est ce côté imprévisible de la vie en fait! Vous étiez là à l'apéro entrain de rigoler, tout allait bien, nanana... et deux secondes après vous vous retrouvez en fait là, alors vous vous réveillez le lendemain en fait et puis, et puis tout se met en place et vous dites bah oui mais, oui mais... combien de temps ? On ne sait pas! Et vous n'êtes pas chez vous donc en fait... voilà vous... bon, on s'y fait. Parce qu'il y a un truc au bout, il y a une carotte au bout! Mais c'est, c'est pas facile ouais. C'est pas, oui oui c'est pas.

M : *Ouais... Et votre conjoint il arrive à venir un petit peu ? Vous êtes entourée par qui ?*

Sylvie : Oui oui! Heu alors je suis entourée, je ne veux, je veux, je ne veux que personne vienne. Alors c'est une méthode qui a l'air de bien fonctionner, la preuve c'est que je n'ai pas encore accouché... non non mais en fait j'ai senti dès le départ en fait, je sentais au départ que tous les gens venaient avec des bébés, des enfants en bas

âge et tout, il y avait du bruit et tout puis je me suis dit tiens c'est un service de grossesses à haut risque ? Dis donc c'est... bon! Et ça paraît logique de recevoir sa famille! Et je me suis dit bah moi en fait on me dit tout risque infectieux donc je me suis dit bah tous mes copains voulaient venir, j'ai dit bah non, en plus ils étaient en vacances donc tout le monde... donc je leur ai dit non non, d'abord ce sont les vacances pour vous! C'est pas très fun de venir à l'hôpital! Donc profitez, envoyez moi des textos, on fonctionne par mails, par trucs, on s'appelle mais heu du coup j'ai limité les visites en fait à ma mère et à mon concubin. Et je trouve que c'est pas si mal. Alors heu, pas si mal pour eux hein, pas pour moi (rires)! Pas si mal pour moi parce que du coup en fait on est dans notre propre petit microbe, microcosme, voilà! Et du coup heu je mélange pas et je suis toujours là. Voilà. Et je me dis du coup j'évite la fatigue aussi, je suis souvent allongée, je suis jamais descendue, j'ai jamais pris l'ascenseur en sept semaines. La seule chose que je fais c'est le tour du bloc, enfin c'est-à-dire je fais le tour du service uniquement une fois par jour, déjà parce que je suis pas en capacité de marcher beaucoup donc je limite voilà, je suis très calme en fait.

M : *Vous n'êtes pas descendu à la cafèt' ?*

Sylvie : Ah non, non. Déjà physiquement je serais incapable de le faire.

M : *C'est ce que j'allais dire. C'est par choix ou...?*

Sylvie : Heu... le physique rejoint le choix en même temps en fait. Physiquement je ne peux pas, déjà faire le tour du couloir j'ai le ventre qui est dur, j'ai des contractions, je me dis ça y est je nana... et puis heu j'ai pas envie de voilà. Je fais attention et je me dis alors peut-être que c'est complètement stupide, voilà, mais je me dis ils font tellement d'exams... on porte des protections... stériles! Tout ça est quand même pour une bonne raison donc je me dis j'évite voilà. C'est peut-être des conneries, ou pas, je ne sais pas, mais pour l'instant ça m'a réussi donc.

M : *D'accord, ok. Après faut pas que vous soyez freinée de faire des choses que vous voudriez par crainte de... de quelque chose...*

Sylvie : Heu oui, alors je ne me suis pas posée la question en fait! C'est venu comme ça en disant heu... je le fais comme ça parce que je le sens comme ça. Et je suis assez intuitive. Donc en fait j'ai suivi plutôt mon instinct.

M : *D'accord. Donc selon vous c'était comme ça, ça fonctionne donc pourquoi pas continuer comme ça ?*

Sylvie : Voilà. Oui oui.

M : *D'accord. Et pourquoi votre maman ? Parce que c'est la personne la plus proche de vous ?*

Sylvie : Alors ma maman parce que j'ai perdu mon papa déjà (*rires*)! Enfin, ils pourraient être divorcés, mais j'ai perdu mon papa d'un accident vasculaire cérébral, je vous raconte pas maintenant (*d'une petite voix*) heu... il y a pas longtemps, enfin, il y a pas longtemps... bon, et donc il reste maman! Et maman évidemment si elle pouvait elle serait là, elle dormirait avec moi!

M : (*rires*) *J'imagine.*

Sylvie : Non non vous n'imaginez pas!

M : *Non? (rires)*

Sylvie : (*rires*) Parce que la mienne... enfin voilà voilà! Et donc en fait elle vient de temps en temps donc elle vient une fois tous les trois jours, c'est suffisant! Elle reste qu'une heure mais c'est... voilà.

M : *C'est suffisant... pour vous ?*

Sylvie : Alors oui c'est suffisant pour moi! Ouais ouais, ouais ouais. Parce qu'elle est... fatigante.

M : *D'accord.*

Sylvie : Elle parle beaucoup... elle est, elle est adorable! Je l'adore, évidemment c'est ma mère, je l'adore mais elle est... ouais ouais elle fatiguerait

un régiment entier! Et puis elle veut tout emmener! Je veux dire, elle emmènerait toute la maison, c'est à peine si elle ne ferait pas la cuisine dans la chambre, vous voyez ? C'est pas possible. Voilà. Et mon concubin passe une fois par jour en fait. Entre deux rendez-vous, et tout, il passe, heu... déjà pour heu... bah pour raconter un peu la journée, m'apporter des papiers parce que bon il faut gérer, il gère pas en fait le quotidien! Voilà et puis pour papo, oui, il est content aussi et puis il se sent... tout perdu.

M : *Ah. Donc c'est autant pour vous que pour lui?*

Sylvie : Oui oui bien sûr! Oui oui! Et moi je suis très contente de le voir en fait! Voilà, le fait d'être là c'est pas... c'est pas facile de ne pas dormir dans son lit, de pas... voilà!

M : *Et vous disiez, vous êtes arrivée sans rien à l'hôpital, juste avec une culotte, du coup c'est votre conjoint qui vous ramène tout ?*

Sylvie : Oui oui oui! Alors c'est merveilleux! Alors ça c'est merveilleux parce que en fait comme je vous disais même avant que je sois hospitalisée, heu, est-ce qu'on partage le même appartement? C'est-à-dire que j'avais beau lui dire en fait dans la cuisine là à côté du bol il devait y avoir un truc, il ne sait, sait, il ne sait pas! C'est-à-dire qu'en fait heu... dans la pharmacie quand je lui dis c'est pas compliqué tu prends ça! Ah non

non j'ai pas trouvé alors qu'en fait c'est gros comme une patate! Voilà donc on... (rires) on vit ensemble depuis des années mais c'est quelqu'un qui, qui est d'abord tête en l'air! Un petit côté Pierre Richard, enfin bon ça doit être le design qui le heuheuheu! Et donc en fait il est complètement oui à l'ouest! Donc lui demander de rapporter un pyjama, un T-shirt ou une tenue correcte c'est impossible! Donc en fait, alors on a un système donc il a découvert il y a pas longtemps une machine à laver!

M : Il l'a découvert ?! (rires)

Sylvie : (rires) L'utilisation de la machine à laver! C'était quoi c'est compliqué enfin bon ça à l'air de marcher! Donc en fait ça se limite à une tenue puis en fait j'ai deux tenues identiques. Bon c'était assez difficile de lui expliquer où se situaient les tenues! Pourtant, je sais pas, une commode reste une commode je ne sais pas! Je ne sais pas... je ne sais pas, bon bon bon voilà! Il m'a ramené des trucs (rires) et puis voilà, il me ramène, il me fait mes lessives très régulièrement, voilà, il les passe au sèche-linge, il me les ramène voilà. Il découvre la vie.

M : Et heu ils ont des contacts votre maman et votre conjoint ? Parce que ça pourrait peut-être l'aider ?

Sylvie : Alors oui mais... non en fait maman ne rentre pas, non non non, elle n'ose pas, elle ne va pas jusque là en fait. Voilà.

M : D'accord. Donc vous disiez que votre conjoint heu... n'arrivez pas à gérer l'administratif de chez vous.

Sylvie : Bah non en fait parce que déjà il ne l'a jamais fait! Enfin il le fait quand il n'a pas le choix en fait. Donc là on a eu une inondation des eaux donc il a du appeler le syndic donc il ça il sait faire! Mais heu tous les papiers, voilà, il y a pleins de petits détails, il amène le courrier, voilà.

M : Il vous le ramène.

Sylvie : Ouais ouais.

M : Donc vous gérez à distance votre foyer au final.

Sylvie : Oui oui enfin c'est c'est vite fait, je contrôle juste en fait, après voilà, on s'aperçoit que en un mois et demi il ne s'est pas passé grand chose, heu, voilà, je suis assez organisée, tout est, voilà. Et puis en fait quand je lui demande il sait très bien faire, il arrive, en fait on s'aperçoit qu'il arrive très très bien à le faire donc c'est plutôt, heu, ce que je dis toujours, on reproche aux femmes qu'on a une trop grande maîtrise, on a tendance à vouloir faire les choses en disant qu'ils

ne savent pas faire mais en fait ils savent très bien faire.

M : D'accord. On s'en rend compte une fois que

Sylvie : Voilà. En fait bah après chacun dans le couple a plus une fonction que l'autre donc heu voilà.

M : D'accord.

Sylvie : Bon par contre il a défi de taille c'est que en fait heu... du fait de notre parcours un peu chaotique, hum... la chambre des enfants n'était pas prête du tout, c'est-à-dire qu'en fait dans l'appartement la chambre, enfin, peinture sol nickels mais c'était un débarras pour nous, on s'en servait de débarras, même pas chambre d'amis. Donc voilà! Pas de vêtements, rien! Mais quand je dis rien c'est-à-dire qu'en fait comme si de rien était. Donc le défi de taille c'est d'abord de vider la chambre, donc déchèterie enfin bon tout le tralala et puis de... d'acheter du mobilier et puis voilà... voilà. Mais ça à l'air de, voilà, ça ça oui ça le panique un peu. Il pense l'autre fois il me dit faut que tu me dises et tout, bah ça, c'est à choisir à deux. Alors c'est frustrant pour moi! Parce que du coup on a envie d'y être aussi! On a envie de voir, de toucher, moi j'ai envie de voir, toucher la layette, et en fait non je ne touche à, c'est lui qui va... donc heu...

M : *Après maintenant il y a les systèmes d'échange, de remboursement, il vous amène et puis après vous pouvez toujours échanger...*

Sylvie : Oui! Mais c'est pas pareil en fait, la démarche n'est pas la même, c'est le côté festif un peu du truc!

M : *Ouais... donc ça ça vous manque.*

Sylvie : Heu... oui! Après je me dis que je vais me rattraper! Je me dis il y en a deux, je ne vais pas rester non plus après l'accouchement longtemps ici donc... donc ça veut dire que je vais me rattraper c'est juste le tout début en fait. C'est ça qui est un peu ballot. Mais les biberons, les machins, les... voilà. Je me dis ouaif... ouais c'est oui oui. Moi qui suis assez organisée ouais du coup.

M : *Oui! Vous avez l'air quand même bien... bien cartésienne, je vous sens bien*

Sylvie : Oui alors non je ne suis pas maniaque!

M : *Ah j'ai pas dit maniaque! (rires)*

Sylvie : Non non c'est qu'en fait avec mon boulot, comme je fais pas mal d'heures, je suis assez organisée dans les papiers! Et en fait, qui dit gestion de patrimoine dit beaucoup de prévoyance! Donc je suis prévoyante pour pas mal de trucs en fait.

M : *Oui parce qu'au final du coup, heu, vous avez été enceinte à 44 ans, vous avez commencé les démarches à 37, donc au final vous avez passé une bonne partie de votre vie dans votre travail...*

Sylvie : Oui oui! Et en plus jamais malade, jamais absente, à fond dedans! Oui oui j'étais pas, oui donc assez organisée pour certains trucs. Mais par contre pas du tout pour les vacances, pas du tout pour plein de trucs, voyez, on fait beaucoup de choses à l'arrache! Mais... bah du coup on a jamais, bah la grossesse c'est un peu à l'arrache aussi (*rires*)! En fait, carrément! Donc, bon.

M : *Et du coup vous avez dit tout à l'heure, que hum... vous avez rompu la poche des eaux donc pour vous c'était logique d'aller à l'hôpital. Et ça vous le saviez, parce que vous avez suivi des cours de préparation à la naissance ou*

Sylvie : Bah même pas! Je sais pas comment ça se passe!

M : *Non, d'accord (rires).*

Sylvie : Ho non (*rires*). Bah non parce que, alors parce que, oui oui si si la réponse est là. Parce que ma petite collègue de boulot qui a 25 ans, heu... elle va accoucher 15 jours après moi.

M : *Ah! ... elle va accoucher 15 jours après vous ? Mais vous savez quand est-ce que vous allez accoucher ?*

Sylvie : Non non! Alors oui heu non heu 15 jours après mon terme à moi. Donc mon terme est à mi-octobre donc elle c'était fin octobre en fait.

M : *Ah oui d'accord.*

Sylvie : Donc elle me l'a appris, elle est toute jeune, elle est mignonne, et du coup elle me l'a raconté, donc c'était un peu notre secret et puis après on est assez familial dans la boîte donc on se dit tout! Et donc en fait c'est elle qui m'a dit tiens au fait t'as choisi d'accoucher où bah je dis à la clinique Huppée. Parce qu'ils me suivent depuis des années et tout et puis elle me dit bah moi j'ai choisi Huppée bis! Bah je lui dis d'accord, super! Et elle me dit bah oui mais elle me dit t'as regardé sur internet parce que je crois que Huppée n'a pas de néonatalogie! Et moi je dis ah bon ah bon et puis elle a regardé elle avait donc regardé pour moi (*rires*) et elle m'a dit bah de toute façon Huppée bis je crois qu'ils ont une partie du service ou je ne sais pas quoi et heu donc elle m'a dit sinon après c'est le CHU en fait. Donc je savais grâce à elle en fait. Et puis ça me paraissait logique non ? Que l'hôpital heu... ouais non. Le CHU de Nantes en plus il est réputé pour heu pour plein de trucs mais je ne savais pas aussi pour ça.

M : *D'accord, donc vous parliez grossesse plutôt avec votre collègue que sur les forums ou dans des cours ou*

Sylvie : Ah non jamais ah non!

M : *C'était plutôt avec elle que vous discutiez. Et avec votre maman peut-être aussi un petit peu ?*

Sylvie : Alors non! Maman n'a jam n'est alors maman n'est pas au courant, ni la famille, ni celle de Fabien, ni la mienne, ni mon frère, ni mes neveux, ni tout le monde, personne ne sait notre parcours. Seuls nos amis le savaient. Alors la raison, heu... la raison c'est que en fait on s'aperçoit qu'il y a une espèce de pudeur familiale, qui fait que la famille, même si elle est très, comment dire, très méritaienne, voilà, bah elle n'a jamais posé la question.

M : *La question de ?*

Sylvie : De savoir si je voulais un enfant ou pas. Les rares fois où j'ai voulu aborder le sujet, en fait, j'ai eu une fin de non recevoir donc bref j'ai arrêté de, enfin je je je me suis dit bon bah voilà, voilà, j'en parle pas. Dans la famille de Fabien non plus, en fait ,c'était semble-t-il un sujet tabou où personne faisait tout le monde faisait semblant.

M : *Personne osait vous demander quand est-ce que vous alliez avoir un enfant.*

Sylvie : Voilà, voilà. Alors que nos amis sont plus directs! Donc autant nos amis garçons que filles parce qu'on a pas mal de, on a aussi des couples des amis homosexuels et puis ils nous ont dit bah

alors Sylvie quand est-ce que tu nous fais un petit lardon ?

M : *(rires) Une petite crevette ?*

Sylvie : *(rires)* Et puis et du coup voilà c'était très cash! Donc j'ai dit tout de suite bah voilà on y arrive pas. Voilà. On en parlait pas souvent non plus mais tout le monde le savait. Donc en fait quand, quand on a commencé les FIV et tout ça bah en fait ils le savaient! On leur disait bah non on peut pas ce weekend là parce que ceci cela, et en fait c'est marrant parce que tout le groupe a suivi.

M : *C'est sympa.*

Sylvie : Ouais ce qui est très très sympa! Ouais parce que du coup en fait vous avez un soutien, mais indéfectible! Vous gardez, à mon âge, vous avez fini par garder les meilleurs en fait donc voilà! Et tout ce groupe-là, ils sont supers, mais ils suivent, mais aux poids et tout! C'est que si vous envoyez pas les résultats de l'échographie, c'est tout le monde appelle le soir en disant on n'a pas reçu! *(rires)*

M : *(rires) C'est génial!*

Sylvie : Voilà! Donc oui oui comme une famille en fait. Donc heu du coup... je ne sais plus pourquoi je parlais de mes amis.

M : *Et du coup, par rapport à votre maman et vos frères et sœurs, heu par contre ils ne savent pas du tout le parcours.*

Sylvie : Non non non, mon frère, j'ai un frère unique qui a deux ans de plus que moi, qui a quatre enfants. C'est rigolo hein ? Dont un que j'ai vu quand il était tout petit puisque le plus grand à 20 ans! Ça fait peur! Voilà. Non on a jamais abordé, en fait si ils savent que, évidemment je suis enceinte, quand j'ai annoncé ils sont tous tombés de haut... voilà.

M : *Oui parce que du coup vous n'aviez jamais parlé de ça.*

Sylvie : Bah non. Et en fait à un anniversaire en fait bah voilà on a une nouvelle à vous annoncer... j'en ai perdu plus d'un! Parce que tout le monde était entrain de dire, notamment mes neveux et nièces bah non c'est une blague tatie! Alors non c'est pas une blague ma chérie non non tatie est vraiment enceinte, mais non tatie à ton âge! Bah heu non ça suffit *(rires)* Bah oui parce que c'était... notamment ma nièce qui a 19 ans elle me dit bah tatie à ton âge t'as plus de 40 ans... bah dis je suis pas périmée! Voilà, donc bon, elle m'adore mais elle ne comprenait pas! Pour elle c'était clos, c'était, je sais pas. C'était... c'était sa tatie sans enfant en fait! Donc heu... bon voilà! Donc ils, quand même contents, ravis et tout, mais par contre on n'a pas parlé du parcours du tout! Donc

ils savent que je suis enceinte, ils savent que j'en ai deux! Et, du fait que j'en avais deux, automatiquement, heu... maman a dit ah bah ça c'est sûrement des FIV! Voilà, pour elle c'était, voilà. Et je n'ai jamais abordé le sujet.

M : D'accord. Et donc du coup vous avez confirmé à votre maman que ce sont des FIV ?

Sylvie : Non. Heu je crois qu'elle a posé la question à mon concubin mais elle ne l'a pas posé à moi. Et Fabien a confirmé que c'étaient des FIV. FIV, point. Pas françaises, ni étrangères, FIV.

M : Et puis c'est passé.

Sylvie : Ho oui oui complètement, heu oui elle n'oserait pas demander. Je pense qu'elle, oui c'est marrant elle ose pour certaines choses mais d'autres... et la belle famille en fait était fou de joie! C'était, ils étaient tous fous de joie, contents, à la fois inquiets parce que voilà... et eux oui oui ils sont inquiets. Enfin, ils sont inquiets, oui oui, la belle maman elle appelle tous les jours, pour savoir, voilà.

M : D'accord. Vous vous entendez bien avec votre belle famille ?

Sylvie : Oui oui oui ils sont sympas! Oui oui très sympas, adorables! Tous! Ma belle sœur aussi, qui était une amie à la base, donc bon, non non.

M : Et le fait que votre nièce ou votre maman n'est pas forcément plus heu insisté sur le fait que vous vouliez des enfants ou pas et quand vous avez annoncé votre grossesse, que...

Sylvie : Qu'il n'y ait pas plus de réactions ? Heu ça m'a peiné ? Non en fait je m'y attendais, oui en fait non je m'y attendais parce que du coup comme j'avais eu des fins de non recevoir parfois heu... du coup je me suis dit bon bah voilà pour elles... voilà je ne veux pas d'enfants ou elles ne me voient pas avec des enfants ou... il y a un mystère je ne sais pas familial! (rires) Ce qui est possible d'ailleurs... voilà donc je me suis dit bah c'est comme ça et puis non non on a un autre regard! Le parcours fait que, voilà, moi le principal c'est que j'étais enceinte, on était heureux tous les deux, voilà.

M : Vous avez fait votre petite bulle avec votre conjoint.

Sylvie : Ouais ouais. En fait c'était notre, vie, voilà. Le fait que la famille accepte ou pas, alors là c'était bon après c'est mieux hein! C'est la cerise sur le gâteau mais non non non là elle est cont, elle est plus inquiète que, elle est contente que je sois au CHU. Que je sois bien entourée, tout ça, mais bon non non, ça m'a pas... non non on a passé le stade de la peine ou de, voilà. C'est... on a plus le... l'inconvénient de notre parcours c'est qu'on n'a plus la candeur pour apprécier une

grossesse, en disant génial je suis enceinte, petites fleurs bleues, les pieds en, non là on n'a pas l'innocence du tout d'ailleurs! Parce que du coup c'est tellement médicalisé mais bon. Mais ça c'est dommage le côté candide! Parce que quand je voyais ma collègue, qui était toute, je lui disais bah écoute arrête, parce que le je suis enceinte je suis enceinte! Oui bon bah ça va! T'es enceinte, oui c'est bon! (rires) Et puis du coup non je rigolais avec elle et elle me dit ouais mais je suis bah oui c'est normal t'es contente! Mais elle voyait, enfin, elle tout était... tout était rose, la chambre elle l'a achetée, elle avait quoi, un mois et demi de grossesse! Je lui ai dit mais t'es folle, attends deux secondes! (rires) Voilà, tout était... mais en fait je la comprenais! C'était magique!

M : Oui! Et vous vous voudriez être plus candide là-dessus ?

Sylvie : Heu bah non je ne peux pas changer ce que je suis devenue en fait! Non non non non! Mais c'est vrai que c'est sympa oui oui oui! Bah oui c'est sympa la candeur mais bon, maintenant on ne la plus! On, voilà, on on la perdue! Je ne peux pas, voilà. Je suis devenue prévoyante en fait! Je, voilà. Alors c'est pas du, ouais c'est pas du pessimisme, c'est pas de l'optimisme, c'est pas du fatalisme, c'est du réalisme, en fait on se dit, c'est pour ça qu'en fait j'ai plus conscience quand le médecin me parle de risques, parce que le risque

zéro n'existe pas, voilà, ils insistaient là dessus, et en fait, oui, je sais que le risque zéro n'existe pas, j'ai pas à la fois peur, ni je ne suis pas une autruche, je suis, oui je suis réaliste ouais ouais.

M : Oui, vous l'entendez et

Sylvie : Voilà. Pour moi c'est évident le risque zéro n'existe pas, que l'accouchement peut mal se passer, l'hémorragie qu'ils ont abordé, parce que je vais avoir une césarienne! Donc heu du coup il me parlait d'hémorragie possible, que c'était plus compliqué, ça restait une intervention chirurgicale! Et du coup comme j'avais une, semble-t-il une non réaction!

M : Ah ah! (rires) Ou pas la réaction qu'ils attendaient ?

Sylvie : Bah ouais peut-être! Ils me posaient des questions bah non! En fait pour moi ça paraît logique. Qui dit intervention chirurgicale dit risques. Comme anesthésie dit risques. Donc en fait, j'ai pas, ça ne me panique pas. En fait je le prends comme un état de fait, ça paraît logique. Donc heu, il n'y a pas de raisons que je fasse une hémorragie! Mais si j'en fais une bah oui je savais que, voilà. C'est pour ça que la communication est large! Et donc ils se justifient en disant bah oui mais on est obligé de vous le dire! Bah non pas obligé mais

M : On se doit de

Sylvie : On se doit de vous le dire! C'est important! Et oui bah je dis vous pouvez aussi dire qu'il ne va pas forcément y en avoir! Voilà! On ne peut pas tout avoir non plus! Donc heu oui oui c'était, voilà, je l'entendais!

M : D'accord. Et heu... parce que tout à l'heure vous disiez par rapport à la prématurité vous n'aviez pas du tout conscience de ça...

Sylvie : Non bah non! Non!

M : Et là on a du surement vous en parler ?

Sylvie : Oui oui oui! Il y a un monsieur qui était gentil tout plein qui m'a expliqué.

M : Un pédiatre ?

Sylvie : Voilà. Qui m'a expliqué en fonction des semaines alors heu moi je suis nulle en semaines en plus moi je ne compte pas du tout en semaines d'aménorrhée puisque ce sont des FIV...

M : Oui c'est normal.

Sylvie : En plus ce sont des congélations donc c'est pire! (rires) Donc il m'a expliqué donc si ils arrivent avant telle semaine ça sera des prématurés donc on les gardera tant donc les petits poumons seront pas faits donc on vous mais vous avez eu des antibiotiques pour mais... voilà! Donc je pff je l'ai pris normalement, bah pareil, je l'ai pris heu... de la même façon en fait. J'ai pas, c'est marrant, j'ai pas l'angoisse. Alors c'est peut-être hormonal!

On dit que quand on est enceinte (rires) les hormones font que voilà! Mais heu non je l'ai pris heu... bah il m'a expliqué que c'était prématuré de telle semaine à telle semaine. Alors je pourrai pas vous le répéter parce que deux de tension! Donc voilà! Et que donc passé, alors là il semblerait que 34 là ça soit le... le super! Pour eux! Donc, ils m'ont dit que c'était super donc je suis super contente! (rires)

M : Vous êtes super contente parce qu'ils sont supers contents ?

Sylvie : Non je suis super contente de l'entendre dire! En fait parce que c'est pas... voilà! Mais en fait... je n'imagine pas le pire non plus. Vous voyez ? En fait la situation je l'imagine pas en pire! Je me dis ça peut arriver mais ça peut aussi ne pas arriver. Il y a les deux côtés donc j'ai pas... voilà je suis, voilà.

M : Vous vous projetez un petit peu ou c'est difficile ?

Sylvie : Pour la naissance ?

M : Oui et pour ce qui peut se passer ? Parce que vous disiez que... vous n'imaginez pas le pire, ce qui est bien, vous entendez les choses, et puis heu... mais vous m'avez dit aussi qu'il vous a dit par exemple, le terme de la prématuré mais vous avez oublié parce que voilà.

Sylvie : Oui les semaines je ne sais plus, je ne sais pas.

M : Vous arrivez quand même à vous projeter un peu après ou... ou vous vivez au jour le jour et puis heu...

Sylvie : Bah déjà je vis au jour le jour là parce que du coup je peux accoucher à tout moment donc chaque situation est différente. Je trouve que la vie en fait est imprévisible donc en fait tout peut arriver. Et j'en ai eu pas mal en terme de... en terme de maladie dans la famille et de, d'années, et de décès même. Donc en fait j'ai déjà bien... bien! (rires) Donc du coup je sais ce qui est horrible et ce qui ne l'est pas. Donc en fait j'arrive à faire la part des choses entre ce qui est vraiment horrible et voilà. Heu... et puis heu quand il, par exemple il m'avait proposé de visiter le service des prématurés, et bah ma réaction ça était mais pourquoi faire ? Enfin heu... et je lui ai dit, bah il m'a dit bah pour voir! Bah je lui ai dit bah heu... alors oui! Non non je dis c'est... d'imaginer un enfant, je peux l'imaginer mon bébé ou mes bébés avec des des fils partout intubés machin... sous perfusion, le truc bien... bien flippant quand même! Bah j'ai dit c'est pas la peine que je le vois sur d'autres bébés, enfin, j'ai dit non j'ai pas envie de voir ça! En fait, c'est pas que... j'ai conscience que ça peut arriver dans les premiers temps ça aurait pu arriver, ça n'a pas été le cas, aujourd'hui il y aurait peut être encore un peu de couveuses ou de...

M : Vous êtes à quel terme là ?

Sylvie : 34. Ils veulent déclencher à 36. Et du coup, je lui ai dit j'ai pas besoin de voir quelque chose d'atroce déjà pour le bébé d'une autre. Voilà.

M : D'accord. Donc c'est plus dans le sens le bébé d'une autre plutôt que... parce que souvent les pédiatres quand ils proposent ça c'est parce qu'il y a des mamans qui préfèrent voir les choses parce qu'elles s'imaginent pas, pour qu'elles se rendent compte et d'autres heu... pour leur faire comprendre ce qui peut arriver... vous voyez ? Il y a des femmes qui ont besoin de voir. C'est pour ça qu'on vous propose ça en fait. Mais vous peut-être que ce n'est pas la peine du tout!

Sylvie : Ah oui ? Heu bah le voir sur un bébé... oui c'est vrai que je n'ai jamais vu sur un bébé sauf dans une émission ou heu... j'ai du le voir une fois je crois bien heu...

M : C'est pour éviter que vous ayez peur, ou un choc ou

Sylvie : Bah ça n'enlèvera pas la peur parce que la peur vous l'aurait toujours, en fait! Heu... ça par contre heu.. vous n'oubliez pas une chose, elle peut arriver quand même! Heu... après voir des fils, intubé, machin, ça des choses gores j'en ai vu. Donc en fait je sais ce que c'est. Heu... visuellement c'est choquant. Voilà donc l'idée de revoir, je, non, voilà.

M : D'accord. Vous, vous n'avez pas besoin de ça.

Sylvie : Non. Alors peut-être parce que j'ai déjà vu des choses un peu spéciales ? Et puis du coup heu... pff... je sais pas, les imaginer pour mon bébé ça va, ça va pas me rass, ouais je sais pas.

M : Ça ne vous apporterait pas plus en fait.

Sylvie : Non, non non. Donc je me dis le côté positif, je me dis bon peut-être que j'aurai, peut-être que j'aurai pas, je préfère retenir l'idée que je n'aurai pas.

M : Bah oui. Et je pense que c'est plus facile aussi!

Sylvie : Bah oui voilà. Donc du coup je ne voyez pas l'intérêt.

M : D'accord. Tout en étant réaliste de ce qui peut se passer mais vous ne voulez pas anticiper en disant il y aura sûrement des problèmes donc je veux voir les problèmes avant au cas où, non vous n'êtes pas du tout dans cette optique là.

Sylvie : Non, non non. Je ne suis pas du tout dans cette optique là parce que du coup je pense que même dans ces cas là si on

Sylvie se remet bien sur le côté parce que sa position ne lui convenait plus. Je lui propose de changer de côté si elle préfère mais elle me dit que non, ça va aller.

Sylvie : Et puis le fait de voir une partie des choses, on ne verra pas la totalité des choses. Ce

n'est pas parce que je verrai, que je projeterai sur un enfant d'une autre ce qui peut arriver au mien que il y aura pas pire pour les miens il y aura pas mieux. Voilà. En fait ça n'enlève pas le problème en fait. Donc là évidemment, j'espère que tout va bien, que tout aille bien pardon, qu'ils soient en pleine forme, bon si ils sont, ils ont des petits tubes et tout ça, c'est pour leur bien-être, j'espère qu'ils ne souffriront pas, voilà. Mais, non, ça me... ça m'enlèvera pas la peur en fait. Ni le désir qu'ils soient parfaits ou voilà. J'ai pas besoin de ça en fait.

M : Ok.

Sylvie : Il n'a pas eu l'air...

M : Oh bah non, ça dépend des mamans oui.

Sylvie : Voilà. C'est un peu comme la césarienne en fait! Je comprends que d'accoucher par voie basse par rapport à la césarienne il y a plus de risques pour la césarienne de, de beaucoup d'hémorragie, mais heu... les deux me font peur entre guillemets oui parce que ça reste quand même sans doute un peu douloureux même si on est anesthésié par la péridurale, alors la péridurale est-ce que ça fait mal est-ce que ça fait mal oui ça doit sûrement faire mal je veux dire c'est une grande aiguille... voilà! (rires) Si on me dit ça fait super mal... chose que je peux entendre tout à fait, je veux dire, bah je vais me dire bah attends il faut que je stresse maintenant ? Voilà, oui ça fait un peu stresser tout ça mais en fait heu... faut pas non plus monter en bourichon les trucs! Voilà. Donc

heu... j'ai conscience que la césarienne c'est dangereux, que je peux souffrir d'une hémorragie! Mais j'aurai beau me dire non non j'aurai pas d'hémorragie ou voilà ou on me le dirait tous les jours vous aurez peut-être une hémorragie c'est pour ça qu'on préfère vous le dire tous les jours! Ça ne changera rien! Ça arrivera ou ça n'arrivera pas! Je ne sais pas!

M : Oui, oui. On vous le dit une fois, il y a le risque, voilà.

Sylvie : Oui voilà c'est ça.

M : Et la césarienne, on vous l'a proposé ? Comment ça s'est passé ?

Sylvie : Alors en fait, Dr Obstétricienne m'a proposé le mode d'accouchement, déjà. Alors en fait j'ai, je suis suivi au CHU dans le service rhumatologie depuis maintenant onze ans parce que j'ai une spondylarthrite ankylosante.

M : Ce qui explique aussi pourquoi vous avez du mal à vous déplacer, ça vous tire encore plus peut-être.

Sylvie : Ah oui ? Ah non non parce que là le miracle de la grossesse fait que vous n'êtes plus malade!

M : Ah c'est vrai ?

Sylvie : Ah ça c'est le côté positif de la grossesse! Hormis le fait d'attendre un bébé. Heu... donc en

fait voilà j'ai deux, les sacro iliaques donc les deux hanches et les deux épaules de touchées! Et du coup, mon rhumato le Dr Rhumatologue, très très gentil, qui m'a dit heu, oh faudrait faire une radio parce que déjà t'as du t'écarter au niveau du bassin et en fait dès que tu auras accouché! Enfin déjà l'accouchement par voie basse faisait que rester les pattes écartées moi c'est une chose que j'ai du mal à faire dans la vie de tous les jours. (rires)

M : C'est pas intuitif comme ça! (rires)

Sylvie : Oui rester en position c'est bon voilà et donc du coup il m'avait dit je vous revois après l'accouchement, la maladie va revenir, il y aura un pic inflammatoire, tu reprendras ton traitement machin, donc ça je lui ai dit pas de soucis! Et heu il m'a dit faudrait peut-être faire une radio parce qu'il est possible que l'écartement fasse que tu aies des douleurs supplémentaires. Heu... c'était une recommandation, enfin c'était une recommandation oui il a fait un petit courrier à la clinique Huppée donc le Dr Obstétricienne et le Dr Obstétricien avaient connaissance de ça et puis c'était pas une obligation, il ne se serait pas permis, ce n'est pas le genre en plus à imposer, donc du coup heu... ils m'ont laissé le libre choix. Et en fait heu... je ne veux toujours pas pousser mamie dans les orties! C'est-à-dire qu'en fait je veux aussi pouvoir marcher correctement en fait, voilà, c'est une maladie qui est ankylosante, qui est handicapante! Je ne suis pas reconnue handicapée parce que je n'ai pas voulu faire les démarches pour l'être! Je le vis bien, enfin, j'ai appris à vivre avec et puis je ne lâche pas! Et elle

ne me lâche pas non plus d'ailleurs (*rires*)! Mais heu du coup je me dis voilà j'aurai deux enfants à porter! À porter déjà, c'est pratiquement impossible pour moi, hein! Enfin bon... et donc je me dis qu'il suffit que t'ai encore plus mal aux hanches et que tu ne puisses pas trop marcher et que tu boites encore plus machin, bah je me suis dit non non il y a un moment donné où voilà il y a les enfants d'un côté, alors par voie basse c'est sûr il y a moins de risques patati patata! Heu, la césarienne ça reste nianiania! Mais je me suis dit si t'as moins mal après! Non je n'ai pas envie de jouer.

M : Et vous vous connaissez de toute façon.

Sylvie : Oui oui! C'est clair que là on ne joue pas. Voilà donc là c'était clair que... alors je sais que ils essayaient (*rires*) non de me dissuader, non, je suis méchante de dire ça mais non non ils... voilà. Ils m'en parlent tout le temps, là j'ai eu le chef de clinique, un petit jeune là qui me parlait césarienne, pourquoi césarienne, c'est vrai que c'est c'est c'est peut-être pas commun, je ne sais pas, et donc non je ne lâcherai pas.

M : Ils vous en parlent tous les jours ?

Sylvie : Bah là le terme approche donc heu... et puis à chaque fois que ça change de médecin, quand c'est pas le Dr Obstétricienne, c'est le Dr Obstétricien qui pose des questions, voilà! Donc du coup il y a toujours la question qui se pose, heu... mais pourquoi césarienne! Voilà. Et donc je me justifie à chaque fois et je je j'ai pas envie de

lâcher quoi. Enfin hormis si le travail est bien avancé et que les bébés sont prêts à sortir, évidemment, on s'adaptera! Mais non non j'ai pas envie de voilà. Ça reste mon corps, et je me dis que si après toute ma vie j'ai plus de douleurs, déjà que c'est déjà pas mal comme douleur, bon. Donc heu voilà.

M : D'accord.

Sylvie : D'où la césarienne. D'où les risques de voilà. Il y a plus de risque, oui, c'est comme l'anesthésie générale, j'en ai subi heu, anesthésies générales j'en ai eu cinq heu... cinq en l'espace de, on va dire, même pas un an! Non six parce qu'on m'a fait d'autres examens qui n'ont pas marché en local c'était assez rigolo et on a fini le lendemain en générale. Et donc en fait à chaque fois je me dis je peux ne pas me réveiller! C'est pareil! On peut ne pas se réveiller! Il y a le risque de ne pas se réveiller!

M : Oui je comprends.

Sylvie : Et l'anesthésiste me dit automatiquement! Quand elle vous pique, voilà! Heu bah oui bah oui!

M : Oui elle vous dit les risques qu'il y a et après c'est à vous de faire votre choix.

Sylvie : Voilà. Mais bon faut pas non plus s'accrocher il y a des risques partout, on peut se faire écraser par un bus, on peut... voilà.

M : D'accord. Et heu... je repense à votre grossesse gémellaire du coup (rires) le fait qu'il y en ai deux.

Sylvie : Ouais ? Ça été le choc. Ouais ouais parce que... alors en fait dès le, double, en fait le choc à la fois positif et à la fois négatif. Positif parce que je me suis dit, non mais attends, c'est l'ironie du sort! De se dire grosso modo mince t'as jamais réussi à avoir un enfant (*rires*) tu vas en avoir deux! Deux pour le prix d'un! Donc ironie du sort c'est grosso modo, ils sont fait d'un seul coup! En fait grosso modo culturellement, la plupart des femmes ont deux enfants! C'est vraiment le modèle idéal, la voiture, le chien, les enfants, le mari, machin et bah voilà en fait j'en ai deux d'un seul coup donc j'ai trouvé ça assez rigolo. Il y a eu le côté heu alors par rapport à la spondylarthrite qui est une maladie génétique, deuxième ironie du sort je me suis dit il y a eu l'époque où avant même que je rencontre mon concubin, je me suis dit est ce que t'es prête à transmettre ou pas le gène puisque maman est porteuse saine, elle me l'a transmis, je lui en veux pas du tout hein, et puis il y a aussi ses défauts! Autre enfin bon voilà!

M : Et ses qualités!

Sylvie : Et ses qualités! (*rires*) Je n'en doute pas! (*rires*) Et donc voilà transmettre ou pas transmettre, bon le rhumatologue a dit que ce n'était pas évident de transmettre donc on n'est pas obligé de voilà! Bon ça peut ne pas arriver, les statistiques, voilà donc ironie du sort, en fait et bah ça ne sera pas mes gènes!

M : Ah bah oui du coup!

Sylvie : Ah ah! Parce que c'est un don d'ovocyte! Donc je me suis dit la vie est... voilà! La vie est bizarrement faite! Bon j'aurais bien aimé que ce soit les miens je ne vous cache pas mais bon. Et le troisième effet kiss cool quand même c'est, bah c'est de se dire deux avec une spondylarthrite... à 44 ans... quand même là on va pas rigoler. Voilà. Le côté plus stressant c'est de dire un c'est, bah c'est déjà une découverte! C'est l'aventure, c'est la tête sous l'eau pendant trois ans jusqu'à 25 ans 30 ans, après voilà! Et là le fait qu'il y en ai deux, c'est comment on va faire! C'est plus ça.

M : C'est l'après en fait.

Sylvie : Ouais c'est l'après. Ouais ouais. C'est bah c'est le fait de s'en occuper! C'est de se dire est-ce que je vais être en capacité de m'en occuper, est-ce que du coup heu... aménager la maison, enfin l'appartement en fonction, voilà. Moi j'ai une twingo, ça ne s'invente pas pour des jumeaux, à un moment donné, il va falloir qu'ils rentrent! (rires) Voilà! C'est plein de petits détails qui faisaient que... voilà! Ya des faits un peu panique. Même les collègues ils m'ont dit mais comment tu vas faire!

M : Bah ça rassure ça! (rires)

Sylvie : Bah ouais mais c'est vrai! Mais en fait tout le monde s'y est mis. Tout le monde, et c'est

c'est l'angoisse familiale, et des amis et tout le monde et

M : Pour le coup votre entourage ne vous a pas rassuré du coup ?

Sylvie : Non non de ce côté ils ne m'ont pas rassuré! Heu voilà.

M : D'accord donc vous vous êtes rassurée toute seule avec votre conjoint ?

Sylvie : Heu... non. Alors ça va être difficile ça je sais, là c'est plus l'angoisse que la césarienne! Ouais ouais ça va être compliqué! Parce que à cause de ?, je ne peux pas le porter! Enfin quand la maladie sera revenue! Enfin je peux le porter mais je ne peux pas le soulever et encore ça me fait super mal! Donc heu voilà. Donc là avec un enfant c'est même pas la peine donc deux enfants! Pf! Je vois pas comment... donc ça veut dire voilà mais en fait on a plein d'astuces quand on est un peu handicapée! C'est que je me dis bah voilà je prendrai un porte bébé et puis Fabien sera là et puis, et si il faut en cas d'urgence bah heu on trouvera un kit de survie j'arriverai toujours à le soulever! Voilà, le fait d'avoir un lit avec des matelas qui montent et qui descendent. De vous même vous trouvez des solutions en fait. Face à la maladie, enfin face au handicap en fait, je je, enfin bon je le vis bien heu déjà j'ai appris à faire d'autres choses, et puis à faire les choses différemment donc en fait déjà on... j'ai confiance en moi là dessus, donc je vais bien trouver une solution et puis je me dis que les petits vont aussi

s'adapter à leur maman! Voilà, il y aura un moment donné quand je dirai je ne peux pas te prendre, voilà, va demander à papa, et bah c'est comme ça, je ne peux pas non plus, il n'y a pas de miracle!

M : Et puis vous êtes, ça se passe bien avec votre conjoint, du coup sur ce point là il est aidant ?

Sylvie : Bah il devra! (rires)

M : Parce que du coup je veux dire, avant votre grossesse vous aviez déjà cette maladie là, il y avait des choses que vous ne pouviez pas faire, il était là pour vous aider à faire ces choses là ?

Sylvie : Heu... (soupir) ouais... oui oui oui je... je ne suis pas quelqu'un qui demande en fait en général. Je trouve d'autres solutions.

M : D'accord. Vous êtes une mine à trésors.

Sylvie : Non mais on fini par trouver parce que déjà... j'ai été élevé comme ça, de me débrouiller aussi seule, savoir, voilà, savoir gérer les choses, c'est aussi être indépendante. Ça ne veut pas dire que je suis tout le temps indépendante mais du coup j'aime bien me dire que j'y arrive mais que du coup je peux lui demander mais que j'aurai pu le faire seule.

M : Oui je comprends.

Sylvie : C'est important aussi. Quand on est trop dépendant de quelqu'un, à un moment donné, quand la personne n'est plus là, ah ah...

M : *Ouais du coup ça doit vous aider en plus d'avoir ce moral là ici.*

Sylvie : Ouais. Donc heu du coup non je ne lui fais pas non non on verra bien de toute façon il n'y a pas le choix, ils seront là.

M : *Bah oui oui.*

Sylvie : Non non mais c'est pas négatif de dire heu voilà.

M : *Ok. Et heu... pour en revenir à l'hospitalisation.*

Sylvie : Oui ?

M : *Donc là ça fait à peu près un mois que vous êtes ici c'est ça ?*

Sylvie : Oui je suis arrivée le 21... dans la nuit du 20 au 21 juillet.

M : *D'accord donc ça fait quasiment un mois... heu... est-ce que vous pouvez me raconter un petit peu l'évolution dans le service ? De votre premier jour, votre ressenti dans cette chambre inconnue, vous disiez vous êtes arrivée sans rien, avec votre culotte et puis maintenant au bout d'un mois...*

Sylvie : C'est pareil. (rires)

M : *C'est pareil, bon bah voilà. (rires)*

Sylvie : Non non non (rires) le... le moral est... le moral déjà est en dents de scie, c'est pas non plus, même si je suis quelqu'un de joyeux, voilà, j'aime bien sourire, enfin je suis pas, je me prends pas la tête, voilà, je ne suis pas triste de nature, ça reste anxiogène. Faut être honnête parce que là vous êtes quand même dans un service, grossesses à risque, vous vous dites qu'à tout moment il peut se passer quelque chose.

M : *D'accord.*

Sylvie : Notamment la nuit, je trouve ça beaucoup plus anxiogène que le jour parce qu'il fait nuit, voilà c'est différent, vous dites s'il arrive quelque chose faut que j'appelle mon concubin, faut qu'il vienne, voilà, je ne sais pas pourquoi en plein jour la vie me paraît plus gaie, moins stressante. Hum... on a plus conscience du coup de ce qui va arriver.

M : *Comment ça ?*

Sylvie : Bah par exemple quand vous êtes à la maison et que j'ai perdu les eaux bah j'ai perdu les eaux, tac, on se dit on va accoucher. Donc en fait heu... on est, on est préoccupé par son quotidien en fait. Donc on ne voit pas les choses, et l'accouchement arrive, les contractions arrivent et du coup on va accoucher quelque part. Là en fait, on est là (rires) et on sait grosso modo, en

exemple, l'abattoir il est en face, bon c'est pas ça mais... (rires)

M : *La salle quoi.*

Sylvie : Ouais, est-ce que ça va bien se passer, est-ce que ça va pas bien se passer, on suit ce qu'on nous dit, voilà. Donc heu du coup on... bah on peut pas les louper! On sait très bien en fait qu'au final c'est en face! Donc en fait ça reste quand même anxiogène. On est... pas obnubilé par ça mais on est entouré de ça! C'est-à-dire qu'en fait rien que de voir la chambre je sais que c'est ça.

M : *Ça vous fait penser à*

Sylvie : Tout le temps à ça en fait. Donc heu du coup ça reste quand même anxiogène. Après il y a aussi toutes les petites camarades qui sont, patientes, qui sont là. Du coup j'en ai vu, enfin non je n'ai pas vu parce que je ne sors pas de ma chambre donc heu voilà, mais j'entends! Et du coup je me dis entre la pepette qui hurlait pour les contractions l'autre jour ou la nuit il y en a une qui arrive, voilà, et puis bah les sages-femmes, aides-soignantes me racontent entre guillemets enfin c'est pas confidentiel mais pour me dire il y en a une qui vient d'arriver la pauvre, et du coup il y a une empathie! Voilà, on entend, on se dit mince la pauvre elle crie elle doit avoir mal mais qu'est-ce qu'il fou son mec enfin voilà! (rires) Ou il est pas là d'ailleurs. On a envie d'aller lui tenir la main, en disant bah attends, on va toute passer par là, mais t'inquiète pas! Donc heu... c'est stressant pour ça

ouais ouais, je trouve que ça a un côté stressant pour ça.

M : Ouais. Parce que vous êtes baignée dans cet univers.

Sylvie : Oui ça rappelle la maladie. Enfin la maladie, pas la maladie parce que ça reste joyeux... c'est une naissance! Mais c'est les risques avant la naissance! Donc ça reste comme si c'était une maladie, un service médicalisé donc ça reste heu...

M : Vous le vivez du coup comme une grossesse... vous vivez votre grossesse comme une maladie depuis que vous êtes ici ?

Sylvie : Heu non mais une grossesse médicalisée.

M : D'accord.

Sylvie : Donc pas comme une maladie mais ça reste en fait heu... ça reste à risque quand même, j'ai pas mal d'exams à passer, même si c'est anodin, ça fait pas mal du tout! Heu... ça reste stressant! Si le résultat de la prise sang de ce matin est négative heu... je suppose qu'ils vont déclencher l'accouchement cette après midi! Vous voyez ? Donc heu... alors c'est pas fun! De se dire bah de se dire pour eux comment ils vont le prendre ? Bah on va y aller! Non non c'est pas... ça reste quand même... vous êtes quand même dedans! Donc ça reste médicalisé, ça fait pas maladie mais c'est pas candide! C'est pas joyeux! Vous n'êtes pas à la maison entrain de vous dire je

regarde la télé, je suis dans mon lit, je peux pas trop marcher pareil qu'ici! Un peu grabataire mais mais heu... ma famille vient, voilà on fait des trucs, on bouquine, on est chez soi, on n'y pense pas. Là on y pense tout le temps.

M : Et vous n'avez pas moyen de... au niveau des activités, lire ou ... comment vous occupez vos journées pour essayer justement de penser à autre chose ?

Sylvie : Alors ce qui est bien, moi qui suis pas du tout casanière et qui n'est pas d'habitude comme ça, les habitudes nous sauvent en fait ici. Ouais je trouve ça très très bien, enfin très bien non mais en fait on est, on fini par devenir obnubilé parce qu'en fait le service est très rythmé, le personnel soignant à un rythme de tranquillité, chose que j'entends donc du coup en fait on prend leur rythme. Il y a intérêt vous me direz... pas trop le choix! Donc en fait tout est minuté! En quelque sorte, pas à la minute près mais heu voilà à l'heure près, donc résultat heu... ça donne à la fois un côté rassurant parce que ça vous... ça vous change les idées et puis heu... ça vous fait égrainer le temps en fait c'est comme une pendule on a l'impression que le temps passe un peu plus vite! Que la journée elle passe plus vite et puis du coup heu... oui bah on s'accroche à ça en fait. On se dit ça y est, en fin de soirée en fait, j'ai passé une journée, enfin non c'est le lendemain matin que je me dis ça, j'ai encore passé une journée.

M : D'accord. Et c'est toujours la journée de gagnée.

Sylvie : Oui parce que en fait, ils vous le rabâchent au début. (*rires*) Ils vous le rabâchent au début en disant que chaque jour c'est un jour de gagné. Et c'était mon cas parce que en fait ils pensaient vraiment pas que j'allais tenir! Et du coup je fais partie des meubles maintenant! (*rires*) Pas pour le longtemps, pas pour longtemps! Donc heu... non non c'est... on est rythmé, voilà. Ma journée, la matinée est entièrement prise parce que grosso modo à huit heures, huit heures un quart ils viennent vous servir le repas. Et donc après ils vous font automatiquement après heu la prise des constantes alors j'apprends plein de termes, je trouve ça super intéressant! (*rires*) La tension, la température, après ils vous font bah tous les prélèvements, moi j'ai pas mal de prises de sang, prélèvements vaginaux et puis analyses d'urine! Voilà! Après c'est les filles du ménage, enfin les aides-soignantes, qui viennent faire un peu le ménage, qui me demandent ce que je veux manger le lendemain! Heu... après c'est la sage-femme qui vient, souvent avec des étudiants donc on discute, c'est rigolo. Heu... on fait le monitoring, voilà. Ça prend entre dix minutes et il y en a toujours un qui ne veut pas! Et une heure! Ouais il y en a toujours un qui veut pas. Voilà, et puis après c'est le passage du médecin! Avec l'équipe d'internes et d'étudiants et tout ça donc c'est... voilà! Donc heu... voilà! Et puis à midi et demi c'est le repas! Voilà. Et après elles ne reviennent qu'à... au moment du goûter vers seize heures ou dix sept heures. Et au moment du dîner à dix neuf heures. Et après le passage de nuit heu... aide-

soignante heu non sage-femme aide-soignante vers vingt et une heure, ça dépend des filles.

M : *Donc l'après midi est un peu plus tranquille.*

Sylvie : L'après midi est un peu plus tranquille en fait! Donc heu du coup, moi je ne suis pas très télé donc heu... déjà au quotidien je ne le suis pas et même pas du tout donc heu... hormis les infos, voilà je regarde plus le soir ou le midi un petit quart d'heure, voilà. Aussi le soir c'est bien pratique. Internet heu... c'est pratique pour les copains!

M : *Les mails!*

Sylvie : Voilà! Mais en fait, voilà j'ai pas de position en fait, je ne peux pas rester assise, ni je ne peux pas rester debout! Donc du coup allongée, c'est pas fun non plus pour internet donc l'après midi il y a plus de temps libre pour bouquiner donc du coup je bouquine. Voilà ça j'ai toujours bien aimé faire, on a pas la tête à ça par contre. Ouais je trouve qu'on a pas heu... je trouve qu'on perd ses neurones ici. On est à la fois, alors, en fait, comme heu... comme on dort mal, ça c'est sûr (*rires*) moi déjà je dors très très peu alors ici, en plus quand vous n'êtes pas dans votre lit, le lit est dur, vous n'avez pas de position et puis il y en a pas un qui veut, ni un côté ni de l'autre, et je ne peux pas rester sur le dos comme ça donc ça m'énerve! C'est bruyant donc du coup on dort pas la nuit, enfin moi je, je dors très très peu la nuit donc en fait on cale son sommeil, ce qui est pratique pour plus tard, sur le passage du (*rires*)

de la sage-femme! Donc en fait grosso modo on a... on a la tête dans le popotin toute la journée. On est en fait... abruti. La chaleur, plus un demi sommeil, on n'a pas bien dormi, on est un peu abruti donc on est on est, moi je trouve qu'on est pas vraiment en état de réfléchir pleinement, on n'est pas en capacité. On a envie d'ouvrir les fenêtres, de sortir, de prendre l'air mais on peut pas! Enfin si je pourrais descendre en bas, voilà.

M : *Mais ça vous tire.*

Sylvie : Voilà moi je ne pourrais pas descendre jusqu'en bas, j'aurais pas la force. Donc heu...

M : *Rien que d'ouvrir la fenêtre déjà ça vous ferait du bien peut-être aussi mais elle est condamnée quoi...*

Sylvie : Elle est condamnée! Donc en fait vous avez envie mais vous ne pouvez pas! Dès que vous ouvrez c'est super bruyant!

M : *Ah oui c'est vrai.*

Sylvie : Voilà, si on ouvre, on n'entend plus rien! Donc heu... voilà.

M : *Et au final vous préférez vos après midi, plus ou moins tranquille, où vous pouvez lire, ou vous préférez la matinée où au contraire il y a un rythme avec les différentes personnes que vous croisez ?*

Sylvie : J'aime bien le contact du coup heu...

Une sage-femme rentre dans la chambre. Je lui dis que si elle a besoin de lui parler il n'y a pas de soucis. La sage-femme vient donc lui dire que la date de la césarienne est fixée. Elle reste deux minutes puis nous laisse continuer l'entretien.

Sylvie : Oh c'est bien, moi le sept, très bien...

M : *Ça vous va? (rires)*

Sylvie : Oui! Peut importe en fait. Ouais... lundi ou mardi on s'en fou quoi!

M : *Pour vous c'était un petit peu... pas trop tôt... plus tôt c'est le mieux... comment vous êtes par rapport à ça d'ailleurs ?*

Sylvie : Heu... et bah en fait non vous avez les deux en vous! Parce que vous vous dites heu... le plus tard pour eux c'est le mieux! Sachant qu'à 36 les jumeaux sont finis, enfin entre guillemets, heu... donc on se dit bah non non vaut mieux attendre pour eux! Pour soi on se dit... (*elle siffle*) hein ?! Voilà... parce que là ça devient heu, ils me font mal! Ils sont mignons! Ils sont mignons mais en fait comme j'ai pas grossi! Enfin hormis du ventre, heu ils font deux kilos trois chacun, donc ça fait quand même quatre kilos six de bébés! Heu, faut être honnête je me dis ils vont pas monter jusqu'à cinq ou six kilos! (*rires*) Donc je me dis déjà là ils me font mal, dès que, il y en a un qui, voilà, ouais ouais ils sont très très vigoureux je trouve, ils sont mignons tout plein oui! Mais heu... mais à un moment donné les gars, faut,

voilà, faut pas abimer l'intérieur! Je veux dire, voilà! Et c'est vrai que quand ils font mal je, on n'en peut plus! On a envie de rentrer chez soi, c'est sûr mais hormis ça, on a... on n'a plus envie d'avoir mal! Voilà. Il y a aussi la notion de, de voilà! C'est pas que ça fait mal! Mais c'est, si si, c'est pas agréable.

M : Ouais. Donc au-delà d'être hospitalisée c'est surtout la douleur que vous voulez enlever.

Sylvie : Bah en fait non! Pff... la douleur et surtout avoir hâte de, enfin, les voir! Je me dis, alors, alors, je n'ai pas la candeur de la, je n'ai plus cette impatience! (*rires*) Voilà, on est devenu... patient avec l'âge, donc heu... donc j'ai, voilà, heu... je... je me dis, voilà, ils arriveront quand ils arriveront, heu... mais j'ai hâte quand même de, voilà.

M : De voir leur bouille.

Sylvie : Ouais de voir leur bouille! Parce que du coup je ne visualise pas leur bouille du tout. J'ai j'ai même pas de projections, j'essaye de voir les projections à la maison, en fait j'en ai pas! Du fait surtout du parcours, en fait je, voilà.

M : Oui et même je pense que toute maman, enfin, c'est surtout pour des premiers en plus, parce que à la rigueur quand c'est des deuxièmes ou troisièmes bébés je pense, j'imagine, que l'on peut s'imaginer des bouilles à peu près similaires au premier bébé mais quand c'est des premiers bébés c'est, sincèrement, c'est normal que vous n'imaginiez pas, c'est normal. Peut-être

éventuellement on s'imagine un bébé comme nous lorsqu'on était bébé, vous voyez ? Mais quand c'est un don d'ovocyte... c'est pas facile!

Sylvie : Oui mais on pourrait imaginer que je, je, je vois les prendre dans les bras, à la maison, ou dans leur petit lit même s'il n'y a pas de visage!

M : Oui c'est ça.

Sylvie : Et en fait non. Non non en fait, c'est c'est bizarre, voilà. Alors, non ce n'est pas que c'est irréel, non non parce qu'on sait bien que ce n'est pas irréel (*rires*) mais vous heu, je suis peut-être devenu comme Saint Thomas (*rires*). Tant que, tant qu' ils ne sont pas là, ils ne sont pas là. En fait, je serai contente quand je les verrai et je serai contente de savoir qu'ils vont bien. Il y a ça aussi parce que ça aussi... de se dire ils sont normaux, ils sont biens, heu... il y a aussi ça!

M : Les échographies jusqu'à maintenant étaient bien ?

Sylvie : Alors, oui! (*rires*) Ils ont relancé un peu le débat donc ils m'ont fait bien, là par contre ils m'ont fait bien peur! C'est qu'en fait il y en a un qui a eu l'idée de percer! On les appelle Tic et Tac pour des, pour que ce soit plus facile!

M : (rires) Ok donc qui est-ce qui a percé ?

Sylvie : Donc Tac a percé! Mais Tic! A une poche avec trop de liquide. Voilà. Donc une des causes, parce qu'ils ont fait pleins d'exams, heu, ici,

pour voir pourquoi il y avait trop de liquide, alors trop, qu'est-ce qu'on entend par trop, voilà après moi je sais pas, j'ai pas demandé les normes, et puis, je ne voulais pas rentrer là dedans non plus, chacun son métier! Heu, une des causes c'est la trisomie! Voilà. Donc alors heu... alors que tous les exams que j'ai faits à Huppée avec le fait que ce soit un don d'ovocyte avec le fait que j'ai fais des prises de sang, les échographies de contrôle, tout était merveilleusement bien, il y avait pas de soucis là, donc en fait, oui, dès que je suis arrivée ici, en fait ils se sont rendus compte que, il y avait un poil trop de liquide donc tout de suite ça a été abordé. Ce qui est logique, c'est dans la communication! Mais heu, par contre là, ouais ouais ça nous a, ouais ouais ça nous a... alors heu (*rires*) moi ça m'a perturbé! Mon concubin je l'ai perdu pour la deuxième fois. Parce que c'est pas vrai, ça revient sur le tapis! On avait évacué le soucis, voilà. Et puis du coup heu... bah c'est tombé à l'eau dans le sens où, ils voulaient nous faire voir un généticien qui nous aurait appris les statistiques, voilà, sachant que le risque zéro n'existe pas! Donc j'ai vu le généticien, on a fini par lâcher le truc. Et on le saura que... voilà.

M : Donc il ne s'est rien passé de plus ?

Sylvie : Il ne s'est rien passé de plus en fait! Donc heu, sachant qu'à Huppée ils avaient pas découvert de trucs particuliers heu... ils avaient pas trouvé qu'il y avait plus de liquide, voilà, ils en avaient tous les deux beaucoup. C'est peut-être pour ça que, Tac a percé! Voilà! Donc heu... bon voilà.

M : D'accord.

Sylvie : Ça par contre ça a été un gros stress.

M : Bah oui. Et du coup l'excès de liquide est parti ? Parce que, heu, on n'a pas fait d'autres examens en plus ? Qu'est-ce qu'il s'est passé ?

Sylvie : Alors il y avait un examen possible, oui c'est vrai qu'on pouvait faire un examen, avait été abordé le sujet. Mais très vite heu... on l'a évacué parce que Madame Obstétricienne a fini par dire, bah écoutez il y a pas de raison quand même! C'est infime dans votre situation! Ça aurait été une amniocentèse!

La maman de Sylvie rentre. Sylvie lui dit de sortir. Je la préviens qu'il n'y en a sans doute plus pour très longtemps et elle me répond qu'il n'y a pas de soucis. Sylvie lui précise qu'il y a une salle de détente à côté.

Sylvie : Ma mère.

M : Bah oui je suis désolée! Il ne faudrait pas qu'elle attende de trop quand même...

Sylvie : Non non ne vous inquiétez pas! Elle va discuter! Donc oui amniocentèse! (elle chuchote) Ah oui alors ça elle ne le sait pas! Donc heu... amniocentèse! Oui donc du coup amniocentèse avec le risque évidemment d'accouchement prématuré! De résultats! Sachant que l'amniocentèse en fait, je sais plus quoi, il y a

différentes catégories, on peut voir que les trisomies 21, 18, machin pas tout voilà... j'en ai appris pas mal d'ailleurs! Et heu... le problème c'est qu'en fait, heu, j'avais abordé le sujet avec une sage-femme en disant bah voilà si vous faites une amniocentèse vous déclenchez potentiellement l'accouchement. Bon. J'étais un peu là pour ça donc après tout pourquoi pas. Enfin, non. Je me suis dit si c'est que ça pour l'instant que l'on risque ça va. Je me suis dit, alors, peut-être que du coup il y aurait accouchement, on n'aurait pas encore les résultats de l'amniocentèse donc résultat on se retrouverait, marron! C'est-à-dire qu'en fait si il était trisomique, enfin là j'en parle librement mais ça me fou les boules hein! Heu... s'il est trisomique bah j'aurai déjà accouché et ils l'auraient vu, super! Donc on aurait fait tout ça pour rien c'est-à-dire qu'on aurait déclenché l'accouchement aussi pour l'autre! Heu... amniocentèse que d'un! Qui me dit que l'autre qui a percé sa poche n'avait pas aussi trop de liquide et que c'est pour ça qu'il a percé pauvre petit! Donc résultat il y a toujours un doute pour l'autre. Super! Donc il faudrait faire deux amniocentèses! Sauf que c'est pas possible puisqu'il a rompu et que... voilà. Donc voilà! Et heu... et le dernier truc c'était... alors, hum, moi j'ai toujours été très cash là dessus, pas d'handicapés pour heu, de part mon métier en fait on travaille beaucoup avec des parents d'enfants handicapés et donc tout ce qui est aides sociales à l'enfant handicapé avec les juges des tutelles, c'est horrible! Quelque soit le handicap ça reste horrible, autant pour l'enfant que pour les parents c'est invivable, c'est voilà! Ça pouvait ne pas m'arriver heu j'avais toujours dit si

c'est handicapé je ne souhaite pas le garder. Donc là, (rires) personne ne m'a répondu mais à un moment donné je ne suis pas bête! Je me dis on fait l'amniocentèse, on découvre qu'il est handicapé, qu'il est trisomique, parce que c'est différent, heu... je suppose qu'ils vont pas déclencher l'accouchement pour sortir l'handicapé et le bébé normal... donc je me suis dit ils vont, ce qu'on appelle, tuer l'enfant, parce que... et puis là je me dis, à sept mois pratiquement, là ce n'est plus une notion de, on enlève le fœtus, ce n'est plus une question de, là humainement, on tue un enfant qui mesure plus de trente centimètres, qui fait deux kilos, heu... là, là, c'est une décision qui n'est plus la même! Donc il y avait cette notion de voilà de dire que, malgré mon départ de, j'étais catégorique, mais là ce n'était plus pareil! De me dire là, merde oui, et du coup de me dire, là après si... je le garde jusqu'à ce qu'il déclenche l'accouchement ? Alors là, doublement humainement, là c'est pas possible! Voilà! Donc du coup ils ont abandonné l'idée. Ils ont heu... alors peut-être en revoyant les trucs, les résultats de Huppée, les prises de sang, le fait qu'elle est 25 ans, que les échographies étaient bonnes... mais il y aura toujours le, voilà ça restera toujours ma plus grande angoisse! Je ne sais plus pourquoi on parlait de ça d'ailleurs...

M : Oui du coup, ça doit être difficile parce que vous continuez de la vivre cette angoisse là.

Sylvie : Oui oui oui oui oui oui! En fait, oui oui, je le... oui oui c'est sûr.

M : *Et ça vous l'avez exprimé avec votre conjoint?*

Sylvie : Oui!

M : *Parce du coup votre maman n'est pas au courant ?*

Sylvie : Non. Mais elle est pas bête, je pense qu'elle doit savoir! Elle doit penser qu'on la faite! Qu'on a fait une amniocentèse dès le départ. Heu non je ne sais pas...

M : *Et ça va d'en parler avec votre conjoint ? Ça suffit ? On vous avez proposé d'autres personnes à qui en parler ?*

Sylvie : Bah heu... alors non, non non non, j'en ai parlé avec la sage-femme quand ils m'ont annoncé ça, je l'avais mal pris, je me suis mise à pleurer comme une madeleine, faut être honnête!

M : *C'est normal!*

Sylvie : Parce qu'en fait sur le coup quand ils m'avaient dit amniocentèse j'avais dis vous êtes sûr, les résultats sont bons, enfin... il faut peut-être pas non plus! Communiquer oui! Evaluer les risques oui! Mais à un moment donné il ne faut pas non plus faire peur à un régiment! Donc heu j'avais dit ouais non. Et en fait j'ai digéré ça dans la journée, et en fin de journée quand la sage-femme de nuit est passée, heu, qui était mignonne tout plein, qui me connaît énormément bien, qui m'a dit, enfin elle me voyait et m'a dit ça n'a pas l'air d'aller! Et du coup je me suis mis à pleurer et

du coup j'ai, et en fait j'ai eu le temps d'analyser tout ce que je vous ai dit et, là, humainement parlant vous me demandez un choix qui est impossible à faire! Et donc j'en avais parlé avec mon conjoint qui heu lui (*rires*) qui du coup pareil, les larmes aux yeux s'est dit putain qu'est-ce qu'on fait! C'est horrible... enfin bref! Et en fait on a... on s'est dit mince on ne peut pas manger notre pain noir tout le temps, voilà... on ne fait rien. On ne fait rien, voilà. On continue comme ça, ils en ont pas reparlé, on reste positif parce que les résultats étaient positifs au départ, même si on sait que c'est un risque, oui bien sûr, voilà, et on n'a pas demandé d'aides parce que ça ne change rien! Enfin, on aurait pu demander un psy, n'importe qui ou d'autres, ou le généticien! Mais en fait le doute est toujours là! Vous l'enlevez pas! En fait, tant qu'ils ne sont pas là, vous ne saurez pas! Tant que vous n'avait pas fait l'amniocentèse vous ne saurez pas! Donc en fait on enlève jamais le doute. Alors il est toujours en nous!

M : *Ce qui vous aiderait c'est que ce doute parte en fait et pas en parler avec qui que ce soit.*

Sylvie : Voilà! Et en fait le seul moyen d'enlever le doute c'est d'accoucher.

M : *D'accord.*

Sylvie : Donc en fait évidemment heu... mais je crois que c'est le désir de chaque maman de dire, bah voilà, est-ce qu'il est en bonne santé, c'est ça le plus important! Il y a des mamans qui ne pensent pas à la trisomie parce qu'elles sont toutes

jeunes! Comme ma collègue qui n'y pensait pas mais elle a fait les mêmes tests que moi, les mêmes tests sanguins! Et heu... voilà, il n'y a pas eu de voilà. Il n'y a pas de raison et puis de toute façon on ne maîtrise pas. Donc j'aurai beau pleurnicher ça ne changera rien. Bon voilà. Donc ce jour là, je serai contente!

M : *Lundi.*

Sylvie : Oui lundi c'est bon! Et puis le matin ça va être bien. Débarrassé, tout ça, voilà.

M : *Oui normalement c'est le matin qu'on fait ça. Comme vous disait la sage-femme ça dépend de l'organisation.*

Sylvie : Ouais ouais c'est ça qui est le plus... ouais ouais.

M : *Et heu du coup qu'est-ce qui vous manquerait le plus heu, pour vous à l'hôpital ? Qui ferait que...*

Sylvie : Oh bah pff... il manquerait, il manque pas grand chose, enfin il manque rien! Alors autant, quel que soit le grade en fait du personnel soignant, hum... ils sont tous adorables en fait après on a plus d'affinités avec certaines personnes qu'avec d'autres mais heu, moi qui suis restée longtemps, enfin, moi qui suis encore là... en fait elles sont toutes sympas, je veux dire, c'est peut-être le service qui veut ça, c'est peut-être aussi, voilà, l'éducation, il y a peut-être heu... voilà! Donc non non elles sont, de ce côté là, elles sont

adorables, elles sont disponibles, il y a jamais un mot plus haut que l'autre, il n'y a jamais de brutalité, il n'y a jamais, voilà, tout est tout est mignon en fait! Tout est tout est soft! Après j'avoue j'ai la plus grande chambre du service! Evidemment je vais pas me plaindre! Avec vue sur Loire, super, c'est bruyant mais bon, voilà. Rien ne vaut chez soi ça c'est clair heu... après une déco avec des murs roses ça serait plus fun que blancs, enfin pour moi ça n'a pas beaucoup d'intérêt ça reste l'hôpital! Donc heu non je ne vois pas en fait, les repas sont, on peut critiquer, ouais... mais j'ai connu pire en fait. Je trouve que ça s'est bien amélioré, ça manque toujours un peu d'épices, de sel et poivre oui c'est sûr mais heu, non non, je dirai c'est quand même une structure... où tout est tout est bien fait quoi.

M : D'accord. Donc au final

Sylvie : Alors je vous dis c'est peut-être le service qui veut ça aussi! Plus que... j'avais fais rhumatologie... c'était moins fun.

M : Ce n'était pas le même contexte aussi ?

Sylvie : Ce n'était pas le même contexte et puis bon j'étais, j'étais, valide mais grabataire au lit pareil, voilà, là j'avais mal vraiment, là je ne rigolais pas, j'étais, on était deux par chambre, moyenne d'âge évidemment 80 balais, bon, c'était pas... c'était pas fun! Mais heu... alors, je me rappelle par contre, ça reste quand même des journées longues, ce n'est pas traumatisant mais ça reste dans votre mémoire en disant... ouais c'est

resté quand même une mauvaise expérience. Alors je dirai en fait avec le recul, ça restera là une mauvaise expérience évidemment, de fin de grossesse mais par contre, une expérience humaine intéressante. Parce que du coup les filles ont été adorables, on a discuté, de... bah de leurs vacances! On a discuté de de... bah tout sauf du médical en fait! C'est ça qui est sympa!

M : Oui... des échappatoires en fait pour penser à autre chose ?

Sylvie : Ouais ouais! Non parce que du coup, je ne le prenais pas comme un échappatoire mais plutôt comme un échange avec des gens normaux, ça s'est fait naturellement en fait. Voilà. Pour moi ce n'était pas pour tirer parti! Gagner du temps, un échappatoire ou un truc, non non c'était parce que... en fait, parce qu'on a parlé bouquin, parce qu'on a parlé vacances, parce qu'en fait il y avaient des filles, on se lie plus avec certaines personnes qu'avec d'autres!

M : Oh bah oui oui et c'est normal!

Sylvie : Voilà! Donc en fait ça par contre je garderai une très bonne expérience de ça en fait. Ça c'est important.

M : Et hum... je sais qu'ils proposent des activités, il y a une jeune, je ne sais plus comment elle s'appelle...

Sylvie : Alice.

M : Alice! Voilà. Elle vient pour

Sylvie : Qui fait l'art-thérapie. Alors non j'ai jamais fait, la pauvre alors oui la pauvre...

M : Bah non pas la pauvre (rires) c'est pour vous après c'est

Sylvie : Je l'ai reconduite plusieurs fois... heu non non c'est juste, en fait heu... elle doit commencer à 14h30 ou 16 heures donc en fait c'est au moment où je finis ma sieste et tout ça et du coup... ouais ça tombe pas au bon moment et je continue à jouer les sauvages, je suis pas du, enfin, non, je peux aussi être très à l'aise à discuter mais je reste quand même quelqu'un de très réservé, très sauvage en fait, je peux être très... voilà. Donc heu... le fait, alors... non, oui, sauvage dans le sens où, le fait de partager. Assise avec d'autres mamans, des maux, M A U X, alors c'est pas du tout mon truc! Ah non non non non non! Moi j'ai, en plus j'ai été élevée par des bonnes sœurs dans une école que de filles, je peux vous dire que, parler tatas alors non moi je peux pas. Voilà. En fait je suis, parler de tout et de rien ouais! Mais heu... non non non je me vois mal... alors voilà et toi t'en es où, ah oui, bah moi oui...

M : (rires) D'accord. Après, hum... après c'est une idée comme ça hein, vous pouvez y aller une fois et voir ce que ça donne! Parce que moi j'ai assisté à une séance, et heu... au final elles ne parlaient pas du tout de... justement elles parlaient de tout, il y en a une qui parlait de son histoire de plante...

voilà! Et du coup là ça serait discuter comme vous disiez en fait.

Sylvie : Oui oui! C'est, ouais je sais pas...

M : *Après il faut que ça vous dise.*

Sylvie : Bah non j'ai jamais ressenti le besoin en fait. Par contre je trouve que faire de l'art-thérapie, l'idée de l'art-thérapie et puis je connais un ami qui a fait une formation, ça je trouve ça génial! Mais heu... l'idée dans le groupe, déjà assise je peux pas rester assise...

M : *Et si elle faisait une séance d'art-thérapie pour une seule personne ?*

Sylvie : Bah ça serait con!

M : *(rires) D'accord ok.*

Sylvie : Hein ? Parce que voilà! Je me dis c'est moins... non! C'est comme une séance de yoga, faut être plusieurs! Voilà! Pour échanger.

M : *Vous n'iriez pas plus en fait si vous étiez toute seule avec elle ?*

Sylvie : Non. Non non non non. En fait heu... autant je peux discuter avec vous, c'est agréable, il n'y a pas de soucis, avec elle aussi je pense, voilà, mais heu... comme ça reste, je ne sais pas comment dire... douloureux, inconfortable la situation, j'ai le côté sauvage qui ressort et du coup en fait j'aime bien rester aussi au calme et... et me

reposer, donc je... être plus contemplative, voilà, ne rien faire... et je peux rester à rien faire ou à bouquiner... voilà. Même si on n'a pas la tête complètement dedans quoi. Je suis plus, ouais ouais, en fait quand je, j'ai tendance à me ressourcer en me renfermant en fait. Jusqu'à maintenant ça m'a plutôt, voilà.

M : *Ça vous convient.*

Sylvie : Voilà ça me convient comme ça et en fait j'arrive à reprendre des forces et à me re... voilà. À me re-boosteur en fait.

M : *D'accord. Oui si ça marche.*

Sylvie : Oui oui.

M : *Et puis vous avez votre maman et votre conjoint aussi qui sont là donc peut-être que ça vous suffit aussi de partager avec eux et*

Sylvie : Oui oui, voilà. Tout tout, mon conjoint oui évidemment tous les jours, oui, mais maman par exemple je lui dis non pas tous les jours en fait! Non non mais c'est vrai qu'à un moment donné en fait j'ai... la fatigue et tout ça, j'ai envie de me, j'ai envie de rester calme.

M : *De vous retrouver toute seule. Oui je pense qu'il y a peut-être des moments où vous avez besoin d'être toute seule ?*

Sylvie : Oui. En fait moi j'ai besoin pour me ressourcer en fait. Même si après j'ai besoin de

mes amis et tout ça mais heu... ceux qui me connaissent bien savent que voilà je vais pas répondre au téléphone ni que je peux faire un mail et que je peux être disponible à ce moment là, voilà, donc heu... j'ai besoin d'un, il y a un temps pour tout. Et en fait quand je suis pas bien j'ai besoin de, voilà.

M : *D'accord. Une petite question qui me vient... là votre conjoint, il vient tous les jours, il n'habite pas loin, donc ça va, mais... comment vous le vivez cette séparation au niveau intime ? Parce que ce n'est pas forcément facile non plus d'être loin de son conjoint, d'être à l'hôpital...*

Sylvie : Heu... ouais ouais... bien. Ah ouais alors heu... je suis quand même indépendante, je reste indépendante. Evidemment, voilà, oui oui j'aime beaucoup, enfin ça fait bizarre de dire j'aime beaucoup *(rires)* voilà je préférerais rester dormir avec lui c'est sûr, voilà, partager des choses, comme on faisait, voilà! Mais, je reste aussi très indépendante. Et heu, et puis la question ne se pose pas en fait! Dans mon esprit je suis là pour la santé des enfants donc voilà! Donc en fait j'arrive à faire la dichotomie entre ce que j'adorerais mais c'est pas possible et ce qu'il faut faire, parce que aujourd'hui on n'a pas le choix. Sinon j'aurai signé une décharge et je serai rentrée à la maison. Et donc heu non parce que du coup on n'est pas arrivé là pour rien, voilà, donc évidemment ça me manque mais heu... on va se revoir! Enfin, il vient, voilà. Voilà. Je me dis lui il n'est pas malheureux parce que du coup il est plus dans l'appartement donc il a encore toutes ses habitudes, il a, voilà,

son jardin ne change pas, moi j'ai changé de jardin (*rires*) c'est plus dur parce que bon voilà, mais heu... enfin c'est dur différemment on va dire, heu... mais bon il faut passer par là, je me dis j'ai pas le choix en fait. Quand on n'a pas le choix on n'a pas le choix. Je me dis c'est un sacrifice pour un bien.

M : D'accord.

Sylvie : Mais oui honnêtement ça me fait chier. Je préférerais être chez moi, ça c'est clair.

M : Et heu... il peut peut-être... je ne sais pas si elles font ça de temps en temps les filles mais

Sylvie : Dormir ici le soir ?

M : Oui!

Sylvie : Alors en fait, maintenant que vous le dites, je me dis... peut-être qu'il souhaitera mais c'est lui qui décidera aussi! C'est pas moi qui vais lui imposer, enfin, moi je suis un peu partisane du qu'est-ce que toi tu voudrais, moi j'aimerais bien ça mais toi qu'est-ce que tu veux, voilà, plus que je voudrais que tu fasses ça! Heu... donc peut-être que la veille de la césarienne, qu'il dorme là... pour que lui s'il juge plus sympa! Moins stressant ? Et même pour moi. Oui je pense que pour moi ça pourrait mais moi en fait face à un truc comme ça, en fait je sais que ça va être, voilà, ça va être le 7 à telle heure ou heu voilà, heu... je vais affronter. Je sais qu'en fait le choc émotionnel sera qu'après. Je me mettrai à pleurer qu'après. Voilà.

Et en fait tant que j'y vais moi je m'en fou et puis bah après on verra. Donc j'ai pas... je serai pas trop stressée, je vais pas mieux dormir, je dormirai toujours aussi peu, ça ne changera rien (*rires*) je vais pas plus stresser... si je sais que la césarienne on sait pas comment ça se passe mais j'imagine un petit peu qu'on doit être attachée, voilà! On sent rien...

M : On vous racontera!

Sylvie : Heureusement qu'on est attaché! Vous imaginez si on n'était pas attaché!

M : Vous n'êtes pas tant attaché que ça! Ne dites pas ça. (rires)

Sylvie : Oui (*rires*) J'avais dit ça à Huppée quand ils m'avaient attaché pour faire une je sais pas quoi, me passer une caméra je sais pas quoi et ils m'avaient attaché et je lui ai dit au médecin mais pourquoi vous m'avez attaché ? C'est là que c'était très gore, en fait il n'arrivait pas à passer, il y avait du sang partout et on avait fini en anesthésie générale le lendemain! Et je lui avais dit au bout d'une demie heure d'acharnement, il me dit ça passe pas ça passe pas détendez vous et je lui dis bah heureusement que vous m'avez attaché parce que sinon vous auriez pris un pain dans la tronche! (*rires*) Donc voilà pour ce genre de détails, parce que j'imagine que bon voilà ça doit pas être très, non plus, bon bref.

M : Vous pourrez en reparler avec la sage-femme avant.

Sylvie : Oui bah de toute façon faudra y passer donc! (*rires*) Oui oui donc le fait de dormir là après hum... il m'avait proposé, il m'avait dit si tu veux je dors et en fait je lui ai dit écoute sincèrement c'est pas très fun pour moi, si toi ça peut être plus fun de dormir à la maison, dors à la maison! Ça n'a aucun, enfin, heu, il dit je serai avec toi, oui, c'est gentil! Mais je lui ai dit je préfère que tu sois devant ta télé en train de prendre l'apéro, que tu sois mieux toi, et au moins un des deux voilà, plutôt que tu sois là, quoi, qu'est-ce que tu vas faire de plus quoi ? Evidemment tu vas me réconforter, tu vas être auprès de moi donc ça va être super mais c'est c'est pas très zen, c'est pas une vie, enfin c'est pas ta place.

M : D'accord. Et le... le... comment je pourrais dire ça... parce que parfois le besoin corporel d'avoir quelqu'un ça peut rassurer aussi, ça peut faire du bien, même si vous pensez plus à lui, vous pouvez penser à vous aussi un petit peu et peut-être que ça vous ferez du bien aussi, non ? Vous ne ressentez pas ce besoin là ?

Sylvie : Alors heu, si si si! Vous avez raison, si si, si si si, ça pourrait! Heu (*rires*) ça pourrait parce que je suis assez tactile. Sauf que Fabien n'est pas du tout tactile. C'est ballot! Voilà, ouais c'est son côté la tête dans les nuages, à l'ouest, voilà, donc... moi je suis tactile avec lui donc il n'a pas à se plaindre (*rires*) moi potentiellement je me plains, voilà de ce manque de, et puis il a pas été élevé comme ça, voilà! Non je ne peux pas lui

reprocher, je lui reproche pas parce que sa mère est pareille, sa mère est pareille... elle était comme ça, il n' a pas eu de câlins de, dans ma famille il y a des câlins, on... voilà, on parle fort, on crie, on dit ce qu'on pense, voilà, alors que dans sa famille on ne dit rien, ce n'est pas tactile, il y a pas de bisous, il y a pas de, voilà.

M : Donc dans ce cas là vous êtes habituée à ne pas forcément avoir trop de sa part mais là vous en avez encore moins du fait de la séparation avec lui... et... comment ça se passe ?

Sylvie : Bah heu je le vis bien! Ça va en fait! On apprend en fait à... alors, oui c'est vrai on aurait peut-être encore plus besoin d'un réconfort mais quand on sait en fait que la personne en fait elle vous aime comme ça, et elle peut pas vous offrir, alors il peut évidemment vous offrir, si si il n'est pas non plus (*rires*) voilà, il est mignon tout plein mais vous ne pouvez pas reprocher à l'autre ce qu'il n'ait pas parce qu'il ne peut pas vous le donner donc à un moment donné, voilà, je me dis, le lit est trop petit, donc il ne pourrait pas venir avec moi donc (*rires*) voilà. Non non en fait, heu... non non pareil je m'y fais, enfin voilà. Mais je serai très contente d'être chez moi ça c'est sûr, oui oui, c'est sûr, d'être avec lui, dormir avec lui, d'être voilà, c'est plus réconfortant, vous êtes deux... voilà. Ce qui est angoissant aussi c'est l'idée de se dire si ça arrive la nuit, ça souvent j'y pense, de me dire je vais l'appeler.

M : Oui. Qu'il soit présent direct en fait.

Sylvie : Voilà. En fait heu... de me dire voilà je vais l'appeler et, mais par contre je m'en fais plus pour lui je me dis bah oui il va avoir le stress de venir, il va être, voilà. Parce que je sais qu'il a, moi ça va me stresser la nuit, la nuit me stresse parce qu'en fait, parce que en fait, tous les deuils que j'ai vécu se sont passés la nuit, ou plutôt le matin, donc on est habitué au téléphone de nuit. Donc ça c'est pas fun... donc j'aimerais bien éviter d'accoucher la nuit, hein... et de devoir appeler la nuit. Mais par contre comme il a pas pris de vacances, et du coup je lui ai dit bah va voir des amis, il est parti un weekend chez des amis donc j'aurai pu... accoucher ce weekend là, il n'aurait pas eu le temps de venir mais je me dis de toute façon à la césarienne il ne pourra pas me tenir la main!

M : Il sera là juste avant et juste après.

Sylvie : Voilà! Donc en fait grosso modo on ne le laisse pas rentrer donc vous voyez ? Donc je me suis dit Sylvie, voilà, si t'avais accouché par voie basse il t'aurait tenu la main, tu l'aurais insulté parce que t'aurais hurlé de part tes contractions, de mauvais poils, (*rires*) donc bon, non non, là une césarienne ça ne se posait pas il ne peut pas assister à la césarienne donc il sera là, il verra les bébés j'espère...

M : Tout de suite!

Sylvie : Voilà! Donc heu... Je me dis si il les voit deux heures après... comme j'ai dit au médecin, enfin c'était le pédiatre qui avait dit, si vous les

voyez pas, si on vous les enlève tout de suite, si on vous les montre pas, qu'est-ce qu'il se passe ? He bah là je lui ai dit bah je m'en fou de pas les voir! Non mais c'est vrai, non mais non, pour moi ce qui est important c'est qu'ils aillent bien, voilà. Si vous me dites en fait, ils vont bien, ils respirent, tout va bien, je ne peux pas vous les montrer parce qu'ils sont tout sanguinolents, visuellement, non mais j'imagine!

M : Oui mais faut pas que vous imaginiez des choses négatives.

Sylvie : Oui oui! Pour moi ce n'est pas négatif!

M : D'accord. Si on ne vous les montre pas, ce n'est pas parce qu'ils seront tout sanguinolents c'est qu'ils nécessiteront de l'aide respiratoire ou

Sylvie : Oui voilà. Oui oui donc... moi tout de suite j'ai dit le principal c'est que vous fassiez en sorte qu'ils aillent bien donc de ne pas les voir... alors oui évidemment les voir c'est un plaisir égoïste! Mais qu'est-ce qui est le plus important ? Ce sont eux! Enfin, qu'ils soient en bonne santé! Voilà! À un moment donné... enfin... on n'a plus cette notion d'égoïsme, voilà! Le bébé n'est pas une poupée, on ne fait pas un enfant pour soi, voilà, et puis même si je les vois pas, moi j'ai juste besoin de dire, voilà, est-ce que ça va, faut vite fait qu'on les emmène parce qu'ils ont besoin d'un complément respiratoire bah je préfère le savoir! Et de ne pas les voir! Même si humainement aujourd'hui c'est plus facile à dire que le jour J!

M : *Oui oui bien sûr. Après vous pourrez en reparler avec les sages-femmes parce que là c'est dans une semaine, pour démystifier un peu la césarienne du coup, pour que vous sachiez... que vous n'imaginiez pas des choses fausses... même si vous n'avez pas peur, ça vous rassurerait peut-être au final, juste pouvoir en parler, non même pas ?*

Sylvie : Le parcours j'imagine, vous allez me dire, le fait de ne pas attacher les mains, bon... la péridurale, ça doit faire un peu mal j'imagine... bon... faut pas qu'elle me loupe sinon je vais finir paralysée, voilà! Heu... j'imagine que je dois avoir un drap là parce que évidemment je ne veux pas voir le côté gore, hein ? Faut reconnaître! Que à un moment donné ça va sentir le cochon grillé parce qu'ils vont sûrement me découper! Non ? Voilà! Puis ils vont sortir en plus il y en a deux à sortir, donc ça veut dire que même si je ne sens rien le bas je sens des trucs parce qu'ils doivent me les sortir donc évidemment il y a le corps qui doit faire heu heu voilà! (*silence*) Après ils recousent, je sens toujours pas mais j'ai senti un truc bizarre, ouais le côté cochon grillé, se dire que c'est sa peau qui crame ouais ça doit pas être très sympa le fait de sentir qu'on vous retire quelque chose ça doit être étrange parce que à la fois vous ne sentez pas mais vous sentez des secousses ça doit être ça qui doit être un peu spécial! Ça me rassure pas!

M : *Oui. Ce qui peut vous rassurer, par rapport à vos bébés parce que c'est surtout ça qui vous inquiète, plus que vous si j'ai bien compris.*

Sylvie : *Oui oui! Après ça reste quand même inquiétant, j'ai pas envie non plus de souffrir, à un moment donné! (elle siffle)*

M : *Oui. La péridurale déjà vous en reparlerez avec la sage-femme mais la péridurale ça ne fait pas mal! C'est juste que l'on fera une anesthésie locale en bas, c'est ça que vous sentez un petit peu, comme lorsqu'on fait une prise de sang, on met une aiguille dans la peau.*

Sylvie : *Ah vous anesthésiez avant de mettre la péridurale ?*

M : *Oui!*

Sylvie : *Ouh! Mais je ne savais pas! Je n'ai plus peur! (rires)*

M : (*rires*) *Et après on vous passe l'aiguille pour la péridurale. Donc ce n'est pas agréable je ne vais pas vous dire que c'est génial, ce n'est pas agréable mais ça ne dure pas très longtemps et heu voilà. D'accord ?*

Sylvie : *Oui oui j'imagine! C'est vrai que qu'est-ce qu'on sent, ah oui on doit sentir l'aiguille qui rentre à travers la peau.*

M : *Voilà. Monsieur ne sera pas là non plus pendant la pose de la péridurale. Donc il vous verra juste avant. Après vous monterez au bloc. On vous posera la péridurale au bloc. Donc vous ne sentirez plus rien en bas. Et comme vous avez dis, vous allez être nettoyée, vous aurez un champ,*

tout ça, vous n'aurez pas mal mais vous sentirez, vous sentirez que ça bouge. Vous aurez sûrement une petite charlotte, voilà, et puis une fois qu'ils auront sorti les bébés, s'ils vont bien tout de suite, ils pourront vous les montrer vite fait, voilà, et après ils les emmène. En fait la salle est juste à côté, l'endroit où ils feront les petits gestes pour les bébés, elle est juste à côté de la salle de césarienne et elle est juste à côté de la salle où votre conjoint sera. Donc du coup votre conjoint sera tout de suite là. Bon il faudra attendre de voir comment sont vos bébés mais dès que ce sera possible, les médecins iront le chercher le plus vite possible et ils l'amèneront à l'endroit où ils font les premiers soins. Donc il sera là tout de suite. Et vous après, ils vont refermer puis vous attendrez en salle de réveil, vous resterez à peu près deux heures en salle puis après vous pourrez descendre voir vos bébés. Ils ne seront pas seuls en tout cas. Mais tout ça vous pourrez en reparler.

Sylvie : *Oui oui les bébés, je ne me fais pas de soucis, ils seront pris en charge, après moi, oui ça doit pas être très fun non plus.*

M : *Vous vous les verrez assez vite normalement.*

Sylvie : *Oui oui après, qu'est-ce qui m'embête le plus, de me sentir, les bébés, ça doit être étrange en fait de sentir, et puis la péridurale, ouais... je me dis que ça ne doit pas être heu, une partie de plaisir voilà.*

M : *Oui voilà mais ce n'est pas le monstre, la péridurale, comme tout le monde dit. Ce n'est pas*

une aiguille grande comme ça, on vous demandera de prendre une position particulière, de ne pas bouger et puis voilà. Le geste en tant que tel ne dure pas très très longtemps, faut juste trouver l'endroit qu'il faut. Quand on ne trouve pas l'endroit tout de suite, ça dure un peu plus longtemps mais si vous prenez bien la position et que vous ne bougez pas ça ne dure pas longtemps.

Sylvie : Oui et puis de toute façon on verra bien!

M : *Vous connaissez déjà les douleurs au niveau articulaire donc à côté de ça je pense que...*

Sylvie : Ouais ouais mais oui oui mais justement! En fait à un moment donné en fait vous n'avez plus envie. Vous repoussez le seuil de la douleur, en fait on s'aperçoit qu'on le repousse de plus en plus, du coup chez moi une prise de sang c'est yala, ça ne, il y a plein de trucs qui ne me dérangent pas mais en fait, dans tout le parcours médicalisé que j'ai fait, ils m'ont fait douiller! Ils m'ont fait des trucs... alors sur le coup on en rigolait avec le docteur à Huppée quand il, je voyais tout le sang, j'ai dit arrêtez, enfin, c'était, on en riait mais j'étais, entre deux pleurs parce qu'il me faisait un mal de chien! Et heu... et j'ai dit non mais arrêtez, je veux dire, à un moment donné, on est des êtres humains, faut pas non plus faire souffrir, je veux dire voilà, ce n'est pas de son fait, mais il a autant galéré en anesthésie générale il m'a dit le lendemain. Alors j'ai dit bah heureusement que je n'y était pas parce que *(rires)*.

M : *D'accord... en tout cas on fait tout pour vous soulager au niveau de la douleur.*

Sylvie : Ouais ouais! Et puis de toute façon on est obligé de passer par là, je veux dire, c'est pareil je dirai, comme les contractions, je veux dire à un moment donné, voilà, on peut pas non plus...

M : *Et puis après avec la césarienne vous aurez des antalgiques. On vous donnera ce qu'il faut pour vous aider.*

Sylvie : Oui oui! Faut passer par là. On verra bien. Pas de soucis. *(elle sourit)*

M : *Est-ce que vous avez d'autres choses à me dire ?*

Sylvie : Heu bah non non... c'est pour vous en fait!

M : *Oh bah moi c'est déjà génial ce que vous m'avez raconté.*

Sylvie : Ouais ? Bah heu non non rien de spécial... bah c'est déjà pas mal! *(rires)*

M : *(rires) Ok.*

Sylvie : En terme d'amélioration non je ne vois pas ce qu'on peut offrir de, voilà!

M : *Ou même, sur ce que ça a pu bouleverser dans votre vie... l'hospitalisation, en plus de ce que vous m'avez dit ou...*

Sylvie : Bah heu... c'était pas nécessaire! Ça c'est sûr! Voilà! Humainement, enfin si, humainement c'est intéressant machin et tout mais heu... on n'a pas besoin de vivre ça. Voilà. Le maître mot c'est la candeur! Voilà, vaut mieux être enceinte, super joyeuse, se dire une grossesse même avec des effets secondaires, la grossesse peut être désagréable mais que ça peut être très très fun, que tout se passe, voilà, dans le meilleur des mondes, voilà, finir comme ça c'est un peu bête, voilà. Ça n'apporte rien. Ça apporte plus de stress qu'autre chose.

M : *Ouais... Et en plus vous vous avez eu un parcours pas évident donc c'est vrai que du coup ça en rajoute donc ce n'est pas facile.*

Sylvie : Ouais ouais mais du coup heu... du coup ça me permet aussi de bien le vivre aussi! De ne pas si mal le vivre que ça. Voilà. On prend son mal en patience mais heu... mais avec du recul je dirais que j'avais pas besoin de ça en fait. Ça aurait pu finir en beauté, mais on va se dire que la césarienne et tout ça va se finir en beauté, que tout va être bien, que les enfants vont être parfaits, et tout, ça va être super! Voilà! *(rires)* Ça serait super! Mais... c'était pas nécessaire. Mais, ce n'est pas non plus insurmontable, voilà! On est quand même choyé, on est en France, je veux dire, les repas, voilà, sont pris, enfin tout est pris en charge! Mais... je veux dire on n'est pas dans des conditions où on accouche, voilà, en dehors, chez soi, ou heu voilà.

M : Oui mais ce qui n'empêche qu'il ne faut pas minimiser les soucis que l'on a et que... vous avez été courageuse et

Sylvie : Oui oui! Il faut s'écouter mais faut pas non plus trop s'écouter. En fait, il faut avoir conscience que, en fait heu... c'est chiant, c'est pénible, ça fait mal, on n'est, on n'est pas heureux, mais, comparé à d'autres, à un moment donné faut peut-être relativiser et dire attends, t'es pas si malheureuse que ça, voilà. Il y a pire et ça permet de mettre un degré. C'est comme la douleur en fait. De dire, ouais là le curseur c'est chiant ouais, mais bon faut savoir ce que tu veux. Alors, faut pas tout le temps le dire! Parce que du coup on fait abstraction de soi et puis on le vit... on s'oublie! Mais heu il faut parfois aussi se dire bah non faut pas non plus trop s'écouter.

M : Ouais. Ouais ouais... mais écoutez vous quand même un peu vous, hein ? (rires)

Sylvie : Oui oui (rires) Oui oui je saurai m'écouter, voilà, je saurai m'écouter mais à un moment donné voilà. Il y a un temps pour tout voilà en fait.

M : Bon en tout cas, vous avez été très courageuse jusque là. J'espère que ça va bien se passer pour vous. Ceux sont deux petits garçons c'est ça hein ?

Sylvie : Ouais ouais!

M : Bon en tout cas, merci beaucoup.

Sylvie : Bah merci à vous! Bon courage et si vous avez besoin, vous me redirez.

4^e entretien

Laura vit à 45 minutes environ de Nantes avec son mari et son enfant de 8 ans. Nous nous sommes rencontrées pour la première fois lors de mon stage en GHR au mois de juin. Elle est restée hospitalisée dans ce service pendant un mois et demi. Mon dernier jour de stage, je lui ai présenté mon projet et lui ai demandé si elle était d'accord pour un entretien après son accouchement. Laura était d'accord pour se voir courant septembre. Après l'avoir recontactée et avoir confirmé son accord, nous nous sommes revues dans le salon de sa maison, accompagnés de son bébé et de son mari Maxime. Nous avons commencé l'entretien par le récit de son accouchement.

Laura : Déjà la veille, donc j'ai accouché le 23 juillet mais le mercredi, donc ça c'est le jeudi de la veille, je commençais déjà à sentir que il se passait des choses pas très nettes, en fait j'avais commencé et puis heu... Max était en... en... déplacement! Donc je m'étais dit bon, on va anticiper alors j'avais appelé, je lui avais dit tu rentres quand, demain en fait dans la journée, il me dit bah normalement j'ai un rendez-vous le matin à neuf heures mais bon il était à quatre heures de route d'ici et heu... il me dit bah peut-être dans l'après midi j'irai sur site, je vais voir,

machin, il me dit pourquoi bah pfff reviens dans le coin quand même heu... parce que bon, bon je n'avais pas spécialement de contractions ni rien mais tss et puis j'en parlais aux filles au déjeuner le midi justement on était au salon, on déjeunait avec Béatrice et tout puis j'ai dit bon... et heu... le... donc la nuit passe, bon, je n'avais pas vraiment de contractions, le matin, bon je sentais que ça commençait à travailler un peu mais rien de, rien de bien palpitant et puis l'après midi on fait heu l'atelier avec Alice! Et puis on fait, bah là il s'est avéré qu'il y avait plein de mamans et du coup on fait un jeu de rôles. Et on s'est poilé pendant une heure, une heure et demie, on a bien bien rigolé ce qui fait que tss je sentais que c'était de plus en plus fort et puis moi pour le premier j'ai eu que des contractions de reins donc je ne sais pas ce que c'est qu'une contraction dans le ventre et puis heu... donc je, et puis celles que j'avais pour Julien au début qui n'étaient pas des contractions de travail, je les sentais pas donc heu... voilà! Donc là je commençais à sentir quand même, et puis bien bas, très très bas, bon, et puis l'atelier passe, je dis bon bah, alors Alice parce qu'elle me voyait bouger comme ça me dit ça va pas bah je vais quand même aller m'allonger parce que je sens que voilà il faut que je m'allonge un peu. Pff la sieste ouais, pas de sieste du tout, je sentais que c'était de pire en pire, je me disais olala, et puis vu comment c'était bien bas les

douleurs je me suis dit bon allez, donc j'appelle et puis...

M : *Aucune position ne vous soulageait ?*

Laura : Ah bah non non, non non, et du coup elle heu... elle met un monito et puis, donc effectivement grosses contractions et puis comme je les sentais bien bas elle me dit bon je vais... je vais quand même regarder, elle fini par, parce que bon, comme j'avais une rupture, elle voulait pas trop, elle voulait pas trop aller voir le col et puis heu... elle me prépare quand même parce qu'elle voyait que les contractions machin donc elle me prépare quand même, perf machin, heu reprise de sang, voilà, enfin vous voyez, elle prépare heu... et heu... et puis, donc elle m'ausculte! Et j'étais ouverte à quatre.

M : *Ah quand même! (rires)*

Laura : Ouais. Et là branle-bas de combat! Parce que là du coup elle me dit bon bah j'appelle et tout, je les préviens là haut machin et le temps qu'elle parte, son cœur ralenti... je vois le monito et là je commence à m'affoler parce que j'avais beau hey hey coucou on est là, il ne remontait pas. Donc ça a duré comme ça pour moi un temps heu infini où vraiment le gros stress! Et puis quand elle est revenue, qu'elle a vu le monito, bah là, ça été branle-bas de combat, elles sont arrivées, elles m'ont préparées, enfin c'était pff.

M : *Elles ont couru avec le lit vers les ascenseurs.*

Laura : Ouais, ouais ouais. Ah oui oui ça été très très vite. Donc heureusement j'avais appelé, je l'avais quand même appelé avant en lui disant bah là heu... vite! En fait il avait eu le temps de rentrer, il était à la maison, et là il est temps, voilà, je lui ai dit bah là il faut que tu viennes parce que, parce que je sens que ça déclenche et puis alors branle-bas de combat le lit dans les couloirs, rentrer les bras (*rires*) et là j'arrivais à l'ascenseur, il sortait de l'ascenseur, alors il était venu en moto, il avait pas, il a fait très très vite hein parce qu'elles n'ont pas mis longtemps à me préparer hein, donc heu!

M : *Vous vous êtes croisés en fait ?*

Laura : Il arrivait ouais, il sortait de l'ascenseur quand on est arrivé dans l'ascenseur, ouais ouais, du coup heu, hop on va direct, voilà, et puis heu... donc une fois arrivée heu il était stabilisé. Donc heu...

M : *Parce qu'ils vous ont remis un monito en haut?*

Laura : Ouais ouais, on a remis un monito et puis heu, donc grosse contraction, lui il était bien du coup, il était stable. Heu... moi grosse contraction donc heu on me dit bah vous voulez la péri ? Oui! (*rires*) Heu... et puis bah vous la voulez maintenant ou... ou c'est encore gérable ? Alors

comme on m'avait dit ça ralenti le travail et tout et que déjà il galérait un peu j'ai dit tant qu'il est stable j'ai dit non ne me mettez pas la péri je vais essayer de gérer encore un peu quoi. (*rires*) Alors heu au bout de, je sais plus, à un moment il y a eu un pic mais alors, olala, je me suis dit elle est interminable celle là, je vais pas y arriver, ça été celle de trop de toute façon donc j'ai dit allez, on enchaîne, donc j'ai fait appeler, anesthésiste, voilà, on a fait la péri et puis elle me dit quand même je vais vous ausculter, juste après la péri en fait. Heureusement qu'elle me l'a pas fait avant parce que je crois qu'ils me l'auraient pas faite, j'étais ouverte à 9.

M : *D'accord!*

Laura : Donc heureusement qu'elle m'a pas ausculté juste avant!

M : *Après ça dépend, ça se trouve vous étiez à 9 avant mais ça se trouve vous étiez à 7!*

Laura : Oui, oui c'est possible en quelques minutes, ça a pu, mais bon, je me suis dit oulala! Parce que bon, il était toujours en siège le garçon! Il ne s'est pas retourné, forcément puisqu'il n'y avait plus beaucoup de... il ne pouvait pas nager beaucoup! Donc heu... il était toujours en siège donc heu voilà, donc forcément césarienne, on me dit bon... il y a moyen de, mais vu que je m'étais déclenchée naturellement, donc on a tenté

M : *Oui parce que c'était prévu au début une césarienne ? On vous en avait parlé avant ? Comment ça s'est passé ?*

Laura : Ouais, ouais ouais, on m'avait préparé à la césarienne parce que étant donné qu'il était en siège et puis bah vu un peu les circonstances voilà, et puis en fait le déclenchement était prévu heu... cinq jours après!

M : *D'accord, donc on avait prévu un déclenchement, on voulait essayer la voie basse quand même.*

Laura : Oui voilà, on avait prévu ça, tout en se disant bon bah ok on verra parce que vu qu'il est en siège, donc heu bon.

M : *Ok.*

Laura : Et heu... et du coup, là, heu... le travail avançait, et puis heu... bah avançait tellement bien que... au bout d'un moment il y avait un pied! Seulement le reste passait plus et son cœur ralentissait donc là, re branle-bas de combat, chirurgien entrain de dire, bon on fait quoi les filles ? On fait quoi les filles ? Dans le coin de la pièce à attendre, tout le monde entrain de s'agiter autour de moi et puis donc elle a, elle a, je ne sais plus.

M : *Parce que vous étiez toujours à neuf à ce moment là quand il y avait le pied ?*

Laura : Là je sais plus. Heu... elle a enfilé les gants, elle a rangé les jambes, elle est allée voir et en fait elle a touché les fesses et au moment où elle a touché les fesses lui son cœur est reparti, il a dit he ho! (*elle siffle*) Tu me touches pas! (*rires*) Donc son cœur est reparti en fait et puis ça a dû, en fait c'est les fesses qui étaient coincées donc heu... hop comme le travail est reparti, ils ont laissé stand by la césarienne, on a continué voie basse mais là elle m'a dit il faut, il faut y aller quoi. Donc heu, j'ai pris les poignets et en... franchement pas plus d'un quart d'heure, il était là. Il était sorti du coup.

M : *Bien!*

Laura : Ouais ouais du coup elles m'ont dit vous avez super bien poussé, mais bon il ne demandait que ça je pense hein! Donc heu voilà. Franchement, en l'espace de, ouais un chou ? En l'espace de un quart d'heure il était sorti ?

Maxime : Ouais ouais c'est passé assez vite. C'est juste vraiment le moment où il était coincé et qu'ils avaient commencé à défaire la table à côté pour la césarienne. En fait il y a une table

Laura : On était dans la salle qui, qui (*le bébé pleure, Maxime le prend avec lui dans la pièce d'à côté*)

M : *Juste à côté de la salle de césarienne c'est ça?*

Laura : Oui une très très grande pièce parce que la maternité c'était une catastrophe, c'était blindé de partout... à la finale lui il était aux soins intensifs, moi je suis retournée en GHR hein!

M : *Ah oui ?*

Laura : Ah oui! On m'a laissé ma chambre en GHR hein! Donc bon, pour finir l'accouchement. Heu... donc après bah du coup oui en l'espace de... de dix minutes un quart d'heure il était sorti, seulement... seulement tout mou!

M : *Il était un peu sonné...*

Laura : Ouais un peu sonné donc on me l'a placé, je sais pas, cinq secondes, puis voyant que ça bougeait pas trop, elle me l'a emmené! En fait on l'a vu dix secondes. Elle l'a sorti et au moment où elle sortait on l'a entendu pleurer. Heu... et là, et bien, pendant... deux heures et demie je n'ai eu que heu... comme nouvelles que votre bébé est un peu mou, il est sous oxygène, voilà. Pendant deux heures trente. J'ai cru que j'allais devenir folle! (*rires*) Pendant les soins elle revenait tous les quarts d'heure bah pour moi, pour nananana, et j'arrive pas à les avoir, j'arrive pas à les avoir...

M : *Et votre conjoint n'a pas pu descendre ?*

Laura : Bah en fait vu qu'elle m'avait dit bon là il y a deux heures de soins machin et lui il était parti en trombe d'ici sauf qu'il y a la chienne, machin, il

avait pas mangé donc je lui ai dit écoute rentre! Tu ne vas pas me regarder saigner pendant machin!

M : *Et il y a votre premier en plus à tous les deux?*

Laura : Il était en vacances! Ouais, mais du coup heu... je lui dis bah rentre, tu reviens dans deux heures, de toute façon je t'appelle, je te tiens au courant, machin, bon. Donc il est parti, de toute façon il ne pouvait pas monter en soins intensifs avec lui sur le coup. Elle lui avait dit c'était non de toute façon. Il ne pouvait pas suivre donc aucun intérêt. Seulement pendant deux heures trente, c'était un truc de fou (*rires*)... bah je sais pas, j'arrive pas à les joindre, j'arrive pas à les joindre, et au bout de... si, deux heures, heu...

M : *Vous vous étiez censée redescendre.*

Laura : Ouais voilà j'étais presque prête, là elle re rentre, elle me dit bon j'ai réussi à les avoir, vous inquiétez pas, il est plus sous oxygène, il respire tout seul, il va très bien, pfff! (*elle siffle*) non parce que là moi je sautais du lit et puis j'allais voir! (*rires*) Surtout que moi, pas de déchirement, rien! Tout était nif! Rien rien! Tout était nickel, j'allais très bien, je suis sortie d'un lit pour monter dans un autre, donc heu... sur mes jambes! Donc voilà et puis elle me dit bon par contre avant de repasser, avant d'aller dans la chambre si vous

voulez, on va en soins intensifs. Mais il y a plutôt intérêt! (*rires*)

M : *En fait il y a pas le choix!* (*rires*)

Laura : (*rires*) Donc Max avait eu le temps de me rejoindre, donc on est monté en soins intensifs et puis là on est resté, je sais pas, une heure et demie deux heures, j'ai fait du peau à peau et puis je l'ai mis tout de suite au sein, il a eu le réflexe de succion, très vite! Donc voilà. On est resté là, ouais, deux heures... parce que je n'avais pas tellement envie de remonter, d'aller en GHR.

M : *Oui j'imagine, de le laisser.*

Laura : Voilà. Mais bon après couveuse... mais bon il est né à deux kilos deux cents trente!

M : *À quel terme du coup ?*

Laura : 34.

M : *Heu, c'est bien!*

Laura : Ouais! Parce qu'il était estimé le matin même en écho à... un kilo huit ?

M : *Comme quoi...*

Laura : Ouais mais c'est comme elle disait en fait, elle me dit souvent les échos on surestime quand maman a beaucoup de liquide et en fait on sous estime, quand ça fait pas l'effet loupe, vu que moi

je n'avais plus du tout de liquide, il a été sous estimé en fait, et il est né à deux kilos deux cents trente. Mais ça c'est pareil! On est monté en soins intensifs, c'est là, c'est là que je trouve, bah effectivement il faut que ça aille très vite dans ces cas là, donc je vous dis, on l'a vu que dix secondes et il est parti, heu... tu sais pas le poids, tu sais rien donc en fait tu préviens, moi pendant deux heures trente j'étais avec mon portable, voilà je savais que c'était (*le bébé pleure*) mais du coup tu préviens tout le monde, il est né, machin, seulement heu... bah alors combien il fait ? Machin, bah je ne sais pas en fait, je l'ai vu dix secondes et en fait quand on est monté même sur les papiers là haut (*rires*) en soins intensifs c'était écrit heu... garçon. Ils ne connaissaient même pas le prénom! Pas le temps de... vous voyez ? Machin donc là haut, déjà c'était pas le bon nom parce que c'était son nom à lui donc et puis j'ai dit il s'appelle Julien quand même (*rires*) Ah oui on va tout changer machin, sur la couveuse il y avait un X, je fais heu (*rires*) Au secours! Quoi ? Non non non mais changez moi ça quelle horreur! Enfin bon. Mais bon, c'était moindre mal parce que lui du coup... bon bah la sonde, normal, sonde alimentaire dans le nez, hum, le... le...

M : *La sat ?*

Laura : La sat au pied, et puis heu... le cathéter, enfin le, le... je trouve plus le mot...

M : *Heu bah si le cathéter ?*

Laura : Ouais le cathé dans la main. Alors au début dans la main et puis le deuxième matin quand je suis montée, j'y étais toute la journée de toute façon je descendais prendre mes repas et c'est tout, enfin, et donc heu... le matin j'arrive, il avait un pansement comme ça sur la tête... panique! Panique! J'arrive dans la salle, qu'est-ce qui s'est passé cette nuit ?! Alors là je vois la tête, ne vous inquiétez pas Madame tout va très bien! (*rires*) On m'a dit on l'a enlevé de la main parce que bah en fait vous voyez il a un mois et demi et il a encore un hématome. Il est tout noir là, alors il bouge très bien, il n'a pas mal, je pense que ça va rester. Il a une tâche noire dans la main en fait et là, et en fait elle était dessus là, on voyait bien, il y avait un hématome et puis on a dit on arrête de le piquer là. A force de piquer dans la main. Donc ils avaient piqué dans la tête! Non mais attendez quand vous êtes pas prévenue, moi je suis rentrée dans la chambre, je ne suis pas passée par l'accueil, le bureau, ou quoi que ce soit! Je fais comme d'habitude, je rentre et puis je je, un pansement énorme comme ça sur sa tête, quasiment aussi gros que sa tête, enfin voilà, panique panique. C'est pour ça je suis arrivée en trombe mais en fait il allait très bien.

M : *Ouais mais quand on n'est pas prévenu...*

Laura : Voilà, ça faisait un drôle de choc. Mais bon, bah voilà, au bout de deux jours en fait heu... donc moi, vu que ma chambre en GHR ça dérangeait... le médecin je pense, donc à 8 heures, ouais les filles elles étaient vertes... les filles, si vous repassez, elles vous en reparleront peut-être mais heu...

M : *Les sages-femmes ? Les aides-soignantes ?*

Laura : Ouais ouais... bah tout le monde hein dans le service! Parce qu'on m'a un peu... si elles avaient écouté le médecin, à 8 heures j'étais dans le couloir avec mes affaires à 8 heures le matin, donc elles étaient vertes, donc elles ont laissé trainer un peu les choses...

M : *Mais attendez, combien de temps après votre accouchement ?*

Laura : Heu... 2 jours ? Le 3^e jour en fait je crois, ouais le 3^e jour parce que... attendez, j'ai accouché le jeudi, le samedi... alors non non le vendredi, samedi, ouais si c'est ça le 3^e ou le 2^e jour, le samedi j'étais en UK. Le samedi j'étais en UK donc ça c'est une autre chose parce qu'entre temps j'ai fait un autre service. Je me suis baladée, j'étais SDF en fait dans le CHU (*rires*), je vais vous expliquer parce que c'était assez impressionnant en fait.

(02:36:54 --> 02:27:51)

Laura : Bah déjà le poids de naissance, franchement, le poids de naissance déjà, ça a été un soulagement! Parce du coup quand j'ai senti que ça démarrait et tout et qu'il était estimé à 1 kilo 8 et puis surtout l'expérience des autres mamans, qui estimaient à tant, finalement il y a une mauvaise surprise à l'arrivée, ça été plus ça que moi j'ai connu en GHR en fait, par rapport aux filles, à chaque fois qu'elles avaient une écho, bien souvent quand après derrière elles accouchaient, que ce soit Marine, que ce soit, voilà, bah c'était c'était dans l'autre sens! Donc là j'étais, je m'étais dit pfff 1 kilo 8 ça veut dire quoi, 1 kilo 5 ? Pfff voilà! Donc ça ça m'avait, j'étais très angoissée par le poids en fait, de naissance, et en fait et bah non, gros soulagement! Quand je suis montée en soins intensifs, on m'a dit 2 kilo 630 j'ai fait non! Pfff voilà! Tout de suite moi ça allait mieux. Je me suis dit bon bah voilà. Même s'il perd du poids, je veux dire, on est au dessus des deux kilos quoi! Bon autant moi le premier il faisait 3 kilos, 3 kilos 4 quasiment, 3 kilos 390 à la naissance mais bon voilà! Il est né après. Donc heu... Donc ouais non, c'était gros soulagement, et puis sortie du coup très vite et puis bon bah voilà.

M : *Et arrivée ici avec le grand...*

Laura : Voilà, avec le grand, impeccable. Bah, le grand n'était pas là encore hein, le grand était, ils ont fait le déplacement du coup de, parce qu'ils

étaient dans le Morbihan du coup, il était chez mes beaux parents, toutes les vacances scolaires il les passe là bas, l'été il était là bas avec ses cousins, et là ils ont fait le déplacement en UK, comme j'étais en UK, pour qu'il voit son frère quand même. Et puis après on est resté une petite semaine ici, moi que je retrouve ma maison que je n'avais pas vue depuis deux mois... et puis après on est allé les rejoindre. On est allé quinze jours les rejoindre chez mes beaux parents.

M : *C'est ce que vous m'aviez dit, si tout se passe bien.*

Laura : Oui voilà, voilà. Mais je voulais me poser quand même d'abord. J'avais même pas vu sa chambre finie en fait parce qu'on a fait agrandir sa chambre du coup, et je l'avais pas vue finie. Donc heu... ouais le temps de me poser quand même. Ça faisait même bizarre en fait d'arriver ici après deux mois, deux mois d'absence.

M : *Comme une nouvelle maison un peu ?*

Laura : Ouais c'est assez bizarre cette sensation... et puis bah très vite après on reprends ses marques, au contraire, c'est un soulagement d'être là.

M : *De retrouver vos repères.*

Laura : Ouais ouais... ça été dur quand même. Il y a eu des moments difficiles en GHR. Autant vous

savez pourquoi vous êtes là-bas, autant moi je suis quelqu'un de très très dynamique, enfin qui bouge beaucoup, pfff et du jour au lendemain... comme ça, c'est même pas du jour au lendemain c'est d'une minute à une autre on vous dit bah non vous ne sortez plus, hein ? Pardon ? Comment ça je sors plus ? Jusqu'au terme! Bah non on est le 11 juin, mon terme c'est le 6 septembre! (*rires*) Là ça été très très dur... je me rappelle j'ai pris une claque, j'ai pris une grosse claque. Puis après, puis après il y a des jours difficiles, c'est surtout, après c'est un peu bête mais les jours les plus durs c'est les moments où on s'est créée des petits groupes de mamans et que petit à petit, vous vous retrouvez seule au monde. Là c'était, c'était très dur en fait. Cette première descente, autant j'ai bien géré le stress et ce genre de choses tout au long je pense du séjour, enfin au début du séjour en tout cas, parce qu'il fallait gérer au début le grand qui était encore à l'école, plein de choses par rapport à Max, je gérais à distance des choses, c'était pas évident, Max au niveau des papiers, des choses qu'il ne s'occupe pas toujours, à distance il fallait lui dire, tel placard, tel machin, tel truc, retrouver un peu, voilà, essayer de gérer quoi!

M : Il est tout seul à la maison quoi.

Laura : Oui voilà c'est ça! Donc il fallait quand même que lui il arrive à gérer ici, que je lui dise où se trouvaient les choses et tout, sur des papiers,

des choses que bon voilà. Donc ça c'était pas évident de gérer à distance, et puis après une fois que tout ça ça été posé, le grand était en vacances, que Max était tout seul ici, qu'il gérait lui, bah qu'il se gérait lui tout seul, donc là c'était bon! (*rires*) Il y avait plus grand chose à gérer, l'école c'était terminé, voilà, moi j'avais anticipé parce que avant, avant mon hospitalisation j'avais géré l'assistante maternelle, j'avais signé un accord, donc heu... en fait un engagement réciproque donc ça c'était bon. J'avais trouvé mon assistante maternelle à priori. La chambre c'était, je dirais, on avait anticipé sur l'achat des meubles, ce genre de choses parce qu'on n'avait plus rien, j'avais tout liquidé moi depuis huit ans, voilà. Heureusement ma belle sœur elle a trois garçons aussi donc on avait récupéré des choses! J'avais trié des vêtements déjà! Donc il n'y avait plus grand choses à faire!

M : Ah oui! Vous aviez fait déjà pas mal de choses!

Laura : Oui! J'avais anticipé parce que comme je devais partir deux mois en vacances avec lui, chez mes beaux parents en fait, je devais y aller avec lui, donc je devais être sur la côte et pas être à la maison à préparer, donc tout devait plus ou moins être prêt avant le début septembre.

M : Donc vous avez fait ça au début de votre grossesse en fait ?

Laura : Bah heu... à quatre mois, enfin je ne sais plus, oui quatre mois, je devais être à quatre mois, quatre mois et demi quand il m'a dit pourquoi tu tries les vêtements maintenant, t'as le temps! Ouais mais bon, comme ça, ça c'est fait! Il y avait tout à relaver mais j'avais un sac de naissance, un sac de un mois, un sac de trois mois, enfin vous voyez quoi. Tout était géré, il n'y avait plus qu'à laver! Du coup il a emmené à ma mère et ma mère avait géré, et puis elle elle gérait l'intendance au CHU aussi parce que elle elle travaille pas très loin, en fait, elle venait tous les deux jours, et elle prenait mes vêtements, elle faisait les lessives, elle gérait, elle me gérait moi. Pendant que lui n'avait plus qu'à gérer la maison. Donc une fois que ça c'était rodé, ça allait bien moi, vous voyez ? En GHR, je n'avais pas de gros soucis. Sauf que bah au moment où vous vous retranchez sur vous même parce que vous n'avez plus ce petit groupe de mamans... parce que finalement c'était pratique de s'occuper un peu des autres. C'est ça. Ça évite de vous focaliser sur vous et heu, c'était plutôt pratique à ce moment là, de gérer un peu les bobos des unes des autres, d'écouter les histoires des unes des autres.

M : Vous ça vous apaisait ?

Laura : Moi, oui ça me permettait de ne pas penser aux miens surtout. De ne pas se dire, tiens, pfff, chaque jour, parce que autrement chaque jour

vous vous dites pff bon c'est un jour de gagné c'est bien mais chaque jour, vous avez peur de ce qui peut se passer à chaque fois donc heu... de s'occuper des autres mamans, de voilà, c'était très bien! Ça m'allait bien moi de m'occuper de Marine, Christine, de gérer tout ça mais bon voilà hop Marine! Hop Christine! Et puis hop Sarah! Heu la dernière, la petite jeune, et puis du coup... bah après, ok il reste plus que moi. Il y a eu un laps de temps où c'était vide en fait, où bah j'ai fait un ou deux ateliers en face à face avec Alice d'ailleurs! Parce que du coup c'était, il y a eu une rotation de mamans, ou alors des mamans qui arrivaient heu... qu'on n' avait pas le temps de voir parce que ça faisait comme moi une rupture mais elles ne tenaient pas 48 heures.

M : C'est exceptionnel vous.

Laura : Bah ouais! C'est ça! Souvent c'est ce qu'on m'a répété moi! Donc après je m'en suis rendue compte au fur et à mesure. Parce qu'à la fin on m'appelait la doyenne quand même hein (*rires*) Je ne savais pas comment le prendre moi en fait (*rires*)

M : Oh vous n'êtes pas vieille!

Laura : Bah 38 quand même! Quand même! (*rires*) Donc heu... et puis s'est remis en place, par l'atelier hein, toujours, ce fameux atelier, bravo Alice à ce niveau là, bah oui, parce que finalement

c'est le point où vous pouvez rencontrer les autres mamans automatiquement! Parce qu'après on fait pas toc toc salut de chambre en chambre! Donc heu... donc faut vraiment les mamans qui le souhaitent partager certaines choses! Donc il y a que là où vous pouvez rencontrer, et donc on s'est reformé un groupe avec Tiphaine, avec, puis je voyais toujours Marine, parce qu'elle avait ses filles en néonate donc elle, même si elle était sortie, elle venait régulièrement, tous les jours, voir ses filles donc elle venait en GHR nous voir pendant les ateliers ou même visiter. Et puis moi du coup entre temps j'allais en UK visiter Christine et voir Mohamed! (*rires*)

M : Le triangle infernal! (rires)

Laura : Voilà c'est ça! J'allais voir les filles du coup moi! Je me baladais en néo pour aller voir les filles! Vu que l'on rentre plus facilement en néo quand on a un bracelet et que vous faites partie de la GHR... c'est quand même plus facile de vous balader dans les services, hein! Donc j'allais voir les filles et puis bon s'est créée après un autre groupe. Avec Tiphaine, avec Béatrice, voilà, d'autres pathologies, d'autres, heu, voilà, Tiphaine heu...

M : D'autres histoires ?

Laura: Ouais ouais d'autres histoires où là par contre vous relativisez vraiment votre cas!

M : Oui ?

Laura : Ouais. Encore plus!

(02:18:06) --> (02:17:00)

Laura : Donc ouais respect! Autant vous, vous allez bien, machin, bon à la limite il va naître préma, à ce moment là il n'était plus grand préma, vous vous dites il va naître préma soite, mais lui il va bien! Je veux dire les échos il est normal, il évolue normalement, vous relativisez vraiment!

M : Après ce ne sont pas les mêmes soucis non plus! Faut pas forcément...

Laura : Oui, oui oui! Mais bon. Vous relativisez beaucoup par rapport au cas des autres.

Le bébé de Laura pleure donc elle me dit qu'elle va le coucher et qu'elle revient tout de suite. Maxime vient alors s'asseoir sur le canapé.

Maxime : Vous parliez des conditions ? Des chaises en bois ? (*Laura rigole en partant*)

M : (rires) Ce n'est pas évident de trouver sa place en tant que papa non plus.

Maxime : Non mais franchement ça c'est pareil c'est un truc autant pour le 1^{er} Arnaud, heu, bah c'est pareil, bah on attendait parce qu'elle a mis hyper longtemps pour le 1^{er}! Et elle bah elle a un lit machin tout ça et vous il vous donne une chaise en bois quoi. Voilà. Et vous êtes là, entre 9 heures et 11 heures, et là vous êtes sur le cul, vous dites merde, ils pourraient mettre un fauteuil! Là c'est pareil à chaque fois on n'a pas d'emplacement en fait! Ils pourraient nous mettre, je voyais au sol il y avait des trucs sûrement pour les appareils où ils calent en fait sûrement le lit, la table d'opération, il y a des scotchs au sol. Mais là voilà hop vous vous mettez là! On se met là, on se met là, on se met là, poussez vous là... putain!

M : Et vous n'avez pas réussi à avoir un lit quand même de temps en temps pour dormir ?

Maxime : Ah si c'était proposé, un lit de camp! Mais bon, après je préfère rentrer, en plus moi j'avais le chien à m'occuper aussi. Non mais c'est la phase un d'attente bah où tout est fait pour la maman, alors ça ok mais au moins qu'ils mettent un fauteuil comme il y avait quand on était... un fauteuil heu...

Laura : Ah oui! En soins intensifs ? Oui en soins intensifs c'était royal! Forcément! Il y avait des fauteuils... parce que parce que vous allez là-bas aussi pour allaiter, pour ce genre de choses, tirer votre lait, ce genre de choses donc en soins

intensifs voilà vous avez ce qu'il faut, effectivement, mais c'est vrai que le père

Maxime : Le père! Inexistant! On viendrait ou on viendrait pas ça serait pareil!

Laura : Les deux accouchements ouais ils

Maxime : Non mais non mais en plus c'est hyper important pour la femme! Mais pour entre guillemets l'hôpital "on les emmerde"!

Laura : Effectivement aux deux accouchements, pourtant qui, voilà, ont été très différents; avec mon aîné et celui-là, mais les deux fois, effectivement, on, on... c'est relégué la place du père, à la limite il gêne des fois! Bon après voilà c'est normal, après, c'est surtout, c'est dans la speed et tout des choses, il faut s'occuper de maman et de bébé en priorité, c'est complètement normal mais à coté de ça même pendant l'attente, alors heureusement, là ça n'a pas duré autant de temps mais la 1^{ère} fois, je suis restée 17 heures en douleur pour le premier, contractions dans les reins, donc ça n'avancait pas, vous pouviez rester un sacré paquet de temps et, il avait une vieille chaise (*rires*)! Une chaise en bois, donc quand moi je faisais du ballon ou que j'allais prendre une douche, il en profitait, il prenait le lit quoi! Je bougeais tout le temps donc du coup lui il allait pioncer un peu dans le lit, ou se poser dans le lit

parce qu'il n'en pouvait plus à la fin de, de. Donc heu... voilà là c'est la phase...

Maxime : C'est une chaise de bureau! Non mais c'est qu'il y a des trucs à améliorer quoi. Après nous on sait pas quoi, elle me dit j'ai des douleurs on part, bah on part! Bah ouais.

Laura : Oui parce qu'à la finale ils attendent comme nous quoi.

Maxime : C'est vrai que le truc de l'opération, bah en plus c'était un petit peu délicat parce qu'il y avait peut-être césarienne, pas césarienne, alors on passe, machin, alors ils sont hyper sympas, les filles et tout mais poussez-vous là, poussez-vous là, on ne peut pas avoir un petit coin à nous en attendant, un petit coin à nous ? Parce que disons qu'après à l'accouchement ils font tout ce qu'il y a à faire, nous on reste entre guillemets en visu de Madame et on emmerde personne quoi, puis on est bien, on est tranquille alors que là il y a ça, et après il y a tous les câbles, les machins, et si on s'accroche dans un truc en plus on va se faire engueuler! Mais c'est vrai que sur le coup on est là sans être là quoi.

Laura : Quand ça se passe dans la panique comme ça, où il faut

Maxime: Et puis il y avait du monde!

Laura : Bah là, là il y avait du monde, automatiquement parce que c'est le, bah c'est le le, la situation qui voulait ça! Après, ils ne savaient même pas trop je vous dis jusqu'à la dernière minute si césarienne ou pas césarienne.

M : *Et parce que du coup vous vous êtes croisés dans l'ascenseur c'est ça ?*

Maxime : Bah oui oui oui parce qu' elle m'avait appelé le matin, moi j'étais à Saran, à coté d'Orléans, j'avais un rendez-vous, heu, elle me dit ho je me sens pas terrible, déjà t'avais senti le truc! Elle sentait un truc qui n'allait pas trop quoi, elle me dit bah à quelle heure, je lui dis bah là on fait, j'avais un rendez-vous mairie, et je dis bah je fais le débrief avec le collègue quoi, on prend un petit café, une petite bière puis heu je taille la route quoi! Donc heu hop je l'ai appelé en cours de route, ça allait à peu près, et puis j'étais à peine arrivé là que je n'ai pas eu le temps de foutre mon PC machin tout ça qu' elle me dit je pars aux urgences!

Laura : Ça y est elle me prépare, je monte en fait je lui dis.

Maxime : Donc moi j'avais les affaires... bah efficace niveau bonhomme tout était ramassé sur la table, tout était regroupé au même endroit, parfait! (*rires*) Efficace! Et puis ouais j'ai pris la moto, je suis allé gentiment.

Laura : Gentiment...

Maxime : Non non, bah je n'ai pas fait non plus bah non il manquerait plus qu'on me retire mon permis!

M : *Oui c'est pas plus mal la moto parce que dans le centre...*

Maxime : Alors ça c'est pareil! C'est un truc!

M : *Oui c'est hyper mal fait.*

Maxime : Non mais inadmissible! C'est-à-dire que quand vous allez voir une personne pendant deux mois, vous payez le parking plein pot! Bon moi c'est bien gentil mais je viens voir ma femme qui est hospitalisée, quand vous allez, en plus mon fils qui voulait voir sa maman, machin tout ça, qu'il faut payer, vous raquez comme un malade et il y a même pas un ticket réducteur ou, il y a rien du tout de fait! Franchement, mais c'est!

Laura : Ça ça ça quand ils vont tout déménager, j'espère que, ils vont le faire intelligemment parce que là, c'est dans le centre ville mais heu...

Maxime : Non parce que c'est du parking privé, ils vont pas payer. Et puis il n'y a pas assez de place! Mais ça franchement, c'est heu...

Laura : Ça c'est impressionnant ouais. Faut voir ma mère, qui venait tous les deux jours...

Maxime : Elle s'est pris une prune.

Laura : Ouais bon après c'est de sa faute, au début elle tentait le coup (*rires*) et puis bah voilà après...

M : *Tout est payant partout et c'est hyper mal desservi.*

Maxime : Oui voilà c'est ça! Et puis vraiment il n'y a pas d'accès. Encore, bon là il est au CHU, il est à Nantes maintenant, c'est plein Nantes donc on sait très bien, les voitures mais bon comme nous on vient de l'extérieur!

Laura : Bah oui nous on n'est pas la porte à côté quoi.

M : *Bah oui c'est ça.*

Maxime : Voilà! Donc à partir de là, on vient, impossible de stationner, bah payant comme c'est pas permis quoi! Bah je dis merde quoi, limite je venais, j'essayais de venir trois fois par semaine, heu... voilà! On se démène, on fait notre journée de boulot, on s'occupe du gamin, on s'occupe de tout, on arrive, à la bourre, on tourne en rond, il n'y a pas de place, il n'y a rien et en fait, à la finale, ce que j'ai fait, je suis allé le soir après... 20h30, je me foutais sur le truc de livraisons et là j'étais peinard. Comme là il n'y avait pas de livraisons à 21 heures le soir.

Laura : Et puis à cette heure là de tout façon, ils ne passaient plus, je veux dire. C'était même plus payant je crois à cette heure là. Sur la route, tout le long ce n'était plus payant.

Maxime : Ouais mais faut trouver une place! Parce qu'il y a du monde!

Laura : Oui parce que par contre le parking lui il est toujours payant.

M : *Il y a un parking, hum, bon maintenant c'est un peu tard mais il y a un parking qui n'est pas très loin, Gloriette, qui n'est pas payant à partir de 19 heures, qui est beaucoup plus grand, mais ce n'est pas à côté quoi.*

Maxime : Ah oui ?

Laura : Oui mais il faut marcher un peu quoi...

Maxime : Moi avant je bossais chez Téléphone de l'autre côté, et en fait sur les bords de Loire, il y a, mais c'est pareil quand il flotte, machin, quand vous emmenez le gamin

Laura : Oui moi c'est là que je me suis garée en fait quand je suis arrivée. Parce que moi je suis partie bosser le matin, en fait dans la nuit heu... vers 23 heures, je me dis, bah, en fait ça a été ça l'alerte, je me suis dit bah, je n'arrive plus à me retenir ou quoi, c'est bizarre quand même, c'était la première fois que je, j'avais l'impression vraiment,

vous voyez, d'avoir uriné quoi! Bon bah mince je vais quand même, je me suis protégée et puis la nuit est passée comme ça. Je dis bon. Le lendemain matin c'est pareil, une fois à un moment je me dis bah, mince, quand même, mais vraiment, un petit peu, donc je m'étais dit tiens, bon bah, je n'ai jamais eu de problème au niveau du périnée, j'ai toujours bien géré et tout mais bon bah voilà, je suis enceinte, ça peut arriver quoi. Donc je dis bon bah je me suis protégée, je suis partie bosser.

M : *Vous faites quoi comme travail ?*

Laura : Je suis adjointe de magasin. Adjointe de direction. Donc en fait là je travaillais pas sur mon magasin en plus, je travaillais sur celui des Sorinières. J'allais aider l'équipe là-bas parce que nous on était en travaux.

M : *Donc vous faites pas mal de route du coup.*

Laura : Oui je fais de la route mais je travaille debout, escabeaux machin, voilà. Je travaille, c'est assez physique en fait. Et là du coup j'étais enceinte quand même, donc les filles, à chaque fois que je faisais un mouvement, elles dégagnaient! Ha! Touche pas ça, pas ci! Bref (*rires*) donc je n'avais pas de gros trucs à faire hein. Et puis là en plus la rupture, la... la... la fissure elle s'est faite je ne sais pas comment parce

que c'était un jeudi, le, la veille, le mercredi je ne travaille pas, donc heu, puis vous voyez.

M : *On ne sait pas, il n'y a pas de*

Laura : Non il n'y a pas de, vraiment, voilà, donc le jeudi matin je vais travailler sauf que plus ça allait, plus quand même j'allais me changer et tout, je me dis non mais là c'est pas de l'urine, c'est pas possible, il se passe un truc là... donc j'appelle mon médecin traitant!

M : *C'est lui qui suivait votre grossesse ?*

Laura: Ouais. Donc j'ai quand même attendu (*rires*) l'heure de déjeuner, bon, je m'étais dit je vais quand même travailler un peu (*rires*) et à l'heure de déjeuner je lui dit, je lui raconte, il me dit t'appelle le SAMU. Comment ça j'appelle le SAMU ? Il me dit oui t'appelles le SAMU, il me dit, tu leur racontes, je suis sûr qu'ils vont venir te chercher, là tu vas aux urgences obstétricales, au CHU. Ah bon ? Je lui dis mais je me sens bien, j'ai pas de contractions, rien. Il me dit non mais t'appelles le SAMU.

M : *Il vous a pas dit que peut-être c'était la poche?*

Laura : Non il me l'a pas dit mais lui je suis sûre qu'il, voilà, il soupçonnait que j'avais fais une rupture mais heu... c'est pour ça qu'il me disait

d'appeler le SAMU. Mais bon il me le dit pas quoi. Et puis bah... je suis un peu chiante!

M : (rires)

Laura : Donc je me sentais très bien! J'ai dit bon, je vais quand même pas, bon si faut que j'aille aux urgences, je vais y aller! Pas de soucis. Je vais y aller avec ma voiture. Donc heu... donc j'ai dit bon bah j'allais, j'étais entrain de manger ma petite salade de crudités en l'appelant donc j'ai tout ramassé, j'ai pris mes petites affaires et puis j'ai dit aux filles, bon bah faut que j'aille aux urgences obstétriques. Elles me regardent, mais tu n'y vas pas en voiture ? Bah si, j'y vais en voiture! Mais tu vas pas y aller toute seule en voiture! Je me sens très bien! J'ai pris mes clics et mes clacs, je suis montée dans ma voiture et puis je suis allée direction le CHU et voilà. Sauf que bon, donc j'ai passé le pont, et puis là pas de places, fais chier, parking complet, bon, je fais le tour par l'Hôtel Dieu, je reviens dans l'autre sens, bon, pas de place alors je repasse le pont.

Maxime : C'était pas dans cet état là hein. Je l'ai eu au téléphone avant, elle m'a dit ah j'ai perdu des trucs, je lui ai dit t'appelles le toubib tout de suite! Parce que Madame, pfff, voilà quoi. Je lui dis non mais t'appelles le médecin tout de suite! Tout de suite, tout de suite. Tout de suite!

Laura : Et lui il m'a dit tout de suite t'appelle le SAMU! *(rires)*

Maxime : Et puis après elle m'appelle, elle me dit olala! Au SAMU machin! Moi j'étais de l'autre coté de Nantes, je lui dis bah écoute bon bah je laisse tomber mon chantier.

Laura : Ouais je lui dis, le médecin m'a dit d'appeler le SAMU tout de suite, faut que j'aille aux urgences.

Maxime : Non t'étais en panique!

Laura : Ouais...

Maxime : Non mais faut le mentionner aussi! En fait quand t'as des informations comme ça, non mais c'est ça! L'état d'esprit il n'est pas le même! C'est-à-dire quand tu y vas tranquille machin, ouais, pas de place de parking, bon je vais aller à deux km un peu plus loin!

Laura : Bah non non! J'ai eu peur quand même. Oui j'avais peur.

Maxime : Bah oui t'étais en speed! T'arrives là bas, pas de place pour te stationner, machin! Bah oui, tout cumulé machin!

Laura : J'ai fini par me garer, heu... bah j'étais en speed mais j'étais pas complètement paniquée non plus, après tu vois j'ai fini par me garer de l'autre

côté de la Loire puis j'ai fait le trajet à pied. J'ai passé le pont à pied, machin. Bon là par contre je commençais à sentir que, après, vous, vous sentez qu'il se passe un truc, ce n'est pas que vous paniquez mais, vous sentez que voilà, il est temps de, vous commencez à stresser, il se passe un truc qui n'est pas normal.

M : Et au final il vous avez dit d'aller aux urgences mais vous ne saviez pas vraiment pourquoi.

Laura : Oui bah je suis allée à la mater, je suis rentrée à la mater et puis je suis allée bah à l'accueil, bonjour, heu, bah mon médecin traitant m'a dit de venir aux urgences parce que, je perds du liquide. Là elle me regarde *(rires)* et en 15 minutes j'étais dans la salle de consult là du coup hein. Parce que je suis allée, donc elle me dit, il faut faire un dossier, il faut passer par la salle d'attente, ok. Donc je suis allée. J'appelle Max, bon bah là j'attends, on va me faire un, bon, c'est allé très vite hein!

M : Oui c'est bien que vous ayez attendu que un quart d'heure. (rires)

Laura : Ah oui oui, je n'ai pas attendu longtemps! D'ailleurs, il m'a rejoint dans la salle de consult parce qu'il était à déjeuner avec des collègues dans le centre ville donc il était à coté. J'étais dans la salle de consult quand il est arrivé. Et là bah... le

coup de bambou! (*rires*) Ah bah non mais là vous allez rester là. Jusqu'au terme. Pardon ? On est le 11 juin, mon terme c'est prévu le 6 septembre. Elle me regarde, oui mais vous avez une rupture de la poche des eaux, elle me dit pas complète, mais heu... mais là c'est fini vous ne sortez plus, il y a trop de risques d'infections ou de choses comme ça. J'étais dépitée. Je venais de prendre un bus en pleine tronche. Et heu... donc là bah piquêre, cortisone, machin pour heu, corticoïde pardon, corticoïde pour heu, on anticipe tout quoi.

M : Et donc vous vous étiez là aussi ? (je m'adresse à Maxime)

Laura : Oui. Il était là pour tout.

Maxime : Oui oui j'essaye d'être là! Avec le boulot que j'ai, j'essaye de m'arranger quoi.

Laura : Oui c'était coup de bol!

M : Vous faites quoi ?

Maxime : Bah moi je travaille pour un opérateur, je déploie le réseau. Donc j'ai quatre, cinq départements entre les antennes relais, tout ce qui est pilote.

Laura : Soit il travaille ici parce qu'il n'y a pas de bureau sur Nantes. Donc quand il fait des dossiers, il travaille à la maison. Soit, autrement

Maxime : Je suis sur le terrain en fait.

M : D'accord.

Maxime : Du coup on essayait de voir par rapport, avec Laura, bon bah voilà, je lui disais, est-ce que je peux partir, machin tout ça quoi, mais c'est vrai que j'essayais d'être là le maximum.

M : Et du coup à l'annonce de l'hospitalisation vous étiez dans la salle de consult.

Laura : Oui oui il était là. Ouais, c'était... sur le coup je... en fait, vous ne comprenez pas vraiment. Enfin... j'étais sans vraiment de réactions. Sauf qu'après, là il y a plein de choses. C'est-à-dire, le grand, la maison, l'école, tout, tout là, (*elle siffle*), vous vous dites wahou, il faut tout gérer.

M : Dès la salle de consult vous avez eu ça en tête ou quand vous êtes descendu dans le service ?

Laura : Ouais, ouais dès la salle de consult. Là j'ai pensé à Arnaud, j'ai pensé à l'école, j'ai pensé à plein de choses. Ouais, ouais. Quand j'ai vraiment réagi en fait! Parce que le temps qu'elle vous dise ça, puis après bah vous avez les piqûres, il y a ceci, l'écho, le machin, elle vous fait plein de trucs! Donc, vous avez le temps de cogiter hein dans la salle de consult! Heu... un certain temps! Surtout qu'elle partait, revenait, elle faisait des choses, voilà! Heu, donc heu... et c'est là, là, là quand vous prenez conscience d'un seul coup, que

c'est vraiment terminé, qu'on est entrain de vous préparer une chambre, que vous ne sortez plus de là! Heu... là oui, tout de suite, tout de suite j'ai pensé à Arnaud, j'ai pensé à l'école, j'ai pensé à lui, qu'il gère tout, le boulot, le machin, j'en arrivais du boulot! Heu... pfff, là il y a plein plein de choses qui se bousculent, heu, il y a aucune réponse pour rien! (*rires*) C'est la bousculade dans la tête! Mais, mais c'est le chaos total en fait. Parce que là vous n'avez aucune solution d'un seul coup tout de suite pour tout. C'est, évidemment, tout se bouscule, je vous dis, c'est vraiment le chaos. Et puis après petit à petit tout se met en place. Et puis heureusement la famille est là! Les papys, les mamies qui dégainent direct. Les beaux parents sont là dans la minute et... ma mère pareil! Parce qu'autrement, bah autrement vous ne savez plus où vous en êtes, vous, voilà, vous essayez de tout gérer de loin, avec Max, et puis en fait bah...

Maxime : Le truc que c'est un train en marche quoi. Vous avez la vie, la vie continuelle qu'on a...

Laura : Le lendemain c'est l'école pour le petit, c'est machin, faut continuer quoi! Parce que, pfou pfou pfou! Voilà, vous vous êtes complètement bloquée en fait, vous, vous n'avez plus le choix, vous n'avez pas le droit de bouger et puis bah lui il y a le boulot aussi! Alors heureusement, voilà, il y a cette option là de dire bah je travaille à la

maison! Heureusement! Parce qu'autrement, voilà! Voilà!

Maxime : Ça ça marche qu'un temps! Parce que travailler à la maison il faut travailler sur le terrain pour avoir des dossiers à faire. Si je ne vais pas sur le terrain, bah j'ai pas de dossiers! J'ai pas de matières!

Laura : Donc il ne peut pas mettre son boulot aussi en stand by! C'est pas possible quoi. Donc heureusement, voilà, heureusement que la nuit n'était pas si mauvaise dans le sens où heu Arnaud était quasiment en vacances scolaires, en grandes vacances!

Maxime : Il restait quinze jours, trois semaines.

Laura : Trois semaines! Mais du coup on a réussi à écourter aussi à l'école, parce que bon, lui ça se passe bien à l'école et puis la dernière semaine de toute façon, ils ne font rien! Donc il n'a fait que quinze jours. Donc ça permettait à Maxime de bloquer que quinze jours ici, de boulot, heureusement! Donc après lui il partait en vacances! Donc papy et mamie sont venus préparer les affaires des vacances, pour, pour partir et l'emmenner une semaine avant, voilà. Donc ça c'était géré, c'était fini. Mais bon après il y avait plein de choses hein. Moi j'ai un appart, j'ai un studio que je loue à côté de La Roche Sur Yon, et pile poil, heu... j'avais des travaux qui se

débloquaient là-bas et un locataire que je venais de trouver juste avant, et qui voulait emménager! Donc il fallait faire le contrat, et machin! Donc heu, de l'hôpital j'ai pré-rempli le contrat, c'est Max qui a été obligé d'aller, parce qu'en général il ne gère pas l'appart donc c'est moi qui y vais, et heu... donc il a fallu qu'il aille se dépatouiller avec le gars, et faire l'état des lieux et machin tout le bordel! Ça ça prend du temps aussi! C'est sur un weekend! Parce que bah le reste, enfin, voilà. Ça été un enchainement de choses comme ça qui font que, au début c'est compliqué parce que pfou pfou pfou pfou! Une fois que tout est posé, le petit, enfin le grand c'est bon, heu, l'appart c'était bon, heu, voilà, il y avait des travaux à finir là! Parce que l'agrandissement de la chambre du petit! Donc ça, c'est pareil, heureusement les artisans avaient bien bossés, étaient dans les temps.

Maxime : Oui ils étaient bien.

Laura : Voilà. Donc nous heu... heureusement par rapport à cet agrandissement là qu'on a fait aussi ici parce que c'était fermé ici, là on s'était tout gardé la la... l'isolation, le placo, tout ça, on l'a fait tous les deux! Heu... plus bah tapisserie, peinture et tout le bazar! Voilà! Et le sol, et machin. Donc ça, voilà, ça on avait fait tous les deux. Heureusement pour la chambre de Julien, on avait fait faire la totalité. Il nous restait plus que là, les peintures, les tapisseries, la déco en gros quoi. Et

le sol. Donc là mon frère est venu filer un coup de main un peu pour les plafonds parce qu'il est peintre en bâtiment, heu, mon beau père est venu faire le sol avec Max donc a mis, enfin, on a fait tout très vite puisqu'au début on voulait mettre de la tapisserie à peindre, faire des machins, des trucs, j'ai dis tu peints le placo à même comme ça, on fera le reste plus tard c'est bon (*rires*)!

M : *Ça c'était avant votre hospitalisation ou pendant ?*

Laura : Non ça c'est pendant!

Maxime : Oui parce qu'en fait tous les projets que vous prévoyez, bah voilà.

Laura : Oui on s'était dit bah ça on fera ça ensemble, c'est gérable, je pouvais faire ça, c'était pas... donc heu... ça on devait faire petit à petit tranquillement avant que je parte, que justement je parte en vacances rejoindre mon grand!

M : *Ok. Parce que du coup vous avez rompu la poche à quel terme exactement ?*

Laura : 28 semaines et 4 jours.

M : *D'accord.*

Laura : Oui... j'ai fait une rupture à 28 + 4. Et j'ai accouché à 34 +... 4, quasiment 6 semaines jour pour jour je crois.

M : *Et spontanément.*

Laura : Ouais c'est ça. Il a réussi à tenir 6 semaines et à la fin, en fait, bah à la dernière écho, c'est l'indice de... de citerne ?

M : *De grande citerne oui.*

Laura : Voilà! Elle était à 1, 2 ?

M : *D'accord.*

Laura : Il y avait plus d'eau. Il n'y avait plus rien. Donc là je pense que c'était trop pour lui. Autant les autres fois, heu, j'ai oscillé un peu, j'ai réussi à remonter jusqu'à 7! Heu... et puis sur la fin je stagnais à 2, 3... selon les moments de l'écho des fois bon, de toute façon je n'arrêtais pas de boire, il fallait! (*rires*) Je faisais que ça! En fait c'était devenu heu... bah après une routine! Dès que je perdais, ou dès que j'allais aux toilettes, j'urinais, je buvais. C'était devenu... voilà. Après bah ça a fonctionné, tant mieux, c'était vraiment, c'était devenu psychologique! Dès que j'allais, dès que je sentais que je perdais, je buvais un verre d'eau.

M : *Ça sortait donc il fallait que ça re-rentre ? (rires)*

Laura : (*rires*) Oui voilà c'est ça! On m'avait dit c'est la chose que vous pouvez faire donc bah, je fais! Voilà, après, j'étais une barrique hein! (*rires*) J'en pouvais plus de boire de l'eau! A la fin elle

m'amenait des petits trucs de sirop pour heu, parce que l'eau plate j'arrivais plus! Elle me ramenait des trucs de sirop, vous voyez...

Maxime : Et ce qui t'as fait tenir aussi c'est les filles du service aussi! Parce que le service, ils sont quand même vachement bien!

Laura : Le service de GHR franchement... je leur ai fais un petit mot!

M : *Oui j'ai vu!*

Laura : Ah! (*rires*)

Maxime : Parce que ça aussi ça fait, ça fait tenir! Parce que c'était dur parce que t'étais dans une chambre d'hôpital quand même donc c'est pas

Laura : C'est pas le top ouais. De toute façon les filles elles le disaient hein! Parce qu'après quand vous changez de service, quand Marine elle a fini en mater, elle a pris une grosse claque elle a dit mais qu'est-ce que je fous là quoi ? (*rires*) C'est pas le service de GHR! Le service de GHR il est posé. On est là, bah, on est cocooné en fait! Voilà! Pour justement tenir le maximum!

Maxime : C'est pas une batterie, c'est pas l'usine quoi.

Laura : Voilà! Sauf qu'après en mater évidemment quand vous arrivez sur l'étage de

mater, c'est soit nous on arrive de GHR en urgence, soit ça arrive de l'extérieur en urgence! Donc elles travaillent toujours en urgence les filles!

M : *C'est la salle de naissance pour vous la mater?*

Laura : Heu ouais enfin heu...

Maxime : Quel étage ? Parce qu'elle va pouvoir te dire.

M : *Cinquième ?*

Laura : Heu ouais!

(01:52:08 --> 01:43:11)

Laura : Bah autrement vous avez la maison des parents en face tout ça. Bon ça on m'en avait déjà parlé! C'était pour moi une option très très lointaine où je ne voulais pas trop... bon je savais que ça existait mais voilà!

M : *On vous en a parlé en GHR ?*

Laura : Oui voilà. On m'a... bah tout de suite en fait. Voilà donc après... bah on vous prépare à tout donc c'est bien! Ça franchement, au niveau, vous

voyez, au niveau de la GHR ça aussi c'était bien parce qu'il y avait des réunions sur pas mal de choses où on vous préparait absolument à tous les cas. En tout cas moi, perso, j'ai été très très bien préparée à tout. On m'a parlé justement de voilà, de tous les services, de l'UK, de la néo où il est tout seul et où il y a la possibilité parce qu'il y a la maison en face, si on habite loin, machin bon bref! mais bon... vous vous dites que vous n'avez pas envie. Ce n'est pas une option quoi. Non mais c'est une option mais vous n'avez pas envie! Voilà. Donc heu... quand là Julie elle m'a fait comprendre que bon bah voilà j'allais en gynéco, que c'était juste un tremplin pour la sortie! Parce que bah c'est comme ça qu'on lui a présenté, parce que moi je savais très bien, je courais partout dans les services.

(1:42:03 --> 1:22:29)

Laura : Je dirais que moi mon hospitalisation, globalement c'est très bien passée, il n'y a pas eu de complications heu... au contraire, ça c'est plutôt bien déroulé donc j'ai pas de... voilà. Après, il y a pas de gros soucis à ce niveau là. Je pense que par rapport à d'autres... la seule chose c'est que je n'avais jamais été hospitalisée de ma vie, c'était la première hospitalisation donc c'était un peu rude.

M : *Ah oui. Donc avant vous n'aviez jamais mis les pieds dans un hôpital ? Ou bien juste pour aller voir quelqu'un.*

Laura : Oui voilà!

M : *Et pour votre premier accouchement!*

Laura : *(rires)* Et mon premier accouchement. Mais voilà, je suis restée... trois jours après mon accouchement. 17 heures en douleur, mon accouchement et 3 jours et voilà.

M : *Et justement par rapport à votre première grossesse et votre premier accouchement, comment ça s'est passé ?*

Laura : Alors moi ma grossesse s'est passée... entre guillemets aussi mal mais dans l'autre sens. C'est-à-dire que je suis restée les trois premiers mois alitée. À quatre semaines j'ai fait un décollement du placenta à 85%. Les 15% qui restait c'était lui, enfin c'était Arnaud. C'est pour ça qu'il est resté parce que moi en fait, j'étais à quatre semaines de grossesse, c'est comme ça que j'ai découvert que j'étais enceinte. Parce qu'en fait ça faisait un an que l'on essayait d'avoir le premier et bon bah vu que ça n'arrivait pas tout de suite, voilà, au bout d'un moment, et puis nous on allait faire des joggings, des machins, on courait beaucoup, on est un peu sportifs.

Maxime : Bah on l'est plus.

M : *(rires)*

Laura : *(rires)* On était un peu sportifs! Donc heu... j'ai fait un saignement et c'est comme ça que je me suis rendue compte que finalement j'étais enceinte de quatre semaines. Donc heu... avec un hématome, un décollement de 85% donc alitée là sans bouger, sans rien, mais sans bouger sans rien! C'est-à-dire que là il ne fallait pas bouger d'un yota. On me disait bon, à la limite faire pipi c'est bien mais heu le moins possible. De toute façon on m'a préparé à le perdre. Les seuls mouvements que j'avais le droit de faire c'était tous les 10 jours j'avais une écho. Donc heu, tous les 10 jours j'allais à l'écho. Et tous les 10 jours on me préparait à perdre mon bébé. En me disant c'est pas grave, c'est le premier, vous en aurez d'autres, vous inquiétez pas. Bah il restait que 15% de collé! Et j'étais à 4 semaines de grossesse donc pour eux il n'y avait rien de viable.

M : *Et on ne vous a pas hospitalisé donc ?*

Laura : Et on ne m'a pas hospitalisé. Je suis restée alitée là, ici, chez moi.

Le bébé pleure donc elle demande à Maxime d'aller le chercher et de lui amener.

M : *Et alors, ça s'est passé comment après ?*

Laura : Donc en fait bah vu que les 15% qui restait c'était Arnaud, au fur et à mesure qu'il a grossit, pendant trois mois, bah ça s'est résorbé. Donc il est resté, longtemps, heu... mais ma grossesse a démarré comme ça. Et après j'ai eu une grossesse normale.

M : *Et à partir de quand vous avez pu remarquer?*

Laura : Bah heu... je suis restée les 3 mois, heu, bah à 3 mois il était viable du coup! Comme n'importe quel heu... voilà. À trois mois il était viable du coup donc là j'ai repris le travail et puis c'était reparti quoi.

M : *D'accord.*

Laura : Donc après grossesse normale du coup. Et puis à terme. Enfin, 10 jours avant terme.

M : *Ok. À terme oui.*

Laura installe son bébé au sein.

M : *Et la grossesse vous l'avez vécu différemment du coup la deuxième ?*

Laura : Et bah... alors la première après très bien... et puis là le début de la deuxième très bien! Super bien! J'étais très bien! Pas... alors pour la première je n'avais pas eu de, de, heureusement! Je ne savais pas ce que c'était que les nausées! Et les vomissements. Heureusement parce que je l'aurai perdu, parce que je ne devais absolument pas contracter l'abdomen. Pour lui, bon je ne suis pas quelqu'un qui vomit, je n'ai jamais vomi, mais j'avais des nausées par contre. Ça a duré heu... bah les trois premiers mois et pas que le matin, toute la journée. Donc c'était un peu casse pied ça. Mais autrement j'étais en pleine forme! J'allais super bien, au contraire! Je me suis dit si je vis ma deuxième grossesse comme ça, c'est top! Voilà. Sauf que ça s'est pas passé comme ça.

M : *Et le fait de l'hospitalisation du coup ça vous a... vous vous êtes plus concentrée sur cette grossesse ou au contraire... quel ressenti vous aviez par rapport à ça ?*

Laura : Bah heu... pour le ressenti global je trouve qu'elle s'est mieux passée! Heu... parce que j'étais bien pendant vraiment un certain temps. Là si vous voulez la première, étant donné le début vous la passez pas sereinement jusqu'au bout. Parce que vous ne savez pas ce qui va se passer après. Même si vous après on vous dit tout est normal vous avez une grossesse normale, vous êtes quand même restée 3 mois alitée à quatre

semaines de grossesse. Heu... c'est comme ça que vous apprenez que vous êtes enceinte quasiment. Donc en fait après vous avez toujours peur. Vous avez toujours cette crainte, tout au long de la grossesse malgré qu'elle se passe bien. Heu... là c'était l'inverse. J'ai eu très peur qu'à partir de 28 semaines. Ça s'est concentré sur le un mois et demi où j'ai été hospitalisé. Donc en fait mon début de grossesse, enfin pendant 28 semaines, c'était top. Complètement top parce que je me sentais très bien, c'était pas du tout le même vécu quoi.

M : *Donc l'hospitalisation ne vous a pas*

Laura : Bah j'ai pas moins apprécié la grossesse. À la limite heu... pfff, ouais c'est un peu, c'est différent. Je ne peux pas les comparer en fait parce que... le ressenti n'est pas du tout le même.

Maxime : Bah le premier, voilà, c'est soit il part et voilà quoi donc on attend, on allait tous les 10 jours passer une écho, machin, savoir s'il se cramponnait. Après une fois qu'il s'était cramponné bon bah c'était voilà. Alors que là c'était l'inverse! Lui il sortait trop tôt! Non et puis après il pouvait avoir des handicaps! Il est là le problème.

Laura : Voilà!

Maxime : Moi c'était ça qui me...

Laura : Après par rapport à lui c'était plus ça, justement, c'est ce stress de un mois et demi parce que vous vous dites, bon même si on vous dit à l'écho que l'évolution est normale, autant le premier... bah il s'en va, il s'en va! Il a que quatre semaines, c'est pas un bébé, bon... c'était, moi j'étais alitée là, j'étais... j'étais gaulée comme vous! Et... vous n'avez pas la conscience de votre grossesse malgré que, malgré que j'ai bien fait en sorte qu'il reste quand même! Parce que j'ai fait tout ce qu'il fallait pour, c'est clair que pour les médecins... pour eux c'était... c'était couru d'avance! Donc heu voilà après, j'ai fait ce qu'il fallait pour qu'il reste! Mais c'est difficile de prendre conscience de, de faire justement ce qu'il faut parce que, parce que votre corps est complètement normal, voilà, physiquement vous n'avez aucun point physique qui vous dit que vous êtes enceinte! Vous voyez ? Donc ce n'est pas évident de, de faire en sorte heu... de se dire bah, voilà. Enfin vous voyez ? C'est très très très compliqué. Et puis bah si il s'en va, bah finalement, ça va être très dur mais, mais ce n'est pas un bébé que vous avez senti bouger, que vous avez vu en écho, que, enfin, vous l'avez vu là parce que... mais c'est un fœtus ce n'est pas un bébé!

Maxime : Non là c'était à 28 semaines c'était...

Laura : Oui voilà la grosse crainte c'était ça. C'était du coup, lui.

Maxime : C'est qu'il sorte, on sait que les poumons sont pas développés, il y a rien qui

Laura : Qu'est-ce qui va se passer parce que là c'est du coup l'avenir! Voilà, autant le premier, il s'en va, il s'en va. Effectivement, comme disent les médecins, on en fera un autre heu... autant on a mis du temps à faire le deuxième, autant le moment où on s'est décidé, en deux mois j'étais enceinte. J'ai arrêté la pilule au mois de septembre, au mois de décembre j'annonçais que j'étais enceinte.

M : *D'accord (rires) Tant mieux!*

Laura : Ouais là du coup, bizarrement, c'est très très différent! Mais voilà. Le ressenti n'est pas le même parce que là du coup c'est l'avenir! C'est-à-dire que s'il a un handicap, c'est toute sa vie, c'est nous aussi toute notre vie.

Maxime : Oui c'est ça surtout quand même.

Laura : Donc là, là c'est complètement autre chose.

M : *Et cette notion de handicap, vous y avez pensé spontanément ou*

Laura : Non, vous y pensez tout de suite parce que prématurité vous savez ce que ça veut dire aussi hein! Donc heu

Maxime : Non moi je savais pas. Moi je suis allé voir sur internet. *(rires)*

Laura : Non mais enfin prématurité vous, vous, voilà! Après ça engendre plein de choses donc ça peut être heu prématurité au niveau respiratoire, au niveau cérébral

Le bébé régurgite un peu donc Laura demande à Maxime de lui apporter une serviette.

Laura : Et heu... oui prématurité! Donc c'était plus par rapport à voilà, tous les handicaps que ça engendre, ça peut être, voilà, cérébral, ça peut être physique, ça peut être, voilà, ça pouvait être beaucoup de choses! Là mon soucis c'était à la limite plus cérébral et respiratoire parce qu'au niveau des échos je voyais, on m'avait dit l'évolution était normale donc à partir de là si vous voulez c'est vraiment après, vous vous focalisez vraiment sur la prématurité qui peut rester, vous voyez ? Donc bon bah corticoïdes, donc ok on gagne 15 jours, ok, bon, soit, c'est 15 jours c'est pas grand chose à la finale! Donc au niveau des poumons qu'est-ce qui va se passer ? Niveau

immaturité heu des organes c'est pareil, vous ne savez pas trop! Heu... et puis bah voilà! C'est c'est c'est cérébral aussi! Même si tous les Doppler, tout ça tout ça ça paraît normal et tout est... bon, il est préma donc ça peut arriver au bout.

M : Et vous avez notion de ça

Laura : J'ai notion de ça parce que ma belle sœur a eu trois garçons et que plus elle faisait des grossesses plus elles étaient compliquées et que sur la fin, voilà, le dernier c'est pareil heu... après vous entendez plein de choses hein, et puis bah vous avez l'expérience des gens que vous connaissez donc voilà, puis après vous avez le discours des médecins, tout de suite parce que quand vous rentrez en GHR, franchement on est très très vite, la maman qui n'a pas compris exactement ce qui se passe dans son corps et ce qui peut se passer et ce que ça engendre, c'est qu'elle a pas cherché à le savoir! Parce que franchement vous êtes super bien informés en tout cas quand vous le voulez! Quand vous posez les bonnes questions et que après on vous explique très clairement ce qu'il se passe et voilà.

M : Et vous vous avez trouvé ça bien que l'on explique tout ça comme ça ?

Laura : Bah moi j'avais besoin de savoir, après heu... j'avais besoin de savoir absolument tout ce

qu'il se passait dans mon corps et comment ça évoluait!

M : Vous vous aviez besoin de savoir pour être rassurée.

Laura : Voilà! Besoin de savoir aussi après, c'est-à-dire, s'il arrive maintenant, il se passe quoi ? Et comment ? Et heu... voilà, avoir tous les points, voilà. Avoir tous les points pour pouvoir anticiper aussi, vous préparer, ne serait ce que vous préparer vous! Parce que quelque part, plus vous êtes préparée, plus vous êtes sereine aussi. Enfin plus j'étais sereine! Entre guillemets bien sûr parce que vous pouvez être préparée mais vous avez toujours peur de ce qui peut se passer! Mais au moins heu... cette préparation fait que vous avez quand même, voilà, une sérénité qui fait que, si il est resté 6 semaines c'est peut-être aussi parce que psychologiquement j'ai réussi à me poser, vous voyez ? À ne pas stresser, à ne pas... parce que bah à un moment plus vous stressiez plus lui aussi je pense que voilà! Donc heu...

M : Oui. Et par exemple du coup, je sais que les pédiatres ils vous proposent la visite du service, et ça c'était plutôt la bien venue ou pas ?

Laura : J'ai trouvé ça bien venu. J'ai vu des, en fait, quand on était en soins intensifs, j'ai vu des, des, des couples le faire. J'ai pas profité de ça moi... j'avais pas hein. J'ai pas forcément souhaité

visiter les soins intensifs. L'UK j'y suis allée de toute façon par le biais des filles donc je suis allée en néo et en UK donc je voyais pas le, le, bah je vais pas visiter un service que j'ai déjà vu, enfin je veux dire, j'ai vu la néo parce que j'ai vu les filles de Marine en néo! Donc j'ai vu une chambre de néo, donc pour les bébés uniquement et voilà, faite que pour ça! Et j'ai vu l'UK puisque je suis allée dans la chambre de Christine. A partir de là, le fonctionnement en lui même bah...

M : Donc à posteriori vous auriez bien voulu si vous n'aviez pas eu l'occasion d'aller voir les filles dans les services ?

Laura : Ça par contre oui. Ça je pense ouais. Ouais ouais. Oui parce que c'est vraiment

Le bébé pleure, Laura le calme par la parole.

Maxime : Et puis l'information c'est important aussi de l'avoir. C'est savoir parce que s'il sort tout de suite comment bah, après c'est plus la mère ou le père qui gèrent! Après c'est l'équipe médicale! Donc du coup quand l'équipe médicale sait que s'il y a ça... s'il y a ça qui se passe, et bah on va agir comme ça, comme ça, comme ça! Bah on se dit derrière tout est carré, ils savent où ils vont, machin tout ça quoi! Et là le truc c'est que nous on

arrive on dit bah voilà il peut soit, sortir demain ou, le plus tard possible! Bon on ne sait pas! Donc s'il sort là qu'est-ce qui se passe ? Qu'est-ce qui va être mis en place, qu'est-ce que, c'est surtout ça! C'est pour éviter justement d'être pris au dépourvu. Déjà que quand tout est à peu près réglé, d'un service à un autre, nous on est un peu perdu, alors que là, on ne sait pas, le truc du handicap, heu, ouais... c'est un peu chaud quand même! On arrive à 40 balais, on se dit tiens allez on tente le deuxième, tout ça quoi, et puis après vous vous dites putain on est dans la merde! Un enfant handicapé c'est pas la même quoi! Pour l'avenir, pour nous, pour lui! Donc on n'a vraiment pas bien... moi j'ai pas vraiment aimé ça quoi! Et heu...

Laura : C'est surtout que vous, vous... ça par contre c'est quelque chose que vous ne pouvez pas préparer je pense. Auquel vous ne pouvez pas vous préparer. Le handicap. Je pense que c'est quelque chose que, voilà, ça par contre, vous êtes prévenu, il n'y a pas de soucis mais heu, je pense que sincèrement au niveau d'une vie, là, vous ne pouvez pas vous préparer. C'est pas... autant vous le savez, on vous le dit parce que ça y est, on s'en rend compte et machin, autant là je pense que bon... autant la prématurité en elle-même, vraiment heu... sans handicap sans rien, vous vous dites bon... vous arrivez à anticiper beaucoup de

choses! Autant à partir du moment où il y a un handicap...

M : *Oui... et vous Monsieur vous étiez là lors des explications en GHR ?*

Maxime : Ah non non non c'était dans la journée en fait donc c'était elle qui me redisait. Moi j'étais souvent sur la route donc je l'appelais quand j'étais en voiture et j'essayais de me tenir informé parce que en fait, ouais, c'est toujours le rôle entre guillemets où on est derrière, on est là pour essayer de... pas de motiver les troupes mais bon... bah, voilà, mais nous à côté on est tout seul quoi. Moi qui fait tout le temps de la voiture... je suis là, alors handicapé, comment ça se passe, alors je me disais, bon s'il sort là, ils m'ont dit que, ça allait se passer comme ça, ils allaient faire ça, ils allaient faire des piqûres corticoïdes, je sais pas quoi, pour développer les poumons parce qu'il n'a pas les poumons développés... bah vous vous dites merde il n'a pas les poumons développés, je comprends rien! Alors le soir vous arrivez, vous allez voir sur internet un petit peu qu'est-ce qu'il en est, tout ça!

M : *Et puis ça ça peut faire peur.*

Maxime : Bah oui! Parce que sur internet il y a tout et n'importe quoi! Alors que quand en fait il y a l'équipe médicale qui vous dit alors voilà, nous, on sait, gérer, enfin voilà, on a déjà vécu le truc et on est à peu près staffé là-dessus! Vous estimez

bien les choses donc vous vous dites là, on a affaire à quelque chose, c'est pointu, voilà! C'est mieux d'avoir l'information! Parce que si vous allez chercher l'information, bah vous vous dites il y a tout et n'importe quoi, mais bon... on y va quand même! Ce qu'ils ont dit, est-ce que c'est bon ? Et moi je suis quelqu'un qui recoupe les infos, donc heu, voilà, la parole heu voilà, sainte, voilà! Donc je recoupe, c'est plus simple quoi. Enfin voilà au moins c'est... et on suit l'évolution. Mais moi c'est toujours pareil, j'étais là derrière, voilà ils m'ont dit ça, ça, ça, quoi. Après ce qui est important c'est le moral de la femme. Tant qu'elle a le moral, bah, ça va bien. Quand, il y a eu une ou deux fois où elle n'a pas eu le moral, bah voilà, c'est pesant et c'est pesant pour tout le monde.

M : *Non mais votre rôle aussi est important! C'est vous qui soutenez Laura donc du coup mine de rien, si vous c'est difficile, pour elle...*

Maxime : Oui mais nous c'est toujours pareil! nous... on ne dit rien. Généralement les gars on est là dans notre coin et puis, on s'informe heu... on va pas pleurnicher! Olala tu te rends compte de la catastrophe, de ce qui peut arriver ? Bah si! Moi j'y pensais! J'y pensais tout le temps! Le soir quand vous êtes tout seul à la maison, bah vous êtes là, vous n'arrivez pas à dormir le soir machin... Laura elle m'a dit ça, tchoutchoutchoutchoutchou! Vous devenez

hystérique, rendue une ou deux heures du matin! Mais non non, ouais moi c'était vraiment le truc du handicap c'est heu... et là d'avoir les petites informations au fur et à mesure tout ça, mais je savais bien qu'à, pfff, 30 32 semaines, voilà il fallait arriver au minimum à ça! Pour avoir quelque chose de correct! Enfin quelque chose... avoir un bébé sans... sans de grosses séquelles neurologiques quoi. Après, plus les journées passent, c'est un jour, un jour c'est énorme apparemment une journée pour un enfant! C'est énorme quoi! Nous on se rend pas compte de ça! Une journée c'est pfiou! Ouais il a plein de choses qu'il développe, les connectivités... donc non c'est bien d'avoir toutes ces informations là, que les personnes qui étaient là bas, qui transmettaient à ma femme, ma femme qui me les retransmettait, voilà! Ça c'est vraiment bénéfique quoi.

M : Et vous vous aviez les réponses à vos questions si vous en aviez ?

Maxime : Mmm... moi j'essayais de suivre, bah heu voilà! Moi j'allais surtout un petit peu voir un petit peu ce qui se passait, ce qui se disait un petit peu sur internet, des choses comme ça, si voilà, parce qu'on se dit voilà, ça sort à 28 29 semaines, il y a ça ça ça ça qui peut pas... alors après l'équipe médicale, bon oui on est capable de. Ouais mais bon. C'est bien! Mais qu'est-ce qui peut se passer ? Moi c'est ça qui me... voilà! On est capable, on est

capable, voilà, on est capable de faire plein de choses à l'heure d'aujourd'hui, si ça se passe tout bien! Mais heu voilà les séquelles! Il y a aussi ça! Donc après je pense que l'équipe médicale, voilà, même s'il sort maintenant on peut gérer! Après forcément ils vont pas dire bon bah voilà, il peut être heu, je sais pas moi, voilà, parce qu'à l'heure d'aujourd'hui c'est pas forcément quelque chose à dire à une maman! Mais c'est vrai que nous derrière, j'essaye d'aller chercher l'information parce que cette information là elle était importante à avoir quoi. Parce que là on se retrouve complètement dépourvu du jour au lendemain. On ne sait pas, un enfant, tout ça, bon, tout se passe bien, pour le premier ça s'est passé mal au départ, merde, voilà, bon c'était pas pareil, après une fois qu'il était recollé, il grossissait dans le placenta, donc c' était recollé machin tout ça donc très bien, voilà puis après on dit ça y est il est collé, il bougera plus! Impeccable, ça c'est gagné! Alors que là c'était l'inverse! Il était bien collé au départ et puis il a loupé des étages à la fin quoi. Et c'était ça, voilà, mais heu, non non, vraiment que les équipes médicales, voilà, donnent les informations, qu'on est le plus d'informations possible! Ne rien cacher! Il n'y a rien de pire, voilà.

Laura : Se préparer psychologiquement en fait, voilà c'est ça. Enfin franchement moi après voilà je trouve qu'il y a pas eu de lacunes à ce niveau là,

au contraire! J'étais bien préparée à tout ce qui allait se passer, mais heu voilà, ça c'est vrai que c'est très important. Après je pense que... pour heu, pour être posée aussi pour pouvoir anticiper certaines choses, se projeter, et puis ne serait ce que heu... quand il se passe un truc justement, vous pouvez vous aussi en tant que patient réagir assez vite parce qu'on vous a expliqué que ça ou ci ça pouvait arriver et qu'il fallait peut-être telle démarche ou telle chose à faire très vite, enfin... je n'ai pas d'exemple précis mais, que la patiente, voilà, déjà

Maxime : C'est pour les saignements, elle t'a dit que c'était normal de saigner, des choses comme ça.

Laura : Voilà.

Maxime : Vous êtes déjà au courant, il y a moins de panique! Voilà c'est...

Laura : Voilà des choses très simples. Le suivi à ce niveau là.

M : Oui je me souviens, vous aviez du liquide rosé, puis plus rosé puis de nouveau rosé...

Laura : Oui des petites phases...

Maxime : Ça c'est important aussi de savoir aussi comment ça peut, oui la dame elle disait voilà ça

peut arriver, mais c'est pas méchant, bon bah voilà!

M : Donc le fait de vous expliquer tous les jours un peu s'il y avait de nouvelles choses...

Laura : Ouais ouais ouais. Ça je pense que c'est important. En tout cas pour ce qui me concerne, ça l'était. Ça me permettait moi d'avancer. De jour en jour de savoir l'évolution. Et du coup hum... après c'était hum... c'était pas forcément bien mais les phases, où j'avais... d'autres saignements, entre guillemets, quand j'avais du liquide rosé, je savais gérer! Donc j'ai plus eu cette peur et du coup c'était presque devenu, quand ça recommençait bon bah je disais voilà, mais bon c'était devenu presque banal! Je savais ce qui allait se passer, bon prise de sang, et rebelote, et machin, et, je savais, j'avais anticipé que bon bah je vais annoncer ça donc je sais que derrière je vais re avoir prise de sang et tout le machin parce que je sais comment ça se passe.

M : On avait intérêt à ne pas se louper alors vu que vous saviez! (rires)

Laura : (rires) Après au bout d'un mois et demi...! Non seulement vous connaissez les équipes mais vous savez un peu ce qui va se passer quoi!

M : Et justement, vous avez senti une évolution dans le service ? Quand vous êtes arrivée... après... votre ressenti ?

Laura : Alors heu... une évolution dans le service heu... bah au début c'est compliqué parce que heu... bah déjà vous... oui c'est forcément c'est, pas plus froid au début c'est pas ce que je veux dire mais bon vous sentez que il y a vraiment plus le professionnalisme qui parle et puis petit-à-petit, bah automatiquement vous connaissez toutes les équipes! Que ce soit jour ou nuit heu... vous avez le roulement! Les filles elles partent en vacances et quand elles reviennent, tiens vous êtes encore là ? Et heu après forcément c'est différent! Je veux dire elles rentrent dans la chambre... bonjour! (d'une voix enjouée) Vous avez le côté très professionnel où ça reste très bateau machin et le petit plus avec les petits mots où on se raconte un peu ceci cela et heu voilà! Ou les filles quand elles viennent faire la chambre, on parle un peu plus! Ou voilà! Forcément l'évolution avec le fait d'être restée longtemps, automatiquement vous... c'est normal! Autant vous vous faites des accroches aussi avec les patientes, autant avec l'équipe soignante automatiquement ça marche aussi quoi! À moins de vraiment pas aimer quelqu'un mais bon... voilà! Globalement voilà, automatiquement vous vous rapprochez aussi des équipes quoi.

Le bébé pleure beaucoup, Laura marche pour le calmer.

M : Et vous occupiez vos journées comment ?

Laura : Alors...

M : Au début, à la fin, peut-être que c'était différent ?

Laura : Heu ouais! C'était différent! Heu... au début j'étais heu... beaucoup lecture! Je ne bougeais pas beaucoup de la chambre. Au tout début en fait. Et puis après heu... c'était ouais lecture et mots croisés, et puis après, vous avez... donc l'art-thérapie! L'atelier d'art-thérapie qui là, bah Alice, elle fait la démarche elle d'aller vous voir! Ce n'est pas à vous de faire la démarche finalement donc c'est plus facile aussi, elle fait la démarche de venir vous chercher. Et puis heu, donc là bah déjà le lundi et le jeudi vous êtes sûre, enfin, comme moi ça m'avait plu tout de suite, et puis je trouvais ça très sympa ce contact avec les mamans et tout, donc heu, ça vous permettait de sortir de votre chambre tout simplement! Donc déjà lundi jeudi c'était clair, à la limite je disais presque bah non je n'ai pas de visites parce que j'ai autre chose de prévu! (rires) Non mais c'était un peu ça! On était toutes pareilles à la finale! Et puis heu, donc ça c'était très très bien! Autrement bah

du coup ça rejoindrait heu, les repas au salon au collectif!

M : Mais ça c'est nouveau! C'est vous qui avez lancé ça non ? Parce que ça n'existait pas avant je crois.

Laura : Ah bon ? Bah je sais pas! Moi on m'avait dit, vous pouvez, enfin je sais plus c'est une des fille dans le service qui avait du me dire heu bah vous pouvez si vous voulez, et on avait dit bah ouais tiens on mange ensemble! Et du coup on faisait tous les repas ensemble!

M : Ah ouais! C'est sympa!

Laura : Ouais! On a lancé ça le midi... midi et soir! Donc on faisait les repas. Et puis heu... donc bah déjà vos repas, bon en général vous avez toujours la petite phase où allez hop! Chacune s'en va faire sa petite sieste! Parce que chacune doit se reposer aussi, vous voyez ? Mais heu... donc là oui en général j'essayais de dormir parce que moi, comme la nuit en fait, autant là je fais pas mes nuits autant je les faisais pas non plus en GHR...

M : Pourquoi ?

Laura : Parce qu'en fait ça coulait tout le temps! Ça me réveillait! Fallait, systématiquement ça coulait, j'allais me changer et je buvais! Donc en fait heu... j'étais réveillée comme un allaitement en fait! J'avais des nuits entrecoupées! Donc là vous

voyez ça fait, je dirais, trois mois et demi que je n'ai pas fait une nuit pleine. Pas une nuit complète ouais. Et du coup hum... donc les nuits elles étaient entrecoupées donc en fait la sieste était vraiment la bienvenue! Mais du coup je dormais énormément! Enfin, d'un gros sommeil quoi! Donc systématiquement l'après midi c'était ça! Il y a vraiment que le soir où je regardais la télé. Mais alors la journée, jamais! Je l'allumais jamais. Par contre j'avais la radio toute la journée! Enfin dès que j'étais dans ma chambre, j'avais la radio. Fallait du son quand même, mais la télé non.

M : Oui je me souviens, vous laissez la porte grande ouverte! Ça permettait d'avoir du son aussi je pense! (rires)

Laura : Ah bah ouais (rires) c'était obligé parce que déjà, il faisait très chaud! J'étais en période où il faisait 39 machin! Et puis l'avantage d'être en bout de couloir, en face, il y avait personne, c'était le salon donc heu, on était tranquille en bout de couloir et puis, c'était obligé d'aérer parce que bah moi ma fenêtre s'ouvrait pas!

M : Comme beaucoup...

Laura : Après elle a été forcée donc heu

M : Ah oui ?

Laura : Oui! (rires) C'est qui ? Ah je ne sais plus comment elle s'appelle, elle revient de vacances,

elle dit non mais c'est pas possible quand même cette fenêtre! Elle s'acharne et pouf! Le truc il s'ouvre! (rires) Il avaient mis un double face en haut parce que je pense qu'elle doit mal fonctionner. Et du coup pour l'hiver ils avaient dû mettre un double face pour qu'elle reste bien fermée. Donc après j'avais fermé ma fenêtre qui s'ouvrait, quelle merveille! Donc heu... mais voilà! Après on était beaucoup avec les mamans du coup. Heu... parce que du coup le repas s'éternisait un peu, on discutait, ce genre de choses, donc c'était plus ça... on finissait même dans les chambres des unes des autres en fait. À discuter. Ou quand il y avait un monito qui durait trop longtemps, on s'agglutinait autour et puis (rires) on parlait! Enfin, c'était, ouais c'était ça. Quand on me voyait pas arriver, on disait tiens! Ouais je suis encore sous monito! Bon bah hop on venait discuter. Voilà, c'était des choses comme ça, donc c'est vrai que du coup les journées passaient assez vite finalement. Après heu... pfff c'est long le soir. Parce que... parce que d'un seul coup c'est calme.

M : Vous vous retrouviez toute seule dans votre chambre du coup.

Laura : Ouais. D'un seul coup c'est calme. Et puis vous vous retrouvez avec vous-même, c'est jamais très très bon. Malgré que moi à chaque fois que j'arrivais le soir, du coup heu, j'étais ravie de

pouvoir écrire dans mon petit cahier un jour de plus! Un jour de plus.

M : Oui vous m'aviez dit que vous écriviez tous les jours.

Laura : Ouais. Donc ça c'était très bien. Vous voyez, ça, ça m'a aidé ce petit cahier, de me dire, et puis vous voyez, je l'ai entamé vraiment le premier jour. Dès le 11 juin en fait. Et heu, et puis après, mais ça, ça m'a aidé vous voyez, c'était idiot, c'était des trucs idiots! Tiens j'ai eu une prise de sang, tiens j'ai eu ceci, tiens machine... des fois j'écrivais quasiment rien ou des visites que j'avais ou voilà! Après, pas spécialement des ressentis, mais des fois oui, des fois non, enfin voilà.

M : Ce que vous vouliez écrire à ce moment là quoi.

Laura : Ouais ouais voilà! Et puis surtout heu... en rouge à chaque fois je notais, tant de semaines plus 4 jours, plus 5 jours, plus 6 jours, plus machin.

M : Et vous, vous aviez quel objectif ?

Laura : Bah heu, celui qu'on m'avait fixé. Donc heu... c'était 30... on était à 36! L'objectif c'était 36!

Maxime : Il y a eu 32!

Laura : Oui! On m'avait fait des paliers! Ouais. On m'avait fait des paliers. Donc le premier objectif c'était 30 d'abord même. Le premier c'était 30, je suis arrivée à 28. Donc heu... le premier c'était 30, premier objectif. Je ne voulais pas qu'ils aillent trop loin de toute façon les objectifs parce que c'est... voilà c'est toujours, c'était trop lointain et heu c'était, voilà. Donc premier c'était 30 semaines où là quand on, déjà arriver à 30 semaines, ça paraissait énorme! Et puis 32! Et puis heu... et puis bah après arriver à 34 c'était, pfff, c'était inconcevable presque! Parce qu'au début vous ne pensez pas à ça quoi. Il y a eu des moments où je me suis dit, ça va être dur quoi. D'arriver au bout quoi. Parce que... après j'étais confiante dans le sens où rien n'évoluait dans le mauvais sens non plus! Donc heu... tant que ça stagnait! Donc après il y a eu, voilà, ces petites phases rosées, des choses comme ça qui me faisait avoir peur et puis après du coup qui me faisait plus peur parce que je voyais que ça n'engendrait rien par la suite parce que j'avais des moments de calme juste après! Donc finalement ça n'enchainait rien sur lui, il n'y avait pas de changements. Donc ça ça m'avait plus perturbé du tout! Heu... après bah les évolutions c'était les échos, c'était rythmé vous voyez aux... plus à ça et aux infections surtout! Ça c'était toujours le petit truc, bon ah! Donc j'enchainais en plus les germes à chaque fois donc c'était antibiotique, hop, tiens il y a un nouveau, c'est un autre antibiotique, hop, donc une

semaine sur l'autre j'enchainais. Alors il y a eu une phase où je n'ai plus rien eu! Et puis hop re de nouveau! Ah tiens une petite infection! Donc re antibiotique. Bon bah voilà c'est pas grave. Mais ça c'est pareil. Au début ça me faisait peur puis bah après, à la finale on me donnait des antibiotiques, et puis finalement c'était rien, bon, ok. Heu... donc en fait ça avançait gentiment, sans qu'il n'y ai trop d'évolution donc c'était rassurant à ce niveau là. Et puis heu... après c'était surtout lui! Le fait que chaque écho bon ça évoluait normalement, il a une évolution normale. Donc voilà donc après bah il fallait résister mais en tout cas il avait une évolution normale. Malgré, malgré que c'était le désert de, voilà, mais bon ça. Donc moi après, les jours passaient, on va dire, assez simplement! Quand il n'y avait pas de rebondissements qui perturbaient cette petite routine! Tout simplement. Vraiment! Il s'est installé une sorte de routine. Effectivement.

Maxime : Et ça c'était important.

Laura : Je passais le cap des semaines tous les dimanches. Et donc tous les dimanches j'avais ma famille qui trinquait... Allez! Une semaine de plus! On a passé une semaine de plus!

Maxime : C'est vrai que autour, c'est vrai que les familles, ils ont pas mal géré! Parce que j'avais ma frangine, même s'ils faisaient, n'importe quoi, le weekend, ils envoyaient des sms, des choses

comme ça! Donc bon en fait ça le, ça l'occupait, machin tout ça, et hop c'était parti avec, avec les vœux, les trucs comme ça! Elle recevait...

Laura : On m'envoyait énormément de photos, et de tout en fait! Même Max m'envoyait des photos dans l'évolution des travaux, de tout ce qu'il se passait. Ma belle sœur de tout ce qu'ils faisaient, de leurs sorties avec mes nièces et neveux... je recevais énormément en fait! Ça ça été vraiment très très bien en fait! C'est que j'ai eu un soutien heu... je veux dire, textos et machin, énorme! Énorme! Ce qui fait que, à la limite, ça me passait énormément de temps de répondre à tout le monde! Et de, clairement, j'avais une correspondance vraiment, beaucoup avec, que ce soit des collègues, que ce soit la famille donc, c'était vraiment.

M : *Que par textos ? Par mail ?*

Laura : Ouais textos... textos ouais... après... vous voyez, Facebook, machin, il y a toujours internet aussi quoi. C'était des forfaits. Après moi j'ai pris que la télé! Qui déjà heu, pfiou!

Maxime : Ce n'est pas en conséquence de la taille de l'écran en fait.

Laura : Ouais non (*rires*). La télé c'est heu... alors je crois que c'est quatre euros et des bananes par jour.

M : *Par jour ?*

Laura : Oui! Par jour! Donc vous avez des forfaits quand vous êtes une vieille pie, que vous restez un mois complet quoi!

M : *Oui mais vous ne savez pas à l'avance ?*

Laura : Bah heu ouais mais bon vous, parce que à un moment elle me dit bah, vous restez, alors moi quand j'ai pris la télé, elle me dit, c'est quatre euros et des bananes, voilà, par jour, et autrement vous avez des forfaits. Donc moi je sais plus, on vous offrait, je sais plus, 10 jours sur le mois donc j'avais 20 jours que je payais et on m'offrait 10 jours. Donc c'est 91 euros ou 92 euros je crois.

Maxime : Ouais c'est hallucinant quoi. La télé c'est graves quoi! La radio c'est gratos!

Laura : Bah mettez moi un mois! Donc j'ai payé deux mois de télé, enfin à peine deux mois, parce qu'on m'a remboursé. Parce que quand vous vous en allez, vous êtes remboursée. Donc même si je prends un mois et que je m'en vais au bout de quinze jours, vous êtes remboursée.

Maxime : Ça c'est pareil, c'est un truc de fou quoi. Encore, internet maintenant, je sais pas, il y a du wifi partout, des trucs comme ça quoi! Donc c'est vrai que l'on fait tout avec le portable en fait!

Laura : C'est pour ça que la télé est très chère je pense! Evident les gens ne prennent plus internet au CHU, il ne paye plus internet puisque chacun a son internet sur les portables! Mais vous ne pouvez pas être hospitalisée aussi longtemps sans prendre la télé. Moi je veux dire, c'est, c'est, c'est pas possible! Moi autant je la regardais jamais la journée, clairement, ou très très peu! Ça m'est arrivé très rarement! Autant le soir si vous n'avez pas la télé! Heu... donnez moi un fusil, je me tue tout de suite quoi! À un moment où heu c'est bien les bouquins, moi j'ai lu énormément de bouquins là-bas, mais heu... j'ai fait énormément de mots croisés mais il y a un moment où heu, où vous avez besoin de scotcher devant la télé et le soir, le moment du soir la télé c'était indispensable. Indispensable. On m'avait dit bah de toute façon, c'est votre chambre, vous pouvez vous installer, bah t'inquiète! (*rires*) J'avais collé des photos heu, je ne sais pas si vous avez vu.

M : *Les photos non! J'avais vu votre petite plante!*

Laura : J'ai mis des photos sur le... sur le tableau Velléda, donc j'avais mis des photos! Et puis bah Max m'avait amené la tablette avec un disque dur où on avait les vidéos de famille, des choses comme ça. Voilà, j'ai re-visionné des trucs, donc c'était cool quoi! Mais heu voilà! Autant c'était bien quand vous vous faites des groupes de maman, machin, mais il y a des moments aussi, il

y a des moments aussi où vous avez envie de rester tranquille. Parce que, parce que il y a des moments aussi où vous avez besoin de pas entendre les doléances de tout le monde en fait. Les malheurs de tout le monde. Malgré que moi ça m'a aidé au début, je pense qu'à un moment où... où vous n'avez pas envie, voilà. Envie de rester tranquille, voilà.

Maxime : Ce qu'il y avait de bien aussi c'était les heures où on pouvait passer aussi. Je venais le soir et tout, j'étais jamais emmerdé.

M : Vous pouviez venir le soir du coup ?

Maxime : Ouais ouais. Non non franchement, ça c'est idéal. Bah oui parce que nous on est au boulot! Et puis nous on ne fini pas à 16 heures30! Moi je finissais le boulot à 19 heures, j'avais encore ici à m'occuper, après je repartais au CHU, y en avait encore pour 35 40 minutes quoi! Donc bah heu voilà quoi! Moi j'arrive, personne ne vous dit rien, vous avez un accès relativement facile! Ça c'est bien aussi quoi! C'est ça qui est bien quoi. C'est aussi ça. Ça se relayait un petit peu, la famille, les gens qui passaient, le cours de je ne sais pas quoi, d'art je ne sais pas quoi. Et voilà quoi. Non mais ça c'est bien. En fait vous faites votre petit planning quoi. Bah tu disais, tel jour j'ai telle personne, donc moi j'y allais, je me sentais pas dans l'obligation d'y aller! Après toi tu me disais de ne pas passer à chaque fois, je me disais

bon, je vais y aller tout ça parce que c'est pareil! Faire les allers retours, c'est bon quoi! Et puis donc de pouvoir y aller le soir, tranquillement, forcément j'allais pas y aller à minuit mais, voilà, tranquille après la soirée, machin, ça c'est bien aussi quoi.

Laura : Ouais voilà c'est ça, souvent, il y avait des gens qui disaient ouais je viendrais bien te voir et tout, bah écoute tel jour machin, oui ou non, après heu, non mais quand j'avais déjà du monde, enfin, ça ne sert à rien de regrouper tout le monde vous voyez ? Si il y a moyen que Max passe à un autre moment. Ça m'occupe une autre journée c'est ce que j'avais dit. Au début j'avais du monde hein qui passait! Je leur ai dis, je vous préviens, je dis si je reste là pendant deux mois, si je dis que je vois du monde au début et puis que je vois plus personne à la fin, je risque de ne pas apprécier. Donc c'est bien mais vous venez me voir tout le long quoi!

Le bébé pleure beaucoup donc Laura va le promener un peu.

Maxime : Vaut mieux saccader limite les... les rendez-vous.

M : Prévoir les choses.

Maxime : Bah voilà! Un petit planning. Tiens dans la semaine, il y a telle personne qui passe, telle personne qui passe, machin tout ça, et elle me disait tiens il y a ma mère qui est passée, il y aura mon père qui va passer tel jour, j'ai une amie qui passe tel jour, bon bah moi je voyais en fonction. Ça permet, pour elle, d'avoir tout le temps un petit roulement! Et puis, discuter de nous ce qu'on faisait en extérieur et tout. Parce que elle était entourée de gens, voilà, qui avait des problèmes! Donc je sais que l'art machin, elles discutaient un petit peu entre elles, ça changeait, mais au départ pour y aller, bon j'y vais, j'y vais pas, qu'est-ce qu'on va faire exactement quoi! Et limite, c'est même plus, la dame, je pense qu'elle aurait même pu se présenter en disant voilà, c'est pour créer un petit esprit de groupe, travailler ensemble, discuter, tout ça quoi. Ma femme elle m'a dit je vais faire un truc d'art, voilà! À la limite, c'est de la poterie! C'est bon quoi! (*rires*) Et heu... du coup, voilà, c'était vachement important.

M : Ça lui a bien plu.

Maxime : Ouais, ouais ça franchement. C'est ce qu'elle me disait, elle y allait souvent. Le tout, c'est qu'elles y aillent. Mais je pense que ça leur apporte beaucoup.

M : Et Arnaud il a pu venir vous voir ?

Laura : Il est venu avant les vacances scolaires déjà. Deux fois avec Maxime et puis après bah il est venu qu'une fois, mais bon, je l'avais sur Skype aussi! J'avais Skype, j'arrivais à voir la famille. Ça c'est pareil, c'était top. Parce que du coup vous arrivez à avoir les gens un peu.

Maxime : Moi ils sont un peu plus loin. Mes parents et ma frangine ils sont en Bretagne là-haut!

Laura : Du coup bah Arnaud était là-bas donc si je voulais un peu... voir mon grand et tout, donc ouais ça c'était bien aussi.

Maxime : Une semi proximité quoi.

Laura : Voilà c'est ça.

Maxime : Ouais, on se connectait ensemble vite fait! Parce que le soir aussi pfff!

M : Oui... et vous le viviez comment d'être loin tous les deux ? Parce que ce n'est pas forcément facile pour la vie de couple non plus.

Maxime : Bah c'est surtout elle! C'était dur pour elle hein! Moi... voilà...

Laura : Bah vous n'avez pas de vie de couple! On ne peut pas dire qu'on avait une vie de couple Max dans ces cas là. Ce n'est pas une vie de couple hein, c'est voilà!

Maxime : Si bah si! Vous avez la vie de couple, vous êtes en couple, vous êtes fiable quoi!

Laura : Oui bah on est ensemble, on se soutien, machin, mais à côté de ça, vous... vous gérez parce que de toute façon on n'a pas le choix!

Maxime : Chacun gère la situation de son côté quoi.

Laura : Voilà. Vous n'avez pas le choix. Donc après vous... bah vous ne vous plaignez pas, vous faites et c'est tout. C'est vrai qu'à un moment c'est... je vous dis, c'est cette routine où vous savez que vous devez avancer... vous devez passer des jours. Donc ça passe les jours et puis vous, vous, vous avancez. Ça y est, c'est encore un jour de passé. C'est bien. Allez encore, demain, faut faire. Et puis voilà. Et en fait vous vous basez que là-dessus en fait! Moi le but c'était ça. Faire avancer le temps. C'est tout! Il y avait que ça à faire, boire et faire avancer le temps.

Maxime : Après, le fait d'être soutenu, de ne pas faire de conneries, de ne pas boire, de ne pas fumer, ce genre de conneries là, de suivre ce qu'on vous dit, d'avoir une bonne équipe à côté, entre guillemets ça prolonge! Clairement! C'est ça qui était hyper important!

Laura : Voilà, après il y avait cette heu... ce côté où vous ne gérez pas, où la nature fait ce qu'elle a

à faire et puis il y a ce côté où vous, vous pouvez gérer ce que vous pouvez, voilà bah alors faites le. Il n'y a pas grand chose, vous ne pouvez pas faire grand chose mais le peu que vous pouvez faire, il faut le faire donc bah c'est psychologiquement essayer d'être relativement stable, de ne pas trop stresser parce que bah... forcément ça y fait! Donc heu... donc déjà essayer vous de pfff, d'être le plus sereine possible! Et puis bah après heu... ça veut dire aussi être aidé par les gens, c'est ce qu'on disait, la famille qui gère au quotidien, ma mère qui venait laver mon linge tous les deux jours, voilà, les gens qui gèrent le reste en extérieur qui font que, vous, vous avez la tête qui est concentrée que sur le fait de, bah de boire et de vous reposer et de... de gérer ça.

Maxime : Nous on fait l'intendance après quoi... mais l'intendance c'est...

Laura : Ouais mais c'est beaucoup! Parce que derrière justement t'as pas le stress de plein de choses! Combien de fois, la première chose qu'on vous dit quand vous arrivez, même dans la salle de consult, la première chose qu'elle m'a dit c'est, votre grand ? Comment ça peut être géré, machin... c'est les premières questions qu'elle m'a posée, j'étais pas encore en GHR! J'étais en salle de consult quand je suis arrivée aux urgences! Donc c'est clair! C'est clair que ça c'est les bases de choses où vous vous dites, vous stressez parce

que il y a ton grand qui est là, ceci cela, la famille est pas là, c'est super bouleversant! Et là clairement, physiquement et psychologiquement vous n'êtes pas prête!

Maxime : Et puis même à côté en fait il n'y a rien qui vous amène. La vie de boulot, boulot, boulot, boulot, boulot... vous êtes là, vous ne pouvez pas vous poser! On se dit merde demain j'ai ça! Et le petit qu'il faut emmener! Il n'y a pas un jour, vous voyez quand vous êtes en congé pater, vous avez trois jours où voilà, vous pouvez vous poser, voir des trucs mais alors là non! Là il n'y a pas une seule journée entre guillemets pour parents en détresse! (*rires*) Pour un peu poser les trucs! Le soir on appelait tout le monde, mes parents, ta mère et tout, pour essayer d'organiser à minima des machins! Déjà pour retirer du stress à côté, et puis, gérer quoi! Il est là le truc! C'est, on entend la valeur de stress, bah elle est là quoi! Quand vous êtes tout seul, vous n'avez pas de gosses, bon, il y a que vous à vous occuper, ça va quoi! Mais après bah ça commence à être beaucoup plus... beaucoup plus compliqué quoi! Donc après faut tout gérer.

Laura : Si psychologiquement vous n'êtes pas sereine, tout le reste, physiquement ça ne suit pas je pense. Et puis heu... et puis après c'est un travail aussi au quotidien! Parce que... même si vous êtes sereine sur ce qu'il se passe à l'extérieur, ce qu'il se

passé à l'intérieur n'est pas toujours très drôle! Et puis vous ne gérez pas grand chose donc heu... ça peut être compliqué à faire l'équilibre. Et puis vous voyez, essayez de vous, dans votre tête, parce que vous ne savez pas ce qui va se passer, c'est pareil! Donc le stress il est toujours là finalement! Mais bon...

Maxime : Elle a géré ce qu'elle pouvait gérer! Et moi je gérais ce que j'avais de mon côté. Après le but c'est que lui, il sorte en bonne santé! C'est ça! Après, on se rejoint quoi!

Laura : Mais vous vous sentez seule. Il y a des moments où vous vous sentez très très seule. Très seule. Mais après heu... voilà.

Maxime : Après il y a un but quoi.

Laura : Voilà. Vous savez que c'est pour la bonne cause donc heu... vous relativisez! Après il y a des moments difficiles, clairement hein! Mais heu... mais de toute façon vous n'avez pas vraiment le choix donc heu...

Maxime : Au pire c'était trois mois! Trois mois dans une vie qu'est-ce que c'est ?

Laura : Non ça n'aurait pas été trois mois parce qu'ils m'auraient déclenchés!

Maxime : Oui bah deux mois quoi! Voilà! C'est ce qu'on s'était dit! Faut y aller! Faut relativiser

quoi! Quand elle me racontait ce qu'il y avait à côté quoi, moi j'étais là, moi j'hallucinai de très près! Je me disais olalalala... les pathologies de ses copines! Donc à la finale bah, en plus, on est relativement, cool quoi! Quand ça nous arrive dessus, on essaye de faire face quoi! Tant bien que mal! Et puis voilà quoi. Donc des fois on est à la hauteur, des fois on est un peu en dessous, bon, après on essaye pas d'être en dessous quoi mais bon on essaye d'être tout le temps dans la moyenne quoi! On n'est pas plus con qu'un autre quoi! Donc heu voilà! Et on y arrive!

Laura : Ça se gère.

Maxime : Ça se gère tout le temps ouais! Faut pas pleurnicher.

M : Vous avez été courageux en tout cas.

Maxime : Non mais c'est pas du courage!

Laura : Après, du courage peut-être, mais forcé de toute façon. Parce que vous êtes dans l'obligation de faire face.

M : Oui mais il y en a qui peuvent baisser les bras! Vous, vous avez tenu!

Laura : Marine c'est ce qu'elle me disait! Vous voyez, après coup, elle me disait, bah le jour où ils ont déclenché, elle dit, je me suis laissée aller. J'ai lâché la bride, j'ai lâché l'affaire, j'en avais marre.

J'en avais marre, j'en pouvais plus, elle me dit maintenant je m'en veux! Parce que maintenant les filles elles sont là, et pour combien de temps, je ne sais pas! Mais ça elle m'en a parlé, ouais, deux trois jours après l'accouchement, elle s'en voulait! Elle dit putain, elle dit regarde! Elles sont là, elles galèrent, elle dit si j'avais résisté, j'aurais pu résister! Je me suis laissée aller quoi! J'ai dit tu ne peux pas savoir! Physiquement ton corps était fatigué, il y avait déjà un souci à la base! T'en avais deux! Faut arrêter quand même! Elle me dit ouais mais je pense que j'aurai pu tenir encore!

M : *On peut refaire le monde avec des si.*

Laura : Voilà! C'est ça! Exactement! C'est ce que je lui ai dit! Attends Marine t'es là depuis trois semaines déjà, j'ai dit pfff voilà!

Maxime : Chacun va au bout de ses propres limites.

Laura : Voilà c'est ça!

Maxime : Et ça dépend de la force de caractère! Voilà c'est costaud! Même toi quand t'étais à 34 + 4, tu disais putain fais chier! Je te disais bah non c'est super et tout!

Laura : Ouais ça me faisait chier. Parce que j'étais là je disais putain mais c'est con! On arrive au bout et tout! Bon à la finale, c'est pas plus mal parce que si il était arrivé après j'aurais pas eu les

mêmes congés! Parce qu'il y a une loi qui est passée! Heureusement qu'il était préma de plus de 6 semaines, enfin, de 6 semaines parce que si il avait en fait, si j'avais accouché 5 jours après, ils recalculaient mes congés à partir de sa date de naissance, ça veut dire que, au lieu de là, reprendre parce que normalement j'étais censée accoucher le 6 septembre donc mon congé allait jusqu'au 9 novembre et heu... donc là si j'avais accouché 5 jours après, ils recalculaient et du coup bah j'aurais du reprendre au mois de septembre ou au mois d'octobre! Ils auraient raccourci en fait. Il y a une nouvelle loi, quand ils sont préma de plus de 6 semaines, vous gardez vos congés, et quand c'est pas le cas! Mais je dis non mais attends, donc même un préma de 5 semaines la nana elle est dégoûtée de la vie déjà! Il a plus d'un mois de prématurité et en plus elle est obligée de reprendre son travail plus tôt que prévu! Non mais c'est quoi cette loi de merde! Heureusement moi, si ça avait été le cas j'aurais péti un câble! J'ai gagné un mois et demi avec lui, clairement! C'est un préma! C'est normal quoi! J'y ai échappé belle quoi! (*rires*) Donc je dis, bah tu vois t'as bien géré mon chéri!

Maxime : Ce qui la tenait en fait c'était la motivation, c'était d'aller le plus loin loin possible!

Laura : Non mais c'est vrai que du coup ça me faisait presque chier, putain, t'as réussi à résister 6

semaines tu peux bien résister une semaine de plus! Attends! (*rires*)

Maxime : Moi ça allait mieux quand déjà c'était... 34. Il y avait un seuil pour moi.

Laura : C'était 32. Déjà à 32 t'étais soulagé.

Maxime : Oui bah moi j'étais soulagé à chaque fois moi! (*rires*)

Laura : (*rires*) C'était 32 déjà on m'avait dit, j'avais gagné 4 semaines. À 32 déjà tout le monde était rassuré. Niveau médical, c'était déjà rassurant. 34 ce n'était que du bonheur! (*rires*) 34 c'était du bonus. Donc 34 + 4 c'était du coup du bonus plus plus.

Maxime : Non mais c'est ça qui est important.

Laura : Après c'est comme les filles disaient, une rupture en général, c'est c'est, ça tient pas si longtemps que ça!

Maxime : C'est quoi le pourcentage ?

M : *Alors là! Je ne sais pas. Mais en tout cas, la plupart sont dans les 48 heures.*

Laura : Oui voilà c'est ce qu'elle m'avait dit, 48 heures.

M : *Alors plus d'un mois!*

Laura : Oui c'est ce qu'elle m'avait dit, que déjà, c'était bien.

M : *Voilà! Il va bien. Il est avec vous. Vous êtes chez vous, tous les quatre!*

Maxime : Elle était trop folle de rentrer à la maison! (*rires*)

Laura : Oh ouais au bout de deux mois c'était... c'est clair, c'est clair.

Maxime : Fallait vraiment que tu te poses aussi. Le premier repas sur la table, c'était tranquille! (*rires*)

Laura : Rien que d'être assise dans mon jardin, au soleil, manger dehors! Ooooooh! Pfff! C'était mais heu... le paradis franchement! Le paradis quoi! C'était des trucs simples, mais rien que de passer la porte, de retrouver bah... mes affaires, mon chez moi, c'était pfff!

M : *C'est ça qui vous a manqué le plus peut-être ?*

Laura : Ah ça c'était dur ouais. C'était dur.

Maxime : Et la grosse aussi, attends! (*en parlant de la chienne*) (*rires*)

Laura : Ouais! (*rires*) Le quotidien.

(00:20:30 --> 00:00:00)

5^e entretien

Christine, Guadeloupéenne, vit à Nantes avec son conjoint. Elle a maintenant 5 enfants dont 3 d'une précédente union. Nous nous sommes rencontrées pour la première fois lors de mon stage en GHR au mois de juin. Elle est restée hospitalisée pendant 2 semaines. Pendant son séjour je lui ai présenté mon projet et lui ai demandé si elle était d'accord pour un entretien après son accouchement. Christine était d'accord, nous avons pris respectivement nos numéros de téléphone afin de se recontacter ultérieurement. J'ai revu Christine en septembre lors de mon stage avec une sage-femme libérale. Elle m'a dit attendre l'entretien avec hâte. Je l'ai recontactée en novembre où nous avons pu décider d'une date après trois essais non fructueux. Christine m'a accueillie chez elle où se trouvait sa belle mère et Rachida, son 4^{ème} enfant. Nous nous sommes installées sur le canapé pour débiter l'entretien, accompagnée de Rachida.

M : *Dans un premier temps pouvez vous vous présenter ?*

Christine : *Oui alors je suis maman de cinq enfants! Là j'étais enceinte donc de mon cinquième enfant suite à un retour de couches!*

Qui n'a pas eu lieu! Donc voilà, la petite surprise! Mais heu... donc j'ai 39 ans! Et heu... donc là le cinquième, très difficile. Grossesse difficile dû à ma pathologie. J'ai une polyarthrite fibromyalgie. Suspicion de lupus donc on reste toujours sur la suspicion de lupus! Puisque je suis à la limite au niveau de mes résultats, donc là j'ai eu mes résultats, on est vraiment à la limite du lupus donc j'ai commencé un traitement sur le lupus.

M : *Oui pendant l'hospitalisation on ne savait pas trop encore.*

Christine : *On ne savait pas, voilà. Donc ils ont eu les résultats mais comme je suis à la limite, ils ont mis en place quand même le traitement pendant 6 mois et voir un peu ce que ça donne.*

M : *D'accord.*

Christine : *Alors ensuite, donc, l'hospitalisation... je commence par ça ?*

M : *Comme vous voulez. Ou pas forcément l'hospitalisation tout de suite. Vous pouvez me raconter votre grossesse...*

Christine : *Alors ma grossesse, heu, alors, au début les 3 premiers mois, bon, ça allait, c'était une grossesse normale, des nausées et cætera mais par contre à partir du 3^e mois, contrairement à la grossesse que j'avais eu 1 an avant, à partir du 3^e mois les douleurs se sont installées. Dû à la*

pathologie. Alors que normalement cette pathologie, lorsqu'on est enceinte, la maladie s'endort. Donc normalement on n'a pas mal, c'est ce qui s'est passé pour Rachida, il y avait aucun soucis de douleur, mais à 3 mois de grossesse avec Mohamed, les douleurs ont commencé assez vif. Donc j'avais demandé à revoir Dr Interniste, au centre anti douleur à Huppée qui m'a vu donc, en décembre ça a commencé les douleurs, je l'ai vu en mars et heu... mais malheureusement avec la grossesse on ne pouvait rien me donner.

M : *Parce que ce sont des anti-inflammatoires ou ce genre de choses ?*

Christine : *Voilà. C'est anti-inflammatoire, si les anti-inflammatoires ne fonctionnent pas, on passe par la cortisone, et si la cortisone ne fonctionne pas, on commence par de petites doses de morphine, et si la morphine ne fonctionne pas on est obligé d'hospitaliser. Mais avec la grossesse tout ça n'était pas possible. Donc heu... ce qui s'est passé, en plus, Mohamed descendait! Donc en fait, on a dû... m'aliter! Pendant un mois, la sage-femme venait... alors non seulement Mohamed descendait et en plus il était petit! Donc tout ça ça inquiétait.*

M : *Il était petit par rapport aux autres bébés au même terme ou parce que vous étiez encore tôt dans la grossesse ?*

Christine : Par rapport à tous mes bébés en fait. Parce que tous mes bébés étaient petits au même terme mais ça inquiétait quand même heu... la sage-femme en chef du CHU parce qu'elle me disait si à chaque fois vous avez des petits bébés c'est peut-être qu'il y a quelque chose qui fait que. Donc on va surveiller celui-là, parce que c'est le cinquième quand même. Et donc j'avais ma pathologie donc c'était important de me surveiller.

M : *Donc votre grossesse a été suivie par une sage-femme.*

Christine : Donc heu Isabelle.

M : *Ah bah oui! (rires)*

Christine : *(rires)* Donc elle est venue en mai. Elle est venue tout les mois me surveiller par monitoring, tous les jours, le cœur du bébé, voir si le col ne s'ouvrait pas et cætera.

M : *Par rapport à la croissance.*

Christine : Par rapport à la croissance et par rapport aussi mon col s'était ramolli. Très tôt dans la grossesse.

M : *D'accord. Et vous aviez des contractions ou pas du tout ?*

Christine : J'en avais mais pas... c'était comme d'habitude. J'en ai toujours eu avant un petit peu.

Mais, vu toutes les pathologies ils ont préféré surveiller et que je sois alitée pendant un mois.

M : *Donc elle venait chez vous tous les jours.*

Christine : Oui. Tous les deux jours. Ah oui. Elle m'a vue avant, après. *(rires)*

M : *Elle vous connaît bien! (rires)*

Christine : Ah bah oui! Et puis ensuite... à un moment donné j'ai commencé quand même à avoir des contractions assez importantes. Donc Isabelle commençait quand même à s'inquiéter, elle me disait, fallait faire attention, de l'avertir si vraiment il y a quelque chose qui ne va pas et... du jour au lendemain mes douleurs étaient vraiment insupportables!

M : *Les douleurs à quel niveau ?*

Christine : Au niveau de ma pathologie. Du coup tout le corps me faisait mal. Et là on m'a dit, il faut hospitaliser. Là ils ne pouvaient rien faire, Isabelle ne pouvait rien faire parce qu'elle ne pouvait surveiller que le bébé et au niveau médicamenteux on ne pouvait rien me donner et comme ils avaient peur que je fasse une... bah que je fasse une fausse couche ou que l'enfant vienne trop tôt, ils ont préféré m'hospitaliser dans le service.

M : *Donc en fait c'est Isabelle, suite à vos douleurs, qui a prévenu le médecin du CHU ou Huppée, je ne sais pas*

Christine : Au CHU!

M : *Au CHU, et le CHU a dit qu'il fallait vous hospitaliser.*

Christine : Voilà. Donc à la suite de ça heu... donc vous avez vu, pendant tout le séjour, ça été très difficile de stabiliser les douleurs puisque, j'ai aussi refusé certains médicaments qui, qui faisait que ça ralentissait le cœur de Mohamed, et heu... mais c'est vrai que, ce qui m'avait fait plus paniquer, un des jours où, comment elle s'appelle la sage-femme ? L'étudiant ?

M : *Camille?*

Christine : Oui voilà! On m'avait donné un petit comprimé pour me calmer mes douleurs en fait, un des comprimé qui a fait que ça a ralenti le cœur de Mohamed.

M : *C'était un antalgique ?*

Christine : Alors non ce n'était pas un antalgique.

M : *Pour calmer les contractions ?*

Christine : Non c'était pour les douleurs.

M : *D'accord. Genre paracétamol mais en plus fort. Tramadol peut-être ?*

Christine : Oui voilà! C'est ça! C'était Tramadol! Et en fait on me l'avait donné le soir. Dans la nuit. Et le lendemain vers 11 heures quand Camille a fait le monitoring, le cœur avait ralenti. Mais lui ne savait pas que j'avais pris le Tramadol. Et moi je m'en rappelais pas. Et donc c'est vrai que je me rappelle, à 11 heures et demi, midi, on nous a servi le repas, il m'avait fait le monitoring juste avant, il s'était inquiété, il m'avait dit ola là ça va pas, là on va refaire un monitoring juste après que vous mangiez et pendant tout ça j'étais stressée! Je me suis dit, olala le cœur ralenti et tout, et après il s'est renseigné et il a su que j'ai pris du Tramadol et que ça avait des conséquences.

M : *Donc on savait que c'était dû au Tramadol ?*

Christine : Voilà. Donc il m'a rassuré tout de suite en me disant non c'est bon, c'est le Tramadol, ce n'est pas que le bébé, c'est juste que ça l'endort un petit peu en fait, tout simplement. Donc ça c'était le premier rush où j'ai été très inquiète! Voilà. Et après... bah après vous êtes tous partis! (*rires*) En fait 2 jours après j'ai accouché en fait. Si vous voulez, tout était rentré dans l'ordre. La cholestase, pour laquelle j'étais rentrée aussi.

M : *Oui! Parce que moi je me souvenais de la cholestase en fait! Donc là initialement ce que*

vous me dites c'est que vous avez été hospitalisée pour les douleurs.

Christine : Pour les douleurs. Parce que la cholestase si vous voulez, elle était stable.

M : *Mais il y en avait une avant l'hospitalisation ?*

Christine : Oui bien sûr! Bien sûr!

M : *Donc Isabelle venait aussi par rapport à la cholestase ?*

Christine : Aussi pour la cholestase. Voilà. Mais c'était pas inquiétant la cholestase. Là où ça a été inquiétant c'était à l'hôpital pendant mon hospitalisation. À un moment donné ça a monté d'un seul coup. Je ne sais pas si vous vous rappelez ?

M : *Oui les sels biliaires!*

Christine : Oui les sels biliaires. Mais ça, ça été choquant parce que ça a été brutalement et après ça a rebaisé tranquillement. On n'avait pas compris parce que ça avait été brutal et après c'est redescendu normalement heu, 2 jours après que vous soyez repartie, que tous les, les, les élèves sages-femmes sont partis, heu, tout était rentré dans l'ordre. La cholestase était rentrée dans l'ordre, les douleurs... ça allait! Donc ils ont dit que je re-rentrais le lendemain. Le mercredi matin je devais rentrer chez moi. (*rires*)

M : *Vous deviez ?*

Christine : Je devais! Et à 2 heures du matin! Boum! Je perds les eaux! (*rires*) J'ai dis, c'est pas possible!

M : *Et vous étiez à quel terme ?*

Christine : J'étais à 35 semaines et 4 jours. Presque 36 semaines. Non! J'étais à 36 semaines et 2 jours. J'étais à 35 quand vous êtes partie. J'étais à 36 semaines. Donc on m'avait dit, oui, j'étais à 36 semaines et je pouvais rentrer chez moi jusqu'à ce que j'accouche normalement. On m'avait parlé de déclenchement parce qu'on surveillait la cholestase. Mais comme la cholestase est rentrée dans l'ordre, normalement on devait me déclencher à 36 semaines et 8 jours parce que j'avais demandé de ne pas attendre jusqu'à 37 semaines, normalement la date initiale c'était 37 semaines mais vu que tout était rentré dans l'ordre, on m'avait dit vous allez accoucher, bah en août, comme c'était prévu. Tout allait... et bah non! J'ai rompu la poche des eaux le soir. Et en plus je m'y attendais vraiment pas! J'étais super excitée, je rentrais chez moi! J'avais préparé tous mes bagages, toutes mes affaires étaient faites! Et à 2 heures du matin j'ai senti que je faisais pipi sur moi en fait. Je me suis dit, mais qu'est-ce qui m'arrive ? Je vais aux toilettes et j'ai bien vu que... ça coulait. J'ai dit non... oh non, c'est pas possible! Je veux rentrer! Qu'est-ce qui se passe? (*rires*) Et

la sage-femme elle m'a dit, ça continue à couler ? J'ai dit oui! Elle m'a dit, laissez moi voir! Elle m'a dit ça... allez dans la, elle m'a fait aller dans la cabine, dans la chambre, heu dans la salle, elle m'a examiné, elle m'a dit, c'est même pas la peine, c'est ça. C'est une rupture de la poche. Elle a fait le test. Et elle m'a dit, bah vous allez pas rentrer. C'est sûr que vous accouchez. Vous rentrerez avec le bébé.

M : Et qu'est-ce que vous avez ressenti à ce moment là ?

Christine : Ça a été dur. ça a été dur parce que... j'en avais marre de l'hospitalisation! J'avais trop souffert. Et j'étais pas prête. J'étais... j'étais pas prête pour accoucher. J'étais pas du tout prête et, non seulement pour accoucher mais pour accepter le bébé aussi. C'était ça le soucis.

On entend pleurer Mohamed à travers le baby phone. Rachida tire sur le bras de sa mère. Christine s'absente quelques minutes et revient avec Mohamed et Rachida.

M : Elle a quel âge Rachida ?

Christine : Rachida elle a 16 mois maintenant. *(Christine parle à son bébé)*

M : C'est le moment où il fait dodo à peu près ?

Christine : Oui. Il dort encore beaucoup. Et il dort bien. Il dort vraiment bien le soir. Il fait ses nuits. C'est mon premier bébé qui fait ses nuits! Les autres ont fait leurs nuits à 2 ans!

M : Wahou!

Christine : Ah oui! Autant j'ai beaucoup souffert pour faire Mohamed, autant il est vraiment un enfant très calme, très posé, ah non, il est... il est doux comme tout. Oui donc heu...

M : Oui donc vous disiez que vous n'étiez pas prête à accoucher.

Christine : Non je n'étais pas prête parce que pour moi déjà heu la grossesse, bon bah voilà, la surprise, le fait d'avoir souffert toute la grossesse, ça été difficile.

M : La surprise ?

Christine : Parce que Rachida elle avait même pas trois mois. Bah non, je m'y attendais pas du tout! Ah non je m'y attendais pas. Parce que moi j'attendais mon retour de couches! Et c'est vrai que... bah vers cinq mois sans retour de couches, je me suis dit, il y a un problème! J'ai dit au médecin, mais heu excusez moi mais il y a un problème, j'ai toujours pas mon retour de couches! Elle m'a dit, que ça arrive! Que au bout de cinq

mois, mais elle m'a dit ça va arriver là, ne vous inquiétez pas. Cependant on a quand même fait des examens parce que j'étais très fatiguée, donc elle a fait un bilan complet et elle s'est dit qu'elle va quand même mettre les β HCG, on ne sait jamais, mais elle m'a quand même donné les comprimés à prendre pour déclencher les règles. En fait, il y a des comprimés pour déclencher les règles, donc elle me les a donné, c'était en plein weekend, le vendredi, elle m'a dit vous prenez ça et puis vos règles vont arriver lundi sans problème. Mais, le samedi, quand j'avais fait les examens, le samedi, j'avais été sur internet pour regarder mes résultats, et j'ai vu que j'étais enceinte. Donc j'ai pas pris les comprimés. Donc le lundi matin, je peux vous dire, elle m'a appelé à 8 heures tapante! *(rises)* Madame! Vous êtes enceinte! Faut pas prendre le comprimé! *(d'une voix pressée tout en rigolant)*

M : Ah oui du coup ce n'était pas Isabelle qui vous voyait en post natale à ce moment là.

Christine : Non non c'était Dr Traitant, mon médecin généraliste. Olala elle était inquiète!

M : Oui! Et vous, vous avez appris ça sur internet comme ça.

Christine : Ouais. Donc c'est... un peu dur.

M : Oui... et vous étiez toute seule à ce moment là?

Christine : Non j'étais avec mon mari! Heu... oui si! Si si! C'était un samedi donc j'étais avec mon mari. Donc bah, lui il était content! Pas de problème, il était très content! Mais moi... je me suis dit, je ne vais pas m'en sortir! Déjà fallait gérer Rachida, j'étais très fatiguée, on était en plein préparatif de mariage aussi, parce que je me suis mariée, avec mon mari à la mairie, donc on avait d'autres choses à penser que, une grossesse quoi. Donc (*rires*) un peu difficile sur le coup, et... oui je me suis dit, ils vont pas avoir un an, j'ai 39 ans, je ne voulais pas, voilà, j'avais pas envie de m'engager dans des bébés comme ça à mon âge, c'était clair dans ma tête et j'avais, on avait aussi fixé un rendez-vous déjà en février pour faire la ligature des trompes. Donc dans ma tête, tout était déjà bien programmé. D'ailleurs j'avais eu mon rendez-vous en novembre, avec la gynéco pour mettre ça en place. Et en fait, ce qui s'est passé c'est qu'en novembre donc on a signé les papiers, parce qu'il faut signer une autorisation pour ça, mais par contre il faut 4 mois de délai de rétractation. Donc il faut attendre les 4 mois pour se faire opérer. Et c'est pour ça que ça a trainé. Mais entre temps de toute façon j'étais enceinte. Donc heu voilà.

M : Et vous ne vous êtes pas posé la question heu... vous l'avez accepté la grossesse au final ?

Christine : Heu oui! Bah de toute façon heu, moi je suis contre l'avortement. Donc c'est simple, voilà. Je me suis dit, si je suis enceinte, c'est que voilà, c'est la volonté de Dieu, je le garde! Mais je savais déjà heu, que ça allait être difficile. Parce qu'il fallait déjà que je l'accepte! Puisque moi dans ma tête c'était fini! Tout était bien programmé heu... voilà! Si il y avait pas eu de démarche faite auprès de la gynéco et cætera, bon voilà, mais quand dans la tête tout est bouclé, c'est fini, c'est très dur de se dire, bon je vais recommencer, je ne sais pas comment ça va se passer, en plus ils auront qu'un an de différence, heu... je me suis dit dans quoi je m'embarque quoi. Parce que moi les deux derniers avant Etienne... avant Rachida et Mohamed, il y avait Etienne et Gabriel, qui ont deux ans de différence. Et malgré les deux ans de différence c'était pas facile. Donc heu... je me suis dit mais je sais pas comment... comment je vais faire ? Et surtout, je pensais à ma pathologie! Je me suis dit que là normalement j'étais censée reprendre mon traitement! Puisque je ne l'avais pas pris pendant un an avec Rachida, même si tout allait bien, je savais que, après justement, après l'accouchement de Rachida, tout de suite après, le lendemain mes douleurs sont revenues brutalement.

M : Dès le lendemain ?

Christine : Ah oui dès le lendemain! Ah ça été oh! À Huppée ils ont dit mais qu'est-ce qui se passe et tout ? Je souffrais, je hurlais, je disais j'ai trop mal et tout! J'ai dis, pendant un an j'ai pas eu mal. C'est le traumatisme de l'accouchement qui fait que les douleurs reviennent et voilà reprennent leur place. Donc j'avais déjà recommencé un traitement pour Rachida et c'est pour ça aussi que, Rachida était en... j'avais commencé à lui donner le sein mais j'ai dû arrêter et commencer à faire le biberon et heu... et puis là me retrouvant enceinte, j'ai dû re-arrêter de nouveau, alors que je venais de commencer il y a un mois, même pas, un mois à peine... donc je me suis dit je ne sais pas comment je vais faire! Et est-ce que ça va se passer aussi bien qu'avec Rachida, je ne savais pas, heu...

M : Comment se sont passées les grossesses précédentes ?

Christine : Il n'y avait rien de particulier. Mais... le problème c'est qu'il faut aussi être prête dans la tête. Dans ma tête c'était fini! Comment voulez vous que moi, je me... je me re-projette dans ça, c'est pas possible! Et peut-être ce qui est, ce qui a fait que la fibromyalgie a pris le dessus, à 3 mois, tout de suite les douleurs se sont installées et ça été... des douleurs jusqu'à la fin.

M : *Oui parce que lors des grossesses précédentes, ça se calmait tout le temps ?*

Christine : Ah oui. Ça se calmait tout le temps. Je n'ai jamais souffert pendant les grossesses, jamais!

M : *Et cette pathologie, vous l'avez depuis quand?*

Christine : Depuis 12 ans. Ouais. Donc j'ai fait mes deux autres, celui qui a 10 ans et 8 ans, je les ai fait, j'avais la pathologie. Donc heu... autant de problèmes. Et j'étais beaucoup plus hospitalisée à l'époque parce que la maladie, ils ne savaient pas encore bien, la contrôler, ni moi non plus je ne savais pas encore bien gérer mes douleurs, j'étais beaucoup plus hospitalisée à l'époque! Mais quand j'étais enceinte c'était le bonheur! J'avais aucun soucis! Et j'avais pas aussi mal même après l'accouchement! Donc heu... là franchement!

M : *Et du coup quand avez su pour la grossesse, vous ne vous êtes pas dit... heu... bon je vais être enceinte, au moins, ça va calmer mes douleurs ?*

Christine : Non. Non! Parce que fallait d'abord que j'accepte que je sois enceinte! Sur le coup je me suis dit, oui, j'ai été contente pour mon mari. Parce que mon mari, quand je lui ai dis, bon j'avais bouclé, j'avais signé pour donner l'autorisation de la trompe là, pour la ligature, donc là il m'a quand même fait la remarque, oh, j'aurais quand même aimé en avoir un autre. Sauf

qu'on en avait parlé un an avant. Donc je lui ai dis bah oui mais moi, voilà quoi. Moi c'est bouclé dans ma tête, j'ai 39 ans, faut avoir l'énergie.

M : *Ce n'est pas le papa des cinq enfants ?*

Christine : Non. C'est le papa juste de mes deux derniers. J'ai refais ma vie.

M : *De Rachida et de Mohamed.*

Christine : Voilà. De Rachida et de Mohamed. Donc dans ma tête c'était on, parce que voilà, j'ai refais ma vie, lui il en avait pas, donc il n'y avait pas de soucis. Mais pas... pas deux trois, non. C'était clair et net dans ma tête! (*rires*)

M : *Et votre mari a quel âge ?*

Christine : 34 ans. Heu... mais c'est vrai bon voilà! Je sais qu'il était content! J'ai vu que tout de suite il s'est dit, ah super et tout! Alors, moi j'étais contente pour lui! Mais pour lui, pas pour moi. Sur le coup heu...je me suis dit olala.

M : *Et là à ce moment là, vous étiez heu... vous avez eu du soutien dans votre sens à vous ? Des amis ? Ou votre belle mère ? Ou*

Christine : Non. Toute la famille était contente. Tous mes amis et ma famille, ils étaient contents. On voyait que plutôt ils étaient plus dans la joie de, oh super, elle va en avoir un deuxième, un

autre, un deuxième de la famille, de de, de votre couple, parce que voilà ils ont vu que j'étais heureuse, c'est vrai que c'était quelque chose qui est attendu, quand on voit que le couple va bien, et... donc quand on voit tout autour de nous que tout le monde est plutôt dans la joie et tout, comment dire aux gens, oui mais moi heu... j'ai quelques copines qui savaient que j'avais pris le rendez-vous et cætera mais c'était pas important pour eux! Ils se sont dit, bah, il est là maintenant, Christine va peut-être passer dessus quoi. Mais moi j'en ai pas parlé. J'étais seule, et... faire semblant que tout va bien dans ma tête alors que ça n'allait pas du tout.

M : *Et qu'est-ce qui a fait que vous avez eu heu... vous êtes passée au delà en fait!*

Christine : C'est lorsqu'on a appris le sexe en fait. Voilà. Parce que comme mon mari voulait un garçon, c'est vrai que quand on a eu la petite fille heu, j'ai été super contente! (*rires*) Parce que moi j'avais trois garçons hein! Donc le quatrième on me dit que c'est une fille, j'étais heureuse! (*rires*) Donc c'est vrai que, c'était pas pareil pour lui! Bon, il était content d'avoir son enfant mais il voulait un garçon. Donc c'est vrai que, lorsque... on était chez le gynéco, parce que, on a su très vite parce que j'étais déjà enceinte de trois mois! Donc le mois d'après on a su que c'était un garçon! Oh! Si vous aviez vu le regard de mon mari! C'était le

bonheur! C'est comme si on lui annonçait qu'il était millionnaire! Donc heu... c'est ça qui a fait que... ça m'a rempli en me disant que, au moins, il y a une satisfaction dans cette grossesse, dans cette, voilà. Mais pas, moi à cette période là, j'étais persuadée que j'allais accepter je pense. Mais vraiment. C'est après coup que je me suis rendue compte que je n'acceptais pas. Plus mon corps était douloureux, plus je me rendais compte que finalement, c'est qu'il y avait quelque chose qui n'allait pas.

M : Donc avant 22 semaines, vous ne viviez pas vraiment cette grossesse en fait ?

Christine : Non mais je ne l'ai jamais vécu. Honnêtement je ne l'ai jamais vécu. Parce que je n'ai vécu que dans la douleur. J'ai pas vécu une grossesse où je sens mon bébé, je suis contente, non! Je sentais que j'avais mal, je... j'ai pas vécu un moment en me disant, je suis avec mon mari, je suis enceinte, non! Non, j'étais toujours douloureuse! Et c'est d'ailleurs, je pense que, lui aussi dans sa tête il s'en est peut-être voulu, parce qu'il voyait que je souffrais! Et... ça fait pas longtemps qu'il m'a dit que de me voir souffrir et de rien pouvoir faire, c'est dur. Moi j'avais l'impression qu'il ne s'en rendait pas compte! Mais si il s'en rendait compte, mais il peut rien faire!

M : Vous en aviez pas parlé pendant la grossesse?

Christine : Non et puis j'en parle à personne quoi. Je voulais pas décevoir non plus en, bon, elle est malade elle, elle a la chance d'avoir d'autres, parce que c'est souvent ce que j'entendais. Oh t'as de la chance! T'as un autre bébé, ton mari va être content! Oui. Mais est-ce qu'on fait attention à ce que moi je ressens ? Je sais pas. Je ne l'exprimais pas parce que je voulais pas décevoir aussi autour de moi, heu, voilà, il y a que à mon mari que j'ai expliqué ça. Je lui ai dit à un moment donné, voilà, bah sur le coup il l'a un petit peu mal pris quoi, bah qu'est-ce qui t'arrives ? Pourquoi tu prends ça comme ça ? Alors je disais mais je souffre! J'ai dit quel plaisir il y a à souffrir ? J'en ai aucun! Donc c'est bien beau de me dire oui mais tu souffres mais ça va aller, parce qu'on me disait, bon bah voilà ça va passer et cætera, oui mais pour l'instant ça ne passe pas! Donc heu, c'est très compliqué. Et c'est compliqué en plus de pouvoir s'exprimer. Même si je vais essayer d'expliquer ce que je ressens, mais on ne m'entend pas de l'autre côté. En face on se dit, mais elle se plaint pour rien! Elle se plaint alors qu'elle est enceinte! Elle a de la chance d'avoir ce bébé, oui mais...

M : La pathologie prenait le dessus.

Christine : Voilà, la pathologie prenait le dessus, je n'avais pas... alors en plus à ce moment là je n'avais pas ma belle mère qui était là, elle ne

pouvait pas venir! J'avais pas ma mère! Elle devait venir mais elle a retardé sa venue.

M : Elle habite où votre maman ?

Christine : En Guadeloupe! Mais elle devait venir donc tout était programmé pour qu'elle vienne, et tout s'est chamboulé parce que tout le monde a eu des impératifs, ce qui fait qu'il y a ça aussi qui a joué. C'est-à-dire que tout le soutien que j'attendais, finalement, ce n'est pas venu au moment où j'avais besoin. Donc heu... j'ai dit ma belle mère n'est pas là, surtout que moi je suis très proche de ma belle mère.

M : C'est surtout la famille votre soutien.

Christine : Voilà. Oui, mais je ne l'avais pas parce qu'ils ne pouvaient pas! Il y avait des impératifs! Ma mère, pareil, je me suis dit, bah c'est super. Je dis, ils ne se rendent même pas compte que psychologiquement j'ai besoin d'eux! Ce n'est pas heu... juste pour faire le ménage et cætera, j'avais besoin d'avoir un soutien moral. Et malheureusement... même si j'ai dit comme ça, oui j'aimerais bien qu'elle vienne et cætera, je pense que je n'ai pas assez bien... ça me gênait de m'exprimer que c'était vraiment... urgent, c'est vital. C'était vital.

M : Et heu... à ce moment là il y avait déjà Isabelle qui venait vous voir ?

Christine : Oui alors Isabelle a commencé à venir.

M : *Et vous arriviez un peu à parler avec elle de ça ?*

Christine : Avec Isabelle on parlait plus facilement. On parlait un peu de tout mais on parlait beaucoup de Rachida, du fait que c'était une fille, en fait, je ne sais pas si elle se rappelle mais on parlait pratiquement pas du bébé.

M : *Pas beaucoup de Mohamed.*

Christine : Non. On parlait plus de Rachida, je disais tout ce que j'avais acheté pour Rachida, je lui dis j'ai acheté la, je venais d'acheter la chambre princesse pour Rachida, donc heu, un lit en carrosse et tout! Et heu je disais à Isabelle, venez regarder j'ai acheté ça et cætera! Mais je ne parlais que de Rachida.

M : *D'accord. Donc la grossesse...*

Christine : C'était un peu tabou en fait.

M : *Elle venait pour cette grossesse mais en même temps vous n'en parliez pas.*

Christine : J'en parlais jamais, non.

M : *D'accord.*

Christine : Et ça je m'en suis rendue compte qu'après. En le faisant, je m'en rendais pas compte parce que peut-être, je n'avais pas envie aussi, je ne sais pas. Mais heu... non, mon plaisir, mon bonheur, c'était Rachida.

M : *D'accord. Et lorsqu'on vous a dit que vous alliez être hospitalisée par rapport à vos douleurs... hum... du coup vous aviez quels sentiments ?*

Christine : J'étais contente parce que je me suis dit qu'en fait je vais me retrouver en face de professionnels qui connaissent la douleur. Donc ils vont faire attention à moi.

M : *D'accord.*

Christine : Le soucis quand même c'est que je suis arrivée dans un service qui ne connaissait pas ma pathologie!

M : *C'est ce que j'allais dire! Parce que vous êtes arrivée en GHR à ce moment là ?*

Christine : Voilà. Donc le soucis c'est ça! C'est que je suis arrivée dans un service, qui ne connaissait pas la pathologie, qui ne savait pas comment la gérer. Et heu... mais quand même, heu, l'avantage que j'ai eu, c'est que même si on ne savait pas comment gérer la douleur, j'avais l'écoute. J'avais l'écoute. Heu... surtout des élèves sages-femmes.

M : *(rires)*

Christine : Non non sérieusement. Et ça m'a fait beaucoup, beaucoup beaucoup de bien! Notamment Camille. Et je l'ai dit à mon mari que vraiment c'était un soutien parce qu'il restait là avec moi, il me, il me massait le dos, il me disait, ça va aller, il était vraiment très attentif à ce que je lui disais, il s'asseyait, il prenait son temps d'écouter, que je souffre, que je ne sais pas comment faire pour m'en sortir, je lui disais je vais pas m'en sortir, il me disait que si, ça va aller, il faut qu'on trouve, et il était assez heu... ce que j'aimais c'est qu'il était franc. Il me cachait pas, heu, par exemple, non on ne sait pas comment on va faire pour heu, honnêtement on vous a donné tout ce qu'il fallait mais on ne peut pas vous donner plus, il me le cachait pas, contrairement à certaines qui me le cachait en fait. Le vrai personnel, le personnel même, infirmier, me le disait pas. Elles me disaient, ne vous inquiétez pas, on va vous donner autre chose, oui mais vous refusez de le prendre, je disais je refuse de le prendre parce que ce que vous me donnez ça, ça, ça agit sur le bébé! Ça agit pas sur moi, ça agit sur le bébé! Donc moi je vais pas prendre des risques pour le bébé alors que je suis à deux doigts de, de le sauver entre guillemets parce que j'étais quand même encore en, préma important, il fallait que j'atteigne quand même au moins les 36 semaines! Je suis arrivée j'avais 34 semaines, donc heu...

fallait que je tienne les 2 3 semaines! Et encore on me disait de tenir jusqu'à 37 semaines! Donc il fallait que je tienne le coup! Donc moi je savais déjà psychologiquement que j'étais pas là! (*rires*) Donc heu... mais qu'il faut au moins que je me batte pour le bébé! Pour qu'il tienne le coup parce que... j'avais assez souffert comme ça pour me retrouver au dernier moment avec un préma, très important et heu non. Pour moi c'était pas possible, ça n'aurait pas été gérable.

M : Et heu... vos autres enfants sont nés prématurément ?

Christine : Alors j'en ai un, le premier. Il est né à 35 semaines.

M : D'accord. Donc vous saviez aussi ce que c'était d'avoir un enfant prématuré.

Christine : Oui, mais heu... il est né en pleine forme lui! Heu, il est né à 2 kilos 6, beaucoup plus petit, heu, beaucoup plus gros que Mohamed, qui est né à 2 kilos 200 et heu... mais en pleine forme! Il n'est pas resté, ni en néonate, ni en quoi que ce soit. On est resté plus longtemps à l'hôpital parce qu'on garde toujours les préma un peu plus longtemps, une semaine de plus, mais c'est en plus. Steve n'a eu aucun problème de croissance, il a grossi tout de suite, il a pris le sein jusqu'à deux ans... alors lui bon! J'avais 20 ans aussi hein! (*rires*)

M : Donc la prématurité ne vous faisait pas plus peur que ça ?

Christine : Non. Je savais qu'on pouvait gérer de toute façon. Et... j'avais connu aussi la difficulté de, des enfants hospitalisés. Parce que Etienne qui a 10 ans, qui est né en 2005 il a été hospitalisé, disons, j'ai accouché à 39 semaines mais il est né avec heu un problème au niveau du cœur. Alors au niveau de l'aorte. On m'a expliqué. Et si vous voulez, le soir même on nous a dit qu'il allait mourir. Donc on nous avait dit de lui dire au revoir parce qu'il ne tiendrait pas la nuit. Juste après que j'accouche. Donc heu... moi j'avais quand même connu ça! Heu... il est parti à Tours, moi j'ai accouché à Angers, ils sont partis à Tours mais pour eux ils partaient avec un cadavre à Tours. Et, c'est que le lendemain, parce qu'on m'a mis en gynéco, le lendemain on m'a emmené une photo, donc une sage-femme, heu, une élève sage-femme est venue me montrer une photo, une dernière photo d'Etienne et, sur le, dans la matinée elle a appris que l'enfant était survivant! Il était vivant, et la pédiatre a appelé mon mari et mon beau père pour leur dire que l'enfant est vivant et qu'il faut aller à Tours parce qu'ils sont, c'est un miraculé, il ne pensait pas qu'il allait passer la nuit. Et donc moi j'ai appris ça au cours de la matinée, que l'enfant était vivant. Mais honnêtement, je n'ai jamais pleuré parce que pour moi, il n'allait pas mourir. Je n'ai jamais senti qu'il

allait mourir, non. Honnêtement, je n'ai pas senti sa mort. Même quand on m'a dit de lui dire au revoir, j'ai dit, je ne lui dis pas au revoir parce que pour moi il ne va pas mourir. Et j'ai ma meilleure, ma meilleure amie d'avant, elle m'en voulait hein! Le matin quand elle est venue me voir, elle m'a dit oui t'as pas pleuré, tu pleures pas, ton fils heu, mais j'ai dit il est pas mort! Mais je lui dis je ne sens pas qu'il est mort! Et la preuve on a appris dans la matinée qu'il n'était pas mort!

M : Et les problèmes cardiaques on ne les avaient pas vus avant la naissance ?

Christine : Non. C'est à la naissance. En fait, moi je l'avais vu. Quand il est sorti de mon ventre, j'ai vu qu'il était tout violet. On m'a dit tout va bien, j'ai dit attendez, la manière qu'il me regarde là ça va pas! Il y a quelque chose qui ne va pas. Ils l'ont pris, ils m'ont dit, ne vous inquiétez pas, tout va bien! Ils l'ont pris, ils sont partis avec, et ils sont jamais revenus! Ils sont revenus, moi j'étais, parce que quand on accouche on reste deux heures en haut là, donc c'est mon mari que j'ai vu revenir, et, et, il s'effondre par terre en pleurant, je lui dis, mais qu'est-ce qui t'arrive ? Il me dit, le bébé va mourir heu... bah je lui dis mais qu'est-ce qui me raconte ? Je ne comprenais rien parce qu'il était né à 39 semaines, heu, il n'y avait pas eu de problèmes particuliers donc heu... et là la pédiatre, une heure après

M : *C'était violent.*

Christine : Oui c'était violent mais je vous dis, je n'ai rien senti! Je n'ai jamais senti!

Rachida pleure. Christine amène Mohamed qui s'était endormi dans une autre pièce avec sa belle mère et revient en prenant Rachida sur ses genoux.

Christine : Oui donc heu... qu'est-ce que je disais?

M : *Oui donc quand même*

Christine : Oui donc moi... ça été le choc quoi! Mais je vous dis, j'ai jamais senti, pas à un moment, même quand elle m'expliquait, en plus le cœur, elle me dit oui mais en fait ça c'est l'aorte et tout, mais comme j'avais étudié le cœur, à l'école, j'ai dit c'est bon, c'est pas la peine de m'expliquer, j'ai dit maintenant emmenez moi, pour que je vois mon bébé. Elle m'a dit attendez on va chercher le... le chariot là pour vous emmener, vous venez d'accoucher, j'ai dit non non! Vous venez de me dire que mon bébé va mourir et vous voulez allez chercher un chariot! Non mais je peux marcher! Donc je suis montée! (*rires*) Non mais j'ai mon caractère aussi! (*rires*) Donc je suis montée à

l'ascenseur comme tout le monde, j'ai été voir mon bébé mais j'ai jamais senti qu'il allait partir. Jamais. Donc la surprise sûre après avec la pédiatre. Donc il est quand même resté deux semaines là-bas, à Tours, parce que c'est un centre spécialisé en néonatal là-bas. Il est resté en observation, il y a rien eu puis après il est resté une semaine et on est retourné en néonatal à Angers.

M : *Et vous habitiez où à ce moment là ?*

Christine : J'habitais à Angers.

M : *D'accord.*

Christine : Donc il est resté hospitalisé une semaine à Angers et heu... et de là il a commencé à manger, tout se passait bien. Donc moi j'avais quand même déjà vécu tout... toutes ces choses un peu difficiles par rapport aux bébés donc c'est pas ça qui me faisait le plus peur pour Mohamed. Moi c'est plus, est-ce que je vais accepter, est-ce que finalement quand je vais le voir, est-ce que... parce que sur le coup c'était pas encore ça. Je ne pouvais pas le dire, c'était ça le problème. L'exprimer autour de moi.

M : *Parce que vous aviez peur des réactions ?*

Christine : Oui parce que je savais déjà la réaction! Je savais déjà qu'ils allaient dire non mais ça va pas, qu'est-ce qui t'arrive ? Donc je me suis dis je voudrais jamais en parler. Voilà. Je

souffre... mais voilà. J'étais focalisée que sur la douleur. La douleur, c'était pas possible... donc c'est vrai que, en plus, Mohamed il est arrivé, donc j'ai eu les contractions à 2 heures du matin quand j'ai rompu la poche des eaux, après ça s'est calmé jusqu'à 6 heures du matin. À 6 heures du matin ça a repris, pendant une heure mais pas des douleurs, des douleurs de règles quoi! C'était pas extrêmement douloureux. Ça s'est stoppé complètement jusqu'à l'après midi. Jusqu'à midi. Donc je me suis dis je vais pas accoucher quoi. Mais de toute façon je dois rester parce que j'avais... j'avais la poche rompue! Et heu... ensuite à midi à table ça était oh! C'était horrible! Mais vraiment j'avais extrêmement mal! Donc il y a une des patiente qui m'a emmené voir les sages-femmes, en disant ça va pas, j'ai très mal et tout, on m'a dit, on va mettre le monitoring, et on va regarder. Le monitoring montrait que les contractions n'étaient pas régulières. Donc heu, voilà, c'était pas, voilà, on laisse ça comme ça. Et puis vers... donc ça c'était vers une heure de l'après midi, vers 17 heures, j'avais trop mal! J'étais pliée en quatre! Je criais! Je disais mais j'en peux plus! J'ai mal! Regardez! J'ai dit regardez! Elle me dit non non! Le monitoring dit que, c'est vrai! Le monitoring n'était pas régulier donc j'ai dit oui mais j'ai extrêmement mal! J'étais pliée en quatre! Je criais au secours hein! Je vous jure, je me mettais à crier au secours! Je disais au secours! Elle me disait mais faut pas crier comme ça mais

je dis oui mais j'ai trop mal! Regardez! Et elle me dit, olala, elle me dit, elle m'a expliqué que si elle met sa main et que ça ouvre complètement, les microbes et tout, elle me dit le monitoring n'est pas régulier, vous n'allez pas accoucher maintenant. Mais je disais punaise, j'en peux plus, j'ai dis je vous en prie! Donc finalement elle l'a fait. Elle a regardé. Quand elle a vu, quand elle a mis son doigt, elle a appelé tout le monde, elle est à 6! Vite! Vite! Tout le monde a commencé à se dépêcher autour de moi, machin, à essayer de me monter! Arrivée à l'ascenseur j'étais à 9! Elle me dit faut appeler votre mari! Je dis bah oui bien sûr! Ça c'est sûr! Depuis le temps que je vous dis que j'ai mal! Voilà! Et à ce qu'il parait, ça je l'ai su qu'après en fait par l'une des patiente qui était là, la sage-femme qui m'avait, elle m'a dit qu'elle était montée avec moi dans l'ascenseur, normalement ils montent pas avec toi dans l'ascenseur jusqu'en salle d'accouchement, parce qu'elle pensait que j'allais accoucher dans l'ascenseur. Elle a dit que franchement elle s'attendait pas du tout. Et arrivée en haut on me dit vous êtes à 9, heu, vous aurez pas de péridurale, là j'ai dis, je ne pourrai pas accoucher! C'est pas possible! (rires) J'avais trop mal! Donc elle me dit, si vous allez y arriver, je lui dis non, je vais pas y arriver! Je me suis dis, olala non mais c'est pas possible! Oh j'avais mal! J'avais mal! Mais qu'est-ce qu'il est arrivé vite! En 20 minutes!

M : *Ah oui! Vous êtes passée de 9 à... Mohamed est là, en 20 minutes ?*

Christine : Oui! Non! 20 minutes de l'ascenseur à l'accouchement! Ah oui, ça s'est fait très très vite! Elle a même pas eu le temps de m'installer que j'avais envie de pousser! Elle m'a dit attendez vous allez pousser! Elle m'a mis un masque pour m'aider parce que j'avais extrêmement mal, mais le masque m'étouffait plus qu'autre chose donc je l'enlevais, elle m'a dit poussez! Allez-y! Poussez! Elle me dit vous le sentez ? Ah bah! (rires) J'ai hurlé! Tout le monde a ouvert les yeux! (rires) Et il y avait une élève, la pauvre, je crois que je l'ai trop... serrée! Elle est partie, je ne l'ai pas revue. Je me suis dit oh la pauvre! Elle est partie! Je crois que je lui ai fait mal! J'ai hurlé! Tout le monde a ouvert les yeux, j'ai vu toutes les réactions de tout le monde! Il est sorti j'ai oh! J'ai dis c'est pas possible! Oui parce que je faisais allez sort Mohamed! Sort! Et puis elle me disait qui c'est Mohamed? (rires)

M : (rires)

Christine : C'est lui là! Celui qui est dans mon ventre! (rires) Je disais sort Mohamed! Mais c'est qui Mohamed ? Elle voyait pas! (rires) Elle me dit, arrêtez de pousser, je lui dis non non non je veux pousser! Elle me dit bon faites ce que vous voulez! (rires) Comment je hurlais! Je voyais les gens, ils devaient se dire non mais elle est folle!

Tout l'hôpital a dû m'entendre! Et il est sorti et mon mari est arrivé en même temps. Il est arrivé, il était sorti.

M : *D'accord. Juste après.*

Christine : Oui juste après en fait! Il est arrivé, il était déçu! J'ai vu ça, mon mari il voulait vraiment être là pour l'accouchement! Mais c'était trop tard! J'avais appelé j'étais dans l'ascenseur, le temps qu'il dépose ma fille. Je lui ai dis j'accouche là! Au secours je t'en prie viens vite!

M : *Lui il a du mais il travaillait à ce moment là ?*

Christine : Non il ne travaillait pas. Ah! Qui ?

M : *Votre mari ?*

Christine : Ah oui il travaille mais là il ne travaillait pas, c'était le soir. Donc il a déposé chez ma voisine que je ne voulais pas qu'il dépose chez ma voisine en plus, la voisine que je ne voulais pas en plus. Il m'a dit, il n'a pas eu le choix sur le coup! (rires) Il l'a déposé chez elle et il est parti. Olala! Je me suis dit super. Donc heu voilà. Monsieur est venu en 20 minutes mais heu, dans des douleurs!

M : *Vous aviez eu des péridurales pour les autres?*

Christine : Oui. Ah bah oui! Donc c'était le premier quand même que je ressentais vraiment.

M : *Et vous pensez qu'il y avait aussi la douleur par rapport à*

Christine : La douleur de la fibromyalgie oui. Ah oui oui. C'est pour ça que c'était aussi fort. Ah oui bien sûr. Ce n'était pas que la douleur de l'accouchement. Il y avait les deux. Donc ça été, extrêmement, douloureux.

M : *Et après l'accouchement du coup ? Par rapport aux douleurs ?*

Christine : Alors après l'accouchement... donc j'ai commencé à avoir mal de toute façon, j'ai eu mal après, j'étais dans le service kangourou.

(01:26:15 --> 01:23:00)

Christine : La psychologue que j'ai vu et celle de Huppée aussi. J'ai revu là, parce qu'en fait à Huppée, on est suivi psychologiquement, dès que l'on rentre en hospitalisation, dans le centre anti-douleur, et cette dame là elle m'a connue avant! Il y a 10 ans. On s'est revu.

M : *Oui parce que du coup vous n'avez pas été du tout hospitalisée à Huppée pour cette grossesse.*

Christine : Si! Heu, pour la grossesse non. J'ai accouché au CHU. Mais après, donc après, il y a un mois et demi j'ai été hospitalisée parce que j'ai fait une grosse crise douloureuse. Ils m'ont donné des anti-inflammatoires, cortisone, ça n'a pas marché donc j'ai été obligé d'être hospitalisée et j'étais très épuisée. On a vu que j'étais très épuisée elle a dit il faut l'hospitalisation puisqu'on ne peut pas traiter la maladie étant donné que, tout est lié aussi à la psychologie, si je suis pas bien psychologiquement, les douleurs se multiplient, ça va pas, il fallait que je me repose. Donc là ils l'ont refait, ils m'ont hospitalisée et j'ai revu la psychologue que je connaissais depuis 10 ans. On s'est reconnu ça fait plaisir de se revoir! Et donc avec elle je savais que je pouvais tout expliquer. Et puis elle connaissait mon histoire, ça fait que avec elle, je lui ai tout dit, et elle m'a dit, bon écoutez, si vous voulez me revoir aussi, il n'y a pas de soucis

M : *Du coup vous avez suivi deux psychologues ?*

Christine : J'ai les deux psy et heu, là justement j'aimerais continuer à être suivie, et je pense que je vais prendre celle de Huppée parce qu'elle me connaît. Elle connaît mon histoire d'avant, mon mari d'avant, voilà, elle connaît toute mon histoire, donc je pense que ce sera plus facile de continuer avec elle. Donc je pense que je vais continuer, j'en ai parlé à mon mari, j'en ai besoin. Il m'a dit bah

oui, va voir un psychologue si t'en as besoin. Et puis comme justement je savais que vous alliez venir, je me suis dit ça va me faire du bien de reparler de ça aussi parce que c'était des choses que je ne pouvais pas parler à quiconque. Il m'a dit oui c'est bien. C'est important aussi je pense d'être soutenue par son époux.

M : *Vous avez ressenti ce manque pendant la grossesse ?*

Christine : Oui parce que j'osais pas. Et finalement je pense que j'aurais dû. Je ne pensais pas que mon mari m'aurait soutenu. Là, ce qu'il m'a exprimé, je me rendais compte que finalement le pauvre, il se retrouvait à me regarder souffrir mais il ne savait pas quoi faire. Mais si moi je ne dis rien et que voilà, et là il m'a dit, vas-y il faut que tu te fasses aider, mais comme il dit, je ne savais pas! Lui comme il dit, il ne peut pas être bien, heureux, si moi je suis malheureuse. C'est pas possible. Dès qu'il voyait que je pétais un câble avec les enfants, ça n'allait pas, je suis fatiguée, il me disait, va prendre l'air, va avec tes copines, sort un peu! Mais je n'avais pas besoin de sortir. C'est pas que j'avais besoin de sortir, j'avais besoin de ne plus voir. Et il me comprenait. Il le comprenait très vite.

M : *Et il pouvait ? Il fait quoi comme travail ?*

Christine : Il est agent de propreté à Nantes.

M : D'accord. Et du coup ses horaires lui permettent de, de pouvoir garder vos enfants ?

Christine : Non il a pris des jours. Ah oui il a pris des jours. Il a demandé, il a expliqué mes problèmes pathologiques à son patron et on lui a donné des jours. Plusieurs fois en plus. Même avant l'accouchement et tout.

M : Et vous vous avez été arrêté pendant la grossesse ? Vous travaillez ?

Christine : Non. Je ne travaille plus depuis 2012. Je suis esthéticienne en institut de beauté mais vu mes articulations et tout ça, je piétinais beaucoup, j'ai arrêté. J'avais dis déjà que j'arrêtera ce métier là, que je ferais autre chose, que j'allais enseigner. Et d'ailleurs j'ai fait des stages en 2013 dans des écoles et tout. Mais oh! Les élèves d'aujourd'hui!

(01:18:52 --> 01:09:29)

Christine : Maintenant ça va mieux donc je suis contente. Ma belle mère elle est là aussi, ça me soulage. Maintenant ça va mieux. Mais j'ai encore besoin moi de me réparer aussi entre guillemets.

M : Oui... et pour en revenir à l'hospitalisation, vous ne vous êtes pas dit, c'est un moyen pour parler à quelqu'un, pour

Christine : C'était avant tout un moyen pour échapper aux enfants. Pour ne plus les voir. Avant tout c'est ce que je me suis dis.

M : Pour échapper.

Christine : Pour ne plus voir les enfants. Je ne voulais plus. J'en pouvais plus. Je ne voulais plus. Trop fatiguant et puis je pense que je voyais tout trop négatif. Donc j'avais vraiment besoin de plus heu, ouais mon mari les emmenait tous les jours à l'hôpital! Au bout de 10 minutes je disais... tu peux sortir sil te plaît ?

M : D'accord. Donc ça ne vous aidait pas plus que ça de voir vos enfants.

Christine : Ah non! Je ne voulais pas les voir. Et j'ai bien fait comprendre à mon mari. En fait je suis partie parce que je ne voulais plus les voir! Donc après il a compris. Moi j'ai besoin de temps pour moi! Pour penser à moi! Je suis là pour moi donc heu... j'avais besoin que moi aussi on fasse attention à moi et que heu... je me répare déjà au niveau physique, j'avais mal, que ce soit pris en charge et psychologiquement j'avais besoin d'en parler aussi donc voilà. Parce qu'au bout d'un moment, tout le monde est mis dans le même

paquet. On n'a plus envie de voir personne. Même les amis, on a envie de voir personne.

M : Vous n'aviez pas de visites de vos amis ?

Christine : Si. Elles elles s'inquiétaient parce que je ne donnais pas de nouvelles. Elles disaient oui, elles sont venues hein, il y a pas longtemps, elles sont venues toutes, prendre le café et tout mais j'ai aucun plaisir. Je leur ai pas dis mais bon. J'avais pas besoin de les voir en fait. J'avais envie de voir personne! C'était une période où vraiment...

M : Oui je me souviens qu'on vous avait proposé l'art-thérapie avec Alice, et heu, au début, vous disiez, oh bah non, bof, et en fait vous êtes venue!

Christine : Oui! Parce que ça fait du bien quand même!

M : Qu'est-ce qui a fait que vous vous êtes dit je vais quand même y aller ?

Christine : Parce qu'en fait j'avais déjà fait de l'art-thérapie en... quand j'étais hospitalisée à Huppée.

M : Ah ok.

Christine : Je faisais déjà de l'art thérapie avec une thérapeute qui était très bien! Et je savais déjà que ça apportait quelque chose. Mais comme, c'est vrai que pendant l'hospitalisation, j'étais pas...

j'avais pas envie vraiment de, mais après je me suis dis, m'enfermer dans mon petit coin, dans ma chambre, ce n'est pas bon non plus. Donc heu... je me suis dis bon allez je vais faire un petit tour et c'est vrai que voilà, c'était une séance qui, mais ça fait vraiment beaucoup de bien l'art-thérapie! Ça permet de s'exprimer manuellement en faisant quelque chose et en même temps d'échanger et d'entendre aussi les souffrances des autres. Parce que finalement quand on est focalisé sur sa propre souffrance, on fait pas attention qu'il y a peut-être pire hein à côté! Donc d'entendre les autres, que aussi, d'autres personnes souffrent, qu'elles s'en sortent de cette manière là et cætera, bah on trouve aussi des solutions dans les problèmes des autres. Donc ça fait du bien. L'art-thérapie je pense que c'est très très important.

M : Ça vous a vraiment fait du bien.

Christine : Ah oui oui. ça c'est quelque chose que je demande quand je suis à Huppée. Oui. Et là, là on a de l'art-thérapie.

M : D'accord. Et vous vous êtes fait des amies en plus!

Christine : Mais oui! Et d'ailleurs heu... Laura elle a accouché et elle est partie. Moi j'ai appelé, ils refusent de donner des nouvelles par téléphone. Et après j'ai insisté, et ils m'ont dit que de toute façon elle n'est plus dans le service et qu'elle a

accouché. Mais heu voilà, je ne savais pas où la retrouver mais du coup comme je sais où elle travaille, qu'elle est la directrice, elle m'a dit qu'elle reprenait en décembre! Donc j'ai hâte d'aller la voir, lui faire la surprise avec Mohamed!

M : Oui je l'ai vu aussi moi!

Christine : Ah c'est vrai ? Ah c'est bien! Et ça va bien ? Parce que j'étais inquiète pour le bébé parce que je savais pas moi!

M : Oui ça va bien.

Christine : Et le bébé se porte bien ?

M : Oui oui.

Christine : J'ai beaucoup pensé à elle parce qu'elle m'a beaucoup soutenu hein.

M : Oui elle m'a dit que vous étiez toutes les deux à la fin parce que Marine était partie.

Christine : Oui voilà! Je n'ai pas vu Marine parce que c'était un peu délicat. Laura et moi on voyait bien que ce n'était pas une personne où on pouvait comme ça rentrer dans sa vie. Donc ça fait que Laura et moi on a tout de suite compris ça. Juste moi juste avant de partir de l'hôpital j'ai été voir Laura, je lui ai présenté mon bébé, voilà, bon j'espère que tu vas tenir le coup et tout! Et après l'hôpital a refusé de donner des nouvelles, mais

c'est normal, avec la confidentialité, voilà. Mais je me disais, au moins de me dire si ça va bien! Voilà! On me disait mais vous êtes qui ? Mais j'étais à la chambre machin! (*rires*) Mais c'est qui celle là ? (*rires*) J'étais une patiente comme parmi les autres, mais oui c'est vrai! Donc je me suis dis c'est pas grave jusqu'à ce que je tombe sur, à force de d'appeler, de se dire celle là elle nous énerve, elle m'a dit de toute façon cette dame a accouché depuis longtemps. Donc heu... ils n'avaient pas plus de nouvelles que ça. Et de toute façon ils m'auraient pas donné. Donc heu voilà, au moins je sais qu'elle a accouché.

M : Et heu du coup, ces amitiés là dans l'hôpital, mine de rien, ça, ça vous a fait

Christine : Ça m'a fait du bien. Avoir des amies, avoir des gens qui sont là pour heu, écouter, se soutenir, surtout Laura et moi, dès qu'on entendait un truc, l'une et l'autre on allait voir! Donc heu, oui c'était vraiment bien.

M : Oui parce qu'en plus, après l'atelier d'art-thérapie où j'étais venue, vous étiez venue à la fin et après j'ai entendu que vous avez toutes mangé ensemble!

Christine : Oui après on mangeait tout le temps ensemble. On mangeait tout le temps ensemble, si j'entendais que ça n'allait pas, bah j'allais la voir après heu... et elle est venue me voir aussi à un

moment donné! Dans l'espace kangourou! Oui oui oui elle est venue me voir! Je l'ai même engueulé (*rires*) Je lui ai dit non mais attends c'est maintenant que t'arrives ? J'ai accouché depuis deux jours, elle me dit oui mais je voulais te laisser avec ta famille et tout, non! Tu m'avais dit que tu viendrais me voir, je t'attendais! (*rires*) Non non, très gentille, franchement...rien à dire. J'ai hâte de lui faire la surprise.

M : Oui c'est chouette! Ça lui fera plaisir je pense.

Christine : J'emmènerai mes monstres. Je lui avais dit, j'emmènerai mes monstres pour qu'ils cassent ton magasin! (*rires*) Moi aussi j'ai hâte de la voir.

M : Vous étiez un petit duo!

Christine : Il y a la petite aussi, qui est arrivée après!

M : Oui je ne la connais pas.

Christine : Elle a accouché aussi tout de suite après à ce qu'il paraît. Parce que moi je suis restée 8 jours et elle avait déjà accouché.

M : D'accord.

Christine : Une petite jeune de 20 ans qui a accouché aussi donc heu... un jeune petit couple.

Moi je sais que quand j'ai accouché de Rachida, j'ai revu une maman qui avait accouché en même temps que moi, on s'était revu en ville et tout, c'était marrant. Et il y a une maman que je vois assez souvent, on voit nos enfants grandir, elle me fait coucou ça va ? Je dis oui oui, elle me dit oh qu'est ce qu'elle a grandi! Oh bah la tienne aussi et tout! (*rires*) Alors qu'on s'est croisé juste une fois comme ça à l'hôpital. Mais depuis on se voit tout le temps, tous les jours presque. Mais oui Laura, j'attends de la voir avec impatience.

M : Vous lui passerez le bonjour de ma part!

Christine : Oui bien sûr!

(01:00:10 --> 00:59:00)

Christine : Mais ça fait du bien d'être soutenu parce que dans ces services là si on n'est pas soutenu...

M : Et vous n'avez pas senti ce soutien avec l'équipe soignante ? En dehors des étudiants ?

Christine : Non. Non pas forcément. Non je... je trouve que l'équipe soignante est trop préoccupée par tout ce qui se passe, en fait, je pense qu'ils sont un peu détachés aussi hein.

M : Comment ça ?

Christine : Je les trouve heu... ils vont pas prendre leur temps de nous écouter. De s'arrêter, et de nous écouter. Je trouve qu'ils sont trop préoccupés par toutes les urgences qu'il peut y avoir. Et c'est vrai que, il y a une des infirmière, une brune

M : Une sage-femme ?

Christine : Non elle était infirmière elle.

M : En GHR ? Il n'y a pas d'infirmière.

Christine : Ah bon c'est sage-femme ?

M : Sage-femme, aide-soignante, ASH...

Christine : Non c'est sage-femme! Elle est brune, elle, elle m'écoutait et tout, mais elle me disait, voilà, il y a beaucoup d'urgence, elle, elle arrivait quand même en deux minutes à me rassurer. Je pense qu'elle a l'habitude de, voilà, ne vous inquiétez pas, on va essayer de vous soulager, elle avait une manière de parler qui était... pas pressée mais je ne peux pas rester avec vous, je vous fais comprendre que je ne peux pas rester avec vous mais voilà, je m'occupe de vous, je, si il y a un problème, appelez moi, même la dame âgée, elle me disait tout le temps, toujours souriante, elle travaillait le soir surtout, à chaque fois elle me disait, heu, heu, s'il y a un problème, vous

m'appellez hein! Il n'y a pas de soucis hein! (*rires*)
On l'appelle, elle a toujours le sourire donc ça ça fait du bien. Mais on voit bien que c'est, heu, c'est un service où l'urgence c'est, l'urgence vitale, c'est préoccupant. Si il y a un problème au niveau du bébé, ils sont toujours, on voit bien que c'est très préoccupant dans ce service là. Et d'ailleurs on voyait bien, à n'importe quel moment ça partait, tout le monde courait, heu, c'est vrai qu'à n'importe quel moment ça arrivait ça.

M : Et donc que ce soit sage-femme, médecin ou aide-soignante, il n'y avait pas plus d'affinités que ça.

Christine : Non. Non parce que je pense qu'il n'y a pas assez de temps. Pas assez de temps de consacré. Je pense qu'il y a ça aussi. J'aurai voulu plus de temps avec les sages-femmes, qu'on puisse parler.

M : Vous vouliez parler de quoi ?

Christine : Heu, du bébé! Comment, vu que vous êtes dans ce service là, comment vous vous vivez le fait que le bébé est peut-être en danger, qu'il peut avoir un problème. Voir un peu, quels sont les... plus parler de la pathologie. Qu'est-ce qui peut avoir comme pathologie par rapport au bébé ? Comment nous, fasse à ça, on doit se comporter ? Comment eux ils peuvent nous apporter telle aide ? Ça, on n'a pas ces informations, voilà.

M : Et avec la psychologue que vous avez vu ?

Christine : Non ça on en n'a pas parlé. C'était une autre approche. Non, c'était une autre approche. La psychologue elle est là plus pour heu, heu, voir comment nous on ressent les choses et comment on compte gérer les choses demain. Après, avec le bébé.

M : Pour la relation en fait.

Christine : Voilà, pour la relation avec le bébé, se préparer à cette relation qui peut être très difficile.

M : Ça vous aidait vous à penser à... à... à apprivoiser Mohamed ?

Christine : Moi la psychologue ?

M : Oui.

Christine : Oui la psychologue oui. Ça m'a aidé. Parce que je pouvais plus m'ouvrir et... voir un petit peu quelle relation est-ce que je pourrai avoir avec Mohamed. Ah bien sûr, ça c'est important. Parce qu'elle elle parle plutôt de ça en fait. De cette relation qu'on peut établir avec l'enfant.

M : Mais vous, vous aviez aussi besoin de connaître la pathologie, les conséquences... parce que je me souviens qu'un jour, ça a été chaud!

Christine : Oui! Avec une sage-femme aussi, oui. Pourquoi aussi, parce que c'était la manière qu'

elle m'avait exprimé les choses. Ça, j'avais pas aimé. Parce qu'elle avait pas fait attention à ce que je lui disais et la manière qu'elle m'avait répondu, oh! J'avais mal pris ça! Et en plus j'étais dans une période où tout... j'en pouvais plus. Je souffrais terriblement, j'en avais marre et je m'attendais pas à ce qu'elle réagisse comme ça, qu'elle me parle comme ça. Elle est arrivée au mauvais moment aussi en fait. Mais quand elle m'a parlé, oh!

Christine voit son mari à la porte, me présente, il se souvient de moi et lui dit que tout le monde dort. Il s'en va.

Christine : Ah oui ça, je m'en rappelle comment ça a été chaud. C'est-à-dire que moi, j'étais, plus non plus dans je veux être gentille, je vais répondre gentiment. Je n'étais plus dans ce, je n'étais plus dans cette optique là. Et vu que j'attendais quelque chose d'elle, et que c'est pas venu et elle m'a répondu du genre, un peu je m'en fou quoi, heu, écoutez c'est comme ça, alors là j'ai dis ça va pas passer et je lui ai dis mais vous vous en fichez là du bébé! Déjà moi déjà j'avais du mal à investir mon rôle en tant que maman mais en plus toi tu réagis comme ça en fait.

M : *C'est que c'est, c'est... c'est pas évident du coup, vous disiez avoir du mal à investir mais en même temps, vous vouliez quand même, vous aviez peur pour votre bébé c'est ça ?*

Christine : Bien sûr! Parce que finalement, bah oui! Parce que dans un sens, arriver jusque là, pour le perdre, ou pour, non, c'était pas possible! C'était arrivé jusque là, oui souffrir je suis d'accord mais faut que l'enfant soit nickel, quand il sort il faut qu'il soit en forme, et faut que je sache ce qu'il se passe!

M : *Oui. C'est qu'en fait, vous ne compreniez pas ce qu'il se passait.*

Christine : Je ne comprenais pas! Voilà! Je ne comprenais pas. Encore il y a mes douleurs et cætera mais Mohamed, il y avait toujours un petit soucis. Ou le cœur se machin, ou ça n'allait pas, fallait toujours surveiller, je ne comprenais pas forcément parce que je disais oui mais oui tous mes enfants étaient petits, donc je vois pas pourquoi je suis là, la cholestase, ça allait mieux mais en même temps on me disait la cholestase peut faire du mal au bébé mais on ne fait rien! (rires) Donc c'est vrai que à un moment donné je me suis dis, mais c'est quoi ce bins là ?

M : *Vous connaissiez donc un peu la cholestase ?*

Christine : Oui parce que je l'avais eu avec Rachida. Mais la cholestase je l'ai connu 2 3 jours.

M : *Ah oui avec Rachida ?*

Christine : Oui. Parce qu'on a su que j'ai eu la cholestase le lendemain, vous êtes hospitalisée et on vous déclenche. On m'a déclenché pour Rachida, j'étais à 36 semaines pour Rachida, donc on m'a déclenché de suite. Donc la cholestase, voilà, on l'a connu, subitement.

M : *D'accord. Donc vous avez été hospitalisée pour Rachida aussi ?*

Christine : Bah non.

M : *Ah oui, donc vous êtes arrivée et on vous a déclenché tout de suite.*

Christine : Voilà c'est ça. Il n'y a pas eu d'hospitalisation. Par contre Rachida a été hospitalisé après parce qu'elle est née, quand même, même si elle est née à 36 semaines, elle était fatiguée. Elle était très fatiguée et donc elle avait du mal à téter, elle avait du mal à se nourrir, donc là elle avait perdu plus de 10% de son poids, quand je suis rentrée hein! Parce qu'au début ça allait et quand je suis rentrée, le lendemain on m'a dit hospitalisation parce qu'elle arrivait pas à téter. Donc elle est restée là, deux jours, deux trois jours, le temps de bien, donc on lui a donné le biberon et qu'elle reprenne des forces et que moi

aussi j'apprenne à bien lui donner le biberon et cætera, la tétée, parce que j'ai mixé au début et puis après il a fallu que je m'occupe de moi aussi au niveau du traitement parce que j'avais mal donc elle est passée au biberon normalement, il n'y a pas eu de soucis. Mais on m'avait dit que, c'était pas forcément parce que j'avais eu la cholestase avec Rachida que je l'aurai pour Mohamed. Finalement je l'ai eu quand même.

M : *Oui d'accord. Du coup, vous ne compreniez pas ce qu'il en était.*

Christine : Ce que je ne comprenais pas surtout, c'est pour ça d'ailleurs que j'avais appelé Isabelle une fois, c'est que, on me dit que la cholestase est dangereuse pour Mohamed, le... un jour on apprend que la cholestase avait augmenté subitement et on me déclenche pas. C'est ça qui m'avait énervé!

M : *Oui! Pourquoi on attend 37, c'était ça!*

Christine : Oui voilà! Pourquoi vous voulez attendre 37 semaines alors que c'est dangereux pour l'enfant! Je leur disais enlevez le bébé plus tôt de mon ventre! Vaut mieux sauver le bébé que prendre un risque. Voilà c'est ça que je ne comprenais pas. Parce qu'en plus on me disait oui mais il y a un taux de risque et machin mais, mais pourquoi, je ne suis pas un jouet moi! Vous ne

prenez pas de risque avec mon bébé! C'est ça qui m'inquiétait.

M : Oui je me souviens.

Christine : Et je ne comprenais pas! Et on m'a expliqué après, il y en a une qui m'a expliqué, qui a pris son temps de bien m'expliquer, c'est pour ça que je vous disais qu'ils ne prenaient pas leur temps.

M : Ce n'était pas moi ?

Christine : Heu voilà. Voilà! Ah oui! Voilà! De m'expliquer la balance! Bah oui! Mais eux ils me l'expliquaient pas! C'est ça le problème!

M : Oui je m'en souviens. Vous vous étiez hum...

Christine : Pris le bec avec la sage-femme, oui voilà.

M : Et heu

Christine : Ah oui! Et vous êtes venue me calmer! Je m'en rappelle!

M : (rires)

Christine : (rires) Ah oui oui oui! Vous êtes venue me calmer c'est vrai! Vous m'avez bien expliqué tranquillement. Ah bah oui parce que j'étais dans un état! Bah oui en plus dans le couloir! J'allais l'agresser moi dans le couloir,

carrément hein! Parce qu'en fait ça s'était passé le matin, le problème, mais quand j'en ai reparlé, elle me reparle dans le couloir en me disant oui mais non c'est elle qui machin alors là, alors là j'ai failli la manger! (rires) Oh mais ce jour là! Je me suis dit je vais la taper. Oui c'est vrai je me rappelle, oui en plus je me suis dit olala ça va pas le faire! Je dis vous mentez en plus ? (rires) Et vous, vous m'avez dit, allez venez, on va en parler, on va rentrer Madame (rires) mais heureusement! Mais vous avez bien géré ça quand même! Parce que tout de suite vous êtes venue me calmer. Mais j'aurais pu vous agresser aussi sur le coup! (rires) Mais c'est vrai qu'il y avait un lien qui s'était créée et ça joue aussi. Je me sentais plutôt rassurée, c'est vrai. (silence) Mais en fait c'est ce qu'il manque comme heu, au niveau du personnel, des gens qui puissent prendre son temps, d'expliquer à la maman, les pathologies, les risques, pourquoi on attend, parce que c'est facile de dire non mais on attend, ne vous inquiétez pas, il y a un taux de risques. Bah quand tu dis ça mais attend vous jouez avec mon bébé ou quoi ? Et c'est ça que je disais à chaque fois, que je répétais, vous jouez avec mon bébé! Vous attendez un taux de quoi ?

M : Qui sait qui vous a annoncé la cholestase ?

Christine : Le médecin.

M : Ok. Et à ce moment là le médecin vous a dit vous avez telle pathologie, ce n'est pas très élevé, qu'est-ce qu'on vous a expliqué ?

Christine : Que ça pouvait être dangereux que pour le bébé, pas pour la maman, que le mieux c'était d'enlever le bébé à 37 semaines si on pouvait arriver à 37 semaines. C'est tout.

M : D'accord. Donc on ne vous a pas dit pourquoi 37 en fait ?

Christine : Non.

M : Et on ne vous a pas dit la balance ?

Christine : Non! Non! Je ne connaissais pas cette balance. Et justement, à chaque fois qu'ils disaient il y a une balance entre, vous, vous m'avez expliqué que la balance c'est la prématurité et la cholestase. Donc là on essaye de voir qu'est-ce qui serait mieux pour le bébé, mais ça on me l'avait pas expliqué! On me dit que c'est le TAUX que l'on regarde de cholestase. J'ai dis non mais attends, ça dépend peut-être du bébé! Peut-être qu'à 50 l'autre il peut crever et l'autre il tient! Donc c'est ça que je ne comprenais pas! Et c'est quand vous m'avez expliqué, j'ai dis ah bon, oui mais, ah oui mais moi sur le coup on me dit un taux de cholestase alors que je suis montée en flèche d'un seul coup, on me l'enlève pas, c'est comme ça que j'ai appelé Isabelle en cachette! J'ai

dit Isabelle, j'ai un problème là! (*rires*) Mais elle même était paniquée à un moment donné! Elle m'a dit, mais il y a un problème, pourquoi on ne vous l'enlève pas alors le bébé ? Je lui ai dit je ne sais pas. On me parle de taux, de machin, j'avais même appelé mon médecin qui s'était occupé de moi l'année dernière qui est parti à Angers, il m'a dit non mais passez moi un médecin, c'est pas normal! Donc j'ai dit bah non je ne comprends pas.

M : Ah oui. Donc vous avez appelé l'extérieur parce que vous n'aviez pas réponse dans le service.

Christine : Bah oui. Ah bah bien sûr. Et justement Isabelle m'avait rassuré parce qu'elle m'a dit qu'elle connaissait Camille. Voilà, elle m'a dit ah bah je connais très bien l'élève sage-femme, il a fait un stage chez moi, je prendrai des nouvelles de sa part, ok, il n'y a pas de soucis. De là ça m'avait quand même rassuré. Parce que je lui ai dit ah bah oui en plus cette personne est très gentille, elle est là avec moi et cætera donc Camille l'a appelé aussi. Donc heu voilà, ils se sont appelés, ils se sont parlés, ce qui a fait que ça me rassurait aussi. De savoir qu'il y avait un œil extérieur qui s'inquiétait par rapport à moi, que il y avait Camille à l'intérieur, en plus il y avait vous, donc tout ça... bah heureusement! Peut-être qu'il y

aurait eu un problème dans le service à cause de moi.

M : Et vous pensez que si vous aviez eu cette information là

Christine : Plus tôt ?

M : Oui. Ça ce serait passé comme ça ?

Christine : Ah bah bien sûr! J'étais dans un état!

M : Ouais. Donc quand vous dites que vous n'en pouviez plus de l'hospitalisation c'était cet univers là en fait.

Christine : Oui voilà. Bah bien sûr. Au bout d'un moment, on n'a plus envie d'être à l'hôpital, ça ne sert à rien d'être à l'hôpital si on n'a même pas de réponses, c'est comme si on était à la maison! Donc à ce moment là vaut mieux rester à la maison dans son milieu familial, que être parmi les gens qui sont là, voilà, qui donnent juste des piqûres, des machins, non ça sert à rien. Et puis j'étais tout le temps en souffrance! Alors que moi je disais au moins j'étais à la maison, Isabelle venait, elle regardait le bébé, c'était pareil quoi, c'était mieux même. J'étais plus tranquille quoi.

M : Donc pour vous c'était la même chose mais en plus on ne vous écoutait pas, on ne vous apportait pas de soulagement par rapport aux douleurs.

Christine : Oui et puis finalement les mots médicaux qu'ils prononçaient étaient plus inquiétants qu'autre chose. Donc heu... sans explication on s'inquiète! Bah bien sûr. Je vous dis, moi j'ai appelé l'extérieur, j'ai appelé jusqu'à mon médecin, quand même le médecin qui s'occupait de moi l'année dernière. Donc heu... c'est dire comment j'étais inquiète! Et le soutien quand même des patientes, entre nous, c'est important! Je pense que quand on lie des liens comme ça, c'est, ça fait du bien.

M : Donc vous avez senti la différence à partir du moment où vous aviez Laura, Marine et d'autres ?

Christine : Oui surtout Laura! Parce qu'avec Marine on n'a pas eu longtemps de... de liens. Mais Laura oui. Ça c'est clair. Dès que j'allais pas bien, même à un moment donné je me suis effondrée, je me suis mise à pleurer, j'ai été la voir et on est resté ensemble, elle m'a dit si t'as besoin, il y a pas de problème. Parce qu'on a besoin à un moment donné de se confier, de de...

M : De penser à soi.

Christine : Oui voilà. Ça c'est important. Et Laura est forte quand même! Je pense qu'elle a, parce qu'en plus elle a ses propres problèmes, parce que son bébé c'était quand même plus important, la prématurité était plus importante voilà, et elle était

très inquiète! Et pourtant elle était là pour les autres.

M : Elle avait vraiment besoin aussi de vous vous hein. Elle avait besoin de ce soutien avec vous.

Christine : Ah oui ? Ah oui d'accord. Oui je pense que ça nous a fait du bien, c'est vrai. Mais c'est vrai! En plus elle ne le sait pas combien de fois j'ai appelé l'hôpital pour insister! Oui bah elle est partie! De toute façon elle a accouché pas longtemps après vous! Je demandais juste ça, je ne demandais pas... voilà. Parce que je m'inquiétais aussi pour son bébé. Mais heu... juste après, le jour où je suis partie avec Mohamed, heu... Laura m'a dit, tu sais, il y a pire que moi! Elle était tombée sur sa voisine, un bébé mort dans le ventre... oh j'ai dit mince! Elle m'a dit ouais je t'avoue, ça m'a calmé... je me suis dis... c'est dur hein.

M : Oui... et je me souviens, bon ça a moins de mesure hein, mais quand vous étiez venu à la fin de l'art-thérapie, que les filles se sont présentées, et que vous avez su les termes, les raisons, les pourquoi, et vous me regardiez! Votre regard!

Christine : Bah oui on se dit mince! C'est... c'est important de voir que finalement nous on a rien par rapport à d'autres qui... qui vivent des choses.

M : Après chaque histoire à ses soucis j'ai envie de dire!

Christine : Oui voilà. On ne peut pas comparer parce que chaque femme est différente!

M : Vous vous aviez une douleur chronique, c'est encore autre chose quoi!

Christine : Oui c'est sûr. C'est sûr. Il faut tenir le coup. Ce n'est pas évident.

M : Et vous vous occupiez comment pendant l'hospitalisation? (silence) Parce que vous ne vouliez pas trop avoir de visites...

Christine : Oui non je n'avais pas de visites de toute façon. Heu... moi je lisais beaucoup parce que moi je suis croyante, donc je lisais beaucoup le Coran, tranquillement. J'écoutais le Coran et puis c'est tout hein... je n'avais pas la télé en plus. Si à un moment donné mais pfff... franchement la télé ça ne sert pas à grand chose! Parce qu'on est fatiguée, on pense à autre chose donc heu... non l'occupation c'était plus attendre l'heure pour que le midi arrive pour rejoindre les copines! (*rires*)

M : (rires) Ok.

Christine : Non mais c'était ça en fait! Attendre l'heure le midi, on reste parler après on va faire notre sieste parce que c'est ce qu'on faisait puis après la sieste on se retrouvait... à 4 heures. Donc

heu... ouais c'était plus le fait de se réunir à chaque fois, d'être ensemble.

M : D'accord.

Christine : Et le soir aussi on mangeait ensemble.

M : Oui j'ai appris ça aussi! C'est génial! Mais du coup justement vous ne redoutiez pas le soir après, vous retrouvez toute seule après l'après midi avec les filles ?

Christine : Non parce qu'on savait que le lendemain on allait se retrouver! En plus le soir vers 17 heures en général ils réservaient leurs visites, tout le monde avait sa petite visite de son côté donc non... le soir après c'était plus juste pour dormir, se reposer. Moi le soir ce qui me faisait peur c'était les douleurs. Je me retrouvais seule face à mes douleurs et le soir en général j'avais très mal. Donc heu... moi le soir j'étais très préoccupée plutôt à prendre une douche chaude, tous les soirs je prenais une douche chaude sur mon dos, parce que ça fait très mal heu, voir avec la sage-femme qu'est-ce qu'elle va me donner ce soir là et cætera donc non le soir j'étais très préoccupée par la douleur. Comment je vais gérer la nuit ?

M : Oui comment vous dormiez ?

Christine : Je dormais très mal. Souvent réveillée par la douleur. Donc heu... mais pour ça, ça c'est...

ça c'est bien cette personne là, malgré qu'elle connaissait pas quand même la douleur chronique, elle était toujours là dans la nuit à venir voir si tout allait bien. Si je n'allais pas bien, elle me donnait quelque chose. Elle faisait en sorte... juste que (*rires*) je sais que les filles elles pensaient... pas que j'étais bête hein, mais elles pensaient qu'elles savaient pas que je ne savais pas qu'elles m'avaient donné le produit pour me calmer. Parce qu'à un moment donné elles ont vu que je tenais plus au niveau douleur et que je refusais de prendre le produit donc elle me l'a donné quand même (*rires*) Elle me l'a donné quand même, je sais bien qu'elle me l'a donné quand même mais ça m'avait soulagé. Et elle me le donnait sur un sucre. He bah ça fait du bien. (*rires*) Au début je le refusais en fait mais j'ai compris après... parce que je pense aussi qu'à un moment donné, le personnel était perdu... face à ma souffrance et face à... mon agressivité aussi! Parce que je pense qu'à un moment donné j'étais un peu trop agressive aussi! Parce que moi même j'étais perdue donc je n'étais pas réceptive du tout.

M : *C'est vrai qu'il y a eu une incompréhension à un moment. Du coup à un moment vous vous êtes dit si, je vais quand même le prendre et vous avez vu que ça vous a soulagé.*

Christine : Bah plus parce que la sage-femme, là, aux cheveux bruns, qui est un peu plus jeune,

parce qu'elle m'a expliqué. Là il faudrait prendre quelque chose quand même parce que vous ne pouvez pas rester comme ça. Au moment où il faudra pousser, si vous accouchez demain, elle me disait, bon, et elle elle me mettait pas le truc de mais non faut attendre 37 semaines! Elle me disait, si demain il doit venir, au moins vous serez en forme pour, elle revenait pas sur cette affaire de 37 semaines! Et c'est ça qui m'avait énervé avec l'autre sage-femme! C'est quand elle est revenue sur cette affaire de 37 semaines! C'était la goutte d'eau quoi! Elle fait vraiment exprès là! (*rires*) Oui voilà c'était la goutte d'eau. Mais après je l'ai revu cette dame et je me suis excusée et tout, elle m'a dit non mais c'est pas grave. Ça m'avait embêté quand même d'être arrivée jusque là pour rien en fait! Pourquoi ? Parce que j'étais à bout aussi. Et en plus elle, elle venait d'arriver, elle ne me connaissait pas en fait! Donc la pauvre, dès le premier jour! (*rires*)

M : *Mais ça l'avait affecté aussi hein. Et le lendemain quand j'étais retournée dans le service elle m'avait dit tu sais pas quoi Marjorie ? Je me suis réconciliée! Je lui ai dit ah bon ? (*rires*)*

Christine : (*rires*) Bah oui je me suis excusée parce que je me suis dis quand même. Je lui ai même dis, vous n'avez pas d'enfants ? Elle m'a dit si j'ai des enfants! Non je ne pense pas que vous ayez des enfants! (*rires*) Olala la pauvre.

M : *Et du coup vous disiez par rapport aux informations, vous avez manqué d'informations. Je sais qu'il y a la visite le matin, des médecins et des sages-femmes, comment vous le viviez cette visite ? Un apport d'informations ?*

Christine : Une catastrophe la visite du médecin! Non mais le médecin il passe, oui alors j'ai vu le papier, bon bah d'accord, au revoir! On attend toujours 37 semaines.

M : *Oui donc du coup vous ne le viviez pas comme un apport d'informations.*

Christine : Non. C'est juste la dernière, un médecin qui était plus focalisé sur la cholestase qui pour elle, était stabilisée, donc il n'y avait pas de soucis, et le problème c'est qu'elle attendait des résultats par rapport au lupus qu'elle n'avait pas. Alors par contre, j'ai revu Dr Autoimmun qui m'a dit qu'il était venu dans le service!

M : *Dr Autoimmun c'est le Docteur qui s'occupe de vous par rapport au lupus ?*

Christine : Oui. À ce qu'il paraît il est venu mais il n'est pas venu me voir et qu'il avait donné des résultats. Il me l'a dit. Il m'a dit, je ne suis pas content parce que... je lui ai dit que je n'avais jamais eu de nouvelles, et il m'a dit c'est pas normal parce que je suis venu dans le service mais je ne suis pas venu vous voir. Il m'a dit je regrette

de ne pas être venu vous voir, je suis désolé. Il avait donné les résultats. Ils se sont pas croisés, je ne sais pas. Parce que le Dr Autoimmun m'a dit non non je suis venu donner les résultats, j'ai su que vous étiez hospitalisée au truc du risque et que je suis venu il a dit. Il a dit je suis désolé j'aurai du venir vous voir. J'ai dit bon bah ça arrive de toute façon après l'accouchement il est arrivé tellement vite! Je lui ai dit qu'ils avaient eu beaucoup de mal à gérer et il m'a dit bah oui c'est normal la pathologie est quand même plutôt complexe. Les résultats, on voit qu'il y a une maladie inflammatoire, une maladie auto immune, voilà, ça c'est sûr! Mais maintenant je suis à la limite pour le lupus, c'était peut-être autre chose aussi. Donc c'est compliqué.

(00:33:08 --> 00:31:15)

Christine : Moi le seul conseil que je pourrais donner au niveau de ce service, les services à risque là, c'est qu'il y ait plus d'écoute. Au moins un personnel qui soit là pour expliquer en détails à la maman, quels risques il y a au niveau du bébé, quelle serait la position à avoir, moi, en tant que maman et eux en tant que soignants, ce qu'ils peuvent apporter ou pas. Et toujours continuer la psychologue, ça c'est bien. Psychologue et art-

thérapie. Je pense que si il y a pas ça, la maman elle se noie dans une dépression quoi. Il faut pouvoir s'exprimer, il faut pouvoir, qu'on comprenne nous aussi où on va et pourquoi on est là. La plupart du temps on arrive brutalement en fait dans le service. Moi j'étais rentrée en plus en urgence, voilà, juste par rapport à des douleurs, et finalement je me suis retrouvée dans le service le soir même. Donc heu... c'est important qu'on arrive et qu'on nous explique bien les choses quoi. Que ce soit par rapport au bébé, par rapport à nous, par rapport à comment nous nous positionner aussi par rapport à l'arrivée de ce bébé là, quels risques il y a et en reparler, et en reparler parce que, c'est une inquiétude qui est en permanence dans notre tête! Et qui peut nous emmener à faire comme j'ai fait là (*rires*) donc ça c'est important parce que sinon finalement on va chercher les informations ailleurs donc c'est pas... super! Parce qu'on peut avoir des informations erronées complètement! Faut faire attention! Donc heu ouais. Et peut-être aussi faire en sorte aussi de... que les patientes se parlent entre elles. Je ne sais pas, l'art-thérapie déjà ça aide! Voilà. Faire des trucs comme ça, de façon, parce que il y en a qui ne parlent pas du tout, qui sont enfermées dans leur chambre. On a besoin des fois de se confier et cætera. Par exemple Laura et moi si on avait été dans la même chambre ça aurait été bien quoi. (*rires*) Ou sinon en tout cas continuer de créer des liens entre les patientes en faisant l'art-thérapie,

proposer des choses pour qu'elles soient ensemble. Parce que finalement on hésite au début et finalement qu'on est toutes ensemble hop bah ça fait du bien... voilà. Je pense que c'est important. Forcer les gens à sortir de la chambre.

M : *Oui c'est ça. Après il y a des femmes, des mamans qui sont...*

Christine : Qui s'ouvrent pas ?

M : *Oui ou qui ne veulent pas ou voilà.*

Christine : Oui c'est normal mais qui ont peut-être besoin finalement. C'est vrai que Laura c'est une meneuse donc elle parle! Moi aussi je suis pareille donc on parle plus facilement! Mais c'est vrai qu'il y en a qui sont plus réservées. On en a eu une d'ailleurs qui est arrivée au dernier moment, qui venait de Saint Nazaire, enceinte de jumeaux aussi, elle était venue, on l'avait invité à venir s'asseoir dans la chambre de Laura parce qu'elle marchait toute seule et heu, ça lui a fait du bien de nous parler. Parce que finalement, on arrive avec nos problèmes dans le service, on arrive avec nos nos faiblesses, voilà.

M : *Votre histoire.*

Christine : Notre histoire.

M : *Et vous vous sentiez plus proche des femmes qui avait la même pathologie que vous ?*

Christine : Non. On oublie la pathologie. Non non pas forcément. On se sent plus proche de personnes qui heu... qui, qui apprennent aussi à écouter les autres et à... à comprendre, à expliquer sa propre pathologie mais aussi à prendre du recul. Parce que finalement quand l'autre elle prend du recul et elle t'écoute toi, qu'elle fait attention à toi mais finalement on oublie nous notre pathologie, on se dit ah oui et toi ? Ah oui quand même! C'est important. La petite jeune elle m'a présenté son père! Sa belle mère! (*rires*) Elle était marrante, toute mignonne. (*silence*) En fait une fois, Laura avait eu une visite de son frère. Et heu, nous on mangeait ensemble, donc j'étais dévoilée et quand le frère est arrivé, je me suis dis, oh punaise! J'ai couru et tout! Elle me fait mince! Mais pourquoi mon frère est venu ? Mais oui c'est vrai elle est musulmane! Je lui ai dis mais t'es pas obligée de dire ça! (*rires*) J'ai dis c'est un hôpital, il n'est pas obligé de, c'est pas à lui de se machin, c'est à moi! (*rires*) Mais sur le coup Laura elle dit oui mais quand même c'est vrai! Oh punaise! Elle me dit excuse moi! (*rires*) Mais elle m'a fait rire parce que c'est comme si c'était son frère qui était en cause! Alors qu'on est dans un truc public! Elle m'avait fais trop rire! (*rires*) Donc comme il y avait les maris aussi qui passaient et tout ça, donc j'ai dis bon je le garde.

(00:23:20 --> 00:20:43)

M : *Ok. Bah écoutez, je vous remercie beaucoup.*

Christine : Ouais, mais c'est une belle aventure quand même. Ça permet de rencontrer du monde, ça permet de, de voilà, de pouvoir aussi peut-être aider demain quelqu'un d'autre!

La grossesse, le plus souvent physiologique, peut parfois devenir pathologique. L'hospitalisation, alors nécessaire, permet d'effectuer les soins et la surveillance de la mère et de son futur enfant. Cependant, les femmes enceintes hospitalisées sont-elles "malades" pour autant? Se résumeraient-elles uniquement à un ventre?

Que peut impliquer le fait d'être hospitalisées pour ces femmes?

À travers le témoignage de cinq femmes hospitalisées dans un service de Grossesses à Haut Risque, nous avons mis en évidence des pistes de réflexions pour mieux comprendre ce que signifie être enceinte à l'hôpital.

Par leur écoute, nous faisons le point sur leur ressenti permettant ainsi d'aborder la problématique de l'hospitalisation d'une femme enceinte à travers un nouveau regard.

Mots-clés : grossesse à risque - vécu - hospitalisation - sage-femme - sociologie - temps