



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>

MEMOIRE DE DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME
Réalisé au sein de
L'Université Claude Bernard– Lyon 1
UFR de médecine et maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux
Site de formation maïeutique de Bourg-en-Bresse

Baby-boom : source d'informations pour les primipares ?

Mémoire présenté et soutenu par Inès DELISLE
Née le 22 septembre 1996

En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de sage-femme
Promotion 2016- 2020

Directrice de mémoire : Mme Sabrina Drif, sage-femme libérale.
Guidante enseignante de mémoire : Mme Bérangère Sevelle, sage-femme formatrice.

Remerciements :

Je tiens tout d'abord à remercier mes parents et ma sœur pour leur soutien indéfectible au cours de cette aventure qu'est la rédaction d'un mémoire. Ils ont été présents à chaque étape, m'ont encouragé et donné l'envie de tout donner jusqu'au bout. Ils ont été les premiers lecteurs, m'ont aidé à prendre du recul et à voir les choses différemment.

Un merci tout particulier également à toi, Christophe, sans qui la vie serait beaucoup moins drôle. Merci de m'épauler surtout dans ces moments de stress et de me donner autant de force et d'amour au quotidien.

Une pensée pour mes camarades de classes avec qui j'ai traversé ces 4 années de folie ! Et surtout merci à vous, Marion et Maïlys pour votre amitié et tous ces beaux moments.

Merci également à toutes les sages-femmes qui ont pu répondre à mes questions, et aux patientes qui ont accepté de participer à cette étude.

Je tiens enfin à remercier les formatrices de l'école qui nous ont accompagnées tout au long de nos études.

Et principalement Mme Bérange Sevelle pour son soutien, sa patience et sa bienveillance. Merci de m'avoir guidé et d'avoir cru en moi jusqu'au bout.

Sommaire :

| | |
|--|----|
| Avant-propos | 1 |
| I- Introduction | 2 |
| II- Matériel et méthode..... | 5 |
| 1. Domaine d'étude | 5 |
| 2. Type d'étude | 5 |
| 3. Population cible : | 5 |
| 3.1 Critères d'inclusion | 5 |
| 3.2 Critères d'exclusion..... | 5 |
| 3.3 Critères de sortie d'étude | 5 |
| 4. Lieux de recherche :..... | 5 |
| 5. Méthode de recrutement : | 6 |
| 6. Entretiens :..... | 6 |
| III- Résultats | 7 |
| 1. Durée de l'étude | 7 |
| 2. Population..... | 7 |
| 3. Durée des entretiens | 7 |
| 4. Profil des patientes | 7 |
| 4.1. Les motivations de départ | 10 |
| 4.2. Les motivations au fil des saisons | 11 |
| 4.3. Les apports spécifiques de Baby-boom | 13 |
| 4.4. Quelle image gardent-elles de l'émission ? | 21 |
| IV- Analyse des résultats et discussion..... | 26 |
| 1. Analyse critique de l'étude | 26 |
| 1.1. Force de l'étude | 26 |
| 1.1. Limites de l'étude..... | 27 |
| 2. Analyse des résultats | 28 |
| 2.1. Participation à l'étude..... | 28 |
| 2.2. Attrait pour l'émission | 29 |
| 2.3. Les attentes et les apports | 30 |
| 2.4. Baby-boom et préparation à la naissance | 33 |
| 2.5. Ambivalence..... | 34 |
| 2.6. Tabou et pudeur | 35 |
| 3. Propositions et projets | 36 |
| V- Conclusion..... | 40 |
| Références bibliographiques | 41 |
| Bibliographie..... | 43 |

Liste des abréviations :

FCS : fausse couche spontanée

GO : gynécologue-obstétricien

GSS : grossesse

MAP : menace d'accouchement prématuré

PNP : préparation à la naissance et à la parentalité

SA : semaines d'aménorrhées

SF : sage-femme

Avant-propos

C'est au cours d'un stage en salle d'accouchement que l'idée de ce mémoire m'est apparue. Après son accouchement, une patiente m'a fait remarquer que sa prise en charge ainsi que la naissance de son enfant était complètement différente de celle présentée dans l'émission Baby-boom, et qu'elle ne s'attendait pas à « ça ». À l'inverse, une nouvelle maman m'avait confié avoir trouvé Baby-boom assez fidèle à la réalité. Toutes deux venaient de mettre au monde leur premier enfant et n'avaient donc auparavant aucun autre point de comparaison.

Baby-boom est une émission de télé-réalité que j'ai moi-même regardé depuis mon adolescence et qui m'a d'ailleurs conforté dans mon envie de devenir sage-femme et d'accompagner des couples dans ce moment si particulier qu'est la maternité. Si j'en garde à ce jour, en tant que femme et mais aussi étudiante sage-femme, une vision plutôt positive, la majeure partie des professionnels avec qui j'ai pu échanger, m'a fait part de l'image plutôt négative qu'elle en avait. Ils n'appréciaient ni son contenu et ni l'image « simpliste » de la profession qu'elle peut renvoyer.

D'autre part, il n'est pas rare d'entendre au cours des conversations, qu'exercer la profession de sage-femme, c'est avoir la chance de faire le plus beau métier du monde. Contrairement à la plupart des métiers du médical, nous avons la chance de prendre en charge des femmes en bonne santé, en les accompagnants dans ce moment extraordinaire qu'est de donner la vie. L'accouchement bien que naturel est paradoxalement un phénomène physiologique qui n'est pas sans risque, tant pour la maman que pour le bébé. En effet, chaque jour des femmes et des enfants perdent la vie au cours de la naissance ou de ses suites directes. Notre travail consiste aussi à assurer le meilleur suivi médical pour la mère et l'enfant et dans le pire des cas, accompagner les familles dans le deuil.

Face à ce constat, je me suis donc interrogée sur la place de Baby-boom concernant la diffusion d'informations en lien avec le déroulement d'un accouchement et sur l'image que cette émission renvoie de la profession.

I- Introduction

Les médias occupent aujourd'hui une place centrale au sein de notre société. Outil d'information, d'éducation, de communication ou encore de divertissement, ils s'imposent dans notre quotidien sous la forme de divers supports. Si la radio et les journaux ont été maîtres dans la transmission d'informations au cours du siècle dernier, de nos jours, la télévision et surtout internet se placent en tant que leader. (1).

Alors que les médias avaient pour but premier de renseigner la population concernant les évènements sociaux, politiques ou encore économiques à travers le monde, aujourd'hui ils trouvent d'autres fonctionnalités. Ils sont par exemple utilisés dans le but de divertir les auditeurs de tout âge que ce soient les jeunes enfants avec les dessins animés ou encore les adultes avec la diffusion de films et de séries. Par ailleurs, l'engouement pour la télévision et ses programmes s'est fortement développé avec l'apparition sur nos écrans des premières télé-réalités.

Le concept de la télé-réalité, né aux Etats-Unis dans les années 70 a fait son apparition sur nos écrans dans les années 90. Le principe de ces émissions est de filmer de façon quotidienne des personnes, connues ou non dans des situations particulières de la vie. Ces émissions cultivent l'extraordinaire et se diversifient, n'hésitant pas à se développer dans plusieurs domaines tels que la musique, le sport ou le voyage.

Afin de captiver l'attention des auditeurs, les chaînes ont mis en place un mécanisme bien structuré et calibré. Tout d'abord, il est nécessaire de sélectionner des participants de tous les milieux afin que les téléspectateurs puissent s'identifier. Ensuite, il faut trouver un enjeu à chaque aventure pour stimuler l'intérêt de l'audimat. Enfin, faire rêver le téléspectateur en créant des mises en scènes qui lui donnent envie de vivre l'aventure à son tour. (2).

Si de base ces émissions dépendent de l'attrait de la nouveauté, elles ont également développé le côté voyeuriste de l'humain allant jusqu'à jouer à la limite du malsain pour attirer toujours plus de monde. Ainsi, il devient courant d'exposer l'intimité des candidats pour augmenter la visibilité d'une émission parmi tant d'autres après de l'audimat.(3). Par ailleurs, les techniques de montage manipulent l'intérêt des téléspectateurs afin qu'il

atteigne son paroxysme en laissant un suspens à la fin de chaque épisode pour donner envie de regarder le suivant et donc de suivre les aventures des candidats. On s'habitue ainsi à les regarder vivre dans leurs quotidiens.

Si la plupart de ces émissions suscitent la polémique du fait de leurs extrémismes, d'autres apparaissent et traitent de sujets plus communs tels que l'éducation, l'immobilier ou encore la grossesse.

Baby-boom est une émission de télé-réalité diffusée sur nos écrans depuis 2011. Elle est inspirée de la version Anglaise « one born every minute » se traduisant en français par « une naissance par minute ».(4). Au travers des épisodes, on suit des couples dans une des plus belles aventures de la vie : la maternité. Si cette émission a pu être controversée, du fait du sujet traité assez intime qu'est l'accouchement, elle n'en reste pas moins relativement appréciée par les futures mamans et les participants.(5).

On peut alors s'interroger sur l'intérêt que portent les femmes à cette émission et sur l'apport d'informations supplémentaires qu'elle peut offrir.

En effet, nombreuses sont les femmes qui, face à l'inconnu, ressentent le besoin de se préparer à mettre au monde leur enfant et qui pour cela, demandent à faire une préparation à la naissance et à la parentalité. Le besoin étant d'être éclairées sur la prise en charge en salle, le déroulement d'un accouchement et l'accueil d'un nouveau-né.(6). D'ailleurs, d'après l'Enquête Nationale de Périnatalité de 2016, 78% des primipares participent aux séances de préparation à la naissance.(7).

Si ces séances concernent de nombreuses femmes, d'autres prennent les devants pour se renseigner via d'autres supports d'informations comme des magazines, internet, des ouvrages traitants de la maternité ou encore des émissions de télévision et des reportages.(8).

Le mémoire « émission Babyboom et préparation à la naissance, quel choix pour quelle femme », nous révèle que 52,7% des femmes interrogées ayant regardé au moins 1 épisode de Baby-boom au cours de leur grossesse sont des primipares. (9).

Face à ce constat, il semble alors judicieux de s'intéresser aux motivations de ces femmes.

L'objectif principal de mon travail sera donc de tenter de comprendre ce qui motive les femmes à regarder l'émission baby-boom et ce qu'elles en attendent.

Dans un second temps, nous tenterons de déterminer ce que cela leurs apporte et dans quels domaines.

II- Matériel et méthode

1. Domaine d'étude

Etude sociologique et psychologique sur les femmes enceintes de leur premier enfant et la place de baby-boom.

2. Type d'étude

Il s'agit d'une étude qualitative basée sur des entretiens semi-directifs.

3. Population cible :

La population cible de cette étude était composée de femmes enceintes de leur premier enfant.

3.1 Critères d'inclusion

- Femmes primipares, tout âge confondu.
- Ayant regardé l'émission baby-boom au moins une fois avant ou pendant la grossesse.
- Age gestationnel supérieur ou égal à 6 mois afin d'approcher au plus près du terme et de s'intéresser aux femmes ayant probablement commencé la préparation à la naissance.

3.2 Critères d'exclusion

- Multiparité.
- Femmes qui n'ont jamais regardé Baby-boom.
- Patientes ne parlant pas Français.

3.3 Critères de sortie d'étude

Accouchement avant l'entretien.

4. Lieux de recherche :

Le recrutement a été effectué au sein de la maternité du Centre Hospitalier de Bourg-en-Bresse, auprès de cabinets de sages-femmes libérales sur Bourg-en-Bresse et Décines ainsi qu'auprès des laboratoires d'analyses médicales de Saint Priest et de Meyzieu.

Le souhait de recruter dans des lieux différents a permis d'interroger un groupe de personnes représentatif de la population globale des femmes primipares.

5. Méthode de recrutement :

Un document présentant cette étude a été mis à disposition dans les salles d'attente des différents services après accord des professionnels.

Les patientes intéressées pouvaient prendre connaissance de mes coordonnées et me contacter. Un rendez-vous téléphonique ou physique était alors fixé selon leur souhait.

Il était convenu que l'anonymat serait entièrement respecté.

6. Entretiens :

Les entretiens étaient semi directifs. La trame a été définie à partir des objectifs que nous nous étions fixés au préalable. Elle a été testée en amont afin de subir d'éventuelles modifications avant d'être utilisée pour toutes les patientes.

Le lieu de l'entretien était choisi par la patiente ; à son domicile ou dans un lieu neutre afin qu'elle puisse être à son aise.

La durée moyenne d'un entretien était estimée à 1h par patiente.

Le nombre minimum d'entretiens envisagé était de 10 et le nombre maximum n'était pas fixé. L'arrêt des entretiens était défini au moment de l'atteinte de la saturation des données.

Au début de chaque entretien, une demande orale d'enregistrement a été faite afin de favoriser la fluidité de l'échange et de permettre un travail de retranscription plus complet. Nous avons par ailleurs convenu du respect total de l'anonymat et de la non-diffusion d'informations personnelles ou médicales.

L'utilisation d'un dictaphone a permis d'enregistrer certains entretiens, et dans le cas où cela n'a pas pu être mis en place, des notes ont été prises à la main.

La retranscription des entretiens était faite le soir même sur un fichier Word afin de pouvoir noter toutes les expressions non verbales et de faire travailler la mémoire immédiate. L'anonymisation de ces entretiens s'est faite à ce moment là et les patientes se sont vues remplacées par un numéro « patiente N° ».

Par la suite, une grille a été établie aux vues des différents entretiens afin de les analyser et d'établir différentes thématiques.

III-Résultats

1. Durée de l'étude

J'ai débuté mon recrutement le 11 octobre 2019 et mon dernier entretien à eu lieu le 20 décembre 2019 conduisant à la clôture de l'étude.

2. Population

Au total, 26 femmes ont répondu positivement à ma demande d'entretien.

Parmi elles, 11 patientes n'ont pas été entendues car elles ne répondaient pas aux critères d'inclusions : 3 ont accouché avant l'entretien, 4 étaient multipares, 1 n'avait jamais vu l'émission et enfin les 3 autres étaient à des termes inférieurs à 6 mois de grossesse.

Ainsi, 15 patientes numérotées de 1 à 15 ont participé à mon étude.

3. Durée des entretiens

8 entretiens ont été réalisés par téléphone et 7 entretiens ont eu lieux en face-à-face soit chez la personne, soit au sein d'un lieu neutre choisi par la patiente elle-même.

La durée des entretiens était variable entre 45minutes et 1h30.

4. Profil des patientes

➤ Description

L'âge des femmes interrogées varie entre 24 ans et 37 ans.

Ces patientes sont toutes en couples, travaillent et appartiennent à des milieux professionnels très diversifiés. A noter que 4 d'entre elles travaillent dans le milieu médical.

Leurs termes varient entre le 6^{ème} et le 9^{ème} mois de grossesse. Une majorité se situant entre le 8^{ème} et le 9^{ème} mois de grossesse.

➤ Profil des futures mamans interrogées

Il est possible d'établir le profil des patientes interrogées grâce aux entretiens et au vocabulaire utilisé. Une des caractéristiques communes à noter est une angoisse plus ou moins palpable et exprimée concernant l'accouchement. Chez les personnes les plus

concernées, ce stress se manifeste par l'utilisation de termes appartenant au champ lexical de la peur, des mimiques telles que le fait de se mordre les lèvres, le fait de parler vite, d'avoir les larmes aux yeux, de se tordre les mains, de montrer un certain malaise en changeant régulièrement de position. Elles posent également beaucoup de questions sur des petits détails ou bien préfèrent éviter certains sujets. La patiente N°3 a rapidement demandé au cours de son entretien « Si j'ai des questions vous pourrez quand même y répondre ? ». De son côté, la patiente N°6 explique « j'avoue avoir zappé certains sujets volontairement pour ne pas m'angoisser davantage ».

Certaines se décrivent d'elles-mêmes comme étant des femmes stressées de nature comme la patiente N°1.

La plupart d'entre-elles se décrivent également comme des femmes curieuses. Cette caractéristique est déjà mise en avant par le fait qu'elles aient répondu à ma demande et qu'elles soient intéressées par mon mémoire. La patiente N°5 m'a d'ailleurs demandé si « vous nous fournirez une copie de votre mémoire ? Ça m'intéresse de voir les réponses des autres et ce que vous en ferez ». De plus, elles n'hésitent pas à se renseigner de leurs côtés et rebondissent tout au long de l'entretien.

J'ai eu face à moi, des femmes enjouées, plus ou moins détendue mais en confiance. Elles se sont plutôt facilement confiées et s'amusaient de leurs anecdotes malgré la fatigue ou les contrariétés. Elles étaient toutes heureuses de me parler de leurs futures enfants et utilisaient des termes en majorité positifs pour décrire leur situation.

Quelques-unes ont montré une forte impatience à l'idée de devenir mère et de donner naissance tandis que d'autres étaient plus réticentes et froides au moment d'évoquer l'accouchement.

Enfin, une forme de culpabilité a pu être perçue chez certaines du fait de leur parcours et de leurs histoires mais tout en montrant une véritable volonté d'y faire face. C'est le cas par exemple d'une patiente qui a beaucoup de mal à investir sa grossesse mais qui essaye de s'impliquer au mieux à travers différents moyens comme la PNP ou le fait de regarder l'émission. En parlant de la PNP, elle expliquait « Ça nous a beaucoup aider aussi pour

créer un lien avec notre bébé car on avait tellement peur que la grossesse n'aboutisse pas qu'on avait du mal à nous projeter ».

➤ **Baby-boom : visionnage et assiduité**

Parmi les 15 patientes, 10 ont découvert l'émission Baby-boom avant leur grossesse et 9 d'entre elles ont commencé à regarder au moins 1 épisode à ce moment-là. Elles en ont entendu parler au travers de différents moyens de communication tels que la télévision pour la majorité ou encore via les publicités, les magazines ou sur conseils de leurs proches.

L'assiduité des patientes en termes de visionnage est variable en fonction des ressentis, des attentes, de leurs besoins et varie de quelques épisodes à un visionnage quotidien et exhaustif.

La plupart des femmes n'ont regardé que quelques épisodes de façon occasionnelle. 3 ont vu 1 à plusieurs saisons de façon plutôt régulière. Enfin, 4 d'entre-elles ont regardé toutes les saisons dont 2 patientes ont admis être très assidues et avoir visionner par 2 fois l'ensemble des épisodes.

La fréquence de visionnage que j'ai classé en 3 comportements (régulier, occasionnel et arrêt) est évolutive et dépend du moment de découverte de l'émission et de l'avancement de la grossesse.

Avant la grossesse, on n'observe pas de différence significative de fréquence : 1/3 ne regardent pas, 1/3 regardent de façon occasionnelle et le dernier 1/3 regarde fréquemment.

Au cours de la période où le désir de grossesse est présent, la grande majorité des patientes qui regardaient fréquemment maintiennent la même assiduité. Certaines m'ont même expliqué que le fait de regarder l'émission renforçait d'avantage leur volonté de devenir mère. Une spectatrice occasionnelle m'a confié avoir arrêté au cours de cette période car c'était trop difficile pour elle de voir les autres femmes devenir mère alors qu'elle essayait sans succès. Par ailleurs, une autre future maman m'a expliqué que, pour la même raison, elle n'avait pas souhaité regarder l'émission à ce moment là de sa vie de femme.

Au cours du 1^{er} trimestre de grossesse, le visionnage fréquent de l'émission concerne plus de la moitié des femmes connaissant l'émission. 3 patientes ne souhaitent pas la regarder ou encore, n'en avaient pas entendu parler.

Au 2^{ème} trimestre, toutes les femmes interrogées regardent l'émission, avec un visionnage majoritairement occasionnel.

Enfin au 3^{ème} trimestre de grossesse, le visionnage occasionnel reste le comportement privilégié, alors que le nombre de visionnage régulier diminue. En effet, 2 patientes ont préféré arrêter de regarder cette émission car elles trouvaient cela angoissant à l'approche de leur terme.

➤ Préparation à la naissance

Parmi les patientes interrogées, 3 n'ont pas fait de préparation à la naissance parce qu'elles n'en ressentaient pas forcément le besoin ou l'envie. 4 ont choisi de faire une préparation en groupe à l'hôpital/ clinique et 8 ont préféré se rendre dans un cabinet en libéral.

La plupart ont demandé à faire une préparation classique, d'autres des préparations plus spécifiques et enfin certaines ont choisi d'en mélanger plusieurs. On retrouve ainsi les types de préparations suivantes : préparation classique, yoga, eutonnie, haptonomie, sophrologie ou encore la méthode BONAPACE.

4.1. Les motivations de départ

Pour la plupart d'entre elles, la curiosité voire le voyeurisme a été le motif premier du visionnage. En effet, le déroulement de l'accouchement est un sujet très intime pour les couples. Ce qu'on s'imagine de l'accouchement provient surtout des films ou des séries qui montrent bien souvent une femme accoucher assez rapidement, dans la douleur, les cris et les larmes. On ne voit pas toute la phase du travail ni le post partum immédiat. Cette émission incite donc à la curiosité. Ainsi, quand elles ont entendu parler de l'émission, elles ont souhaité la regarder pour en savoir et en voir davantage. Nous pouvons citer ici la patiente N°2 « Déjà il y a la curiosité humaine, qu'on soit enceinte ou pas, c'est ce qui fonctionne je pense pour ce genre d'émission... Le côté voyeuriste de l'humain ». Dans son cas, la patiente N°8 fait part de plus d'engouement « j'attendais

avec impatience le 1^{er} épisode car j'étais très curieuse de voir ce que ça allait montrer exactement ».

Pour d'autres, et principalement celles ayant regardé de façon futile, c'est-à-dire sans intérêt particulier pour cette émission, la notion du divertissement était mise en avant. En effet, elles expliquent avoir allumé la télévision dans le but de se détendre. Cette émission était alors programmée et elles l'ont regardé par hasard, sans attentes précises. La patiente N°7 faisait partie de ces femmes et expliquait « et bien je suis tombée dessus par hasard avant ma grossesse donc j'ai regardé. Je n'avais pas vraiment d'avis tranché... c'était juste pour faire passer le temps on va dire ».

Par ailleurs, certaines femmes se caractérisant elles-mêmes comme étant plutôt friandes de télé-réalités, racontaient que regarder l'émission était logique puisqu'il s'agissait d'une nouvelle sorte de télé-réalité. La Patiente N°8 l'explique en se comparant à son conjoint « il n'est pas autant passionné par la télé-réalité que moi ».

Toutefois, le visionnage de l'émission n'a pas été quelque chose d'évident pour toutes. En effet, certaines d'entre elles ont reconnu ne pas forcément avoir voulu voir l'émission dans un premier temps face à des préjugés, et des aprioris pensant que cela ne pouvait rien leur apporter. Ainsi nous citerons la patiente N°2 « Au début je n'étais pas forcément pour.... Je trouvais ça trop intrusif du coup j'avais plutôt tendance à l'éviter ». La patiente N°5 considérait que cela ne lui apporterait rien non plus et ne sentait pas le besoin de regarder quand elle en a entendu parler « Je n'ai pas eu besoin de regarder une émission pour voir un accouchement, j'ai eu ma sœur, je sais à quoi m'attendre ».

4.2. Les motivations au fil des saisons

La plupart des futures-mamans ont maintenu le visionnage avec principalement 2 attentes, à savoir le divertissement ou la recherche d'informations.

Dans le 1^{er} cas, cette émission représente un nouveau moyen de se divertir en associant le principe de la télé-réalité avec un nouveau sujet : la grossesse et l'accouchement, qui les concerne toutes. La patiente N°7 s'exprime à ce sujet « le but reste de distraire les

gens avec de belles histoires.... Ce n'est pas grâce à cette émission que je vais savoir comment mon accouchement va se passer. C'est juste pour faire passer le temps ».

Les femmes n'ont pas d'autres attentes particulières mais expriment malgré tout une curiosité. Ainsi la patiente N°12 déclare « J'ai regardé par curiosité mais je n'ai pas regardé souvent... Je voulais voir si ça pouvait m'apporter quelque chose ».

Si pour certaines l'émission représentait un divertissement au départ, leur intérêt a pu changer avec l'annonce de la grossesse, les attentes n'étant plus les mêmes. La patiente N°8 nous explique que pour elle « Ce qui est sûr c'est que maintenant que je suis enceinte je ne vois plus cette émission de la même manière. Autant avant c'était plutôt un divertissement alors que maintenant c'est une autre forme de préparation ».

Elles cherchent ainsi à s'informer autrement, de façon plus directe que via les autres supports mis à leurs dispositions.

La plupart éprouvent une peur de l'inconnu, et cherchent à travers l'émission à se rassurer et à se préparer. C'est le cas des patientes N°1 qui exprime son besoin de « Tout apprendre et tout connaître pour me sentir rassurée » ou la patiente N°10 « Quand je suis tombée enceinte, je voulais tellement avoir d'informations.... J'ai recommencé à regarder ».

Elles espèrent alors que l'émission pourra répondre à leurs questions concernant principalement le déroulement d'un accouchement, la prise en charge à la maternité, les signes devant les conduire à se présenter aux urgences obstétricales puis en salle de naissance, le matériel utilisé. Elles cherchent également à se familiariser avec le vocabulaire médical pour ne pas se sentir perdue. Elles souhaitent aussi voir la place des professionnels, leur comportement et leur rôle auprès des femmes pour voir comment elles vont être accompagnées. Elles espèrent ainsi surtout que cette émission puisse les rassurer concernant leurs craintes et leurs angoisses : comment vont-elles gérer la douleur, comment vont-elles pouvoir être soulagé ? Seront-elles seules ? Quel rôle donner à leur conjoint ?

Elles désirent également pour certaines, se renseigner sur toutes les éventualités pouvant arriver au cours de l'accouchement et comment s'y préparer. C'est le cas de la patiente N°5 qui avait accompagné sa sœur à son accouchement mais pour autant, a

reconnu qu'elle « avait aussi envie d'en voir d'autres pour voir d'autres accouchements et d'autres vécus...Je voulais me préparer à toutes les éventualités ». La patiente N°11, dont la grossesse gémellaire a été une source d'angoisse et difficile à accepter explique « Quand on vous annonce qu'il y en a deux c'est un peu la panique, on a l'impression que c'est insurmontable. » Elle attend donc de l'émission de pouvoir trouver des solutions pour envisager l'arrivée de ses enfants de façon plus sereine. De plus, le visionnage est parfois motivé par « une peur d'un accouchement prématuré » et la crainte de ne pas avoir toutes les informations nécessaires ou de « ne pas avoir le temps de faire toutes les séances de PNP ».

D'autres attentes sont parfois évoquées, liées aux particularités de la grossesse.

Ainsi les patientes N°6 et N°14, espèrent pouvoir trouver la force d'investir leur grossesse. La seconde culpabilise d'avoir selon elle « loupé 4 mois où j'aurais pu me préparer » et espère donc en se replongeant dans l'émission pouvoir rattraper « le temps perdu ».

Certaines ont recherché dans l'émission un moyen de stimuler leur motivation à devenir maman, ce qui fut le cas de la patiente N°3 « Quand j'ai voulu tomber enceinte... Je regardais à nouveau pour me motiver à ce qui allait m'arriver ».

Enfin la patiente N°9 a expliqué de manière assez ambiguë vouloir « savoir à quoi s'attendre sans trop en savoir non plus pour ne pas appréhender le jour J ».

4.3. Les apports spécifiques de Baby-boom

➤ Complément de la préparation à la naissance et à la parentalité (PNP)

L'émission Baby-boom représente pour une partie des femmes interrogées une source d'information qui n'est pas indispensable, mais qui apporte un complément à ce qu'elles ont déjà eu en consultation ou en séance de PNP. L'accouchement reste pour une primipare une expérience troublante, qu'elle attend avec impatience et qu'elle redoute tout autant ; elle recherche alors des réponses à ses questions.

La préparation à la naissance et à la parentalité a pour objectif de préparer les femmes à mettre au monde leur enfant. Elle est débutée sur la fin de la grossesse pour être au plus près de l'accouchement.

Cependant pour certaines personnes, les explications fournies au cours de ces séances ou au cours de la grossesse arrivent de façon trop tardive ou ne sont pas assez poussées. C'est la remarque de la patiente N°10 qui est enceinte de 7 mois « Personnellement, je ne me sens pas assez informée et du coup je me documente beaucoup seule.... C'est toujours un peu difficile au début.... On a envie de se préparer au mieux mais on ne peut pas.... On m'a beaucoup fait patienter jusqu'à la préparation à la naissance... c'était très frustrant ». En parlant de baby-boom, elle a ensuite expliqué que pour elle « c'est une autre forme de préparation car cela permet de voir réellement ce qu'il peut se passer, ce à quoi on peut s'attendre ». De son côté, la patiente N°4 rajoute « c'est une autre forme d'information.... On découvre un peu le monde médical et le monde de la grossesse, le vocabulaire. C'est intéressant.... Pour moi c'est un complément d'informations ».

Au grès des épisodes, elles ont pu voir, l'accueil d'une patiente, le passage en salle de naissance, les diverses positions d'accouchements. Le déroulé des accouchements qui se passent bien, d'autres plus difficiles, l'utilisation du matériel, la prise en charge globale. Baby-boom apporterait ainsi une vision plus pratique que théorique des situations, ce qui rend les informations plus explicites et assimilables comme par exemple pour déterminer les signes de départ pour aller à la maternité.

Pour les personnes à mémoire visuelle, l'émission permet également de mettre des images sur des mots, des explications qu'elles ont pu avoir au cours de la grossesse ou en cours de préparation à la naissance. C'est ce qu'explique la patiente N°10 en ces termes « c'est plus facile de comprendre et d'apprendre quelque chose quand on le voit ». Pour les patientes N°8 et N°2, le format visuel aide également à se représenter les choses et elles diront respectivement « ça m'aide à imaginer... là c'est visuel du coup ça aide à mettre une image sur des mots.... On à besoin de voir les choses pour comprendre et se rassurer », le fait « de voir des cas concrets.... Ça donne des idées, c'est ça qui est positif ». Ainsi, on peut comprendre l'intérêt que portent les femmes enceintes à ce format.

Lors de son entretien, la Patiente N°4 expliquait « j'aime le fait que ce soit visuel, on voit en « vrai » ce dont tout le monde nous parle, ce qu'on nous explique. Ça appuie encore plus ce que nous disent les sages-femmes. Donner la vie est quelque chose de merveilleux, pourquoi ne pas le montrer ? ».

Enfin pour la patiente N°3, l'émission offre « une autre représentation » de l'accouchement que celle que l'on peut imaginer d'après ce que l'on sait et entend.

Baby-boom aide aussi par la répétition des situations à se familiariser avec le monde médical et sa terminologie. La patiente N°2 a d'ailleurs souligné ce fait en parlant du vocabulaire et de la PNP « Du coup ça me parlait, je ne me sentais pas complètement larquée dans les explications ».

De son côté, la patiente N°15 a expliqué « Mon conjoint n'a pas pu être là.... Baby-boom pouvait un peu compléter ce dont on nous avait parlé ». Le fait de regarder baby-boom ensemble lui a permis de lui expliquer les sujets abordés pendant les cours de PNP et compenser son absence.

Certaines des femmes interrogées ont également soulignées l'importance de la place des sages-femmes au cours de l'accouchement. La bienveillance envers les couples leur donne envie d'être accompagné de la même façon. C'est le cas de la patiente N°4 qui a raconté « j'ai aimé voir comment les équipes travaillent... je trouve que ça met en valeur la profession, ça montre tout ce que vous donnez pour les autres c'est très beau ». Ce sentiment est partagé par Patiente N°6, qui se sent rassurer de voir la façon dont elle va être accompagnée, savoir qu'elle ne sera pas seule « j'apprécie aussi de voir le travail des équipes soignantes et leurs professionnalismes. C'est rassurant dans un sens ».

Cependant, le rapport aux équipes médicales n'est pas facile et naturel pour tous les couples même pendant la grossesse et certains n'osent pas poser leurs questions aux professionnels. L'émission peut alors les aider. C'est le cas pour la Patiente N°8 « Tout le long de ma grossesse je me suis posée beaucoup de questions... J'essaye de me rassurer comme je peux en regardant justement baby-boom ou auprès de ma famille ».

➤ Des témoignages

Par son format long (1h30 en moyenne) et son sujet plutôt intimiste, Baby-boom se veut direct et sans filtre, sans interprétation et réaliste.

La patiente N°5 parle du côté « héritage » que l'émission propose et son intérêt pour les futures-mères « cette émission permet de partager l'un des plus beaux moments de sa vie.... Cette transmission du vécu de l'accouchement c'est merveilleux.... C'est tellement important que les femmes et mères nous racontent leurs expériences pour nous aider à nous préparer ».

Pour certaines femmes, le fait de voir d'autres femmes vivre l'expérience de l'accouchement, leur façon de réagir, de voir leur vécu et leurs ressentis les aides elles-mêmes à se projeter et à imaginer leur propre accouchement. Pour la Patiente N°4 « ça montre un moment qui reste inconnu et tabou et le fait que ce soit filmé et qu'on puisse le voir en image ça aide à se projeter ». Dans le cas de la patiente N°11 « Baby-boom m'a beaucoup aidé pour accepter et envisager cette grossesse et l'accouchement.... Ils ont l'air d'y arriver, pourquoi pas moi ? ». Elle lui a donc permis de prendre confiance. Par ailleurs, elle rajoute ensuite « j'aime le fait de pouvoir voir comment les choses se déroulent en salle d'accouchement mais aussi en maternité... J'arrive à mieux me projeter ». Enfin pour la patiente N°2, le fait que l'émission montre « la prise en charge, un peu le vocabulaire.... Ça fait comme une répétition.... Ça permet de voir des cas concrets et justement, ça donne des idées ». Pour la patiente N°5 qui à déjà vu un accouchement, c'était important d'en voir d'autres « je voulais me préparer à toutes les éventualités ».

D'autres ont pu s'inspirer de l'émission pour leur grossesse et envisager leur accouchement comme pour la patiente N°9 « une fois j'ai vu un couple découvrir le sexe à la naissance dans un épisode de baby-boom et j'ai trouvé ça si touchant que j'ai voulu le faire pour notre bébé aussi » ou la patiente N°13 « suite à l'émission j'ai compris que je ne souhaitais pas avoir un accouchement surmédicalisé. »

Au fil des saisons d'autres situations plus rares ont été évoqués comme par exemple le l'accouchement de jumeaux. Ce sujet concerne principalement la Patiente N°11 « Baby-boom m'a beaucoup aidé pour accepter et envisager cette grossesse et l'accouchement... quand j'ai vu que non seulement on pouvait accoucher par voie basse, que ça se passait généralement bien et qu'en plus c'était un bonheur immense de découvrir deux petits êtres ça m'a paru être une évidence ».

Les futurs- papas aussi regardent pour s'informer et se préparer. La patiente N°2 m'a d'ailleurs parlé du cas de son conjoint « ça l'intéressait de voir comment ça se passait... et puis les réactions des papas, c'est toujours marrant. On s'imagine comment il va réagir ». La patiente N°15 a également expliqué « j'ai conseillé à mon conjoint de regarder pour qu'il sache un peu à quoi s'attendre. Il a notamment regardé un épisode sur les papas qu'il a vraiment aimé. Ça lui donne un peu une idée du rôle qu'il aura à jouer ».

Si pour ces femmes et ces hommes l'émission représente une aide précieuse pour se projeter et envisager leur accouchement, pour d'autres, il est impossible de se préparer à travers le vécu des autres car « chaque accouchement et chaque vécu est différent ». Un même accouchement sera décrit différemment selon chaque femme. Pour la patiente N°3 « Chaque grossesse est différente alors c'est difficile de s'identifier aux autres.... C'est difficile d'imaginer son propre accouchement quand on sait que tout peut varier ». C'est également le cas pour la patiente N°7 « pour moi ce n'est pas grâce à cette émission que je vais savoir comment mon accouchement va se passer.... Je ne me projette pas ; chaque vécu est différent donc je verrai pour le mien ».

➤ Un divertissement

Toutes les femmes ne recherchent pas forcément dans BB à se familiariser, s'éduquer, ou à s'instruire sur le sujet de l'accouchement.

Certaines aiment regarder pour se détendre, elles apprécient son contenu pour ce que ça peut offrir. La patiente N°14 explique ainsi en parlant de l'émission « dans un sens, ça nous détend, on se sent bien après un épisode, on a hâte que ce soit notre tour ».

Elles n'hésitent pas toutefois à la comparer avec d'autres émissions en rapport avec la grossesse « Après je trouve que ce n'est pas la même chose que les maternelles, c'est plus un divertissement » explique la patiente N°10.

D'autres plutôt addict de télé-réalité trouvent leur bonheur dans cette émission qui rassemble un support qui leur plaît et un sujet qui les concerne et les intéresse à savoir la maternité et l'accouchement. La patiente N°7 nous en parlait ainsi « Pour moi c'est clairement du divertissement.... Ça reste une forme de télé-réalité dont le but reste de distraire les gens avec de belles histoires ». Elle explique ensuite que si elle a regardé

cette émission « c'était juste pour faire passer le temps ». C'est également l'avis de la patiente N°11 au départ, avant sa grossesse « j'ai regardé quelques épisodes mais sans plus, vraiment pour le divertissement ». Par la suite, l'émission lui sera d'une grande aide pour envisager sa grossesse et son accouchement. La patiente N°14 en parle également mais de façon plus nuancée « j'aimais bien regarder quand ça passait car c'est quand même une jolie forme de divertissement ».

➤ Un épisode marquant

Au cours des entretiens, nous avons demandé aux patientes de nous décrire un épisode qui les a marquées ou qu'elles ont particulièrement apprécié. L'intérêt étant de voir ce que l'émission leur avait apporté et les éléments marquants. Cependant, très peu de patientes ont été capable de me raconter un épisode précis. Quelques situations particulières ressortent néanmoins des témoignages.

La patiente N°2 nous a dépeint une situation « récemment ce qui m'a marqué c'est un couple qui se disputait, s'insultait quoi... c'était vraiment une dispute basique mais qui n'avait pas lieu d'être à ce moment-là... En fait je trouvais ça malsain de le montrer quoi ». La patiente N°5, elle, nous a raconté « l'épisode avec la maman solo. Ma sœur aurait pu être à sa place mais elle a eu la chance de m'avoir à ses côtés... cette maman a dû accoucher seule et elle a été extrêmement forte... très courageuse. C'était un accouchement très émouvant ». Dans son cas, cet épisode la touche personnellement puisque sa sœur a été quitté par son compagnon, qu'elle aurait pu accoucher seule mais qu'elle a été là pour elle.

Enfin la patiente N°9 nous parle de « l'émission sur les petits prématurés qui m'a aussi beaucoup marquée car je pense que c'est une angoisse que beaucoup de femmes peuvent ressentir : accoucher trop tôt, les risques pour notre enfant, la culpabilité. C'est très dur à imaginer ». Elle exprime ainsi une des peurs communes des femmes enceintes qui est de ne pas réussir à mener la grossesse à son terme.

Toutes s'accordent toutefois pour parler de l'importance des relations humaines et des émotions fortes que l'émission leur apporte.

➤ L'Emotion

De façon unanime, la place des émotions liées à cette émission ressort dans tous les entretiens. Un large panel de sentiments est ainsi exprimé allant de la joie, de la sérénité à la peur, au chagrin ou à l'aversion. Ce sont ces émotions qui participent à l'attrait de l'émission.

Pour sa part, la patiente N°5 a reconnu que « revoir un accouchement m'a beaucoup ému ».

Les émotions les plus évoquées sont la joie et le bonheur. Elles sont utilisées principalement pour décrire les sentiments des couples participants à l'émission lors de la naissance de leur enfant mais aussi pour décrire leurs propres sentiments en voyant ces images. Pour la patiente N°4 « c'est une émission que je trouve très belle et qui m'apporte beaucoup d'émotions.... Je crois que ce que je préfère c'est déjà voir l'émotion des parents à la naissance de leurs enfants. C'est un sentiment incroyable ». Ces sentiments sont également décrits par la Patiente N°15 « Je trouve que c'est vraiment une belle émission qui est très émouvante. Quand on voit ces parents qui sont tellement heureux en tenant leur enfant je trouve ça bouleversant ».

D'autres sont plus nuancées et parlent également de l'ambivalence des émotions. Cette ambiguïté est exprimée au cours de l'accouchement pour les participantes à l'émission et fait écho à ce qu'elles ressentent également. C'est le cas de la Patiente N°8 « ce qui me vient à l'esprit quand je pense à cette émission c'est les mots « émotion » et « stress » Quand on voit ces parents qui sont inquiets car ils ne savent pas comment ça va se passer et puis pouf le bébé arrive et là c'est des larmes, une immense bouffée de joie. Quand je vois ça, ça me donne des frissons. Je ressens leur joie et ça me donne envie de connaître la même chose ». C'est également expliqué par la patiente N°14 « c'est assez émouvant. Il y a toujours de beaux moments surtout l'émotion des parents lors de la naissance. J'adore voir à quel point le visage de la mère passe de la souffrance et de l'inquiétude à la délivrance et au bonheur inconditionnel en voyant ce si petit bébé ».

Les femmes enceintes extériorisent beaucoup plus leurs émotions à cause de hormones, elles se sentent d'avantage concernées et se mettent facilement à la place des nouvelles

accouchées. Elles ont hâte de devenir mères à leur tour. C'est ce que nous confiait la patiente N°2 « Je pense que c'est les hormones mais dès que je vois un accouchement, ça me fait pleurer... C'est fort parce qu'on se dit « ah, ça va bientôt être mon tour ». C'est également le ressenti de la patiente N°4 « ça me fait pleurer à chaque fois quand je me dis que je serais la prochaine à pouvoir tenir mon enfant dans les bras... Je m'imaginais à la place de ces femmes... c'est très touchant et ça me donnait envie de vivre la même chose ». Enfin la patiente N10 rajoute « il faut dire que c'est un programme très touchant : j'ai très souvent pleuré de joie devant le bonheur de ces familles, c'est très beau.... Ça donne envie de vivre la même chose ».

Cependant si les émotions positives primes, certaines femmes reconnaissent que cette émission peut aussi être une source d'émotions plutôt négatives, surtout face au fait de voir des accouchements à la télévision. C'est le cas de la patiente N°3 qui regardait occasionnellement avec plaisir mais qui, avec la grossesse, a commencé à changer de vision sur l'émission « Depuis que je suis enceinte ça m'inquiète plus qu'autre chose.... J'aimais bien la regarder mais maintenant je n'aime plus trop cette émission.... Même si j'ai hâte que ma fille arrive, je n'ai pas la même hâte d'accoucher ». La patiente N°6 rajoute « je ne regarde plus.... Je n'ai pas envie de me rajouter du stress et des angoisses, j'en ai suffisamment ».

Toutefois, le fait que l'émission montre des situations qui sont abordées avec humour aide à dédramatiser la chose. C'est ce que nous confient plusieurs des futures-mamans interrogées dont la patiente N°4 qui nous disait « ça aide à dédramatiser l'accouchement, il y a une dose d'humour qui fait du bien ». Ou encore la patiente N°7 « j'aimais voir les couples pendant le travail. C'est quand même drôle de voir leurs réactions.... De voir leurs complicités et leurs émotions.... C'est plutôt drôle ». De son côté, la patiente N°2 préférait voir « les réactions des papas, c'est toujours marrant » et aimait regarder ces passages avec son conjoint en imaginant comment il réagirait à leur place « on se taquine ».

Par ailleurs, voir que d'autres femmes ont vécu la même chose et qu'elles en ressortent pour la plupart fière et heureuse permet aux femmes de se rassurer. Pour la Patiente N°4

« voir l'expérience des autres, Leurs vécus différents, ça aide à un peu moins appréhender notre propre grossesse et accouchement ».

Si certains épisodes touchent ces femmes, d'autres ne sont pas impactés et prennent cela avec du recul, ce qui est le cas de la patiente N°7 « cela ne changeait rien dans mes émotions. J'étais contente pour certains couples et triste pour d'autres mais cela ne durait pas après la fin de l'épisode ».

4.4. Quelle image gardent-elles de l'émission ?

➤ Positive

Le succès de BB repose en grande partie sur le partage de l'intimité des couples, pouvoir les suivre lors de leur prise en charge et recueillir ensuite leur ressenti. En effet, le couple est filmé pendant l'accouchement mais est également interviewé avant et après pour que chacun puisse raconter son expérience et expliquer comment il l'a vécu et ressenti. Cette transmission semble importante pour de nombreuses femmes interrogées lors des entretiens. Ce sentiment est particulièrement décrit par la patiente N°5 « Cette émission permet de partager l'un des plus beaux moments de sa vie.... Cette transmission du vécu de l'accouchement, c'est merveilleux... C'est tellement important que les femmes et mères... racontent leurs expériences pour nous aider à nous préparer à tout ça ».

De plus, le fait d'exposer et de commenter quelque chose d'intime, habituellement gardé secret permet de lever un voile sur l'inconnu et donne l'impression d'impliquer les spectateurs en partageant un moment privilégié. « J'ai adoré le concept de suivre un couple dans son intimité, de voir comment se passait un accouchement » expliquait la patiente N°4.

L'une d'elle m'a fait remarquer qu'elle avait apprécié l'émission pour l'image beaucoup plus réaliste qu'elle renvoyait sur l'accouchement et qui était bien différente de celle véhiculée par les films. Patiente N°13 « ça nous change des films où on voit toujours la même chose : une femme qui hurle en donnant la vie sur le dos... ça fait du bien de voir que mettre au monde son enfant ce n'est pas que ça ».

Le choix du format de BB entre « émission et reportage » séduit un public plus large que les seuls fans de télé-réalités et est unanimement apprécié par les futures-mamans. C'est le cas des patientes N°8 et N°14 qui expliquent pour la 1^{ère} « J'adore cette émission ! je pense que j'ai vu toutes les saisons et tous les épisodes au moins 2 fois car s'ils repassent à la télé je les regarde avec plaisir ... Tout me plait... J'aime bien le format ». Pour la seconde « Je trouve que cette émission apporte beaucoup et puis le support est très bien fait, ce n'est jamais gênant ». La Patiente N°5 n'était pas spécialement attirée par l'émission mais expose des arguments différents « je n'avais jamais eu trop envie de regarder, ça ne m'intéressait pas trop et puis je ne suis pas très télé-réalité à la base ». Toutefois, par la suite elle prend sa défense « c'est une très belle émission, ce n'est pas quelque chose de malsain Je trouve que c'est fidèle à la réalité... elle est très bien filmé. La patiente N°8 explique elle aussi qu'elle trouve l'émission « respectueuse de la pudeur ».

➤ Négative

Les atouts de BB ont été largement développés par les futures mamans cependant l'émission n'échappe pas à certaines critiques.

Elles reprochent dans un premier temps à l'émission de ne pas être tout à fait fidèle à la réalité. Pour les patientes N°6 et N°7, Baby-boom « reste une forme de télé-réalité dont le but reste de distraire les gens avec de belles histoires ».

D'autres reprochent le fait de favoriser par exemple, la diffusion des accouchements qui se passent relativement bien. C'est le cas de la patiente N°8 qui explique garder une réserve « j'ai conscience que ça reste de la télé... je me doute que tout ne se passe pas toujours aussi bien ».

Ou encore pour certaines, de montrer une image « embellie » de l'équipe médicale « je me doute que les équipes ne sont pas toujours aussi bienveillante... je garde toujours une petite réserve sur la réalité ».

L'émission serait également responsable d'une désinformation. La patiente N°6 conseille de prendre l'émission « avec des pincettes ». En effet selon elle, l'émission est trop romancée et ne représenterait pas la réalité. On ne pourrait donc pas s'y fier. « Ça ne

suffit pas toujours.... Il faut tout de même garder un peu de distance et la prendre au second degré ».

La patiente N°15 expose un point de vue un peu plus nuancés « pourquoi pas regarder quelques épisodes de baby-boom pour se faire une idée mais sans oublier que ça reste de la télé, pour moi il ne faut pas trop s’y fier ».

Certaines trouvent dérangeant le fait de voir un accouchement à la télévision. Ça reste un sujet relativement intime, tabou et doit le rester. C’est pourquoi la patiente N°2 ne voulait pas regarder au départ : « Ça allait trop loin, ils mettaient même des caméras dans les maternités, où est-ce que ça va aller quoi » Elle rajoute plus loin « ce qui me dérange c’est qu’on est vraiment dans l’intimité du couple ». Cette idée est partagée par la patiente N°11 qui rajoute « toujours par rapport à cette pudeur si je devais mettre un petit bémol à l’émission ce serait justement par rapport à ça. Je trouve que le support visuel c’est assez intrusif. On montre quand même un des moments les plus intimes pour une femme... et ça a pu parfois me déranger un peu. Après c’est paradoxal mais j’aime le fait de pouvoir voir comment les choses se déroulent en salle d’accouchement mais aussi en maternité ! ».

On retrouve ici une forme d’ambivalence avec des ressentis contradictoires. Si pour certaines l’émission est dérangeante ou perturbante, cela ne les empêche pas de regarder avec plus ou moins d’assiduité. On peut alors se demander quel est la part de curiosité et de voyeurisme dans ce genre d’émission. La patiente N°9 explique « Je ne pense pas vraiment que ça puisse être une sorte de support pour se préparer à l’accouchement, ça reste une émission de télévision. Et puis je trouve que ça reste un peu perturbant de montrer un accouchement à la télévision... de montrer quelque chose d’intime. Je suis très pudique de nature... dans un sens j’ai l’impression que je ne devrais pas être là ».

Pour la majorité d’entre elles, si elles aiment la regarder, l’émission n’est pas non plus indispensable à une bonne préparation à l’accouchement. La patiente N°12 « Je ne sais pas trop quoi en penser, pour moi ça reste une forme de télé-réalité... Je suis pas trop fan de ça. Après je suis d’accord que c’est une jolie émission qui nous donne de l’émotion... ».

mais après c'est tellement romancé que je n'arrive pas trop à voir ça comme la réalité... Ce n'est pas quelque chose d'indispensable mais je ne la déconseillerai pas non plus ».

Enfin, la patiente N°2 explique que pour elle, « Baby-boom c'est à prendre et à laisser ». Ainsi à la question « pourriez-vous conseiller l'émission, la patiente N°9 avait répondu « Je la conseille avec modération ».

Enfin, d'autres femmes reprochent à l'émission de ne pas avoir assez de filtres et d'être source d'angoisse, comme la patiente N°6 « aucune femme enceinte n'a envie de voir qu'un accouchement peut être difficile. On a envie de se rassurer et pas de se faire peur ». La patiente N°8 révèle pendant notre entretien que pour elle aussi l'émission a parfois généré du stress « très souvent je me sens détendue et j'ai hâte que ce soit mon tour mais parfois je me pose encore plus de questions en fonctions des situations... je me demande comment je pourrais réagir... Les avantages de cette émission sont aussi des désavantages : on voit beaucoup de choses mais parfois est-ce qu'on n'en voit peut-être pas trop justement ? ».

➤ Arrêt de visionnage

Si le fait de voir des accouchements et le bonheur des parents est rassurant, ce n'est pas le cas pour tout le monde. En effet, on note l'effet inverse chez 2 de nos futures mamans pour qui le fait de voir un accouchement filmé tel qu'il à pu se dérouler est trop réel et donc à un effet anxiogène. Elles réalisent que bientôt ce sera leur tour de donner la vie et elles n'y sont pas encore préparées. Ce sentiment d'angoisse suite au visionnage des épisodes s'exacerbe à l'approche de leur terme et les contraints donc à faire le choix d'arrêter de regarder l'émission pour ne plus ressentir ce stress qui les étouffe à certains moments. C'est le cas de la patiente N°9 qui expliquait que « quand je regardais ça me faisais du bien, j'étais heureuse pour ces couples mais plus j'avancais dans ma grossesse et plus je commençais à me poser des questions, à stresser. Mon conjoint me demandait souvent d'ailleurs de changer de chaine car il trouvait ça anxiogène du coup je ne regarde plus ». La patiente N°15 explique elle aussi que « Non je ne regarde plus vraiment... plus ça avance et plus je commence à stresser. Je n'ai pas envie de m'angoisser... Donc j'essaye de ne pas trop y penser. ».

Pour d'autres, l'arrêt du visionnage est un arrêt forcé puisqu'elles ont déjà vu tous les épisodes disponibles ce qui conduit à une certaine frustration comme pour la patiente N°8 qui nous a expliqué « Je suis même déçue car pour moi il n'y a pas assez de saisons et d'épisode inédits ; il y a trop de temps entre chaque....Je rêverai qu'une nouvelle saison sorte juste avant mon accouchement » ou la patiente N°2 « on à voulu en revoir mais ils n'étaient pas forcément disponibles... j'ai laissé tomber ». Toujours dans son cas, elle qui regardait plutôt fréquemment a reconnu également avoir arrêté volontairement de regarder l'émission au cours de la phase de conception et le début de grossesse « Il y à toujours la petite angoisse... on à pas forcément envie de voir la naissance des enfants des autres ». Pour la patiente N°6, c'est la grossesse qui l'a conduit à arrêter de regarder « je ne regarde plus. J'ai essayé de regarder au début de ma grossesse et cela m'a beaucoup perturbé ».

Dans les cas des patientes N°11 et 15, c'est seulement pendant la phase de conception. La patiente N°11 explique que « quand j'ai appris que j'étais enceinte c'était peu de temps après la dernière saison qui est sorti en début d'année 2019 mais que je n'avais pas regardé. Je pense un peu pour ne pas me rendre triste ou me faire espérer pour rien, vous savez la période où on essaye d'avoir un enfant est toujours un peu sensible donc souvent on essaye d'éviter de voir les gens qui en ont ».

Pour sa part, la patiente N°15 à arrêter à ce moment-là, à ensuite repris le visionnage de l'émission avec la grossesse mais à espacer aussi en arrivant à terme « Quand on essayait d'en avoir un j'ai un peu regardé mais pas trop non plu parce que j'étais triste de ne pas réussir à tomber enceinte. Et maintenant plus ça avance et plus je commence à stresser. Je n'ai pas envie de m'angoisser. Et puis je me dis qu'on s'imagine tellement de choses et puis au final ça se passera toujours autrement donc j'essaye de ne pas trop y penser ».

Ainsi pour cet échantillon de femme, le fait d'être enceinte ou d'essayer d'avoir un enfant a changé leur perception de l'émission. Si au départ elle était une forme de divertissement ou une source de renseignement, elle peut également devenir une source d'angoisse, de pression ou même de culpabilité.

IV- Analyse des résultats et discussion

1. Analyse critique de l'étude

Au travers de cette étude, je me suis intéressée à l'intérêt que portent les primipares à l'émission Baby-boom et les raisons qui les poussent à la regarder. Le but étant par la suite, de comprendre ce qu'elle peut leur apporter et dans quels domaines.

En parallèle, j'ai tenté de déterminer en quoi cette émission répondait aux attentes des femmes.

1.1. Force de l'étude

Pour mettre en place notre étude et assurer son efficacité je me suis appuyée sur une démarche ciblée et sur une émission « à la mode ». L'émission Baby-boom est un programme de télé-réalité dont la notoriété en France ne cesse de grandir (jusqu'à 2.000.000 de téléspectateurs pour un épisode soit 17,2% de part d'audience) et se compose à ce jour de 7 saisons. Avec le déploiement de 40 à 70 caméras dans la maternité pendant environ 3mois, Baby-Boom se veut le témoin privilégié des accouchements en France.

Pour le recrutement, un document explicatif a été disposé en libre-service, dans les lieux fréquentés par la population cible. L'intérêt de ce type de démarche était de laisser le libre choix aux femmes de s'intéresser ou non au sujet de mon étude et par la suite me contacter. Cela m'a permis en peu de temps un recrutement efficace et varié, représentatif de la population générale.

En complément de ce premier contact, je leur ai proposé un entretien afin de prendre le temps de mieux les connaître et de les comprendre. Cette approche a stimulé leur curiosité, et elles ont souhaité me rencontrer pour nous donner leur avis.

Cet engouement, m'a permis de recevoir de nombreuses demandes d'entretien dans un temps relativement réduit puisque j'ai reçu 26 réponses positives en un peu plus de 2 mois.

Par ailleurs, j'ai conduit ces entretiens avec bienveillance et professionnalisme en veillant à ce que les femmes se sentent en confiance, favorisant le fait qu'elles aient pu se confier plutôt facilement à moi.

1.1. Limites de l'étude

L'étude a été limitée dans un premier temps par le choix du lieu de recrutement.

En effet, j'ai d'abord mis à disposition « en libre service » les documents explicatifs au sein du CHB. Et malgré la participation de certains professionnels, sollicités pour expliquer l'intérêt et le déroulement de l'étude, je n'ai rencontré que 3 femmes intéressées.

En laissant en libre-service le document explicatif, nous avons probablement perdu l'occasion de recruter des femmes qui aurait pu être intéressées. Car en effet, tout le monde ne regarde pas les documents ou les magazines disponibles dans les salles d'attentes. De plus, même si elles ont pu être intéressées sur le moment, le risque de perdre mes coordonnées ou d'oublier de me contacter reste important.

Il est possible par ailleurs que sans explication plus précise sur le déroulement des entretiens, certaines aient été réticentes. Une des femmes m'ayant contacté m'a demandé s'il était obligatoire de se rencontrer car cela la mettait mal à l'aise et elle préférait le faire par téléphone.

On peut également se demander si le document explicatif était assez précis dans les critères d'inclusions puisque parmi les femmes m'ayant contacté, 8 ne correspondaient pas à ma population cible. Toutefois le fait qu'elles aient tout de même répondu montre l'intérêt que les femmes peuvent porter à l'émission même après leur accouchement.

J'ai donc décidé de revoir le mode de recrutement et d'étendre mes lieux de recherche auprès de cabinets de sages-femmes libérales et des laboratoires d'analyses médicales.

Enfin, bien que mon sujet soit ciblé sur Baby boom, lors des entretiens plusieurs des femmes interrogées ont étendu leurs réponses à d'autres émissions en rapport avec la grossesse ou l'accouchement et n'ont pas hésité à les comparer. On a ainsi pu penser que l'émission ne possède pas le monopole concernant le sujet de la grossesse et de l'accouchement. Or, l'intérêt des entretiens est de comprendre ce qu'elles attendent spécifiquement de l'émission. Certains de ces échanges ont donc été peu informatifs.

2. Analyse des résultats

2.1. Participation à l'étude

15 femmes répondaient aux critères d'inclusion de l'étude et ont donc été entendues en entretien.

➤ Primipare

2 femmes cependant ont déjà eu l'occasion d'assister à un accouchement au cours de leur vie. Pour la 1^{ère}, c'était dans le cadre d'une formation professionnelle, pour la seconde, c'était dans le cadre familial. Cela ne les empêche pas d'éprouver le besoin de regarder Baby-boom au cours de leur grossesse.

De même, après leurs accouchements, de nombreuses femmes restent fidèles à l'émission. D'après le mémoire de CA. Vial, 47,3% des femmes qui regardent l'émission sont des multipares. (9).

Ainsi, le fait d'avoir déjà vécu ou d'avoir assisté à un accouchement ne semble pas impacter sur le visionnage de l'émission.

➤ Appartenance au milieu médicale.

Parmi mes 15 participantes, 4 travaillent dans le domaine du médical et regardent l'émission de façon plus ou moins fréquente.

D'après les recherches effectuées par AC Vial, 30% des téléspectatrices sont des « soignantes » (9). Avoir des bases dans le métier du soin, impliquerait-il un besoin moindre de s'informer ?

Pour confirmer ce point de vue, il aurait été intéressant de pouvoir échanger avec des Professionnels directement impliqués dans le domaine de la maternité.

Cependant il faut nuancer cette approche car une future maman est d'abord une femme avant d'être « soignante » et reste très sensible et intéressée par l'accouchement, n'excluant par ailleurs pas l'envie de regarder l'émission ou de chercher des informations.

➤ L'approche du terme

Plus les patientes s'approchent du terme de l'accouchement et moins elles regardent l'émission de manière assidue. Il est fort probable qu'elles aient obtenu suffisamment de renseignements au fil des épisodes mais une autre cause semble émerger : l'apparition du stress.

La femme enceinte est sous l'influence de ses hormones, devenant de surcroît « hypersensible ». Elle perçoit ainsi de façon exacerbée les émotions et est facilement débordée par une sorte de trop plein de sentiments. Aussi, le fait d'assister à des accouchements peut être source d'angoisse et à l'approche du terme, elles préfèrent ne plus regarder pour se préserver. Cette notion d'angoisse est également liée à une pression sociale et biologique qui est expliqué ici «Les bouleversements occasionnés par l'arrivée d'un enfant suscitent des inquiétudes croissantes au sein des couples... pour le couple et d'autant pour la future mère, la pression est importante ».(11). Il semble alors compréhensible que certaines mères préfèrent se protéger de ce trop plein d'émotions en arrêtant le visionnage.

2.2. Attrait pour l'émission

L'émission Baby-boom affiche sans complexe sa volonté d'émouvoir le spectateur. Les choix des scènes, de la musique, du vocabulaire et même de la présentatrice correspondent à ce postulat, faisant de chaque situation des moments extraordinaires et riches en émotions.

De plus l'émission a bénéficié de stratégies de communications sur divers supports afin d'atteindre un maximum de personnes susceptibles d'être intéressées par un nouveau projet. (1). Lors de son lancement et avant chaque nouvelle saison, une vaste campagne de publicité est mise en place à la télévision, dans les magazines ou encore via des affiches.

Baby-boom est diffusée dans un premier temps pour chaque lancement de saison sur la chaîne TF1 puis en rediffusion sur la chaîne associée au même groupe NT1 ou TFX depuis 2018. TF1 est l'une des chaînes du satellite la plus regardée en France avec en 2014, 22,9% de part de l'audimat. TFX quand à elle cumule pas loin de 2%.(12).

Diffuser l'émission sur 2 chaînes destinées à des populations différentes permet d'attirer une grande partie du marché de l'audiovisuel.

L'objectif de ces campagnes de publicité est principalement de stimuler la curiosité des personnes en exposant une partie du projet sans tout dévoiler donnant ainsi l'envie de voir la suite.(2). Ce fut le cas de la plupart des femmes que nous avons interrogées puisqu'un des facteurs les ayant poussés à regarder était la curiosité. On peut ainsi supposer que ces stratégies mises en place sont efficaces.

Par ailleurs, l'attractivité de l'émission est liée au fait qu'il s'agisse d'une source d'information disponible à tout moment, facile d'accès et à comprendre. Le fait que ce soit imagé joue également un atout majeur. De plus, pouvoir accéder à tout moment à différents épisodes permet d'éviter le « frustration » ressentie par la patiente N° 10 qui vivait mal le fait qu'on la fasse patienter jusqu'à la PNP pour avoir les informations qu'elle désirait.

Enfin, la grande variété d'épisodes et de thèmes proposés permet aux femmes de trouver un support personnalisé de renseignement.

2.3. Les attentes et les apports

Pour les futures mères, l'accouchement est un aboutissement ; il est à la fois très attendu et très redouté. Il intrigue et est responsable de beaucoup de doutes et de questions tout au long de la grossesse. Ce phénomène est d'ailleurs décrit dans la littérature « La grossesse se présente toujours comme incertaine, de son acceptation initiale à sa résolution finale avec l'accouchement d'un bébé qui ne se laissera complètement voir qu'à la naissance. Une clinique des possibles avec tout son suspens, ses inquiétudes mai aussi sa rêverie et sa fantasmagorie ». (13).

Tout au long de la grossesse, la mère fantasme et idéalise son enfant ainsi que sa venue au monde. Cependant, cette image idyllique se heurte avec la réalité et les explications que l'on peut donner ou entendre au cours des séances de PNP ou de consultation entraînant à nouveaux des questions et des doutes.

C'est en partie pour y répondre que de nombreuses femmes, enceintes ou non, regardent au moins un épisode de cette émission.

La fréquence de visionnage dépend de nombreux facteurs dont les attentes des patientes. Pour les femmes interrogées, leurs principales préoccupations étaient d'avoir des informations et de pouvoir se divertir. En effet, comme l'explique le Pr Gaucherand dans son interview pour Magicmaman « L'accouchement, surtout quand c'est un premier, est quelque chose d'angoissant, c'est l'inconnu ».(14). Il semble donc logique que les femmes cherchent à comprendre et à se rassurer.

Par ailleurs, s'ils essayent de s'investir de leur mieux, il existe toujours une forme d'asymétrie entre la place de la mère et du père « G. Truc rappelle ainsi que la maternité est une institution matrifocalisée et que la place des pères est loin d'y être évidente ».(15). Ce phénomène se retrouve en PNP ou malgré les encouragements, encore nombreux sont les pères à ne pas venir aux séances ou seulement à certaines car les autres « ne concernent que la mère ».

Malgré cela, beaucoup d'entre eux seront présents à l'accouchement. Leurs encouragements et leurs implications sont indispensables pour un bon déroulement de l'accouchement.

Or de nos jours, il n'existe pas de préparation spéciale pour conseiller les papas sur leur rôle futur à jouer. C'est pourquoi Baby-boom a pu aider certains conjoints des femmes interrogées. Le fait de voir comment les autres papas prennent leurs marques et leurs places en tant que soutien puis en tant père, les aide à se projeter.

➤ Divertissement

Nombreuses sont les femmes à avoir regardé cette émission pour se divertir. En effet, rappelons que Baby-boom pourrait être qualifié comme étant un docu-réalité puisque le programme montre à l'écran un moment réel dans la vie des femmes à savoir l'accouchement. Sous le format d'une télé réalité, les participants sont interviewés afin d'obtenir leur ressenti, leur vécu, leur impression avec une grande place faites aux émotions. De plus, le format visuel est une source d'apprentissage pour les couples en mettant des images sur des mots.

On peut ainsi comprendre l'intérêt des couples pour cette émission.

➤ Les émotions

Tout au long de la grossesse, les émotions tournent et se bousculent. Les principales évoquées lors des entretiens sont l'inquiétude, la joie et la tristesse. Toutes ces émotions peuvent être associées au déroulement de l'accouchement.

« Avoir peur est un sentiment naturel qui survient dans une situation de danger ou d'insécurité ».(16). La peur est un sentiment qui peut être perçue par une primipare au cours de sa grossesse ou à l'approche de son accouchement du fait qu'elle se retrouve dans une situation inconnue. Par ailleurs, sa situation fleurte avec la mort puisque tout au long de la grossesse, il y a toujours un risque de perte pour l'enfant. Ce risque est majoré lors de l'accouchement et est associé au risque pour la mère.

La joie est ensuite citée pour beaucoup de futures-mamans, principalement lors de l'arrivée de l'enfant. Elle est également expliquée ainsi par I. Filliozat, psychothérapeute « elle accompagne un sentiment de profonde adéquation entre sa vie et ses valeurs, et jaillit d'un sentiment de réalisation de soi ». (17). Cette définition peut ainsi être mise en lien avec le devenir parents lors de la naissance de l'enfant qui consiste en l'aboutissement de cette grossesse et la reconnaissance d'un statut : celui de mère et de père.

Enfin la tristesse, qui est « un état transitoire » et provient « de la séparation quand le lien est rompu »(17). peut faire écho au moment de la naissance quand on coupe le cordon. La femme fait ainsi le deuil de sa grossesse et de l'entité qu'elle représentait avec son enfant pour devenir deux corps séparés et uniques.

Le turn-over des émotions au cours de la grossesse et lors du visionnage de l'émission prépare alors la femme.

➤ Soutien et réconfort

La place des professionnels qui entourent la grossesse est fondamentale pour les couples. « Françoise Molénat et d'autres travaillant dans le champ de la périnatalité nous rappellent combien les futurs parents peuvent souffrir d'un manque d'attention lors de la période prénatale et qu'il s'agit aussi d'un moment de passage sensible, avec un vécu émotionnel et des bouleversements »(13). Il est ainsi essentiel que les professionnels soient disponibles et à l'écoute. Ce besoin est également exprimé pour la prise en charge

en salle de naissance, moment où les femmes espèrent être soutenues par les équipes dans la bienveillance.

Par ailleurs, toujours dans cet ouvrage sont décrit « Les attentes en matière d'écoute sont importantes et s'adressent bien en premier lieu au clinicien qui va suivre la grossesse. La grossesse amène son lot de questionnement et d'anxiété tout venant souvent structurantes qui peuvent nous solliciter à tout moment ». (13).

Lors des cours et des consultations, les professionnels sont très souvent dévoués à leurs patientes et ainsi prennent le temps de répondre aux questions.

Dans l'émission, l'entière disponibilité des équipes est mise en avant ce qui n'est malheureusement pas toujours le cas dans certaines situations. Il sera alors nécessaire d'expliquer que la disponibilité du professionnel est dépendante de l'activité du service. Par ailleurs, il sera également nécessaire de montrer l'importance de la place du père en tant que soutien essentiel pour la mère.

2.4. Baby-boom et préparation à la naissance

Parmi nos 15 patientes, 3 ont fait le choix de ne pas faire de PNP principalement parce qu'elles n'en ressentent pas le besoin, ni l'envie.

Ce choix n'est pas rare puisque d'après l'enquête nationale de périnatalité de 2016, 22% des primipares ne souhaitent pas ou ne participent pas aux cours. (7).

Les raisons données par les femmes interrogées dans cette étude font échos aux justifications des femmes dans le mémoire de C. Lançon. : « les craintes et opinions négatives, le manque d'information sur la PNP, l'organisation de la PNP, des raisons médicales, les enfants à charges ». (18).

Cependant, un grand nombre de femmes le regrettent à posteriori.

Il existe certaines théories prônant l'approche d'un comportement inné pour donner naissance plutôt qu'un comportement appris. L'une d'elle manifeste la crainte d'aller en séance de PNP et d'être angoissée par les informations données. L'accouchement reste par nature un acte douloureux et dangereux et il est difficile de connaître son seuil de tolérance à la douleur.(19).

Il semblerait alors judicieux d'essayer de remédier aux problématiques organisationnelles qui conduisent les femmes à ne pas pouvoir assister au cours afin de leur permettre de se préparer au mieux à l'accouchement et à l'accueil du nouveau-né.

Par ailleurs, les 3 patientes n'ont pas fait de PNP, n'ont pas pour autant montré un plus fort intérêt pour l'émission Baby-boom que les autres puisque toutes les 3 ont regardé de façon occasionnelle.

D'autre part, « dès la manifestation du désir d'enfant, le couple se projette dans son futur rôle de parents en imaginant à quoi ressemblera sa vie avec un enfant. La découverte de la grossesse marque ensuite le début d'une préparation plus concrète à la fonction parentale... en témoignent les nombreuses questions que se posent les futurs parents au cours de la grossesse « serons-nous à la hauteur ? », « comment se passera l'accouchement ? » ». (11).

Le fait de se poser des questions est un mécanisme naturel qui permet ainsi au couple de se construire dans sa parentalité et ainsi de doucement, se préparer à l'arrivée de l'enfant à venir.

2.5. Ambivalence

Certaines des femmes interrogées reprochent à l'émission de ne pas être représentative de la réalité et d'être trop romancée tant dans les histoires que dans le comportement des professionnels. Ce sentiment est accentué par le fait de présenter une vision plutôt édulcorée de l'accouchement conduisant ainsi au détriment du réalisme.

On retrouve cette idée de « L'accouchement « normal » (c'est-à-dire sans complications ni intervention d'un médecin) est donc extrêmement ritualisé ».(15). Le fait de ritualiser, de standardiser ce déroulement classique, rassure mais agace aussi.

Certains soignants réfutent cette affirmation. Le Pr Gaucherand, qui a participé au tournage de l'émission au sein de l'Hôpital Femme Mère Enfant à Bron a justement été interrogé à ce sujet et a répondu « Elles étaient très enthousiastes à l'idée de participer à l'émission et sont restées exactement telles qu'elles sont... très naturelles. Les couples se sachant filmés étaient plutôt agréables, les professionnelles de mon équipe n'ont joué aucun rôle ».(14).

De plus, un sentiment de voyeurisme émerge des entretiens. Certaines femmes reconnaissent apprécier tout en étant gêné par l'atteinte à la pudeur et l'image donnée au corps de la femme. Certaines trouvent cette intrusion malsaine. Or, ce côté voyeuriste fait parti du processus de la télé-réalité. (3). Par ailleurs, dévoiler et parler de l'intimité

n'est pas quelque chose de nouveau. En Effet, dans les années 1970, une émission de radio menée par Menie Grégoire avait vu le jour et évoquait sans détour le plaisir sexuel autour de débats et d'anecdotes de 1967 à 1981. Si cette émission à fait l'objet d'un scandale, elle n'en était pas moins fortement écoutée. (20).

Les télé-réalités fleurissent avec ces tendances même si elles sont toutefois bien moins prononcées, principalement dans le cas de Baby-boom puisqu'on ne parle pas de sexualité mais de naissance et que toutes les parties du corps de la femme qui peuvent évoquer une connotation sexuelle sont floutées.

Enfin, si pour certaines l'émission apporte un plus, elle n'est cependant pas indispensable et ne suffit en rien en termes d'informations. Nous pouvons noter également qu'elles ont été nombreuses à ne pas pouvoir décrire un épisode en particulier, laissant ainsi supposer que l'émission ne les marque pas tellement. Toutefois, il semble intéressant de la regarder pour se « faire une idée ». C'est en tout ce que conseillent de nombreuses femmes ainsi que Pr Gaucherand dans son interview (14). Cela dépend des besoins et attentes de chacun.

2.6. Tabou et pudeur

Lors de son entretien, une patiente a soulevé la question du tabou de l'accouchement. En effet, selon elle, il existe encore beaucoup de non-dit autour de l'accouchement.

La notion du tabou renvoie aux termes suivants « censures », « désigne l'interdit, ce qu'il ne faut ni nommer, ni pratiquer » ou encore « ce sur quoi on fait silence par crainte, pudeur ».(20).

L'accouchement entre ainsi dans ces termes puisque par pudeur, nombreuses sont les femmes qui refusent de raconter comment s'est passé leur accouchement en détails par crainte d'effrayer voir de dégouter d'autres femmes ou de se voir dévalorisées.

Ce phénomène est paradoxalement présent dans l'émission baby-boom où certains moments sont coupés au montage comme s'ils n'avaient jamais existés. On peut ainsi parler par exemple de « l'épisiotomie implicite » au moment des efforts expulsifs ou encore du « post partum inexistant ». (15).

Cette idée du tabou est également exacerbée par les polémiques qui tournent autour de ces « moments-cachés » ; En effet, les femmes éprouvent un sentiment de trahison de la part des équipes médicales et n'hésitent pas à le faire savoir. On peut ainsi parler du scandale autour de l'épisiotomie qui avait fait beaucoup de tord à la profession ou encore, plus récemment, d'une polémique qui explose actuellement sur les réseaux sociaux concernant les tabous du post partum. Ce tabou est décrit par Freud dans son article « le tabou de la virginité » où il distingue « le tabou du sang, particulièrement celui de la femme... de l'accouchement... L'angoisse de l'étranger, de tout ce qui est premier, nouveau ». (21).

Ainsi, l'accouchement accompagné des « souillures » fait peur, les saignements sont considérés comme sales, presque impures et doivent être cachés. Il est donc fréquent encore de nos jours que les femmes ne sachent pas qu'elles vont saigner pendant mais aussi après la naissance. Sans vouloir bannir le fantasme de l'accouchement idyllique il est nécessaire de prendre connaissance de ces réalités.

On peut ainsi supposer qu'en voulant préserver les femmes pour ne pas les angoisser d'avantages, on conduit à la création de non-dit.

Toutefois cette désinformation engendre une mauvaise information des parturientes génératrices d'idées préconçues voire erronées.

Cacher la vérité est une forme de mensonge, la question est : quel est le but de ces émissions ? information ou divertissement ?

Pourquoi alors ne pas envisager de proposer de nouveaux supports d'informations pour les femmes enceintes afin de répondre au mieux à leurs besoins, de leur laisser la possibilité d'un accès sur demande et d'assurer une maîtrise du contenu par le corps médical ?

3. Propositions et projets

Plusieurs propositions d'amélioration des supports d'informations ont émergé des entretiens.

Le premier consiste en la mise à disposition en début de grossesse de schémas anatomiques des organes génitaux et des modifications physiques et physiologiques de la femme enceinte.

Ces schémas vulgarisés ont pour objectif de permettre aux femmes de comprendre comment fonctionne leur corps en dehors de la grossesse et les modifications que celle-ci implique. Cela les aiderait à mieux se représenter le fonctionnement de leur corps et à imaginer le développement de leur bébé.

Elles souhaiteraient également avoir un petit fascicule expliquant tous les symptômes de la grossesse, déterminer à quoi ils sont liés et comment les atténuer afin de les rassurer ou de se préparer.

Une seconde idée serait de proposer des séances de préparation à la naissance anticipée dans les cas des patientes à risque d'accouchement prématuré. En effet, 2 des patientes interrogées ont soulevé le problème suivant : les femmes qui accouchent de façon prématurée ont rarement le temps de commencer ou de faire toutes les séances de préparation à la naissance, se sentant ainsi démunies au moment de l'accouchement ou de l'accueil de leur bébé.

Il pourrait être envisageable que des SFL viennent à domicile pour réaliser les séances de PNP un peu plus tôt ou bien proposer des séances en « accélérer » avec des informations ciblées sur les attentes et la demande des patientes.

Le déplacement de la SFL à domicile réglerait également le problème de disponibilité des mamans (mobilités, accès aux hôpitaux, gardes d'enfants...).

La troisième proposition est directement liée au format télévisuel de l'émission. En effet, pour beaucoup, voir le déroulement de la naissance via un film, des images était très apprécié. Il serait donc profitable de proposer une séance de PNP avec un extrait de film ou de l'émission, en groupe pour en discuter. L'intérêt serait de pouvoir poser ses questions directement à un professionnel. De plus, ce dernier pourrait choisir en fonction des attentes de chacun, un extrait qui leur correspondrait au mieux et qui serait le plus représentatif possible de la réalité.

Cependant, plusieurs limites se posent. Tout d'abord, le format type télé-réalité n'est pas forcément apprécié par tout le monde. Les attentes et les souhaits peuvent diverger, alors « comment sélectionner et quoi ? ». Par ailleurs, la durée des séances devrait sûrement être révisé afin de ne pas empiéter sur des informations fournies.

Une autre alternative serait de conseiller à toutes les patientes de regarder un épisode commun ou plusieurs afin ensuite d'en discuter en PNP.

Une quatrième suggestion mise en avant, est de réaliser une séance de PNP avec des femmes ayant déjà accouché. L'intérêt serait de faire des groupes mixtes afin d'échanger sur leurs ressenti et leurs propres vécus. Ce qu'elles ont retenu de la PNP, ce qui les a aidés, ce qui à été important au final et comment elles ont utilisé tout ce qu'on à pu leur apporter. Cela permettrait de créer un moment de partage avec des femmes qui ont eu les mêmes peurs et les mêmes angoisses, mais qui depuis ont vécu leur accouchement. Toutefois, ces femmes ont toutes eu un accouchement et un ressenti différent, comment choisir qui pourrait participer à ses séances. De plus, n'y aurait-il pas un risque d'effrayer les primipares en entendant certaines histoires ?

Se pose la question du bon dosage d'informations, suffisamment pour aider sans angoisser outre mesure. Chaque personne est unique.

Une autre idée propose par quelques mamans : consiste à réaliser une séance de préparation à la naissance dédiée aux futurs pères. Leurs conjoints sont très impliqués dans les séances de PNP ou bien dans le visionnage de l'émission.

Cependant, il peut leur arriver d'avoir le sentiment de ne pas être autant concerné par les séances que pour les femmes ou encore de ne pas se sentir à l'aise et ainsi de ne pas oser exprimer leurs doutes ou leurs questions.

Ainsi, l'idée de proposer une séance spécifique rien que pour eux, un moment entre hommes où ils pourraient poser exprimer ce qu'ils ressentent sans craindre d'être jugé par les autres semblerait être une bonne idée.

Il pourrait alors être intéressant de proposer cette idée sous forme de questionnaire aux couples ou aux femmes qui viennent en PNP pour savoir si cela pourrait les intéresser ou non.

Enfin, une dernière proposition peut être envisagée. A la suite de cette étude, malgré tous les moyens mis à disposition, les femmes recherchent d'autres sources d'informations. On pourrait alors proposer un nouveau support au format d'une base de

données qui répondrait parfaitement à chacune des attentes tout en assurant un savoir et des connaissances médicales sûres.

Un site internet officiel pourrait être mis en ligne, il proposerait des informations réunissant des schémas expliquant l'évolution du corps, le développement du nouveau-né. On pourrait également avoir des fiches récapitulatives des idées développées en séances de PNP, des vidéos. L'intérêt ne serait sûrement pas de remplacer mais au contraire de compléter les informations fournies par les professionnels et de répondre aux besoins immédiats des patientes et de leurs conjoints.

V- Conclusion

Phénomène de mode, l'émission de télé-réalité Baby-boom est appréciée de façon diverse par ces primipares. Leur assiduité au visionnage est variable et évolue au cours de la grossesse. Divertissement pour certaines, voyeurisme pour d'autres, cette émission ne laisse pas indifférente et génère des sentiments parfois confus à la limite de l'ambiguïté. Joie, bonheur, peur, angoisse, autant d'émotions aussi intenses que contradictoires sont exprimés par ces futures mamans.

Source d'information, Baby-boom ne se substitue pas malgré tout aux séances de PNP mais permet d'aborder un thème encore inconnu pour les futures mamans : l'accouchement.

Une étude à plus grande échelle et sur une population variée permettrait peut-être de perfectionner les séances de PNP classique au travers une analyse des besoins réels et évolutifs des femmes enceintes.

Nous aurions également pu nous intéresser aux femmes qui ont participé au tournage de l'émission et aux motivations qui les ont conduites à prendre cette décision. On aurait aussi pu demander à ces femmes si elles auraient pu, ou voulu participer à l'émission et pour quelles raisons.

Références bibliographiques

1. Maigret É. Sociologie de la communication et des médias. 3e édition. Armand Colin; 2015. 320 p.
2. Roux D, Teyssier J-P. Les Enjeux de la télé réalité. Paris: Economica; 2003. 88 p.
3. Descubes J-C, Léandri J-MDF, Turck J. Quand des médias dévoilent l'intime : Quelques repères. Paris: Bayard Jeunesse; 2006. 69 p.
4. *Baby Boom* (émission de télévision). In: Wikipédia [Internet]. 2019. Disponible sur: [https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Baby_Boom_\(%C3%A9mission_de_t%C3%A9l%C3%A9vision\)&oldid=165343204](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Baby_Boom_(%C3%A9mission_de_t%C3%A9l%C3%A9vision)&oldid=165343204)
5. Témoignage : « Mon bébé est né, Baby Boom était là ! » [Internet]. Magicmaman.com. Disponible sur: <https://www.magicmaman.com/,temoignage-baby-boom-j-ai-participe-a-l-emission,2006116,2214514.asp>
6. Brunet M. La préparation à la naissance et à la parentalité en secteur hospitalier, pour une meilleure prise en charge des femmes primipares [mémoire]. [Bourg-en-Bresse]: Claude Bernard– Lyon 1UFR de médecine et maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux; 2008.
7. Enquête nationale périnatale 2016. Les naissances et les établissements, situation et évolution depuis 2010 - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/recueils-ouvrages-et-rapports/rapports/article/enquete-nationale-perinatale-2016-les-naissances-et-les-etablissements>
8. PONTE C. L'information de la femme enceinte. Vocation sage-femme. déc 2008;(67):39.
9. VIAL CA. Emission Baby-boom et préparation à la naissance, quel choix pour quelle femme ? [mémoire]. [Bourg-en-Bresse]: Claude Bernard– Lyon 1UFR de médecine et maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux; 2017.
10. Temps de visionnage de la télévision par tranches d'âge France 2016 [Internet]. Statista. Disponible sur: <https://fr.statista.com/statistiques/777117/temps-de-visionnage-de-la-televison-par-ages/>
11. Lorenzino L, Mikolajczak M. Chapitre 2. Maman stressée, grossesse perturbée ? Influences du stress prénatal sur la grossesse et l'enfant [Internet]. Vol. stress et défis de la parentalité. De Boeck Supérieur; 2015. 41-60 p. Disponible sur: <https://www.cairn.info/stress-et-defis-de-la-parentalite--9782807300149-page-41.htm>

12. Comment les français regardent-ils la télévision ? / Les médias audiovisuels et vous / Pratiquer / Clés de l'audiovisuel / Accueil [Internet]. Disponible sur: <https://clesdelaudiovisuel.fr/Pratiquer/Les-medias-audiovisuels-et-vous/Comment-les-francais-regardent-ils-la-television>
13. Delage A. L'accompagnement de la sage-femme : entre soutien et intrusion [Internet]. Vol. La grossesse, une histoire hors normes. ERES; 2014. 33-47 p. Disponible sur: <https://www.cairn.info/la-grossesse-une-histoire-hors-normes--9782749240763-page-33.htm>
14. Pr Gaucherand, Baby Boom (saison 5) : « Je conseille aux futurs parents de regarder l'émission » - Magicmaman.com [Internet]. Disponible sur: <https://www.magicmaman.com/,pr-gaucherand-baby-boom-saison-5-je-conseille-aux-futurs-parents-de-regarder-l-emission,3376275.asp>
15. Lécossais S, Kunert S. Corps maternant, corps enfantant, corps contraint [Internet]. Vol. éprouver le corps. ERES; 2016. 163-176 p. Disponible sur: <https://www.cairn.info/eprouver-le-corps--9782749249988-page-163.htm>
16. Devau G. Introduction à une approche biologique de la peur. *Gérontologie et société*. 9 sept 2016;38 / n° 150(2):17-29.
17. Maillard C, Zimmerlich J, Van Ingen F. Nos émotions comment en faire des alliées ? ça m'intéresse. *janv 2017;(431):56-65*.
18. Lançon Dit Peguet C. La préparation à la naissance et à la parentalité : pourquoi certaines primipares n'y participent pas ? [mémoire]. [Bourg-en-Bresse]: Claude Bernard– Lyon 1UFR de médecine et maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux; 2016.
19. Caumel-Dauphin F. Accoucher ne s'apprend pas ! *Spirale*. 2008;n° 47(3):35-9.
20. Le Temps des médias [Internet]. Cairn.info. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-le-temps-des-medias.htm?WT.tsrc=cairnSearchAutocomplete>
21. Schaeffer J. Le sexe féminin : entre tabou et interdit. *Cahiers de psychologie clinique*. 19 août 2015;n° 45(2):41-75.

Bibliographie

Mémoires :

Brunet M. La préparation à la naissance et à la parentalité en secteur hospitalier, pour une meilleure prise en charge des femmes primipares [mémoire]. [Bourg-en-Bresse] : Claude Bernard– Lyon 1UFR de médecine et maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux; 2008. 48p.

GALAND A. Grossesse et internet [mémoire]. [Bourg-en-Bresse] : Claude Bernard– Lyon 1UFR de médecine et maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux; 2017. 67p.

Lançon Dit Peguet C. La préparation à la naissance et à la parentalité : pourquoi certaines primipares n’y participent pas ? [mémoire]. [Bourg-en-Bresse]: Claude Bernard– Lyon 1UFR de médecine et maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux; 2016.

TEYSSIER D. Etude des attentes des femmes enceintes pour leur accouchement [mémoire]. [Bourg-en-Bresse]: Claude Bernard– Lyon 1UFR de médecine et maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux; 2017. 32p.

VIAL CA. Emission Baby-boom et préparation à la naissance, quel choix pour quelle femme ? [mémoire]. [Bourg-en-Bresse]: Claude Bernard– Lyon 1UFR de médecine et maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux; 2017. 48p.

Ouvrages :

Caumel-Dauphin F. Accoucher ne s’apprend pas ! Spirale. 2008 ; n° 47(3):35-9.

Descubes J-C, Léandri J-MDF, Turck J. Quand des médias dévoilent l’intime : Quelques repères. Paris : Bayard Jeunesse; 2006. 69 p.

Delage A. L’accompagnement de la sage-femme : entre soutien et intrusion [Internet]. Vol. La grossesse, une histoire hors normes. ERES; 2014. 33-47 p. Disponible sur: <https://www.cairn.info/la-grossesse-une-histoire-hors-normes--9782749240763-page-33.htm>

Devau G. Perspectives et retour d’expérience. Introduction à une approche biologique de la peur. Gérontologie et société. 9 sept 2016; vol 38 / n° 150(2):17-29.

Duccini H. La télévision et ses mises en scène. 2e édition. Paris: Armand Colin; 2011. 128 p.

Lécossais S, Kunert S. Corps maternant, corps enfantant, corps contraint [Internet]. Vol. éprouver le corps. ERES; 2016. 163-176 p. Disponible sur: <https://www.cairn.info/eprouver-le-corps--9782749249988-page-163.htm>

Le Temps des médias [Internet]. Cairn.info. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-le-temps-des-medias.htm?WT.tsrc=cairnSearchAutocomplete>

Lorenzino L, Mikolajczak M. Chapitre 2. Maman stressée, grossesse perturbée ? Influences du stress prénatal sur la grossesse et l'enfant [Internet]. Vol. stress et défis de la parentalité. De Boeck Supérieur; 2015. 41-60 p. Disponible sur: <https://www.cairn.info/stress-et-defis-de-la-parentalite--9782807300149-page-41.htm>

Maigret É. Sociologie de la communication et des médias. 3e édition. Armand Colin; 2015. 320 p.
Roux D, Teyssier J-P. Les Enjeux de la télé réalité. Paris: Economica; 2003. 88 p.

Schaeffer J. Le sexe féminin : entre tabou et interdit. Cahiers de psychologie clinique. 19 août 2015;n° 45(2):41-75.

Thèse :

BARASINSKI C. Pratiques obstétricales maïeutiques lors de l'accouchement : État des lieux et évaluation des types de poussée. [Thèse]. Médecine humaine et pathologie. Université Clermont Auvergne, 2017.

Articles :

Maillard C, Zimmerlich J, Van Ingen F. Nos émotions comment en faire des alliées ? ça m'intéresse. janv 2017;(431): pages 56-65.

PONTE C. L'information de la femme enceinte. Vocation sage-femme. déc 2008;(67):39p.

Sites internet :

Baby-Boom (émission de télévision). In: Wikipédia [Internet]. 2019. Disponible sur : [https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Baby_Boom_\(%C3%A9mission_de_t%C3%A9l%C3%A9vision\)](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Baby_Boom_(%C3%A9mission_de_t%C3%A9l%C3%A9vision))

« Baby-Boom reflète la vie, telle qu'elle est » - Baby Boom | TF1 [Internet]. MYTF1. Disponible sur: <https://www.tf1.fr/tf1/baby-boom/news/baby-boom-reflete-vie-telle-qu-5513607.html>

Baby-Boom - TF1 [Internet]. MYTF1. Disponible sur: <https://www.tf1.fr/tf1/baby-boom>

Comment les français regardent-ils la télévision ? / Les médias audiovisuels et vous / Pratiquer / Clés de l'audiovisuel / Accueil [Internet]. Disponible sur: <https://clesdelaudiovisuel.fr/Pratiquer/Les-medias-audiovisuels-et-vous/Comment-les-francais-regardent-ils-la-television>

Le cœur des ménagères fait Boom pour le nouveau docu-réalité de TF1 [Internet]. Toutelatele. Disponible sur: <http://www.toutelatele.com/le-coeur-des-menageres-fait-boom-pour-le-nouveau-docu-realite-de-tf1-34705>

Pr Gaucherand, Baby- Boom (saison 5) : « Je conseille aux futurs parents de regarder l'émission » - Magicmaman.com [Internet]. Disponible sur: <https://www.magicmaman.com/,pr-gaucherand-baby-boom-saison-5-je-conseille-aux-futurs-parents-de-regarder-l-emission,3376275.asp>

Témoignage : « Mon bébé est né, Baby-Boom était là ! » [Internet]. Magicmaman.com. Disponible sur : <https://www.magicmaman.com/,temoignage-baby-boom-j-ai-participe-a-l-emission,2006116,2214514.asp> n)&oldid=165343204

Temps de visionnage de la télévision par tranches d'âge France 2016 [Internet]. Statista. Disponible sur: <https://fr.statista.com/statistiques/777117/temps-de-visionnage-de-la-television-par-ages/>

Autres :

Enquête nationale périnatale - Rapport 2016 - Les naissances et les établissements Situation et évolution depuis 2010. Disponible sur : http://www.xnepopinsermebb.fr/wpcontent/uploads/2017/10/ENP2016_rapport_complet.pdf

Annexes

Trame d'entretien :

- Présentez-vous rapidement.
- Comment avez-vous été amenée à regarder l'émission Baby-Boom ?
- Vous l'avez regardé souvent ? si oui à quelle(s) occasion(s) et pour quelle(s) raison(s) ?
- Racontez-moi un épisode que vous avez aimé ou un moment qui vous a marqué et dont vous souhaiteriez parler.
- Comment vous sentez-vous après avoir regardé l'émission ?
- Au final, que représente l'émission pour vous ?
- Pensez-vous que le concept apporte quelque chose à la PNP classique ?
- Conseilleriez-vous l'émission à votre entourage ?

Affiche – document explicatif

BABY-BOOM

Bonjour, je m'appelle Inès Delisle, j'ai 23 ans et je suis actuellement en 5^{ème} année à l'école de sage-femme de Bourg-en-Bresse.

En vue de l'obtention de mon diplôme, je réalise un mémoire sur l'émission baby-boom. Pour cela je souhaiterais m'entretenir avec des futures-mamans qui attendent leur 1^{er} bébé afin d'échanger autour de cette émission.

Si vous avez déjà regardé l'émission ne serait-ce qu'une fois, pendant ou hors grossesse et que vous souhaitez m'aider dans la réalisation de ce travail, je vous invite à me contacter par mail ou par téléphone :

- Mail : ines.delisle@etu.univ-lyon1.fr
- Téléphone : 07.86.82.31.89

Aucune donnée médicale ne sera retranscrite et ce mémoire sera réalisé dans le respect de votre anonymat.

Votre aide me sera précieuse et je vous remercie par avance pour votre collaboration,
Inès Delisle.

À très bientôt !

Synopsis



PROCOLE DE RECHERCHE Résultat de l'enquête exploratoire

Diplôme d'Etat de Sage-Femme
Faculté de médecine et de maïeutique Charles Mérieux
Site Bourg en Bresse



Auteur : Delisle Inès

Directeur de recherche : Sabrina Drif

Titre provisoire :

Baby-boom : source d'informations pour les primipares ?

CONSTAT/JUSTIFICATION / CONTEXTE :

De nos jours, l'influence des médias a pris une place considérable dans notre société, jouant un rôle clé dans la communication et la transmission d'informations. Ils s'intéressent aux événements du quotidien et notamment à la grossesse et aux professionnels de santé qui accompagnent ces femmes.

La sage-femme participe activement à la prise en charge globale de la patiente au cours des consultations et spécifiquement au cours de séances de préparation à la naissance où elle fournit de nombreuses informations autour de l'accouchement.

D'après l'Enquête Nationale de Périnatalité de 2010, 73% des primipares participent aux séances de préparation à la naissance. On peut donc supposer qu'elles sont nombreuses à vouloir avoir accès à ces informations étant les femmes les moins informées concernant la grossesse.

En parallèle, nombreuses sont les femmes, et principalement les primipares à se documenter auprès de leurs proches, au travers de livres ou encore d'émissions télévisuelles telle que l'émission baby-boom.

Cette émission de télé-réalité créée en 2011 et basée sur l'émission Anglaise « one born every minute » retrace la prise en charge des femmes au moment de leur accouchement et en maternité.

D'après le mémoire de C.A. Vial intitulé « émission Babyboom et préparation à la naissance, quel choix pour quelle femme », 52,7% des femmes interrogées ayant regardé au moins 1 épisode de babyboom au cours de leur grossesse sont des primipares.

Face à ce constat, on peut se demander si les informations fournies par les professionnels de la grossesse répondent encore aux demandes des patientes.

C'est pourquoi je souhaiterais interroger des primipares, ayant regardé au moins un épisode de cette émission avant ou au cours de leur grossesse afin de comprendre ce qu'elles recherchent à travers son visionnage.

OBJECTIFS :

Comprendre ce que recherchent les femmes au travers de l'émission babyboom et ce qu'elle peut leur apporter.

METHODOLOGIE / SCHEMA DE LA RECHERCHE :

Etude qualitative

Entretien semi directif avec des femmes à partir de leur 6^{ème} mois de grossesse et jusqu'à terme afin de recueillir leurs avis au plus près de leur accouchement.

Basé sur le volontariat : les sages-femmes leur transmettent mon numéro ainsi qu'un papier expliquant l'objectif de mon mémoire et si elles désirent me rencontrer, elles m'appellent.

CRITERES DE JUGEMENT :

- Information
- Bénéfice
- Soutien

| |
|--|
| <p>POPULATION CIBLE : On s'intéresserait à des primipares, tout âge confondu, qui ont déjà regardé au moins un épisode de babyboom au cours de leur grossesse ou en dehors.</p> |
| <p>CRITERES D'INCLUSION :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primiparité • Femmes qui ont déjà regardé au moins un épisode de babyboom |
| <p>CRITERES DE NON INCLUSION :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Femmes qui n'ont jamais regardé babyboom • Femmes qui ne parlent pas Français |
| <p>CRITERES DE SORTIE D'ETUDE : Accouchement avant l'entretien</p> |
| <p>NOMBRE DE SUJETS NECESSAIRES : Minimum 10 patientes et jusqu'à saturation des données</p> |
| <p>DUREE DE L'ETUDE : 2 A 3 MOIS</p> |
| <p>LIEUX DE LA RECHERCHE : Entretien avec des femmes dont la grossesse est suivie/ la PNP est réalisée dans les lieux suivant : Centre hospitalier de Fleyriat (Bourg-en-Bresse) Cabinets de sages-femmes libérales à Bourg-en-Bresse et Décines Laboratoires d'analyses médicales de Saint-priest et Meyzieu</p> |
| <p>RETOMBES ATTENDUES : Comprendre l'intérêt des femmes pour cette émission : ce qu'elles y trouvent et ce que cela leur apporte. Adapter le format de la PNP en fonction des attentes des femmes</p> |
| <p>Références bibliographiques : C.A. Vial. Emission babyboom et préparation à la naissance, quel choix pour quelle femme ? Mémoire. Bourg-en-Bresse : Université Claude Bernard Lyon 1 – UFR de médecine et de Maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux. 2017. 48 pages. CHASSANG FILIPE Mr. Pr Gaucherand, baby-boom (saison 5) « je conseille aux futurs parents de regarder baby-boom ». Magicmaman [Internet]. 2016.</p> |
| <p>Calendrier prévisionnel : Début des entretiens mi-octobre jusqu'à début décembre</p> |
| <p>Mots clés : Baby-boom – médias - informations - accouchement – salle de naissance – préparation à la naissance – primiparité – rassurer</p> |

AUTEUR : DELISLE Inès
inesdelisle@gmail.com
DIPLÔME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME
PROMOTION 2016-2020

TITRE : Baby-boom : source d'informations pour les primipares ?

RESUME :

Introduction : La place des médias est centrale au sein de notre société et principalement dans le domaine de l'information. L'émission Baby-boom émerge des concepts plus récents de la télé-réalité dont le but principal reste de divertir. Or, 52,7% des femmes qui ont regardé au moins un épisode sont des primipares d'après le mémoire de CA. Vial.

Objectifs : L'objectif principal est de comprendre ce qui motive les femmes à regarder l'émission baby-boom et ce qu'elles en attendent. L'objectif secondaire est de déterminer ce que cela peut leur apporter et dans quels domaines.

Méthode : Il s'agit d'une étude qualitative basée sur des entretiens semi-directifs menés sur 15 femmes primipares, ayant déjà vu au moins un épisode de l'émission au cours de leur vie et étant à un terme supérieur à 6 mois de grossesse. Le recrutement de la population cible était basé sur le volontariat et organisé dans différents lieux de fréquentation des femmes enceintes.

Résultat : Les femmes regardent cette émission principalement par curiosité et leur assiduité tient à la recherche d'informations et au divertissement apporté. L'intérêt est porté sur le déroulement de l'accouchement, la gestion de la douleur ou encore l'accompagnement des professionnels. Cependant, la fréquence de visionnage est variable en fonction des attentes et surtout à l'approche du terme.

Conclusion : L'émission de télé-réalité est appréciée de façon diverse par les primipares. Qualifiée de voyeuriste pour certaines, elle génère pour d'autres des sentiments et des émotions plus ou moins confuses telle la joie mais aussi l'angoisse et la peur. Source d'information, elle ne se substitue pas malgré tout aux séances de PNP mais permet d'aborder un thème encore inconnu pour les futures mamans : l'accouchement.

Mots-clés : Baby-boom – médias - informations - accouchement – salle de naissance – préparation à la naissance – primiparité – rassurer

Title : Baby-boom : source of information for primiparous ?

Abstract :

Introduction : The place of the media is central in our society and mainly in the field of information. The Baby-boom TV show emerges from the more recent concepts of reality TV, whose main goal remains to entertain. However, we know that 52.7% of women who watched at least one episode are primiparous according to the CA. Vial memory.

Objectives : The main objective was to try to understand what motivates women to watch the baby-boom show and what they're expecting from it. The secondary objective was to determine what it can bring to them and in which areas.

Method : This is a qualitative study based on semi-structured interviews conducted with 15 primiparous women, having already watched at least one episode of the show in their life and being at a term of more than 6 months of pregnancy. The recruitment of the target population was volunteer-based and organized in different locations frequently visited by pregnant women.

Result: Women watch this show mainly out of curiosity and continue for 2 main reasons: the search for entertainment and/or information. The interest being for the latter to find out about the delivery process, pain management and professional support. However, the frequency of viewing is variable depending on expectations and especially as the term approaches.

Conclusion : Although this show is controversial, it is appreciated nonetheless by some women for its television format. However this show is not essential to prepare for childbirth. Therefore, pregnancy monitoring, preparation for birth and parenthood seem to be necessary in order to be as well prepared as possible.

Key words : Baby-boom – media – information – delivery – delivery room – birth preparation – primiparity – to reassure