

L'EXPÉRIENCE DE PÈRES QUÉBÉCOIS DE LA NAISSANCE DE LEUR ENFANT

Francine de Montigny, Christine Gervais, Josée Tremblay

Depuis le début des années 1970, les pères sont encouragés à être présents au moment de la naissance de leur enfant. Cette présence est souvent balisée par les professionnels de la santé. Les pères estiment qu'ils ont été confinés dans un rôle de spectateur et regrettent n'avoir pas pu participer activement. Bien qu'on connaisse les bénéfices pour la mère de la participation du père, l'expérience des pères eux-mêmes est méconnue. L'objectif de cet article est de décrire et d'analyser le type d'expérience de la naissance de leur enfant telle qu'elle a été vécue par les pères : l'expérience, qualifiée de « nourrissante » (qui a été vécue comme un apport bénéfique dans la relation à la conjointe et à l'enfant qui naît) ; et celle qui peut être qualifiée de « traumatisante ».

Les récentes transformations sociales et familiales ont fragilisé le rôle du père, remettant en question la complémentarité traditionnelle des rôles parentaux^[1]. Dans notre société où de multiples formes de familles se côtoient, la place du père est peu circonscrite et définie, contrairement à celle de la mère qui est définie biologiquement^[2]. Les hommes s'engagent alors sur une nouvelle voie et font émerger un nouvel espace paternel. Lorsqu'un enfant naît, cet espace paternel dépendra de la sollicitation de l'homme par l'entourage (notamment par la femme mais surtout par les professionnels de la naissance), de la volonté du père à prendre une place auprès de son enfant^[3], mais aussi de la façon dont le père vit et se souviendra du moment de la naissance.

La naissance d'un enfant est reconnue comme un événement marquant de la transition vers la paternité^[4] et de l'engagement du père dans cet espace paternel. Depuis les quinze dernières années, on remarque une présence accrue des pères lors de la naissance, tant au Canada, où 95 % des femmes sont accompagnées de leur conjoint^[5], qu'au plan international. À titre d'exemples, en 1996, une

[1] Mireille ROQUES, « Être père aujourd'hui, un rôle qui n'est plus donné par la fonction », *Lien Social*, n° 677, 2003.

[2] Christine CASTELAIN-MEUNIER, *La place des hommes et les métamorphoses dans la famille*, Presses Un, Paris, 2002, p. 192.

[3] Christine CASTELAIN-MEUNIER, « Tensions et contradictions dans la répartition des places et des rôles autour de l'enfant », *Dialogue*, n° 165, 2004.

[4] William BRIDGES, *Managing transitions : Making the most of change*, 1991, cité par Afaf Ibrahim MELEIS, Linda M. SAWYER, Eun-Ok IM, DeAnne K. Hilfinger MESSIAS, Karen SCHUMACHER (eds), « Experiencing transitions : An emerging middle-range theory », *Advances in nursing science*, n° 1, pp. 12-28, septembre 2000 ; Katri VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Anja LIUKKONEN, « Fathers' experiences of childbirth », *British Journal of Midwifery*, vol. 14, n° 1, pp. 10-17, 1998.

[5] AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA, Enquête canadienne sur l'expérience de la maternité, 2009. Téléchargé le 9 septembre 2012 à <http://www.phac-aspc.gc.ca/rhs-ssg/survey-fra-php>.

étude sud-africaine notait que 88 % des pères étaient présents à la naissance^[6], alors qu'une étude allemande réalisée plus récemment (2006) obtenait un taux de présence de 95 %^[7]. Cette présence et participation des pères à la naissance sont des indices de l'intégration de la culture de la petite enfance dans l'espace paternel, qui se traduit par de nouvelles formes d'interaction père-enfant^[8]. Ces nouvelles pratiques comportent naturellement des bénéfices pour la mère. En effet, on constate que la présence du conjoint lors de la naissance a un effet positif sur la perception de la femme de l'accouchement, en particulier lorsque celui-ci joue un rôle actif^[9]. Cette présence aide la femme à se sentir en contrôle et confiante face à la douleur et au travail, et atténue la détresse émotionnelle et les inquiétudes^[10]. La présence continue du père offre un sentiment de sécurité et d'apaisement à la femme tout au long de la naissance^[11]. Elle pourrait même diminuer la durée du travail et le taux d'utilisation d'analgésie locale, d'intervention obstétricale et de césarienne, par l'attention que porte le père aux besoins physiques et affectifs de sa conjointe^[12].

La participation du conjoint à la naissance de l'enfant a aussi des effets positifs sur la relation conjugale^[13] car elle permet le partage d'une expérience unique en couple et comme nouveaux parents^[14]. Nombreux sont les pères qui considèrent que ce moment vécu auprès de leur conjointe a été un point de départ en tant que parents et famille^[15]. Cependant, certains d'entre eux n'occupent pas l'espace qu'ils souhaiteraient, se sentant mis à l'écart^[16]. D'autres demeurent réticents à être présents et expriment différentes craintes, entre autres, la peur d'être témoin de la souffrance de leur conjointe et celle d'être inutile ou encombrant pour les intervenants^[17].

[6] Beverly CHALMERS, Dixie MEYER, « What men say about pregnancy, birth and parenthood », *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, vol. 17, n° 1, pp. 47-52, 1996.

[7] Achim WÖCKEL, Eberhard SCHÄFER, Anna BEGGEL, Michael ABOU-DAKN, « Getting ready for birth : Impending fatherhood », *British Journal of Midwifery*, vol. 15, n° 6, pp. 344-348, 2007.

[8] Christine CASTELAIN-MEUNIER, « Entretien avec Christine Castelain-Meunier », in D. DUBEAU, A. DEVAULT, G. FORGET (eds.), *La paternité au xx^e siècle*, Québec, Les presses, pp. 135-146, 2009 ; Bernard THIS, Raymond BELAICHE, *Déjà père avant la naissance*, Paris, Éditions B., 2011, p. 207.

[9] Ilkay GUNGOR, Nezihe Kizilkaya BEJI, « Effects of fathers' attendance to labor and delivery on the experience of childbirth in Turkey », *Western Journal of Nursing Research*, vol. 29, n° 2, pp. 213-231, 2007.

[10] Sabitri SAPKOTA, Toshio KOBAYASHI, Miyuki TAKASE, « Women's experience of giving birth with their husband's support in Nepal », *British Journal of Midwifery*, vol. 19, n° 7, pp. 426-432, 2011.

[11] Gisela KAINZ, Margareta ELIASSON, Irène VON POST, « The child's father, an important person for the mother's well-being during the childbirth : A hermeneutic study », *Health Care for Women International*, vol. 31, n° 7, pp. 621-635, 2010.

[12] Lars PLANTIN, Adepeju Aderemi OLUKOYA, Pemilla NY, « Positive Health Outcomes of Fathers' Involvement in Pregnancy and Childbirth Paternal Support : A Scope Study Literature Review », *Fathering : A Journal of Theory, Research, and Practice About Men As Fathers*, vol. 9, n° 1, pp. 87-102, 2011.

[13] Karen. K. L. CHAN, Sara PATERSON-BROWN, « How do fathers feel after accompanying their partners in labour and delivery ? », *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, vol. 22, n° 1, pp. 11-15, 2002 ; Ulla WALDENSTRÖM, « Effects of birth centre care on fathers' satisfaction with care, experience of the birth and adaptation to fatherhood », *Journal of Reproductive & Infant Psychology*, vol. 17, n° 4, pp. 357-368, 1999.

[14] Gisela KAINZ, Margareta ELIASSON, Irène VON POST, « The child's father, an important person for the mother's well-being during the childbirth : A hermeneutic study », *Health Care for Women International*, vol. 31, n° 7, pp. 621-635, 2010 ; Ulla WALDENSTRÖM, « Experience of labor and birth in 1111 women », *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 47, n° 5, pp. 471-482, 1999 ; Ulla WALDENSTRÖM, « Experience of labor and birth in 1111 women », *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 47, n° 5, pp. 471-482, 1999.

[15] Gisela KAINZ *et alii*, art. cit.

[16] Asa PREMBERG, Ingela LUNDGREN, « Fathers' experiences of childbirth education », *Journal of Perinatal Education*, vol. 15, n° 2, pp. 21-28, 2006 ; Carola ERIKSSON, Göran WESTMAN, Katarina HAMBERG, « Content of childbirth-related fear in Swedish women and men. Analysis of an open-ended question », *Journal of Midwifery & Women Health*, vol. 51, n° 2, pp. 112-118, 2006.

[17] Miroslaw WIELGOS, Katarzyna JAROSZ, Iwona SZYMUSIK, Aleksandra MYSEWSKA, Pawel KAMINSKI, Kinga ZIOLKOWSKA, Andrzej PRZYBOS, « Family delivery from the standpoint of fathers-Can stereotypes of participant or non-participant father be fully justified ? », *European Journal of Obstetrics Gynecology and Reproductive Biology*, vol. 132, n° 1, pp. 40-45, 2007.

Mal préparés^[18], ou encore, mal accompagnés^[19], ces pères assistent à la naissance en cédant à la pression sociale^[20].

Les pères québécois, comme plusieurs de leurs homologues internationaux, s'inscrivent dans un courant social qui favorise leur présence lors de la naissance de leur enfant. En 2000, l'Agence de la santé publique du Canada a émis des lignes directrices prônant une approche centrée sur la famille lors de la naissance^[21]. Depuis 2008, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec^[22] souligne l'importance de l'implication des pères, de même que leur accompagnement tout au long de la période périnatale. Malgré ces soutiens politiques, l'expérience des pères québécois de la naissance de leur enfant reste méconnue, n'ayant pas fait l'objet d'études. La présente étude, soutenue par le Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF), s'est intéressée aux représentations des pères québécois de leur expérience de la naissance de leur enfant.

◀ Méthode

Les femmes canadiennes peuvent donner naissance en milieu hospitalier, en maison de naissance ou à domicile. Dans le premier cas, le suivi de la grossesse et de la naissance sera dirigé par un médecin (34 % des naissances canadiennes) ou un obstétricien/gynécologue (58 %), alors que dans les deux autres sites, les femmes seront accompagnées par une sage-femme (6 %)^[23]. Cette recherche qualitative et descriptive s'est déroulée au Québec, une province canadienne, auprès de 20 pères ayant participé à un groupe de discussion focalisé. Cinq groupes ont été tenus, regroupant de trois à six pères par groupe. Pour trois de ces groupes, la naissance avait été vécue en milieu hospitalier, alors que les pères des deux derniers groupes avaient vécu la naissance de leur enfant en maison de naissance ou à domicile, avec une sage-femme. Les critères d'inclusion stipulent que les hommes francophones sont les pères « biologiques » de l'enfant.

Les pères ont été recrutés par la méthode de recrutement « par réseaux ». Cette approche consiste à recruter des participants par des réseaux sociaux, mais aussi en utilisant les participants déjà recrutés pour qu'ils suggèrent la participation d'amis et de connaissances qui répondent aux critères de l'étude (méthode boule de neige)^[24]. Les participants intéressés communiquaient avec la chercheuse par courriel. Après avoir vérifié l'admissibilité du participant selon les critères d'inclusion, les objectifs et procédures de l'étude étaient expliqués. Avec l'accord du participant, des dates de rencontres de groupe lui étaient proposées.

[18] Martin. P. JOHNSON, « An exploration of men's experience and role at childbirth », *Journal of Men's Studies*, vol. 10, n° 2, pp. 165-182, 2002 ; Asa PREMBERG *et alii*, *op. cit.*

[19] Susan CHANDLER, Peggy Anne FIELD, « Becoming a father: First-time fathers' experience of labor and delivery », *Journal of Nurse-Midwifery*, vol. 4, n° 1, pp. 17-24, 1997.

[20] Miroslaw WIELGOS *et alii*, *art. cit.*

[21] AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA, « Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales », 2002, téléchargé le 9 septembre 2012 à <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/publications/fcm-smp/fcm-smpf-05-fra.php#participation>.

[22] MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, « Politique de périnatalité 2008-2018 », 2008, téléchargé le 10 juin 2012 à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-918-01.pdf>

[23] AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA, « Enquête canadienne sur l'expérience de la maternité », 2009, téléchargé le 15 mai 2014 à <http://www.phac-aspc.gc.ca/rhs-ssg/survey-enquete/mes-eem-1-fra.php>

[24] Marie-Fabienne FORTIN, *Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives*, Montréal, Chenelière éducation, 2010.

Les cinq entretiens de groupes focalisés ont été co-animés par une clinicienne et une chercheure, toutes deux dans la trentaine. Les pères signaient un formulaire de consentement, et remplissaient un bref questionnaire de données socio-démographiques et obstétricales. Les rencontres, d'une durée de deux heures, étaient enregistrées sur bandes audio puis retranscrites sous forme de *verbatim*. Les entretiens ont permis d'aborder les thèmes suivants : la préparation prénatale, les attentes face à la naissance, le moment de la naissance et les services professionnels.

Cet article relate les résultats émanant des propos des 20 pères rencontrés. Pour dégager ces résultats, nous avons réalisé une analyse thématique afin de transposer un corpus de données en un certain nombre de thèmes, puis saisir l'expérience personnelle décrite par les participants^[25]. Dans un premier temps, l'ensemble des *verbatim* a été lu et annoté dans l'objectif d'identifier les thèmes centraux du discours des participants tout en portant attention à la récurrence des thèmes et à leurs possibles regroupements. Une deuxième lecture a été ensuite effectuée afin de raffiner ce découpage et ce regroupement. Ces thèmes ont ensuite fait l'objet de discussions d'équipes afin de les préciser et d'obtenir un consensus. Finalement, une troisième lecture de l'ensemble des *verbatim* a permis de vérifier la précision des thèmes et leur regroupement en axes thématiques et dans un arbre thématique illustrant les représentations des pères de leur expérience de la naissance.

■ Portrait des participants

Les participants à l'étude possèdent des caractéristiques qui s'apparentent au profil des nouveaux pères québécois. Ainsi, l'âge moyen des pères est de 32 ans (de 20 à 41 ans). La moitié de l'échantillon a quinze ans de scolarité (n = 10, universitaire), alors que 30 % (n = 6) possèdent 12 ans de scolarité, et 20 % (n = 4) en détiennent moins de 10. Le revenu familial de ces pères se retrouve principalement entre 50 001 \$ CAN et 125 000 \$ CAN (variant entre 25 000 \$ et 125 000 \$). Les pères vivent tous en couple avec la mère de leur plus jeune enfant. L'âge moyen de leur partenaire est de 30 ans (de 21 à 41 ans). Pour la moitié des pères (n = 10) il s'agit d'un premier enfant et l'âge moyen des enfants lors des entretiens est de 10 mois (de 1 à 19 mois).

L'expérience des pères de la naissance se caractérise selon le lieu de la naissance, la durée de l'accouchement, les interventions obstétricales ainsi que les complications ou les particularités de la naissance. Une majorité des pères ont vécu la naissance en milieu hospitalier (n = 14), alors que 6 pères l'ont vécu avec une sage-femme et hors d'un centre hospitalier (4 en maison de naissance et 2 à domicile). La durée moyenne du travail est de 8h30. En milieu hospitalier, les interventions suivantes ont été utilisées : épidurale (6/14 naissances), épisiotomie (3/14 naissances), ventouse (1/14 naissances) et forceps (2/14 naissances). Parmi les couples ayant choisi d'accoucher avec une sage-femme, 50 % ont été transférés au centre hospitalier en raison de complications liées à la naissance.

◀ Les représentations paternelles de l'expérience de la naissance

L'analyse des entretiens collectifs permet l'émergence de deux thèmes représentant l'expérience des pères de la naissance de leur enfant, illustrés dans le *tableau 1*. L'expérience enrichissante de la naissance se caractérise par les sous-thèmes : 1) avoir des attentes réalistes et souples ; 2) être

[25] Pierre PAILLÉ, Alex MUCCHIELLI, *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*, Paris, Armand Colin, 2005.

un participant actif ; 3) vivre des émotions de bien-être ; et 4) être en relation avec des professionnels compétents. L'expérience traumatisante de la naissance se caractérise par les sous-thèmes : 1) avoir des attentes irréalistes et rigides ; 2) vivre des émotions de détresse ; 3) être en relation avec des professionnels qui limitent leur pouvoir d'agir.

Tableau 1. Thèmes et sous-thèmes caractérisant l'expérience paternelle de la naissance

Expérience enrichissante de la naissance	Avoir des attentes réalistes et souples
	Être un participant actif
	Vivre des émotions de bien-être
	Être en relation avec des professionnels compétents
Expérience traumatisante de la naissance	Avoir des attentes irréalistes et rigides
	Vivre des émotions de détresse
	Être en relation avec des professionnels qui limitent leur pouvoir d'agir

■ La naissance de l'enfant : une expérience enrichissante et nourrissante

L'analyse du discours des pères révèle que les pères se représentent la naissance de l'enfant comme une expérience enrichissante lorsqu'ils ont des attentes réalistes et souples, participent activement, vivent des émotions de bien-être et sont en relation avec des professionnels compétents.

• *Avoir des attentes réalistes et souples*

Tout au long de la grossesse, les pères se créent des attentes à l'égard de la naissance, généralement en lien avec leur rôle et le déroulement même de la naissance. Ces attentes sont influencées entre autres par celles de leur conjointe, par leur entourage et par la préparation prénatale. Les attentes réalistes se développent grâce à l'information reçue durant la grossesse. L'intérêt des pères à s'informer et à s'impliquer activement dans le processus de la naissance de l'enfant dépend beaucoup de l'attitude de leur conjointe. Celle-ci devient, en général, la source principale d'informations sur la grossesse et sur le déroulement de la naissance, tel que l'affirme ce père : « *Ma conjointe m'apprenait plein d'affaires. On n'a pas fait beaucoup de rencontres prénatales. Elle s'est plus renseignée. Elle me montrait un livre, un passage qui était intéressant. J'ai fait un peu de lectures. Je me suis renseigné puis je me posais des questions. Je n'avais pas vraiment d'intérêt à tous ces sujets-là avant, mais cela m'a amené l'intérêt de comprendre et que justement c'était important.* » (Louis, trois enfants).

Ces attentes jouent un rôle central dans les perceptions qu'auront les pères de leur expérience de la naissance. Outre les connaissances, diverses attitudes permettent aux pères d'avoir des attentes réalistes et souples et ainsi, les préparent plus adéquatement à d'éventuels imprévus ou complications. Par exemple, certains pères préfèrent ne pas essayer d'anticiper la naissance. Ils adhèrent aux propos suivants : « *Il vaut mieux réagir à la situation en temps voulu.* » N'ayant pas d'attentes préalablement établies, ces pères ne sont donc pas déçus.

D'autres pères préfèrent se préparer au pire afin d'augmenter leurs chances d'être satisfaits de l'expérience et de minimiser les déceptions. Ces pères sont souvent agréablement surpris lorsque la naissance se déroule mieux que ce qu'ils appréhendaient suite à des histoires négatives de l'entourage : « *Je m'attendais à pire que cela parce qu'avec notre entourage qui ont des enfants, il y en a qui m'en avaient parlé un petit peu et j'appréhendais un peu l'accouchement. Je m'attendais à des complications, qu'elle souffre beaucoup...* » (Jules, premier enfant).

Une différence a été remarquée chez les pères ayant vécu la naissance en maison de naissance ou à domicile. La décision d'opter pour une sage-femme semble impliquer un plus grand partage au sein du couple de leurs attentes mutuelles, ainsi qu'une plus grande implication du père. Cette implication précoce semble faciliter la construction d'attentes des pères par rapport au rôle qu'ils désirent jouer lors de la naissance : « *Les rencontres, ce qui est plaisant, c'est que les sages-femmes elles demandaient toujours : "Toi comment ça va ? As-tu des questions ?". Elles prenaient quand même un 5-10 minutes pour jaser et me questionner.* » (Louis, trois enfants).

Il s'avère que la préparation du père à la naissance n'est ni aussi spontanée ni aussi naturelle que celle de la mère. Toutefois, tant l'aide de la conjointe, les attitudes du père que l'attitude chaleureuse et ouverte des intervenants, influent positivement sur la construction d'attentes réalistes et souples, contribuant ainsi à une expérience enrichissante de la naissance.

• Être un participant actif

La participation des pères à la naissance est un élément important d'une expérience de la naissance enrichissante. En fait, lorsque les pères adoptent des rôles de participant actif, ils tendent à percevoir la naissance plus positivement. Par exemple, lorsque le travail débute, le père-participant actif devient un organisateur, responsable du départ vers le lieu de naissance. Il finalise les bagages, prévoit l'itinéraire. Les pères agissent ainsi de manière à permettre à leur conjointe de se concentrer sur le travail.

Lorsque le travail s'intensifie, les pères adoptent différents rôles auprès de leur conjointe. Tout d'abord, ils sont présents de manière rassurante. Pour que cette présence facilite le travail de la mère, ils doivent réprimer leurs propres émotions et afficher un sang-froid pour la sécuriser tel que le décrit ce père : « *Par rapport à la douleur, j'essaie d'être froid, de ne pas trop montrer mes émotions à ma femme parce que si deux personnes crient parce qu'elle a mal, cela ne rassure personne. Alors quand ma femme elle avait mal, je lui disais : "Respire !"* » (Frédéric, premier enfant).

Les pères adoptent un rôle de soutien moral lorsque leur partenaire est très souffrante. Les moyens utilisés par les pères sont de guider la mère dans les respirations, d'exécuter une forme de mantra et de l'encourager dans les poussées. Le soutien peut aussi être physique, lorsque les pères offrent des soins de confort à leur conjointe, par exemple en lui proposant à boire, en lui faisant des massages et en s'assurant que l'environnement physique est confortable.

Les pères exercent aussi un rôle de protecteur à l'égard de leur conjointe, lorsqu'ils la perçoivent vulnérable et peu consciente de la réalité. Il s'agit, par exemple, de communiquer le plan de naissance et de négocier avec le personnel afin qu'il soit respecté, comme l'explique ce père : « *Lui permettre d'être dans sa bulle, pour qu'elle puisse être en lien avec son corps, qu'elle puisse sentir ce qui se passe. Donc, j'étais responsable de toute la communication avec l'extérieur. Avec les infirmières, avec les médecins, même s'ils ne me voyaient pas. J'étais censé être là et puis surtout, faire respecter le plan de naissance.* » (Denis, deux enfants).

Finalement, les pères exercent leur rôle paternel auprès de leur nouvel enfant à travers des gestes concrets tels l'accueillir, couper le cordon ou prendre l'enfant en « peau à peau ».

• *Vivre des émotions de bien-être*

La naissance de l'enfant procure de grandes émotions de bien-être aux pères qui vivent cette expérience de façon enrichissante. Ils décrivent ce moment comme étant « magique » et expriment des sentiments de soulagement lorsque l'enfant naît et que cessent les souffrances de la mère. Certains pères mentionnent aussi un doux sentiment d'apaisement qui leur permet de partager un moment d'intense bonheur avec leur conjointe et leur enfant : « *Tu es content de voir ton fils arriver. Tu es content de voir ta femme arrêter de souffrir. C'est un mélange d'émotions. Le petit moment où le bébé est blotti sur toi, puis ta femme se blotti sur toi et on est tous les trois-là. C'est un beau moment.* » (Enzo, trois enfants).

• *Être en relation avec des professionnels compétents*

La compétence des professionnels est un élément essentiel pour que les pères se sentent en confiance et vivent une expérience enrichissante de la naissance. Cette compétence est décrite par les pères sous forme d'attitudes, d'approches et d'habiletés. Selon les pères de cette étude, une attitude accueillante, calme et aidante de la part des infirmières ou des sages-femmes favorise leur expérience de la naissance.

L'approche participative des professionnels à l'égard des pères nourrit leur sentiment d'importance et leur perception positive à la fois des professionnels et de la naissance de leur enfant. Cette approche s'amorce par une reconnaissance du père comme un participant actif dans le processus de la naissance. L'invitation au père à participer et le respect du rôle qu'il désire jouer sont des attitudes appréciées par ces derniers : « *J'ai dit à l'infirmière : "Je ne fais rien, je ne touche à rien". Elle a dit : "C'est correct". Les deux infirmières étaient vraiment incroyables. Elles m'ont demandé tout de suite ce que je voulais faire. Je leur ai dit : "Je veux l'aider elle, mais rien d'autre". Elles ont fait : "Ok c'est beau". Elles nous ont respectés dans ce que nous voulions. Elles étaient super professionnelles.* » (Jules, premier enfant).

Le fait d'offrir régulièrement des explications sur le déroulement physiologique de la naissance favorise à la fois l'implication du père et sa compréhension de la situation. Normaliser et sécuriser le père à propos du déroulement des événements sont des interventions appréciées, autant lorsque celles-ci proviennent des médecins, des infirmières que des sages-femmes : « *Je n'ai pas eu de difficulté de communication avec les infirmières. Elles avaient des bonnes réponses à mes questions. J'avais l'information claire. Elles m'expliquaient bien : Bon les contractions ça va bien, ça approche.* » (Noah, deux enfants).

Les pères apprécient que les infirmières les guident à travers des moyens concrets pour aider leur conjointe pendant le travail en insistant sur le fait que leur rôle est important : « *L'infirmière me disait d'encourager ma femme. Elle essayait de m'intégrer : "Continue de lui parler, de la rassurer. Dis-lui qu'elle pousse bien". Plutôt que de le lui dire elle-même, elle me disait : "Dis-le lui". Elle m'impliquait dans la poussée, puis je me sentais utile.* » (Adrien, deux enfants).

Suite à la naissance de l'enfant, les professionnels ont d'autres occasions concrètes de soutenir les pères, notamment en leur offrant d'accueillir l'enfant à la naissance et de couper le cordon. Il semble que les sages-femmes favorisent davantage un travail d'équipe avec le père pour accompagner et

soutenir la mère qui donne naissance. Il en découle un sentiment d'implication des pères : « *C'est un moment qui est super intime et la sage-femme elle s'intègre là-dedans. Elle devient comme une amie du couple. Je sentais que je faisais équipe avec elle. Je la sentais présente pour ma femme, mais elle ne prenait pas ma place. Tout le temps elle me regardait, elle établissait un contact avec moi, elle me donnait des informations. Elle partageait un peu ses connaissances, je sentais vraiment que c'était ouvert puis que ce n'était pas comme juste un professionnel.* » (Nathan, trois enfants).

■ La naissance de l'enfant : une expérience traumatisante

A contrario, certains pères se représentent la naissance de leur enfant comme une expérience traumatisante. Celle-ci se construit au moyen d'attentes irréalistes et rigides, d'émotions de détresse et de relations avec des professionnels qui limitent leur pouvoir d'agir.

• *Avoir des attentes irréalistes et rigides*

Certains pères se construisent des attentes rigides et irréalistes envers la naissance, leur participation et la rencontre avec l'enfant. Plusieurs d'entre eux adoptent une attitude de refus d'envisager la possibilité de complications, de sorte qu'ils éprouvent non seulement de la difficulté à composer avec l'imprévu, mais aussi avec la réalité même de l'accouchement, qui est souvent en deçà de leur idéalisation.

Les pères qui entretiennent ce type d'attentes sont fréquemment déçus par la durée du travail, la souffrance vécue par leur conjointe, les interventions effectuées et l'état de santé de leur enfant. Déséquilibrés par ces imprévus, ou simplement par la réalité, certains vivent une expérience de la naissance traumatisante. Ces pères auraient préféré être davantage informés des complications et des interventions possibles lors de la naissance afin d'être préparés émotionnellement à ce genre de situation et être moins pris au dépourvu lorsqu'elles se produisent.

Pour d'autres pères, leur déception est plutôt liée à la confrontation entre leurs attentes et le rôle qu'ils jouent pendant l'accouchement : « *J'avais le sentiment de ne pas exister comme papa dans une salle d'accouchement. À partir du moment où ce sentiment-là se heurte à tout ce que tu as planifié, c'est comme si tout s'écroulait. J'ai l'impression que plus le château est gros, plus le château est installé, plus ça va frapper fort si les gens ne te donnent pas l'impression que tu peux jouer un rôle actif et que tu es important.* » (Ethan, trois enfants).

Enfin, des pères construisent des attentes irréalistes à l'égard de la rencontre avec l'enfant, tel l'accueillir, couper le cordon, le prendre ou faire du « peau à peau ». Ils s'exposent à des déceptions lorsqu'une situation ne leur permet pas de réaliser leur scénario. Cette idéalisation de la naissance peut ainsi prendre la forme d'un nombre de critères devant être « réussis » afin que la naissance soit un « succès », comme l'exprime ce père qui accordait une très grande importance au fait de couper le cordon : « *J'ai raté un des meilleurs moments, c'est de couper le cordon ombilical.* » (Carl, premier enfant).

• *Vivre des émotions de détresse*

L'expérience des pères qui vivent une naissance traumatisante se caractérise aussi par des émotions de détresse. Les émotions rapportées par les pères incluent le sentiment de surprise, de dégoût, de perte de contrôle, de souffrance, d'impuissance, de fatigue, d'urgence et de peur.

Le sentiment de surprise peut être déstabilisant et est souvent provoqué par des situations inattendues, comme de voir s'écouler une grande quantité de fluides vaginaux tels le liquide amniotique ou les pertes sanguines. Cette surprise peut se transformer en sentiment de dégoût chez certains pères, tel que le relate ce père : « *Les poussées, voir la petite, j'ai apprécié cela l'espace de deux secondes le temps que je réalise à quel point cela étirait tous les tissus. J'ai vraiment eu deux secondes d'appréciation. Pas plus que cela... Ensuite, les liquides partout, ce n'est pas beau comme scène. Tu as l'impression d'être à la guerre là. Pour vrai, c'est le sentiment que cela me laisse.* » (Marc, premier enfant).

Les pères ayant une expérience traumatisante de la naissance disent également vivre des sentiments de perte de contrôle et d'urgence lorsque la naissance se déroule rapidement. Le nombre d'intervenants dans la chambre et la rapidité d'exécution du personnel contribuent à ce sentiment d'urgence. Finalement, la douleur de leur conjointe éveille un sentiment de souffrance difficile à vivre pour les pères, en particulier si celle-ci réagit à la douleur par des cris, tel qu'illustré ici : « *Je vais m'en souvenir toute ma vie. Ma femme, elle a crié ! Cela arrive qu'elle crie des fois, mais jamais comme cela ! Écoute cela vient te chercher dans les tripes.* » (Bruno, deux enfants). Les pères éprouvent alors un sentiment d'impuissance, étant dans l'impossibilité d'aider leur conjointe dans la douleur. Un père émet les propos suivants en ce qui a trait à la deuxième naissance : « *Je me sentais tout seul face à un corps qui souffre. Je ne savais plus quoi faire.* » (Nathan, trois enfants).

Les peurs exprimées par les pères sont aussi en lien avec cette souffrance. Ils ont de plus la crainte que leur femme ne puisse donner naissance, vive des complications et des interventions obstétricales. Ces dernières impressionnent particulièrement les pères : « *Elle sort les ciseaux, puis là j'entends le son de 20 feuilles de papier. Le bruit que cela fait "crick". C'est vraiment le son qui m'a fait. Aaaah, on coupe vraiment de la chair !* » (Frédéric, premier enfant, parlant de l'épisiotomie). L'angoisse que la mère ne survive pas à la naissance est aussi partagée : « *Je me suis imaginé qu'elle ne survivrait pas à l'accouchement, mais que le bébé survivrait.* » (Nathan, trois enfants). Ils craignent aussi pour la vie de leur enfant et pour son développement ultérieur lorsque des complications surviennent.

• **Être en relation avec des professionnels qui limitent leur pouvoir d'agir.**

La relation qui se tisse entre les pères et les professionnels de la santé pendant la naissance occupe une place importante dans leur expérience. Les pères notent que l'approche et les soins sont parfois déshumanisés lorsqu'il y a trop d'intervenants ou un trop grand roulement de personnel, ce qu'un père nomme « *le syndrome de l'usine à bébé* » (Hugo, deux enfants).

Les pères s'attendent à être accueillis par les professionnels de la santé. Malheureusement, plusieurs font face à l'indifférence de ces derniers : « *Ce qu'on nous disait c'est : "Mangez et soyez bien parce que si vous n'allez pas bien, on n'a pas le temps de s'occuper de vous là. Madame est en train d'accoucher !"* » (Carl, premier enfant né à l'hôpital). « *Puis tu n'as pas de repas. Tu n'as peut-être pas de lit non plus. Tu n'es pas un patient de l'hôpital alors on ne te donne rien.* » (Ethan, trois enfants).

Des pères donnent en exemple de nombreux comportements de non-inclusion et de non-reconnaissance, tels des professionnels qui leur tournent le dos ou ne leur adressent par la parole. « *On ne te demande même pas ton nom. On ne sait même pas qui tu es.* » (Denis, deux enfants).

Lorsque les pères sont en relation avec des professionnels qui limitent leur pouvoir d'agir, ils décrivent des approches, des attitudes, des gestes et des paroles qui les confinent au rôle de témoin, ou encore d'accessoire. Ces rôles, lorsqu'ils ne sont pas désirés par le père, entraînent des sentiments d'impuissance, d'inutilité et de non reconnaissance. La position d'expert prise par certains professionnels limite aussi la participation des pères à la prise de décision : « *Quand quelqu'un se positionne en expert et dit : "Je sais ce qui est bon pour toi". Tu as l'impression de ne pas avoir une part active dans les décisions qui peuvent se prendre.* » (Ethan, trois enfants).

Plusieurs inquiétudes rapportées par les pères découlent d'une mauvaise interprétation du processus de la naissance et d'une exagération de la gravité de la situation. Les pères sont donc particulièrement sensibles aux informations qu'ils reçoivent de la part des intervenants. Ils souhaitent que les professionnels les informent régulièrement du déroulement de la naissance, de l'état de santé de l'enfant ainsi que des interventions obstétricales nécessaires. Cela devient encore plus important lorsque les choses ne se déroulent pas normalement : « *Ils ont fait cette réanimation, puis il y avait une infirmière près de nous qui disait c'est correct... : "Arrête de me rire de moi et dis-moi la vérité. Ne me mens pas dans la figure et me dire c'est correct !"* » (Carl, premier enfant). Dans ces situations de grands stress, les pères veulent avoir en main toute l'information afin d'être en mesure d'assurer leur rôle de protecteur de leur conjointe et de leur enfant, qui est sérieusement menacé. Ils ne veulent surtout pas être faussement rassurés.

◀ Discussion

134

La présente étude s'est intéressée aux représentations des pères québécois de leur expérience de la naissance de leur enfant. L'expérience enrichissante de la naissance se caractérise par le réalisme et la souplesse des attentes, la possibilité pour le père de participer activement, des émotions de bien-être et la relation créée avec des professionnels de la santé compétents. L'expérience traumatisante de la naissance surgit lorsque les pères détiennent des attentes irréalistes et rigides, vivent des émotions de détresse et sont en relation avec des professionnels qui limitent leur pouvoir d'agir et de participer.

Pour occuper ce nouvel espace et développer une relation plus proche et affective avec son enfant, le père a cependant besoin de l'accord de la mère, qui a le pouvoir de l'inviter dans cet espace ou au contraire de le garder à distance^[26]. Les femmes, par les informations qu'elles partagent et les espaces de discussion qu'elles ouvrent avec leur partenaire à propos de leurs attentes respectives influent sur l'expérience de la naissance par les hommes. La difficulté pour les pères est de prendre leur place dans le duo mère-enfant, sans pour autant chercher à imiter la mère et tout en restant eux-mêmes^[27].

Les résultats de cette étude font état d'une polarité dans les représentations des pères de la naissance de leur enfant. Cette polarité souligne l'implication importante des pères dans cet événement déterminant qu'est la naissance. En effet, les pères d'aujourd'hui s'engagent de façon ac-

[26] Jean LE CAMUS, *Un père pour grandir*, Paris, Éditions R., 2011, p. 212.

[27] Christine CASTELAIN-MEUNIER, *La place des hommes et les métamorphoses dans la famille*, Presses Un, Paris, 2002, p. 192.

crue dans leur paternité et ont le souci de leur enfant au quotidien^[28]. Cet engagement se construit tout au long de la grossesse^[29], entre autres par la préparation du couple en vue de la naissance. Il en découle que les pères vivent intensément le moment même de la naissance, ce qui peut expliquer les représentations qu'ils s'en font. En effet, les hommes deviennent pères avec des connaissances, des expériences et surtout un accompagnement qui diffèrent énormément. Ils ont besoin que les professionnels impliqués auprès d'eux leur permettent de s'impliquer auprès de leur enfant et leur accordent le droit d'entrer en relation avec celui-ci.

Les travaux de Baker et ses collègues^[30] vont dans le même sens en affirmant le besoin des pères de disposer d'espace et de temps pour exprimer leurs attentes, leurs désirs, leurs émotions, leurs aspirations, leurs préoccupations et leurs craintes tant avec leur conjointe qu'avec les professionnels de la santé. La présente étude confirme que les professionnelles de la santé jouent un rôle clé dans l'expérience des pères. En période prénatale, les informations qu'elles dispensent contribuent à la construction d'attentes réalistes à l'égard de la naissance. Elles aident les pères à envisager que la naissance est un processus où l'imprévisible devient possible. Durant le travail et la naissance, les efforts qu'elles mettent de l'avant pour intégrer les pères dans cette expérience, en explorant ses besoins, en respectant ses limites et en stimulant sa participation contribuent au sentiment de contrôle des pères sur leur expérience. Tout comme dans la présente étude, Johansson et ses collègues^[31] avaient aussi révélé que la compétence des professionnelles de la santé et leur approche contribuaient à une expérience paternelle positive de la naissance.

Les résultats permettent de dégager que l'expérience de la naissance a le potentiel d'être une situation de crise situationnelle pour les pères. En effet, selon le modèle de la crise de Donna Aguilera^[32], trois éléments jouent un rôle dans le déclenchement d'une situation de crise, soit la perception des événements, le soutien disponible et les mécanismes d'adaptation. Les pères de la présente étude font état de l'influence de leurs attentes à l'égard de la naissance, de leur rôle, et des événements dans leur perception de la naissance. Celle-ci est tributaire du réalisme des attentes qu'ils ont développées et de leur ouverture à accueillir avec souplesse un déroulement de la naissance différent du scénario planifié. La qualité du soutien reçu de la conjointe et des professionnelles de la santé a déjà été identifiée (*cf. supra*) comme un élément majeur de cette expérience. Moins touchés, mais néanmoins présents, les mécanismes d'adaptation des pères influent aussi sur leur expérience de la naissance. Les pères qui réussissent à participer activement et à occuper un espace qui leur convienne composent mieux avec les événements. En s'informant, en s'impliquant dans la prise de décision, ils assument leur part de responsabilités pour co-construire une expérience de la naissance qui soit enrichissante. À l'inverse, les pères qui adoptent des mécanismes d'adaptation de type négation ou même de fuite, en s'informant peu et en demeurant en retrait des événements, sont plus nombreux à ressentir un sentiment d'échec. Ils en viennent à caractériser la naissance comme une expérience traumatisante. La naissance étant

[28] Françoise HURSTEL, « Penser la paternité contemporaine dans le monde occidental : quelles places et quelles fonctions du père pour le devenir humain, sujet et citoyen des enfants ? », *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 53(5), pp. 224-230.

[29] Liselotte ASENHED, Jennie KILSTAM, Siw ALEHAGEN, Christina BAGGENS, « Becoming a father is an emotional roller coaster. An analysis of first-time fathers' blogs », *Journal of Clinical Nursing*, 23(9-10), pp. 1309-1317.

[30] Marleen BAKER, Jean-Marie MIRON, Francine DE MONTIGNY, Huguette BOILARD, « Le rôle des sages-femmes dans le parcours des pères lors de la période périnatale », *Revue québécoise de psychologie*, vol. 28, n° 3, pp. 11-31, 2007.

[31] Margareta JOHANSSON, Christine RUBERTSSON, Ingela RÅDESTAD, Ingegerd HILDINGSSON, « Childbirth—An emotionally demanding experience for fathers », *Sexual & Reproductive Healthcare*, vol. 3, n° 1, pp. 11-20, 2012.

[32] Donna C. AGUILERA, *Intervention en situation de crise*, Paris, Masson, 2005.

potentiellement un moment déclencheur d'une crise adaptative, ces résultats indiquent la nécessité pour les hommes d'utiliser des mécanismes d'adaptation diversifiés afin de mieux composer avec cet événement.

◀ Conclusion

Cette étude portant sur les représentations de pères québécois de la naissance de leur enfant comprend certaines limites. Notamment, le laps de temps entre la naissance et l'entretien, qui varie de 1 à 19 mois, a pu influencer sur les représentations des pères de leur expérience. De plus, la petite taille de l'échantillon n'a pas permis de décrire les différences entre les pères ayant vécu une seule naissance et ceux en ayant vécu plus d'une. La méthode de recrutement des parents constitue également un biais, les pères ayant décidé de participer à l'étude étant sans doute ceux pour qui la naissance a été une expérience extrême, qu'elle soit enrichissante ou traumatisante. Elle comprend aussi des forces, dont le fait de s'intéresser aux perceptions propres des hommes de la naissance et d'illustrer que cet événement peut déclencher une crise pour les hommes. Leur perception des événements sera influencée, entre autres, par leurs attentes. De même, le soutien reçu et les mécanismes d'adaptation mis en place contribueront à l'aspect enrichissant ou au contraire, traumatisant, de cet événement. Le suivi professionnel, tant en période prénatale que durant la naissance même doit tenir compte de l'expérience des hommes et adresser leurs peurs^[33]. Au-delà d'encourager sa présence, les professionnels de la santé doivent lui donner des outils concrets pour composer avec ces événements. Cela peut se réaliser en validant l'importance et l'efficacité de sa présence, afin de renforcer le sentiment d'utilité de l'homme. Les professionnels de la santé peuvent expliquer le fil des événements, prévenir de ce qui sera vu, mettre des mots sur les émotions susceptibles d'être vécues. Ces stratégies ont le potentiel d'augmenter le confort des hommes face à l'imprévisibilité de la naissance, et ainsi, renforcer leur pouvoir d'agir. La rencontre du nouveau père, avec sa conjointe pendant le travail et avec son enfant ensuite, sera ainsi un moment enrichissant de sa transition à la paternité.

[33] Ingegerd HILDINGSSON, Margareta JOHANSSON, Jennifer FENWICK, Helen HAINES, Christine RUBERTSSON, « Child-birth fear in expectant fathers : Findings from a regional Swedish cohort study », *Midwifery*, vol. 30, n° 2, pp. 242-247, 2014.