



BU bibliothèque Lyon 1

<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>

*Université Claude Bernard LYON 1*  
*UFR de Médecine et de maïeutique Lyon-sud Charles Mérieux*  
*SITE DE FORMATION MAÏEUTIQUE DE BOURG-EN-BRESSE*

# **LA REPRESENTATION DE LA SEXUALITE DES PRIMIPERES APRES UN ACCOUCHEMENT**

*Mémoire présenté et soutenu par*

*Lucille PONT*

*Née le 31 août 1990*

*En vue de l'obtention du diplôme d'état de Sage-femme*

*PROMOTION 2010-2015*

TITRE

**LA REPRESENTATION DE LA  
SEXUALITE DES PRIMIPERES APRES UN  
ACCOUCHEMENT**

## Remerciements

Je remercie tout d'abord ma guidante, Myriam Michel pour ses conseils et son investissement dans l'élaboration de ce mémoire.

Je remercie également tous les hommes qui ont participé à l'élaboration de ce mémoire, en répondant aux entretiens.

Un grand merci à ma sœur, ma maman, et particulièrement à Maxime qui m'ont toujours soutenu et encouragé au cours de la réalisation de ce mémoire.

Je remercie enfin, Clotilde et Elodie, mes précieuses amies, qui ont été un support inestimable tout au long de mes études.

## Table des matières

INTRODUCTION.....	6
PARTIE I.....	7
1. Histoire de la place de l'homme en salle de naissance .....	8
1.1. Pendant l'antiquité .....	8
1.2. Du Moyen-âge au XVIIème siècle.....	8
1.3. Du XVII au XIX siècle.....	9
1.3.1. Au XVII siècle .....	9
1.3.2. Au XVIII siècle.....	9
1.3.3. Au XIX siècle .....	9
1.4. Le XXème siècle .....	10
1.5. Actuellement en France et ailleurs .....	11
2. Les modifications psychologiques .....	12
2.1. Du petit garçon au père : les différents stades de développement .....	12
2.2. La fonction paternelle.....	13
2.3. La couvade .....	14
2.4. Devenir père .....	14
3. La sexualité de l'homme .....	16
3.1. Physiologie de la sexualité masculine.....	16
3.2. Les troubles sexuels masculins .....	16
3.2.1. Les troubles du désir .....	17
3.2.2. Les troubles de l'excitation.....	17
3.2.3. Les troubles de l'éjaculation .....	17
3.2.4. Les paraphilies .....	18
3.3. Sexualité de l'homme pendant la grossesse .....	18
3.4. Enjeux de l'accouchement .....	19
3.4.1. Au moment de l'accouchement .....	19
3.4.2. Le post-partum .....	20
PARTIE II .....	21
1. Objectifs .....	22
2. Matériel et méthode .....	22
2.1. Matériel .....	22
2.2. Méthode.....	23
2.3. L'échantillon.....	24

3.	Résultats .....	25
3.1.	Pendant le travail .....	25
3.2.	L'accouchement .....	27
3.2.1.	Choix d'assister à l'accouchement .....	27
3.2.2.	Place physique au moment de l'accouchement .....	28
3.2.3.	Rôle pendant l'accouchement.....	31
3.2.4.	Ressenti .....	33
3.2.5.	Éléments marquants .....	35
3.3.	Leur sexualité .....	37
3.3.1.	Avant la grossesse.....	37
3.3.2.	Pendant la grossesse.....	38
3.3.3.	Reprise des rapports sexuels .....	41
3.4.	Informations .....	48
<b>PARTIE III.....</b>		<b>51</b>
1.	Forces et limites de l'étude .....	52
1.1.	Force de l'étude .....	52
1.2.	Limite de l'étude .....	52
2.	Le père en salle d'accouchement.....	53
2.1.	Le choix de sa présence.....	53
2.2.	Manière dont les pères se représentent en salle de naissance .....	55
3.	Impact de différents facteurs sur la sexualité du post-partum .....	56
3.1.	Sexualité pendant la grossesse .....	56
3.2.	Vécu de l'accouchement .....	57
3.3.	Vision de l'expulsion .....	58
3.4.	Les perceptions sensorielles .....	60
3.5.	Séquelles périnéales .....	60
3.6.	Place de l'enfant .....	61
4.	Aborder la sexualité.....	62
4.1.	Un manque d'information .....	62
4.2.	Manière de l'aborder .....	63
4.3.	Moment pour l'aborder .....	64
<b>CONCLUSION .....</b>		<b>66</b>
Références bibliographiques		
Bibliographie		
Annexe I : Trame de l'entretien		

## INTRODUCTION

De nos jours, les pères assistent fréquemment à la naissance de leurs enfants et occupent une place plus importante qu'auparavant. Mais cette présence accrue des pères en salle d'accouchement n'est pas sans conséquence. Nous constatons que certains pères se retrouvent en difficultés face aux douleurs de leur compagne ou encore face à la vue du sang. De plus, le corps de la femme est dénudé tout au long du travail et d'autant plus au moment de l'expulsion où leur vulve est dilatée. Cette étape peut être vécue comme un traumatisme. Il devient légitime de penser qu'un accouchement peut avoir des répercussions sur la vie intime du couple.

Pourtant, la sexualité est un sujet encore tabou, qui est peu abordé durant la grossesse ainsi qu'en suite de couches avec les femmes, et encore moins avec les hommes. Dans la littérature, très peu d'études récentes ont pour objet la sexualité des couples dans le post-partum. Pourtant, l'arrivée du nouveau-né génère une période de bouleversements psychiques pour le couple. D'après une étude réalisée par une sage-femme sexologue, Chantal Fabre-Clergé, un homme sur dix ne reprendra pas d'activité sexuelle à cause des bouleversements engendrés par l'accouchement.

Ce mémoire a pour but d'identifier, du point de vue des primipères, les éventuels impacts de l'accouchement sur la reprise des rapports sexuels en post-partum. Nous nous sommes donc intéressés à la manière dont les hommes se projettent dans leur future sexualité suite à la naissance de leur premier enfant. Nous avons ensuite observé le rôle des sages-femmes dans l'information et la prévention des difficultés potentielles liées à la reprise des rapports sexuels en post-partum.

Pour répondre à cela, nous aborderons dans une première partie des rappels historiques concernant l'évolution de la place de l'homme en salle de naissance. Puis, nous traiterons des modifications psychologiques animant l'homme devenant père. Enfin, nous décrirons la physiologie de la sexualité masculine ainsi que quelques études concernant la sexualité masculine pendant la grossesse et celle du post-partum.

Dans la deuxième partie, nous présenterons notre étude ainsi que le matériel et la méthode utilisée. Nous énoncerons les résultats puis nous les analyserons.

Enfin, dans la troisième partie, nous discuterons des résultats obtenus et nous proposerons des pistes de réflexions pour la prévention de difficultés potentielles liées à la reprise des rapports sexuels en post-partum.

# PARTIE I



## 1. Histoire de la place de l'homme en salle de naissance

Afin de mieux comprendre ce qui se joue à l'heure actuelle pour les hommes en salle de naissance, nous allons tout d'abord développer quelques aspects historiques.

### 1.1. Pendant l'antiquité

Chez les Romains, les accouchements se déroulent à la maison et sont pratiqués par des accoucheuses. Les pères sont présents car en droit romain le pater familias détient le droit de vie ou de mort sur l'enfant.

Le lien biologique ne suffit pas, il est nécessaire que celui-ci procède à un rituel d'adoption pour qu'il reconnaisse l'enfant. Pour un garçon, c'est en le soulevant dans les airs qu'il le reconnaît et qu'il accepte de le nourrir. Dans le cas contraire, l'enfant est abandonné sur le seuil de la maison ou devant le temple, et la mère, quant à elle, n'intervient pas dans la décision. S'il s'agit d'une fille, ce rituel se ne produit pas, il se contente d'ordonner « qu'on la nourrisse ». (1) (2)

### 1.2. Du Moyen-âge au XVIIème siècle

Durant cette période, l'accouchement est traditionnellement une affaire de femme. C'est la matrone, connue par tout le village, qui réalise l'accouchement. La parturiente est également entourée d'autres femmes qui sont des parentes, des amies ou des voisines. Elles vont aider à préparer le lit, les linges, l'eau chaude ou encore tenter de l'apaiser dans les moments les plus difficiles.

Les hommes ne sont généralement pas admis, sauf dans les campagnes. En effet, les hommes qui savent délivrer leurs animaux peuvent aider si les accouchements deviennent difficiles. Dans certaines régions françaises, l'homme reçoit l'enfant après la naissance dans sa chemise pour le réchauffer. (3)

A cette époque, le père dispose encore d'un puissant rôle de chef de famille mais il n'a plus de droit de vie ou de mort sur l'enfant. La définition du père est à présent dictée par l'Eglise. Il est celui qui a engendré des enfants légitimes dans le mariage. (1)

### 1.3. Du XVII au XIX siècle

#### 1.3.1. Au XVII siècle

Au XVII siècle, l'homme pénètre petit à petit dans la chambre de la parturiente, notamment dans la noblesse et la bourgeoisie, prétendant détenir le savoir contrairement aux matrones. Il est appelé « l'accoucheur ».

Les parturientes sont cependant effrayées par ces médecins tout comme les maris qui craignent une possible séduction de leur femme par cet homme. Les médecins doivent opérer sous des champs sans voir les parties génitales des femmes. (1)

#### 1.3.2. Au XVIII siècle

La présence de médecin à l'accouchement amène avec lui la médicalisation instrumentale avec l'invention du forceps et du levier au XVIIIème siècle.

A cette époque, la présence du père est moyennement acceptée pendant la naissance. Bernard This nous explique dans son livre, le père : acte de naissance : « *la médicalisation instrumentale et les impératifs du discours scientifique progressivement mis en place, de plus en plus déshumanisants, eurent pour effet d'éliminer le père, géniteur devenu gêneur* ». (4)

En revanche, le père est davantage sollicité pour l'accueil de l'enfant. En effet, il a un rôle symbolique. Après la naissance, il prend son enfant, l'enveloppe dans un de ses vêtements. En effectuant ce rituel, il permet à l'enfant de passer de l'enveloppe charnelle du ventre de la mère à une enveloppe sociale. (1) (3)

#### 1.3.3. Au XIX siècle

Grâce au progrès de l'hygiène par Pasteur et Tarnier à la fin du XIX siècle, la médicalisation de l'accouchement fait son apparition. Les premières méthodes d'anesthésie venant des pays anglo-saxons et les performances médicales conduisent les parturientes à une plus grande

dépendance au médecin. Les femmes sont mises à nue en position gynécologique. A l'hôpital, les accouchements sont pratiqués par des médecins et des sages-femmes. Celles-ci sont à présent formées dans des écoles départementales, ce qui permettra de réduire la mortalité materno-foetale. (3)

#### 1.4. Le XXème siècle

Dans les années 1920-1930, l'accouchement en milieu médicalisé se répand dans les grandes villes en France. Jusque dans les années 50, les sages-femmes pratiquent encore beaucoup d'accouchements à domicile dans les campagnes et dans le milieu bourgeois urbain. En effet, l'accouchement en milieu hospitalier garde encore une image défavorable réservé aux classes les plus pauvres. A partir de l'année 1952, la majorité des naissances se déroulent en milieu hospitalier. (3)

Cette évolution dans le monde médical a conduit à un isolement des parturientes avec l'équipe médicale et les pères ont été complètement mis à l'écart. En effet, jusque dans les années 60, les pères ne sont pas autorisés dans les salles d'accouchements. Les équipes médicales tiennent les pères à l'écart, de peur qu'ils n'adoptent pas le bon comportement et que s'installe une rivalité entre eux et les médecins.

Parallèlement, à cette période, un certain nombre d'hommes s'excluent eux-mêmes de cet événement en pensant que ce n'est pas leur place. Yvonne Knibielher nous l'expose dans son livre : « *les deux fondements du patriarcat, maîtrise de la génération et appropriation de la progéniture, sont de nos jours devenus caducs, avec l'accord des hommes eux-mêmes.* » (2)

Dans les années 70-80, la pratique de la péridurale s'est répandue dans notre pays, ce qui a permis aux hommes d'être tolérés dans les maternités. Comme l'explique Bernard Tillard dans son ouvrage, la médicalisation de la naissance et la prise en charge de la douleur sont la porte d'entrée au bloc obstétrical des hommes, qu'ils s'agissent des médecins ou des pères. (5)

De plus, des méthodes plus naturelles se développent pour accoucher sans douleur. Prenons l'exemple du docteur Lamaze, qui met en place en 1956 « l'accouchement sans douleur », inspiré de méthodes soviétiques. C'est une préparation physique et psychique avant

l'accouchement qui permet de diminuer les douleurs à la naissance. Cette méthode permet d'inclure le père qui est invité à participer à ces séances.

Dorénavant, les pères peuvent assister à l'accouchement en se rendant utiles grâce à ces cours de préparation qui vont se répandre peu à peu.

### 1.5. Actuellement en France et ailleurs

Aujourd'hui, l'attitude des hommes vis à vis de leur compagne et de leur enfant a évolué. Ils sont plus investis pendant la grossesse et le travail, ainsi que dans tous les soins de puériculture autrefois attribués aux femmes. (4)

Ces « nouveaux pères » sont présents en salle d'accouchement pour la grande majorité des naissances. Leur présence est même devenue la norme à tel point que l'équipe s'inquiète lorsqu'ils sont absents. (6)

Selon Sophie Marinopoulos, psychologue et psychanalyste, la présence du père en salle de naissance ne va pas de soi. Elle explique que ce concept des « nouveaux pères » peut les placer en grande difficulté. Elle affirme qu'ils s'obligent à être présents en salle d'accouchement avec leur femme, au risque de passer pour un mauvais père ou encore un homme qui n'a rien compris au besoin de sa femme. Elle pense que certains pères doivent être protégés de la réalité de l'accouchement et que d'autres peuvent tout à fait assumer cette réalité.

Dans d'autres pays du monde plus traditionnels, l'accouchement se déroule majoritairement à domicile et entre femmes. Selon les ethnies la présence du père est considérée comme néfaste ou nécessaire. (7)

En effet, dans certaines populations d'Asie et d'Afrique, l'homme doit se tenir totalement absent de ce moment car cela nuit au bon déroulement de l'accouchement. Il doit même se trouver le plus loin possible. Traditionnellement, les hommes se rassemblent dans les villages car aucune présence masculine n'est tolérée.

Au Sénégal, quelques accouchements sont pratiqués dans des maternités exclusivement gérées par des femmes. Le mari doit attendre la fin du séjour pour voir sa femme et son

enfant. Pour ces populations, le sang de l'accouchement est néfaste pour sa virilité, il ne doit pas s'en approcher. (7)

En revanche, pour d'autres ethnies la présence du père est acceptée voir indispensable. Ceci est le cas notamment en Amérique du sud et centrale où les pères participent activement en aidant la femme en travail par des massages par exemple. Au Mexique, l'absence du père peut être mise en cause si l'enfant est mort-né. En outre, la présence d'autres hommes n'est pas tolérée. Ce sont les sages-femmes, matrones ou des femmes de la famille qui réalisent l'accouchement. (7)

Nous venons de montrer que la place de l'homme en salle de naissance a beaucoup évolué dans l'histoire et qu'elle ne va pas de soi. Nous allons à présent nous concentrer sur les processus psychologiques qui animent les pères durant cette période.

## 2. Les modifications psychologiques

L'accès à la parentalité est marqué par de nombreux remaniements psychiques. Cette nouvelle phase de maturité met fin à la période de l'adolescence, ce qui conduit à un bouleversement de l'identité intime et sociale. C'est une période où se met en place la dyade mère-enfant et la triade père-mère-enfant.

### 2.1. Du petit garçon au père : les différents stades de développement

Dès sa naissance, le nouveau-né communique avec son entourage familial grâce à ses capacités sensorielles et motrices. D'après Winnicott, « la préoccupation maternelle primaire » ainsi que « le proto regard » permettent une communication précoce entre la mère et son enfant. Le bien-être physique et affectif de l'enfant dépend de la qualité de ces premiers soins, ce qui conditionne son épanouissement à l'âge adulte.

Selon la théorie freudienne, le développement de l'enfant passe par trois étapes : orale, anale et phallique. A partir de ce dernier stade, des sensations de plaisir liées au pénis apparaissent. Pour le petit garçon, la mère fait l'objet de désir et d'attraction sexuelle.

C'est au cours de l'étape phallique que le petit garçon traversera le stade de l'œdipe qui se définit par un sentiment amoureux à l'égard de sa mère et une rivalité envers son père. Cette rivalité donne naissance dans son imaginaire à une menace de castration perçue comme angoissante. Cette phase est nécessaire pour différencier les sexes et fonder son désir vers l'autre.

Pour résoudre ce complexe, il est nécessaire qu'il ait compris l'interdit de l'inceste et qu'il s'identifie à son père. Du fait de cette menace de castration, il va pouvoir sortir de l'œdipe et entreprendre, comme son père, un lien d'amour avec d'autres femmes que celles de sa famille. (8)

Ensuite, la période de l'adolescence est un stade de remaniements et de construction de la personnalité l'amenant à l'homme adulte.

## 2.2. La fonction paternelle

Selon Lacan, la fonction paternelle se définit en 3 composantes :

- Le père réel : c'est le géniteur, l'homme qui vit avec la mère avec son histoire, ses qualités et ses défauts. Par ses paroles, la mère le met également à cette place, « un enfant rencontre tout d'abord un père dans sa mère ». (8)
- Le père symbolique : il permet la séparation entre la mère et le bébé en rompant cette symbiose qui s'est créée tout au long de la grossesse. Ce père représente la loi et l'autorité. Inconsciemment, il lui apprend l'interdit de l'inceste, ce qui va permettre la structuration de sa personnalité. C'est également par la mère que cette fonction symbolique peut se mettre en place en montrant à son bébé que le père compte pour elle, qu'elle le désire. (4)
- Le père imaginaire : C'est le père idéalisé dans ses fantasmes. Pendant la grossesse, l'homme va s'imaginer élever son enfant, prendre soin de lui, avec certain principe d'éducation pour être un père parfait. Après la naissance, ce père va être remplacé par le père réel qui va devra ajuster ses projections selon le contexte et la personnalité de l'enfant. (4)

Ces trois composantes sont à articuler. En effet, Joël Clerget nous explique dans son ouvrage qu'il existe une inadéquation entre le symbolique et le réel : « La relation symbolique qui constitue la fonction paternelle n'est représentée par une personne que de façon toujours plus ou moins appropriée. ». (8)

### 2.3. La couvade

La couvade est une ancienne coutume qui signifie : « quand la femme accouche, l'homme se couche ». Ce terme vient du mot couvrir, du latin *cubare* : être couché. En effet, après la naissance de son enfant, l'homme se mettait au lit pour un certain nombre de jours comme s'il avait souffert de l'accouchement. Il prenait son enfant dans ses bras et recevait des compliments de ses voisins. Différents auteurs ont tenté de donner des explications à ces coutumes. Certains pensaient que c'était un signe de « l'avènement de la puissance paternelle ». D'autres pensaient qu'elles servaient à apaiser les douleurs des mères en les transférant sur les hommes. (4)

De nos jours, on parle de « syndrome de couvade » qui se définit par des manifestations psychosomatiques associées à la paternité. Selon des études anglaises, elles se traduisent notamment par des troubles digestifs, une prise de poids, des insomnies ainsi que par une augmentation du taux de prolactine. Ces symptômes apparaissent à la fin du premier trimestre et s'accroissent au cours du dernier mois. Ils concernent un homme sur dix environ. Ces phénomènes n'ont pas d'explications concrètes, ils sont probablement liés au chamboulement psychique de l'accès à la parentalité. (9)

### 2.4. Devenir père

Les processus psychologiques de la paternité commencent avec le désir d'être père. Des psychologues et psychanalystes se sont penchés sur la question pour tenter de comprendre l'origine de ce désir.

Ils expliquent que dans l'inconscient, l'homme a besoin de contribuer à la survie de l'espèce en transmettant ces gènes. Il est également important pour lui de constituer une famille afin de transmettre des traditions et des valeurs. Pour certains psychanalystes, cela est la preuve de la puissance sexuelle d'un homme. Enfin, dans l'inconscient toujours, ce désir naît pour « régler une dette œdipienne » envers son père. (10)

L'attribution de la paternité se confirme ensuite dès l'annonce de la grossesse et cela peut être angoissant pour l'homme. En effet, sa place au sein de son arbre généalogique change. Cet homme fils de son père devient père à son tour. Il peut douter de ces capacités à être père. De plus, cette annonce le renvoie à l'idée de la mort ainsi qu'à la scène originaires de sa conception et à sa propre naissance.

Jacques Lacan explique, dans un séminaire consacré à l'angoisse, qu'un homme peut être « embarrassé, empêché, inhibé ou même en colère suite à cette annonce ». Il est important de les écouter car ces émois peuvent les conduire à un état dépressif ou même la fuite. (8)

Ce travail de paternité change également les relations au sein du couple. En effet, de nouveaux liens se créent, un temps d'assimilation de ce changement de place et de statut est nécessaire. (11)



### 3. La sexualité de l'homme

#### 3.1. Physiologie de la sexualité masculine

La physiologie de l'activité sexuelle a été décrite par Masters et Johnsons, dans les années 60, en 5 phases:

Le désir : C'est un état mental qui permet de se projeter dans une relation sexuelle et d'anticiper un plaisir érotique créé par des stimuli internes ou externes. Les stimuli sensoriels qui vont concerner l'homme sont notamment la vue et le toucher associés à l'imaginaire. (12)  
(10)

L'excitation : c'est un réflexe qui est présent in utéro et qui se développe tout au long de la vie. Ce réflexe est dû à des stimuli sensoriels et à l'imaginaire. Chez l'homme, la fréquence cardiaque et respiratoire augmente. Les testicules augmentent de volume, il y a une vasodilatation et une forte pression sanguine dans les zones spongieuses du pénis, ce qui conduit à une érection du pénis. (12)

Le plateau : les phénomènes de la phase d'excitation y restent stables.

L'orgasme : c'est une sensation de plaisir très intense qui est associée chez l'homme à l'éjaculation.

La résolution : la verge reprend son volume antérieur associé à une détente généralisée. La période réfractaire qui suit caractérise l'homme. Pendant cette période aucune stimulation ne permet une nouvelle érection. (12)

#### 3.2. Les troubles sexuels masculins

Il existe chez les hommes comme chez les femmes des troubles du désir, de l'orgasme et de l'excitation. Il existe également des dysfonctionnements sexuels dus à l'état de santé de l'individu ou à la prise de certaines substances.

### 3.2.1. Les troubles du désir

Les troubles du désir peuvent être une insuffisance ou un excès du désir. Les étiologies les plus fréquentes de la baisse de désir sont une dépression, la prise d'antidépresseurs, un déficit androgénique notamment lié à l'âge ou des facteurs psycho-sociaux. (13)

### 3.2.2. Les troubles de l'excitation

Les troubles de l'excitation correspondent à une impossibilité à obtenir une érection ou une difficulté à maintenir une érection rigide et stable durant les rapports sexuels. Les causes sont nombreuses : l'alcoolisme chronique, le tabac, l'âge, une cause hormonale ou la prise de médicaments. (10)

### 3.2.3. Les troubles de l'éjaculation

L'éjaculation prématurée est le dysfonctionnement sexuel masculin le plus répandu. Elle se définit comme une éjaculation trop rapide et incontrôlable. Ce sont le plus souvent des hommes jeunes qui n'ont pas travaillé leur contrôle éjaculatoire. Ce qui peut engendrer pour l'homme une souffrance, une gêne, une frustration ou un évitement des rapports sexuels. (13)

L'éjaculation retardée apparaît suite à une excitation qui lui paraît trop longue. Les causes peuvent être médicamenteuses (antidépresseurs, neuroleptiques) ou des pathologies neurologiques comme la sclérose en plaque.

Certains hommes n'éjaculent pas, c'est l'anéjaculation. Les causes sont diverses : affection médicale, la prise de certains médicaments ou chirurgicale.

L'éjaculation rétrograde correspond à l'expulsion du sperme dans la vessie. Il se mêle à l'urine et est émis lors de la miction. Les étiologies sont des malformations congénitales, des interventions chirurgicales ou la prise de certains médicaments. (13)

### 3.2.4. Les paraphilies

La paraphilie est l'ensemble des attirances ou pratiques sexuelles qui ne sont pas considérées comme « normales ». Ces impulsions sexuelles sont répétées et intenses. Elle regroupe l'exhibitionnisme, le fétichisme, le frotteurisme, la pédophilie, le masochisme et le voyeurisme. (10)

### 3.3. Sexualité de l'homme pendant la grossesse

Concernant la femme, une baisse du désir sexuel est constatée au premier et au troisième trimestre alors qu'au deuxième trimestre la libido s'intensifie.

D'après une étude pilote portant sur 72 hommes au CHU de Nancy analysant le comportement sexuel de l'homme pendant la grossesse, il existe des modifications pour l'homme également.

Au cours des deux premiers trimestres, le désir et le plaisir sont globalement stables. C'est au dernier trimestre, lorsque que l'homme prend conscience des modifications physiques de sa femme et de la présence du fœtus dans le ventre, qu'il peut y avoir une baisse du désir sexuel et généralement une diminution de la fréquence des rapports. (14)

En effet, pour les hommes de cette étude, le désir sexuel diminue chez 27% d'entre eux au dernier trimestre. Les causes les plus souvent évoquées sont la peur de faire mal à l'enfant ou à la mère, la peur de l'accouchement prématuré, ou la peur du « bébé voyeur ». De plus, selon certains hommes, la qualité des rapports sexuels est altérée. En effet, des troubles peuvent apparaître comme des troubles de l'érection ou de l'éjaculation. (14)

Le manque d'information sur ce sujet est exprimé par les hommes pendant la grossesse. En effet, d'après cette même étude, 40% d'entre eux pensent qu'il est important de discuter des changements sexuels pendant la grossesse. (14)

Selon une autre étude sur ce sujet réalisée à l'hôpital de St Nazaire, les résultats sur le comportement sexuel de 109 hommes pendant la grossesse sont comparables à l'étude précédente. Elle met également en évidence que les religions ont nettement moins

d'influence sur les pratiques sexuelles qu'auparavant. Elle démontre aussi que 16 % des hommes portent un regard plutôt négatif sur leur sexualité pendant la grossesse et que quatre hommes sur dix s'interrogent sur leur sexualité en post-partum. (15)

### 3.4. Enjeux de l'accouchement

#### 3.4.1. Au moment de l'accouchement

Nous avons vu précédemment que la présence du père en salle de naissance est actuellement considérée comme la norme en France. Nous pouvons alors nous questionner sur sa présence ou non. En effet, s'il est absent, cela se passe dans son imaginaire. Dans le cas contraire, s'il est présent, il peut être sensible à des bruits étranges, des odeurs désagréables ou une image de la vulve dilatée et sanglante. (16)

Le regard de l'homme sur le sexe de la parturiente est souvent considéré comme un élément potentiellement traumatique. « Ce sexe distendu par le passage du bébé a pu être chéri, caressé, admiré, embrassé préalablement, et le sera encore après la naissance ». (8)

De plus, Joël Clerget le nomme comme « l'enfant phallus » qui le renvoie à sa propre naissance quand lui-même est sorti du ventre de sa mère. La vue du sexe de sa femme devenant mère lui rappelle sa mère accouchant de lui. Cela peut le mettre en difficulté ou au contraire le fasciner. (8)

Le père peut également ressentir après la naissance de son enfant un sentiment d'impuissance et d'inutilité s'il n'a pas trouvé sa place au cours de l'accouchement. (17)

Tous ces éléments produisent un impact potentiellement négatif sur ses fantasmes ou son désir. (16)

### 3.4.2. Le post-partum

Le post-partum est une période de bouleversements psychiques pour l'homme, la femme et le couple. Souvent, l'homme réalise qu'il est père après l'accouchement. Il est donc chamboulé dans sa masculinité et ces changements affectent sa vie sexuelle. (18)

Selon, une étude anglaise concernant 59 primipares, la sexualité du post-partum est un sujet préoccupant pour la majorité des couples. Concernant les hommes, 19 à 64 % d'entre eux redoutent la reprise des rapports et la majeure partie rencontre des difficultés à la reprise des rapports sexuels. (19)

En effet, le comportement sexuel des hommes en post-partum peut être influencé par les modifications physiques ou psychiques de leur compagne ainsi que par l'accouchement lui-même. Une grande majorité de pères définissent leur sexualité de moins bonne qualité qu'avant l'accouchement. (20)

Pendant les deux premières années de vie de l'enfant, de nombreuses séparations sont constatées. C. Fabre-Clerget s'interroge sur la pertinence de l'information à ce sujet. Les résultats de son étude réalisée sur 200 hommes montrent que 10 % des hommes sont perturbés après l'accouchement à tel point qu'ils n'arriveront pas à reprendre une activité sexuelle avec leur femme. Cette étude souligne un manque d'information concernant la sexualité au cours de la grossesse et selon elle, la qualité de la sexualité du post-partum dépend de la qualité de la sexualité au cours de la grossesse mais aussi des conseils donnés par le personnel médical. (17)

# PARTIE II

## 1. Objectifs

Notre étude s'intéresse à la manière dont les hommes se projettent dans leur future sexualité suite à la naissance de leur 1<sup>er</sup> enfant. Nous allons interroger les pères afin d'identifier l'impact potentiel de l'accouchement sur la reprise des rapports.

Nous nous intéresserons ensuite à observer le rôle des sages-femmes dans l'information et la prévention des difficultés potentielles à la reprise des rapports sexuels en post-partum.

## 2. Matériel et méthode

Il s'agit d'une étude observationnelle descriptive mono centrique réalisée à la maternité du Centre Hospitalier de Bourg-en-Bresse, au moyen d'entretiens réalisés après l'accouchement, dans le service des suites de couches.

### 2.1. Matériel

L'étude est basée sur l'analyse qualitative obtenue par des entretiens semi-directifs avec les pères. Le choix d'un entretien nous a paru le plus approprié afin que les pères s'expriment sur le sujet et ainsi d'obtenir des réponses plus riches et plus précises qu'avec un questionnaire.

Les thèmes abordés au cours des entretiens ont été :

- Le travail : - leur ressenti et leur rôle au cours du travail  
- les pères face à la douleur de leur compagne
- L'accouchement : - le choix d'assister à l'accouchement  
- leur place physique pendant l'accouchement  
- leur ressenti pendant l'accouchement  
- leurs impressions générales
- Leur sexualité : - avant la grossesse

- pendant la grossesse
  - la manière dont ils se projettent après l'accouchement
  - les questions qu'ils se posent
- L'information : - leur avis sur les informations données à ce sujet
    - des suggestions pour l'améliorer

La durée des entretiens a été variable selon les pères. Ils ont duré de 09:51 à 32:03 min avec une moyenne de 22:11 min.

## 2.2. Méthode

Les critères d'inclusion étaient les primipères dont la grossesse ainsi que l'accouchement de leur compagne s'étaient déroulés physiologiquement afin d'éviter des biais d'analyse. Il nous a semblé intéressant d'écouter exclusivement les primipères qui ont vécu l'événement pour la première fois.

Les critères d'exclusion sont les hommes ayant déjà eu un enfant d'une autre conjointe et regroupent donc tout ce qui n'est pas du ressort de la physiologie :

- Toutes pathologies de la grossesse ayant nécessité une hospitalisation
- Toutes pathologies néonatales
- Grossesse multiple
- Accouchement prématuré
- Accouchement par le siège
- Déclenchement
- Césariennes
- Extractions instrumentales
- Hémorragie de la délivrance

La trame d'entretien a été d'abord testée une première fois avec un père afin d'évaluer le bon déroulement de cet outil et de s'assurer que cet entretien ne leur crée pas d'inquiétudes.

Les entretiens ont été réalisés dans les 3 à 4 jours suivants l'accouchement. Les pères ont été recrutés directement dans la chambre durant le séjour à la maternité après avoir vérifié dans



le dossier l'absence de critères d'exclusion. Ils ont été informés des modalités de l'entretien c'est-à-dire de son enregistrement et de la garantie de son anonymat.

### 2.3. L'échantillon

L'étude s'est déroulée du 27 octobre au 30 décembre 2014 et nous avons obtenu 18 entretiens. Lors des recrutements à la maternité, 29 pères pouvaient être inclus dans l'étude. Deux d'entre eux ont refusé de participer, 9 d'entre eux étaient absents au moment du passage dans la chambre.

Sur les 18 entretiens obtenus, 3 ont été réalisés sur rendez-vous ultérieurement dans la journée ou le lendemain et 15 ont été réalisés immédiatement.

Afin de faciliter l'analyse des résultats et de garantir l'anonymat, nous avons renommés les pères.

Les pères interrogés sont âgés de 22 à 41 ans avec une moyenne de 31 ans. Leurs catégories socio-professionnelles sont diverses. Nous nous sommes également intéressés au statut du couple et à la durée de leur relation.

Caractéristiques recherchées	Variables	Effectifs
Statut Socio-professionnel	Cadres et professions intellectuelles supérieures	2
	Professions intermédiaires	3
	Employés	5
	Ouvriers	3
	Sans emploi	2
	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	3
Statut du couple	Concubins	9
	Mariés	4
	Pacsés	5
Durée de leur relation	1-3 ans	4
	4-5 ans	7
	> 6 ans	7

**Tableau 1** : *présentation de l'échantillon*

### 3. Résultats

Les résultats seront présentés en citant les phrases clé des hommes.

#### 3.1. Pendant le travail

Sur les 18 entretiens, lorsque nous avons abordé le déroulement du travail, 12 pères ont évoqué leurs difficultés face à la douleur de leur compagne, sans même que nous abordions le sujet.

Pierre : « *ça me faisait mal je ne savais pas quoi faire, on est désemparé, je voulais l'aider mais je ne pouvais pas.* »

Sébastien : *« le pire c'est qu'on ne peut rien faire, on est obligé de subir la situation...il n'y a pas de remède miracle »*

Jacques : *« les contractions étaient de plus en plus fortes, ce n'était pas forcément facile, même si j'ai fait les cours de préparation avec elle, on nous avait expliqué un peu comment faire pour essayer de la soulager mais y'a un moment où c'est plus possible de faire quoi que ce soit... c'est mon ressenti pour l'aider c'était dur. ».*

Lorsque ces pères ont abordé ce sujet, ils ont souvent grimacé, leurs bras se sont croisés ou pour certains leurs jambes tremblaient. Ils l'ont vécu comme un moment difficile et ont décrit en majorité un sentiment d'impuissance : *« subir la situation », « désemparés », « je me sentais impuissant ».*

Certains pères ont décrit ces moments difficiles tout en riant parfois à chaque fin de phrase, et en employant des mots renvoyant au registre de la fatalité : *« c'est dur mais c'est la vie », « il y a pas de remède miracle », « toutes les femmes doivent forcément souffrir ».*

Pour les 6 autres pères, l'un d'entre eux n'a pas assisté à l'étape du travail car il est arrivé au moment de l'accouchement, 4 d'entre eux s'étaient préparés à vivre cela. Afin de vivre ce moment le mieux possible, ils ont tenu un rôle qu'ils nous ont expliqué :

Alexandre : *« je m'attendais pas à autre chose, je tentais des choses et en fonction de sa réaction je m'adaptais »*

Hugo : *« j'ai essayé de faire un amorti, elle bougeait de tous les côtés, j'essayais de la contenir, j'étais le coach... on est là pour essayer d'accompagner, de faire ce qu'on peut donc on n'a pas le temps d'être stressé. »*

Pour l'un d'entre eux, c'est le courage qui l'a marqué durant ce moment. Il s'agit de Martin : *« ça m'a brassé un petit peu mais ça m'a surtout réconforté dans le choix de la personne ...c'était satisfaisant, si c'est la mère de tes enfants, tu la vois courageuse là, elle sera courageuse dans les autres jours, c'est rassurant pour l'avenir ».*

Concernant leur ressenti pendant le travail, la majorité des hommes a été marqué par la douleur de leur compagne et par leur impression d'être incapable de les soutenir. En revanche, quelques hommes avaient anticipé ce moment. Ils se sont sentis actifs et ont pu apporter leur aide. Nous verrons plus tard dans cette partie si leur vécu face à la douleur de leur femme pourrait les marquer dans leur vision de leur future sexualité.

## 3.2. L'accouchement

### 3.2.1. Choix d'assister à l'accouchement

Bien qu'ils aient évoqué le souhait d'être présents à l'accouchement, les pères interrogés ont souvent été surpris et déstabilisés au moment d'expliquer leur choix. En effet, cela semble évident pour la majorité d'entre eux. Ils ont répondu par des réponses courtes. Les termes « *normal* » et « *logique* » ont été mentionnés le plus souvent.

Hugo : « *ça me paraissait logique, pour être avec elle, la soutenir* »

Romain : « *pour être avec elle, pour la rassurer et parce que c'est la naissance de mon enfant aussi. Je ne me suis pas trop posé de question en fait.* »

Jacques : « *c'est normal et puis on voit les papas dans baby-boom ils sont vraiment présents et je voulais faire pareil* »

A ces réponses, leur comportement n'a pas fait transparaître de gêne ou d'hésitation dans leur choix.

Pour 2 pères, la question s'est posée et la réponse n'a pas été si évidente.

Baptiste : « *je voulais être présent mais je suis quelqu'un d'hyper sensible... donc j'avais une appréhension par rapport à moi et à la manière dont j'allais me comporter* »

Antoine : « *oui bien sûr mais je ne me sens vraiment pas à l'aise dans les hôpitaux et j'avais vraiment peur que ça se passe mal, c'était surtout pour ma copine.* »

La majorité des pères ont exprimé le souhait d'être présent pour la naissance de leur enfant et ils ont considéré ceci comme la norme. Pour les pères hésitants, il s'agissait d'une appréhension des hôpitaux. Malgré tout, ils ont expliqué qu'ils tenaient à assister à la naissance de leur enfant. Aucun père de l'étude n'a exprimé verbalement ou indirectement le fait d'avoir été présent à contre cœur.

### 3.2.2. Place physique au moment de l'accouchement

Sur les 18 entretiens, 17 pères ont assisté entièrement à l'accouchement. Pour un homme, le moment proche de la naissance a été difficile, il ne s'est pas senti bien. Il s'agit de Jean : « *je n'ai pas assisté entièrement à l'accouchement...je voulais me surpasser, je voulais vraiment l'assister... j'ai fait de gros efforts mais y'a un moment où ça n'allait plus, je suis sorti 1 min et après la petite était née.* ». Pendant son récit, sa voix tremblait quelque fois. Les mots lui manquaient et son discours était souvent marqué de pauses. Il nous a expliqué que le « *trop plein d'émotions* » en était la cause.

Sur les 17 pères ayant assisté entièrement à l'accouchement, 12 se sont placés exclusivement vers la tête de leur compagne. Les 5 autres se sont déplacés tout au long de la naissance pour être à la fois vers la leur compagne mais aussi pour voir naître leur enfant.

Nous nous sommes ensuite intéressés aux raisons de leur choix de place puis à ce qu'ils ont vu exactement.

#### A la tête de leur compagne

Douze pères se sont placés à la tête de leur compagne de leur propre chef. Huit d'entre eux n'ont pas du tout regardé la naissance de leur enfant

Matthieu : « *je ne voulais pas être en face, voir la naissance du bébé parce que je pense que ce n'est pas ma place...ce n'est pas le meilleur endroit... et je pense que ça pourrait me dégoûter par rapport à ma femme* »

Laurent : « *je tenais à être aux côtés de ma femme mais pas du tout où on voit l'accouchement...non... je n'avais pas non plus besoin de voir tout en gros plan* »

Philippe : « *je n'avais pas envie de trop regarder parce qu'après je pense que ça peut gêner dans la vie de couple peut être pendant un moment ou... donc je ne préfère pas.* »

Antoine: « *j'évitais de regarder ce qui se passait en dessous, je ne voulais pas être traumatisé pour plus tard ... non je ne voulais vraiment pas regarder en bas.* »

Lorsque nous avons posé la question de leur place physique au moment de l'accouchement, aucun père présent à la tête de leur compagne n'a justifié spontanément son choix. Il a été nécessaire de le faire préciser. La raison la plus souvent exprimée a été la peur de garder une image négative de leur femme. En effet, des termes comme « *traumatisé* » ou « *dégouté* » ont été cités. Deux pères n'ont pas souhaité développer davantage cette question.

Pour 2 pères, Laurent et Mathieu, cette question a suscité une agitation. Pour 3 d'entre eux, Pascal, Philippe et Antoine, leurs regards ont été fuyants. Concernant 3 hommes, aucun changement dans leur comportement n'a été constaté.

Pour Jacques, c'est sa compagne qui ne souhaitait pas qu'il voit naître son enfant : « *ma femme ne voulait pas forcément que je vois son vagin etc au moment de l'accouchement, elle avait peur que je garde une mauvaise image tout ça...* ». Il nous explique ensuite que selon lui, il n'aurait pas gardé une mauvaise image de sa femme.

Un père n'a pas regardé mais a touché la tête de son enfant après la proposition de la sage-femme. Il s'agit de Pierre : « *On a touché la tête de la petite aussi, la sage-femme nous l'a proposé entre deux contractions. J'ai hésité au début et après je l'ai fait... ma femme l'a fait donc je vais le faire aussi. J'ai juste touché pas vu... c'était très bizarre quand même.* »

Jacques et Pierre font partie des hommes qui n'ont pas changé de comportement lors de cette question.

Les 4 autres pères ont regardé plus ou moins le moment où la tête sortait alors qu'ils ne pensaient pas pouvoir regarder.

Thibault : *« j'ai juste vu ses cheveux, je n'ai pas trop regardé non plus euh... en fait je ne voulais pas forcément voir à la base comme je suis sensible au sang tout ça mais j'ai juste regardé par-dessus les jambes comme la sage-femme nous disait qu'on voyait sa tête. ».*

Romain : *« j'ai même regardé l'expulsion, je ne pensais pas que j'y arriverais mais j'ai regardé et ...c'est heu.... impressionnant »*

Ces pères qui ne pensaient pas regarder au moment de l'expulsion, nous ont expliqué fièrement ce qu'ils ont vu en se tenant droit et en souriant. Ils nous ont précisé également que ces regards ont été volontaires.

### En face lors de la naissance

Quant aux 5 pères qui se sont déplacés au moment de l'accouchement, ils sont restés le plus souvent vers la tête de leur femme au début puis se sont placés en face lorsque que la naissance devenait imminente pour regarder l'expulsion.

Paul : *« j'ai vu la tête sortir complètement et puis tout le reste du corps, j'ai coupé le cordon, ils ont sorti le placenta et après j'ai regardé faire les points. »*

Florent : *« ça me donnait un super visuel sur elle, et un visuel aussi sur l'arrivée du bébé, j'avais une vue sur tout l'ensemble [...] quand elle poussait je lui disais « vas-y vas-y on voit la tête continue », c'était vraiment impressionnant. »*

Alexandre : *« je voyais tout, je voyais vraiment l'avancée de la tête à la poussée... et non j'ai vraiment tout suivi. »*

Nous remarquons lors de ces témoignages que le registre relatif à la vue est prédominant. En particulier pour Florent, ces termes reviennent 4 fois dans la phrase.

Lors du récit de ce moment, ils ont insisté davantage sur leurs sensations et leurs émotions. En effet, les termes suivants en témoignent : *« ça m'a pris aux tripes »*, *« j'étais vraiment aux anges »*, *« je ne suis encore pas sur terre là »*, *« j'ai le cœur qui s'est arrêté de battre »*. Pour certains, nous avons pu observer des larmes aux yeux ou entendre leur voix trembler.

Un père, Florent, s'est identifié à son enfant. En effet, il disait régulièrement « *mon accouchement* », parfois il se reprenait « *eah... non à l'accouchement de mon fils* ». Il nous a décrit le moment où la tête est sortie qu'il ne bougeait pas et qu'il ne respirait pas comme le bébé puis qu'il a pleuré comme son enfant.

La majorité des hommes pensent que la place physique la plus appropriée est vers la tête de leur compagne. Ils pensent le plus souvent que la vision de la naissance de leur enfant aurait un impact négatif sur l'image de leur femme. D'après la totalité des hommes ayant vu la naissance de leur enfant, leur regard a été volontaire. Ils n'ont pas montré de signes de dégoût ni de regret en expliquant ce qu'ils ont vu.

Nous pouvons également noter que pour un père de notre étude le choix de sa place a été discuté avec la sage-femme avant l'accouchement.

### 3.2.3. Rôle pendant l'accouchement

Quand nous avons demandé aux pères de raconter l'accouchement, la majorité s'est exprimée sur leur rôle à cet instant.

Neuf d'entre eux ont apporté un soutien physique à leur compagne :

Florent : « *Ce qui m'a fait plaisir c'est qu'ils m'ont donné un rôle pour l'accouchement, ils m'ont dit pour l'aider au moment des contractions, vous lui tenez la tête pour que le menton soit bien placé...* »

Laurent : « *une fois qu'elle a été emmenée en salle d'accouchement elle a été prise en charge et on m'a tout de suite donné un rôle, j'étais là avec le masque quand il y avait les contractions donc on était tous les deux, on faisait le truc, j'ai beaucoup aimé la manière dont ça avait été conduit.* ».

Baptiste : « *la sage-femme m'a proposé de l'aider pendant les contractions au niveau de la poussée, pour se mettre derrière elle et lui faire un contre appui pour la tête et en bas du*



*dos. Ça me donnait une manière de participer finalement et ça me faisait penser à autre chose. »*

Ces pères ont insisté sur leur rôle pendant la naissance et sont satisfaits d'avoir été actifs. La majorité d'entre eux s'était imaginée soutenir leur femme pendant l'accouchement, ce qui montre que cet aspect leur tient à cœur.

Trois pères tenaient à soutenir leur compagne mais ils n'ont pas toujours osé leur parler en raison de la présence de l'équipe médicale. Même si la place qu'occupaient les professionnels ne les a pas dérangés, ils nous ont précisé qu'ils étaient restés discrets par timidité. Ils ont alors communiqué leur soutien à leur compagne par le toucher en leur tenant la main

Jacques : *« la vraie appréhension c'était de savoir si j'allais faire des choses bien pour l'aider, comment je vais être acteur de ça pour aider ma femme [...] je lui tenais la main, je l'aidais, je la rafraîchissais avec le brumisateur et je l'encourageais aussi. C'est vrai qu'à ce moment je ne savais pas trop, je n'osais pas trop parler non plus je laissais parler pas mal l'équipe médicale pour la guider. »*

Mathieu : *« j'étais près d'elle, je lui tenais juste la main et heu... je ne trouvais pas les mots pour l'aider et puis il y avait la sage-femme qui la guidait donc je restais un peu en retrait après tout ce n'est pas mon métier. »*

Nous pouvons donc constater que la majorité des pères, conformément à la norme, veulent assister à l'accouchement mais tiennent aussi à y jouer un rôle. Leur présence et leur soutien correspondent à l'image d'un homme présent pour sa femme et d'un père déjà bienveillant pour son enfant à la naissance.

De plus, le sentiment d'avoir été plus actif pour ces hommes permet probablement de contrebalancer leur sentiment d'impuissance pendant le travail.

### 3.2.4. Ressenti

17 pères sur les 18 interrogés ont décrit l'accouchement comme un moment heureux et intense en émotions.

Nicolas : *« c'est merveilleux, ..... je ne sais pas, il n'y a pas de mots. Nous, on a oublié que la femme a accouché et je pense qu'elle a oublié déjà toutes ses douleurs. »*

Jean : *« Il y avait vraiment une grande joie, je ne pensais pas être autant ému, on ne peut pas résister dans ces moment-là. Surtout que je ne suis pas d'une nature à pleurer j'avais dit « non je tiendrais le coup » et puis finalement non »*

Jacques : *« J'étais ému aussi parce que de voir ma femme comme ça et puis même de voir ma petite ça m'a ému aussi. »*

Sébastien : *« j'étais heureux, j'étais ému, en la voyant... pour nous on ne la ressent pas comme la mère ce n'est pas pareil. Pendant la grossesse, on touche le ventre de la maman mais on ne se rend pas forcément compte, on sait qu'il y a une vie mais on réalise au moment où on voit l'être arriver. »*

Certains ont eu des difficultés à décrire leur ressenti et quelque fois, ils se sont exprimés avec des larmes aux yeux. Certains ne s'attendaient pas à vivre des émotions aussi intenses.

Un père au contraire a expliqué qu'il n'avait ressenti aucune émotion. Il s'agit de Pascal : *« je n'ai pas eu d'émotions quand le bébé est sorti, il n'y a rien eu, et puis il y avait du monde autour de moi, et puis c'est dur d'avoir des sentiments pour des choses qu'on connaît déjà. En fait ma copine regardait baby-boom à la maison et on voyait déjà les enfants naître et ça m'a un peu gâché tout ça, ça gâche le plaisir, je savais déjà ce qu'il m'attendait.»*

Pendant son témoignage, nous avons perçu sa déception. En effet le terme *« gâché le plaisir »* a été répété plusieurs fois et il haussait régulièrement les épaules puis il fronçait les sourcils.

La majorité des pères ressentent beaucoup de joie et des émotions intenses à la naissance de leur enfant. Pour le seul père n'ayant exprimé aucune émotion de joie, était-ce pour se protéger de ses propres émotions ou était-il résigné ?

### Éléments angoissants

Sans que nous posions la question, 4 pères ont raconté des moments d'angoisse pour eux au cours ou juste après l'accouchement.

Hugo : « *La seule peur c'est quand le gamin sort vraiment, parce qu'il y a toujours quelques secondes qui se passent entre le moment où il est en train de sortir et où il est dehors. Et là c'est vachement angoissant. Parce que vous avez la machine à côté, avec les pulsations du cœur. Il y a eu 2-3 secondes où c'était vraiment angoissant, c'était inerte.* »

Florent : « *Par contre de la voir souffrir à ce moment-là ça m'a ....j'ai souffert avec elle, je l'ai vraiment vécu... ça m'a pris aux tripes. [...] c'était quand même hyper angoissant, j'avais des idées, des amis qui avaient accouché mais ça vaut pas... ça remplace pas l'expérience...* »

Pierre : « *peur sur le retour à la maison, comment je vais m'en sortir, si je vais être à la hauteur dans mon rôle de papa. C'est vrai que c'est assez perturbant on se pose toutes ces questions d'un coup. C'était assez stressant.* »

Ces moments d'angoisses ont été racontés avec le sourire et les pères nous ont précisé que ces sensations ont été passagères puisque les émotions de la naissance de leur enfant ont pris le dessus.

La majorité des hommes de notre étude évoquent un vécu positif de la naissance de leur enfant. Nous pouvons noter que certains hommes, réalisant qu'ils sont pères au moment de la naissance de leur enfant, se posent déjà la question de leur nouveau statut et de leur capacité à l'assumer.

### 3.2.5. Eléments marquants

Nous nous sommes ensuite intéressés aux images qui leur restent en mémoire, des plus agréables aux plus déplaisantes.

#### Les images les plus agréables

Lorsque nous demandons aux pères les plus belles images qui leur restent en mémoire, la moitié d'entre eux répondent que le meilleur souvenir est l'instant où l'enfant est posé sur le ventre de leur compagne. D'autres éléments sont également évoqués comme le premier regard de leur enfant pour 5 pères, entendre ses premiers pleurs pour 2 pères et leur premier contact dans les bras pour 3 pères.

*Antoine: « quand on l'a posé sur le ventre de la maman et qu'elle s'est mise à nous regarder c'était super. »*

*Hugo : « quand on le prend dans les bras, c'est... indescriptible »*

*Mathieu : « le moment où on l'entend pleurer c'est trop top ça »*

Pour 4 pères, le plus beau souvenir a été de voir la tête sortir. Il s'agit de ces pères qui ont regardé l'expulsion.

*Romain : « et ben bizarrement c'est la sortie de la tête et... de voir le petit sortir et après quand ils l'ont posé sur son ventre... je trouvais que la nature était bien faite à ce moment-là. »*

*Paul : « ce qu'il y a de plus beau c'est quand la tête sort, juste la tête, j'avais les larmes aux yeux, c'était ... waouh... indescriptible »*

Nous pouvons remarquer que ces pères qui ont regardé volontairement l'expulsion gardent comme plus belle image la sortie de la tête. La totalité des pères ont associé leur vision de la tête de leur bébé à leur état émotionnel: « j'étais vraiment très ému en voyant ça », « j'avais

*les larmes aux yeux* ». Pour ces 4 pères, nous avons pu observer leurs émotions. En effet, 2 pères avaient les larmes aux yeux, pour l'un d'entre eux, sa voix tremblait.

Trois pères nous expliquent qu'ils ont été également impressionnés par leur femme.

Pierre : « *Ma femme en train de faire tous ces efforts, ça m'a impressionné quand même, je suis fier de ce qu'elle a fait, c'est quelque chose qui restera gravé.* »

Un père nous a expliqué qu'aucune image agréable ne lui restera en mémoire. Il s'agit de Philippe : « *honnêtement je n'ai pas de belles images qui me reviennent en tête, [...] je n'ai pas trouvé ça super beau euh... franchement... et quand il est arrivé la première fois que je l'ai vu, en fait j'ai eu du mal à... à réaliser tout de suite, j'avais l'impression que c'était un inconnu. Que ce n'était pas mon enfant.* ». Il nous a évoqué ceci en maintenant ses bras croisés et avec ses yeux grands ouverts comme s'il ne comprenait pas ce qu'il s'était passé. Il nous a précisé ensuite qu'il garde un bon vécu de la naissance de son enfant malgré tout.

### Les images déplaisantes

Globalement peu de pères ont décrit des éléments déplaisants au cours de l'accouchement. Six hommes ont évoqué qu'ils s'attendaient à voir plus d'éléments désagréables. En effet, 4 d'entre eux s'étaient imaginés voir « *plus de sang* » et 2 d'entre eux ont été surpris que leur compagne ne crie pas : « *je m'attendais à ce qu'elle crie plus* ».

Deux hommes ont cité le placenta comme élément désagréable et pour un père c'est la mise en place du cathéter qui l'a gêné. Trois d'entre eux ont été dérangés par l'épisiotomie.

Romain : « *j'ai vu les ciseaux et au loin j'ai entendu le bruit, donc ouai c'est vrai que c'est un peu bizarre, on le retient à ce moment-là. Et je me suis dit... pour elle... ça doit faire bizarre quoi.* ».

Nous remarquons dans le témoignage de Romain ci-dessus, que le bruit des ciseaux de l'épisiotomie l'a choqué.

Mathieu : *« ils ont été obligés de couper parce que la tête du bébé était trop grosse donc elle a préféré couper pour que le bébé sorte plus vite mais ce n'est pas agréable du tout de voir ça ... j'avais mal pour elle. »*

Les 3 hommes gênés par l'épisiotomie nous ont expliqué que la douleur de leur compagne à ce moment-là les avait inquiétés. Les termes *« j'avais mal pour elle »* ou *« c'est la douleur pour elle »* témoignent de leur empathie. Leurs réponses étaient courtes et s'accompagnaient de signes comportementaux relevant de d'anxiété. Florent se mordait régulièrement les lèvres à ce moment-là et Mathieu fronçait des sourcils.

La majorité des hommes garde en tête des images agréables juste après l'accouchement. Aucun homme n'a exprimé avoir regardé l'expulsion involontairement, nous ne pourrions donc pas l'exploiter pour une de nos hypothèses. Pour 3 hommes, Romain, Mathieu et Florent, l'épisiotomie les a marqués. Nous verrons par la suite si cela pourrait avoir un impact sur la reprise des rapports sexuels.

### 3.3. Leur sexualité

Les pères de l'étude savaient que nous allions aborder le sujet de la sexualité lors de l'entretien et ils ont tous accepté sans hésitation. Pour la majorité des hommes, le fait d'aborder ce thème n'a pas suscité d'embarras. En revanche, pour trois d'entre eux, des signes comportementaux ont laissé transparaître de la gêne. Hugo riait beaucoup et Mathieu avait les jambes et les bras croisés. Pour Sébastien, il nous avait expliqué que ce n'était pas un problème d'aborder ce sujet et qu'il était très ouvert, alors que ses réponses étaient courtes. Nous avons également observé qu'il se frottait souvent les mains.

#### 3.3.1. Avant la grossesse

Nous nous sommes tout d'abord intéressés à la sexualité des futurs pères avant la grossesse afin de connaître les éventuelles difficultés qu'ils auraient pu rencontrer. A l'exception d'un père, ils nous ont tous expliqué qu'ils se sentaient bien dans leur sexualité. Pour la majorité,

les réponses étaient courtes et 5 d'entre eux ont justifié leur satisfaction en terme de fréquence.

Jean : « *on avait des rapports assez souvent donc ça se passait bien et voilà...on va dire 2-3 fois par semaine c'était vraiment plaisant.* »

Florent : « *C'était normal et satisfaisant, en moyenne c'était 4-5 fois par semaine des fois plus des fois moins, il n'y avait pas de soucis particuliers.* »

Laurent : « *avant la grossesse je ne sais pas euh... régulier, normal, c'était très bien* »

Un père nous a confié leur difficulté avec sa compagne concernant leur sexualité avant la grossesse. Il s'agit d'Alexandre : « *Avant la grossesse, c'était une horreur, la pilule lui coupait complètement la libido, et les sécheresses, une horreur. C'était plus un calvaire qu'autre chose, moi ça me faisait mal, elle aussi, elle n'avait pas de libido, du coup au bout d'un moment on ne fait plus rien, 2 fois par mois enfin voilà c'est ... non ce n'était pas terrible quoi, pas terrible.* »

### 3.3.2. Pendant la grossesse

Pour la totalité des pères de l'étude, la grossesse a causé des changements sur leur sexualité. Neuf couples ont continué les rapports sexuels jusqu'à la fin de la grossesse avec une diminution de fréquence des relations sexuelles au cours des derniers mois.

Thibault : « *un peu de changement, il y a des trucs qu'on ne peut pas faire forcément, à cause du ventre ce n'est pas toujours facile... Mais sinon non pas de problèmes. Ça a changé un petit peu, on le faisait moins à la fin.* »

Baptiste: « *Moi je pensais que j'aurais moins d'envie mais ça pas été forcément le cas, et ma compagne aussi pensait qu'elle aurait moins envie mais finalement non. Donc on a eu une sexualité jusqu'au dernier mois quasi-normale, la semaine dernière on a encore eu un rapport (rire).»*

Sébastien : « *les premiers mois c'était à peu près comme avant, mais les derniers mois on a quand même eu moins de relations sexuelles. Beaucoup plus difficiles pour elle au niveau des positions, on ne pouvait pas faire comme avant avec le ventre qui grossissait de plus en plus. C'était moins pratique entre guillemets.* »

La raison la plus souvent évoquée a été « *à cause du ventre* » d'un point de vue pratique. Deux pères nous ont expliqué leur crainte de provoquer l'accouchement : « *peur de déclencher quelque chose* » et « *pas envie d'avoir un prématuré* ».

Pour Alexandre, qui nous a confié précédemment que leur sexualité était difficile, il nous a expliqué que la grossesse a amélioré leur sexualité : « *Un regain de libido monstrueux, je disais stop quoi, insatiable, c'était impressionnant, c'était royal* »

Pour 7 couples, les relations sexuelles ont pris fin au cours du troisième trimestre.

Florent : « *moi je pense que je faisais un petit blocage parce que j'avais peur de mettre un coup sur le ventre ou sans faire exprès de faire mal donc j'étais plus réticent. J'avais toujours du désir mais on a arrêté au 7-8ème mois. On se dit oulala ce qu'il y a à l'intérieur, c'est très fragile.*»

Antoine : « *Ça a un peu ralenti et stoppé au niveau des rapports. Ça venait plutôt de moi, je n'ai pas trop envie, sachant qu'il y avait un bébé ou je ne sais pas. Je pense que ça doit être psychologique. Je savais qu'il y avait aucun danger, aucun souci mais je n'avais pas envie.* »

Mathieu : « *On était plus gênés qu'autre chose. Donc après les rapports s'arrêtent. Ce n'était pas une contrainte, mais c'était par respect pour notre bébé. On va dire que c'est un blocage, c'était gênant parce qu'on savait, le bébé était là.* »

Les raisons évoquées ont été la crainte de blesser leur bébé pour 4 pères et la simple présence de celui-ci pour 3 d'entre eux. Ils ont employé des termes relatifs à la peur, signe de leur inquiétude : « *j'avais vraiment peur* », « *j'étais plus réticent* », « *blocage* », « *j'appréhendais* ».



En revanche, aucun père n'a exprimé verbalement ou indirectement une frustration concernant leur sexualité.

Deux pères n'ont plus souhaité avoir de relations sexuelles dès le début de la grossesse.

Pierre : « *On n'avait pas de rapports sexuels car j'avais peur. Je trouvais ça bizarre, de faire l'amour alors qu'il y avait la petite dans le ventre. C'est un truc qui ne me plaisait pas, je n'avais pas envie d'avoir de rapports par rapport à ça. Mes peurs étaient de toucher la petite, de faire un truc mauvais, de déclencher l'accouchement.* »

Philippe: « *pendant les tous premiers mois, j'ai commencé à avoir un blocage, j'avais un peu une perte de ma libido, j'avais plus trop envie. Au début c'était que j'avais peur qu'elle puisse le perdre ou ... c'est même dur à expliquer. A la fin c'est clair, au 7ème mois, c'était vraiment clair je savais qu'il y avait le petit. Je me disais il n'est pas petit, il commence à être vraiment bien. Il y avait pas de mon côté ou du sien une perte de libido. »*

Pour ces deux hommes, nous retrouvons les mêmes craintes que celles citées précédemment, avec en plus la peur de provoquer une fausse couche ou de déclencher l'accouchement. Pierre qui riait régulièrement lors de l'entretien, paraissait beaucoup plus inquiet et ne souriait plus.

#### Information pendant la grossesse

Lorsque nous avons abordé la sexualité pendant la grossesse, 4 pères ont évoqué un manque d'informations sur ce point :

Florent : « *c'est vrai que j'étais présent à toutes les consultations mais on l'a pas du tout abordé et je trouve ça dommage. Et ça aurait pu être bien que la sage-femme l'aborde.* »

Philippe : « *après j'aurais pu aller voir sur internet mais je me méfie un peu comme on trouve un peu n'importe quoi. Je ne voulais pas me créer d'inquiétudes qui n'ont pas lieu d'être aussi. Mais après que quelqu'un nous rassure là-dessus j'aurais bien aimé aussi. »*

D'après la totalité des hommes, la grossesse a provoqué une diminution de la fréquence des rapports sexuels, voire un arrêt des relations sexuelles. Aucun homme n'a exprimé de frustration par rapport à cela. En revanche, nous pouvons constater un manque d'informations sur ce sujet de la part des professionnels.

### 3.3.3. Reprise des rapports sexuels

- Les pères l'ont-ils envisagé ?

Dans un premier temps, nous avons souhaité savoir si les pères de notre étude avaient déjà envisagé la reprise des rapports sexuels après l'accouchement.

Sur les 18 pères de l'étude, 11 d'entre eux l'ont imaginée et 7 ne se sont pas du tout projetés. Ces derniers nous ont parfois expliqué avoir d'autres préoccupations comme les soins de puériculture et l'organisation du retour à leur domicile avec leur bébé.

Mathieu : *« Je n'y ai pas du tout pensé. Là ce qui me préoccupe c'est notre vie de famille, après on verra bien. Je ne vois de problème par rapport à ça. Et puis là ce n'est pas la priorité, la maman elle mettra le temps qu'il faudra à se remettre. »*

Sébastien : *« Pour l'instant on va ramener la petite à la maison, on va essayer de bien s'en occuper et puis on s'occupera de nous par la suite. Ce qui me fait du souci c'est vraiment l'organisation de la maison et de gérer la petite. »*

Les moments où les 11 pères se sont projetés dans la reprise des relations sexuelles sont juste après l'accouchement pour 7 hommes et dès la grossesse pour 4 d'entre eux. Pour ces 4 derniers, ils ont mis en avant qu'ils en avaient parlé en couple et que le dialogue sur ce sujet était important.

- Dans quel état d'esprit ?

Nous nous sommes également intéressés à l'état d'esprit dans lequel ils se projetaient dans leur future sexualité.

Quinze pères nous expliquent qu'ils sont sereins pour la reprise des rapports sexuels. Les termes suivants en témoignent : « *ça m'inquiète pas* », « *on verra tranquillement* », « *je me fais pas de soucis* ». De plus, ils n'ont pas exprimé de signes d'anxiété.

Jacques : « *On en avait un petit peu parlé avant avec ma femme, on s'était dit il ne faut pas qu'on s'oublie non plus. Donc voilà on va voir mais ça ne m'inquiète pas. Dans un premier temps je vais déjà laissé ma femme se remettre de tout ça, je veux qu'elle se sente bien etc. Je ne veux pas la brusquer.* »

Nous avons constaté que pour les 4 couples qui ont abordé le sujet durant la grossesse, les pères sont également sereins pour la reprise des rapports sexuels. Ils nous ont expliqué que le dialogue est un élément essentiel pour être « *moins inquiets* ».

Trois pères nous ont confié appréhender pour les premiers rapports. Les raisons sont diverses, pour Thibault c'est la peur de blesser sa compagne, Florent est inquiet à cause de l'épisiotomie et la crainte de Pierre est qu'elle n'ait plus de plaisir.

Thibault : « *je pense... que... ça va être dur pour moi, j'ai peur de lui faire mal ou quoi que ce soit. Je ne sais pas, je ne suis pas à sa place, je ne peux pas savoir ce que ça fait. Accoucher ce n'est pas rien quoi. Ça me fait peur quand même... pas peur mais ... j'ai vraiment pas envie qu'elle ait mal* »

Florent : « *c'est surtout par rapport à l'épisiotomie, je vais me renseigner auprès du personnel, le temps de cicatrisation, et puis je pense qu'on va en discuter tous les deux, ça sera surtout à son feu vert. C'est vrai qu'il y a tellement un chamboulement dans son corps, c'est pour ça je vais attendre que ça se remettent tout en place, moi je vais me mettre en retrait.*»

Pierre : « *J'appréhende un peu car j'ai une question que je me pose, c'est comment ça va se passer au moment du premier rapport. Il y a quand même un bébé qui est passé, est-ce*

*qu'elle va avoir le même plaisir qu'avant ? Ou mieux ou moins bien je ne sais pas. Le bébé c'est assez gros, y'a pleins de choses qui ont été modifiées alors je ne sais pas. Et puis j'ai peur par rapports aux points de suture, peur que ça se déchire, c'est assez flippant quand même »*

Outre la peur de faire mal, il faut souligner qu'un homme a abordé la question du plaisir. En effet, dans le témoignage de Pierre ci-dessus, il évoque une crainte de perte de plaisir pour sa compagne. Les termes employés témoignent de son inquiétude : « *J'appréhende* », « *assez flippant* », le mot « *peur* » est répété 3 fois. Nous n'avons pas observé de gestuelle particulière à part qu'il ne souriait plus, contrairement au début de l'entretien.

Pour ces trois pères exprimant une appréhension pour la reprise des rapports sexuels, nous avons recherché des points communs éventuels ou des éléments marquants pour ces hommes dans les points analysés précédemment :

- Nous remarquons que pour Pierre et Florent, quelques moments de stress avaient été décrits lors du récit de l'accouchement.
- Nous constatons également que pour les trois femmes concernées, elles présentent toute une atteinte périnéale. En effet, 2 d'entre elles ont eu une déchirure et une a eu une épisiotomie.
- Pour le cas de Pierre, nous pouvons noter qu'il se tenait à la tête de sa compagne car il ne souhaitait « *pas regarder en bas* » sans développer la raison. Il a également touché la tête de son enfant pendant l'accouchement après la proposition de la sage-femme. Il nous avait évoqué « *c'est très bizarre quand même* ». Nous pouvons donc nous demander si le fait d'avoir senti la tête de son bébé l'a marqué pour sa vision de la sexualité en post-partum.

Majoritairement, les hommes sont sereins pour la reprise des rapports sexuels après un accouchement. Ils sont conscients qu'une adaptation de quelque temps sera nécessaire et expliquent souvent qu'ils attendront que leurs compagnes se sentent prêtes.

Les 3 pères ayant exprimé une appréhension, ont tous évoqué la crainte de faire mal à leur compagne à la reprise des rapports sexuels. De plus, leurs femmes présentaient toutes une

atteinte périnéale.

En revanche, nous avons constaté que pour les hommes qui ont émis des appréhensions, 2 d'entre eux avaient évoqué des moments d'angoisses pendant l'accouchement. Ces instants de stress vécus pendant la naissance, pourraient les marquer et majorer leurs inquiétudes dans le post-partum et plus particulièrement pour la reprise des rapports sexuels.

- Séquelles périnéales

Sur les 18 femmes, 15 ont présenté une atteinte périnéale (épisiotomie ou déchirures simples). Treize pères en tiennent compte pour la reprise des relations sexuelles en post-partum. A l'exception de deux pères que nous venons de citer dans le paragraphe précédent (Florent et Thibault), ils n'ont pas montré d'inquiétude par rapport à l'atteinte périnéale.

Jean : « *Honnêtement je sais pas du tout quand reprendre, et puis vu qu'elle a des points, je sais pas du tout quand avoir les prochains rapports mais du coup ça sera pas tout de suite.* »

Sébastien : « *Dans l'immédiat je m'imagine pas reprendre tout de suite avec les points et tout.* »

Martin : « *Alors elle a une épisiotomie d'une dizaine de points, je dirais que ça fera une pause nécessairement* »

Un père, Mathieu, nous a expliqué concernant l'épisiotomie « *ça me fait rien du tout, c'était pour que le bébé aille mieux* ». Mathieu tient ces propos tout en fronçant les sourcils. Nous pouvons penser grâce aux expressions de son visage que cet acte l'a affecté malgré tout. Les paroles l'amènent à prendre de la distance et ainsi se protéger. Il avait d'ailleurs désigné cette pratique comme un des éléments déplaisants

La majorité des hommes tiennent compte de l'atteinte périnéale pour la reprise des rapports sexuels ce qui confirme une de nos hypothèses

A l'exception d'un père, ils n'ont donné aucune précision concernant le moment de la reprise des rapports. Les termes mentionnés ont été par exemple « *pas tout de suite* », « *on verra bien quand elle aura envie* », « *ça fera une pause nécessairement* ».

Baptiste est le seul homme ayant précisé le moment de la reprise car une information sur ce sujet lui a été transmise après l'accouchement par la sage-femme.

.

- Désir et plaisir sexuel

Ensuite, nous avons abordé plus précisément leur sexualité après l'accouchement en terme de désir et de plaisir afin de savoir si l'accouchement avait eu un impact.

Pascal : « *je ne pense qu'il n'y aura pas de changements pour moi. L'image que j'ai d'elle n'a pas changé. J'aurais autant de désir.* »

Jacques : « *Pour moi l'image de ma femme n'a pas changé. Après je pourrai vous dire ça dans quelque temps. (Rire) Pour moi ça ne change rien*»

Alexandre : « *on se désire toujours, moi je la désire toujours. Mais on en avait parlé avant et on avait bien dissocié le côté organe sexuel et reproduction quoi. Moi ça ne m'a pas dégoûté. J je vais ne pas être dégoûté d'elle parce que j'ai vu une tête au milieu de son vagin, non.* »

D'après la totalité des pères de l'étude, l'accouchement n'a provoqué aucun impact négatif sur leur désir ou leur plaisir. Aucun homme n'a montré par sa gestuelle des signes allant à l'encontre de ce qu'il disait. En revanche, Pierre que nous avons cité précédemment, a abordé la crainte d'une perte de plaisir pour sa compagne.

Un père pense avoir plus de désir pour sa compagne. Il s'agit de Mathieu : « *La maman donne la vie je trouve ça merveilleux, donc il ne peut pas y avoir de traumatisme au contraire, je*

*pense même avoir plus de désir pour ma femme. ».*

A cette question, 3 pères ont cité d'autres éléments qui pourraient avoir un impact sur la reprise des rapports sexuels.

Un père a évoqué la crainte d'un impact négatif de l'allaitement maternel mais cette possibilité ne s'est pas confirmée à posteriori. Il s'agit de Jean : « *Je m'étais posé des questions par rapport à l'allaitement maternel, je me disais que de voir mon bébé au sein de ma copine ça allait me faire bizarre mais en fait pas du tout c'est une très belle image. Je suis rassuré. »*

Deux pères se questionnent sur la place du bébé ainsi que le nouveau statut de leur compagne devenue mère et un éventuel impact sur leur sexualité :

Nicolas : « *je ne la vois pas différemment, après peut être par la suite à force de le voir avec le petit. Mais pour le moment je ne sais pas que c'est trop récent mais je ne la vois pas différemment. ».*

Florent : « *je pense que ce sera comme avant, je ne me fais pas de soucis la dessus. Sauf je me dirais, c'est plus juste ma conjointe, c'est aussi une maman. C'est vrai que dans ma tête j'y pense aussi... je me dis ça sera aussi une mère. Et je pense que ça me fera bizarre au début pour reprendre les rapports, mais je pense que j'arriverai à m'y faire. ».*

Ils nous l'ont évoqué en souriant et même en riant parfois pour Florent.

- Questions qu'ils se posent

Nous leur avons ensuite demandé s'ils se posaient des questions pour la reprise des rapports sexuels. Cinq pères se posent la question du délai de reprise des rapports.

Pierre : « *je ne sais pas trop quand reprendre les rapports, quand on pourra, longtemps pas longtemps. »*

Jacques : « *ce que je me demande par rapport à ça, par rapport à l'accouchement, en plus*

*elle a eu une épisiotomie, etc. donc je ne sais pas combien de temps ça va prendre pour que ça cicatrise »*

Philippe : *« je ne sais pas en fait à partir de quand on peut reprendre, y'a pas de délais non? Comme elle n'a pas eu de complications, pas déchiré, elle a rien eu. »*

Afin de conclure sur la reprise des rapports sexuels, nous pouvons dire qu'un peu plus de la moitié des hommes de notre étude ont déjà envisagé la reprise de leurs relations sexuelles. En effet, pour un certain nombre de pères, la préoccupation de leur enfant est importante après l'accouchement.

En ce qui concerne ceux qui l'ont envisagée, la majorité l'a pensé après la naissance. Peu d'entre eux l'ont imaginée pendant la grossesse mais ils ont abordé ce sujet avec leur compagne. Ils nous ont expliqué qu'ils n'étaient pas soucieux pour la reprise de relations sexuelles grâce au dialogue avec leur femme. Cet élément permet de valider une de nos hypothèses. Les hommes qui abordent le sujet avec leur compagne durant la grossesse pensent qu'ils auront plus de facilités à la reprise des rapports sexuels.

Ils sont majoritairement sereins pour la reprise des rapports sexuels. Aucun impact négatif causé par l'accouchement n'a été évoqué sur leur désir ou leur plaisir. Notre hypothèse qu'après un accouchement par les voies naturelles, les hommes craignent d'avoir des sensations moins intenses à la pénétration n'est pas validée pour les hommes de notre étude. Par contre, pour un homme, la crainte de la perte de plaisir de sa compagne a été évoquée.

Nous avons émis l'hypothèse que l'expression de la douleur par la femme aurait pu engendrer plus de craintes à la reprise des rapports sexuels. Nous ne pouvons donc pas la valider puisqu'aucun homme ne paraît marqué par ceci.

Au cours des témoignages, nous avons été interpellées par quelques éléments racontés par 3 pères. En effet, Philippe ne garde pas de belles images de l'accouchement, Jean n'a pas pu assister totalement à la naissance de son enfant et Pascal n'a exprimé aucune émotion de joie. En outre, ils n'ont pas exprimé de crainte pour la reprise des rapports sexuels en post-



partum.

La majorité des hommes tiennent compte de l'atteinte périnéale pour la reprise des rapports sexuels ce qui confirme une de nos hypothèses.

Nous avons constaté que les termes exprimés quant au délai de reprise des relations sexuelles sont vagues. De plus, un quart des hommes se posent la question de ce délai.

### 3.4. Informations

Nous nous sommes intéressés également aux informations qu'ils avaient pu recevoir au cours de la grossesse concernant ce sujet.

Pour ceux qui ont été présents à des cours de préparation ou à des consultations de surveillance de grossesse, aucune information n'a été transmise à l'exception d'un père. En effet, au cours d'une séance de préparation à la naissance, un autre père avait posé des questions sur ce sujet.

Pour un couple, la sage-femme leur a délivré des informations tout de suite après l'accouchement, il s'agit de Baptiste. Il fait partie des pères sereins pour la reprise des rapports sexuels après l'accouchement : *«on a déjà eu une date mini d'un mois à cause de l'épisiotomie et les points. C'est ce que la sage-femme nous a dit en salle d'accouchement après les points. Ils lui ont fait pas mal de points donc elle nous a conseillé pour être sûr d'attendre un mois à peu près. Donc tout de suite on a été informés et ça me pose pas de problème d'attendre je le comprends c'est normal donc pour moi on va reprendre une sexualité normale.»*

Quatre pères ont estimés qu'ils n'avaient pas besoin d'informations délivrées par des professionnels de santé sur ce sujet. Pour motiver leur réponse, ils nous ont expliqué qu'il y avait d'autres moyens d'accéder aux informations comme internet, des livres ou encore leurs proches (amis).

Hugo : « *Donc si on sent qu'au sein du couple qu'il y a quelque chose qui ne va pas, on va sûrement chercher un avis extérieur, mais plutôt dans les bouquins ou internet. Je pense qu'il a assez de sources partout pour trouver une réponse sur ce sujet.* »

Thibault : « *j'ai pas mal d'amis qui ont des enfants et on parle facilement de ça donc je pense je leur demanderais à eux si j'avais un souci.* »

Nous pouvons noter que deux d'entre eux, Hugo et Mathieu, avaient changé de comportement lorsque nous avons abordé le sujet de la sexualité. En effet, ils nous paraissaient mal à l'aise. Par conséquent, leur réponse sur le besoin d'informations nous paraît cohérente.

Les autres pères pensent qu'une information sur ce sujet est importante. Nous leur avons demandé des suggestions par rapport aux modalités de transmission de l'information (moment, lieu, personne la plus adaptée).

Les avis sont partagés concernant le moment de l'information entre le séjour à la maternité et quelques semaines après. Pour la totalité des pères, la sage-femme est citée comme la personne adaptée pour en discuter à la maternité.

Paul : « *Je pense qu'à la maternité c'est bien que la sage-femme nous en parle, en s'adaptant à l'accouchement, donner les détails techniques. C'est très important d'avoir les avis des professionnels là-dessus* »

Pierre : « *En parler peut-être un peu avant l'accouchement, mais surtout après l'accouchement et maintenant en maternité. Comme nous on est là, on peut en parler en couple avec la sage-femme. On rentre plus tranquilles.* »

Nicolas : « *C'est vrai qu'en maternité pourquoi pas mais je ne suis pas sûr qu'on enregistre bien à ce moment-là. On a encore la tête avec le bébé et puis on pense à autre chose aussi. Donc c'est vrai que ce n'est pas évident. Moi j'y verrais plus après quand on a plus la tête dans l'accouchement.* »

Philippe : « *je pense qu'une information peut être bénéfique. Juste 2-3 conseils. C'est vrai*

*qu'à la maternité ça fait beaucoup de choses, il y a le bébé qui vient d'arriver donc ça fait beaucoup d'infos. Mais c'est vrai que ce n'est pas évident pour certain hommes de parler de ça avec quelqu'un ce n'est pas simple. Je ne pense pas qu'il faut généraliser le conseil, arriver à apporter la discussion. Leur demander s'ils ont des questions tout simplement. »*

À l'exception de deux pères interrogés plus tôt (à J1), ils étaient tous susceptibles de recevoir l'information en maternité. Quatre d'entre eux étaient présents lors des conseils de sortie et aucun père n'a évoqué une information transmise concernant le sujet.

La reprise des rapports sexuels après l'accouchement est un sujet qui n'a pas été traité au cours de la grossesse à l'exception d'un père, ce qui confirme une de nos hypothèses.

La majorité des hommes pensent qu'une information sur ce thème est importante. En revanche, nous constatons qu'il peut être difficile de trouver le bon moment pour chaque homme. Nous avons émis l'hypothèse que le séjour à la maternité serait un moment approprié pour aborder le sujet mais leurs avis sont partagés avec les semaines qui suivent la naissance.

Nous avons émis l'hypothèse que si le sujet n'avait pas été abordé pendant la grossesse avec un professionnel, ils auraient aimé qu'il le soit en particulier au 3<sup>ème</sup> trimestre. Ceci n'est pas le cas pour les pères de notre étude.

Un des pères de notre étude a reçu l'information juste après l'accouchement lorsque la sage-femme faisait la suture. Nous pourrions donc nous interroger sur ce moment, peut-être opportun, pour délivrer l'information.

# PARTIE III

## 1. Forces et limites de l'étude

### 1.1. Force de l'étude

Aujourd'hui, même si la sexualité est de plus en plus évoquée, elle reste un sujet peu abordé avec les couples et encore moins avec les hommes. Cette étude nous a donc permis de donner la parole aux pères. Nous avons été étonnées du taux de participation à cette étude en raison de son caractère intime. Pour la majorité, les pères ont été agréablement surpris que l'on s'intéresse à eux et que l'on se penche sur ce sujet. Nous avons obtenu des réponses riches et variées de ces primipères qui nous permettront une analyse par la suite.

La trame de l'entretien nécessitait d'être maîtrisée afin de pouvoir enchaîner les thèmes différemment selon les personnes et nous avons dû nous recentrer sur notre sujet lorsque les pères s'en éloignaient. L'écoute et la concentration ont été primordiales afin de faire préciser certains points importants pour notre étude tout en maintenant un entretien sans temps morts pouvant créer une gêne.

Ensuite, il a été important de réfléchir sur les gestes et les réactions des pères lors des entretiens puisque ces éléments sont souvent susceptibles de donner des réponses à certaines de nos interrogations.

### 1.2. Limite de l'étude

L'utilisation de l'entretien comme outil d'enquête ne permet pas de généraliser les résultats, une enquête quantitative serait nécessaire. De plus, nous avons obtenu seulement 18 entretiens car il n'était pas toujours facile de rencontrer les pères pendant le séjour.

Nous avons également identifié des biais de recrutement. En effet, nos cas sont assez similaires. Nous n'avons pas de témoignages d'hommes d'origines ou de cultures différentes par exemple. Du fait de la disponibilité des pères pendant le séjour, nous n'avons pas réussi à avoir des cas différents. Quant aux deux refus, les pères nous ont expliqué que leur religion et leur culture étaient à l'origine de leur désaccord.

Pourtant, il aurait été intéressant pour notre étude d'avoir un échantillon de pères plus diversifié.

Au cours des entretiens, nous avons échangé sur un sujet intime et personnel. Il a donc été essentiel d'instaurer un climat de confiance afin que ces hommes ne se sentent pas jugés sur leur réponse, ce qui n'a pas été toujours évident. De plus, même si les pères étaient consentants pour participer à l'étude, ils n'ont peut-être pas toujours réussi à s'exprimer librement sur ce sujet sachant qu'ils étaient enregistrés.

## 2. Le père en salle d'accouchement

### 2.1. Le choix de sa présence

De nos jours, les pères sont majoritairement présents en salle de naissance. En effet, dans notre étude, la totalité des hommes ont assisté à l'accouchement de leur compagne. Quant aux raisons de leur choix, nous n'avons pas vraiment perçu de réflexion ni de décision à prendre. Cela leur paraissait « *logique* » ou « *évident* ». Dans notre société, la présence en salle d'accouchement de ces « nouveaux-pères » est en effet la norme. Les mœurs actuelles ne les laissent pas se poser la question sur leur choix au risque de passer pour un « mauvais père » ou un « mauvais conjoint ».

De plus, cette présence compte aussi beaucoup pour les femmes. Elles se sentent accompagnées et rassurées. Leur présence et leur soutien correspondent à l'image d'un homme présent pour sa femme et d'un père déjà bienveillant pour son enfant à la naissance. Ce poids de la société a été évoqué implicitement au cours des témoignages. En effet, certains ont cité une émission de télé-réalité filmant en salle d'accouchement. Prenons l'exemple de Jacques : « *« on voit les papas dans baby-boom ils sont vraiment présents et je voulais faire pareil »* ».

Pourtant, nous avons pu constater que d'un point de vue historique et culturel, la présence de l'homme en salle d'accouchement ne va pas de soi. De plus, certains hommes se sentent mal à l'aise dans les hôpitaux. Ils doivent donc affronter certaines peurs, qui peuvent être l'origine de traumatismes potentiels. Notre étude n'a pas permis de les mettre en évidence,

mais nous pouvons facilement imaginer que ces traumatismes peuvent par la suite se répercuter sur la reprise des rapports sexuels en post-partum. Selon Sophie Marinopoulos, psychologue et psychanalyste, certains pères doivent être protégés de la réalité de l'accouchement alors que d'autres peuvent l'assumer.

En effet, d'autres auteurs comme Bernard Fonty et Monique Bydlowski, rappellent dans leur ouvrage : la présence du père à la naissance, que les pères avaient l'interdiction d'assister à la naissance pour les protéger de ce moment violent et probablement traumatique d'un point de vu psycho-sexuel. (21)

D'après une recherche-pilote, menée par la psychologue Doris Vasconcellos, évaluant les changements psychiques de la crise identitaire lorsqu'un homme devient père pour la première fois, les pères d'aujourd'hui ont le devoir d'être présents et de se sentir heureux. La présence du père est devenue « une exigence culturelle incontournable ». Elle explique également que nous permettons aux pères de participer davantage pendant la grossesse, à l'accouchement et aux soins du nouveau-né mais que nous sommes indifférents face à leurs besoins émotionnels du père : « paradoxalement, l'humanisation du rôle du père exige un surhomme pour le tenir ». Lorsque les pères doutent de leurs capacités, elle décrit une baisse de l'estime de ceux-ci ainsi qu'un sentiment de dépression. Selon cette étude, ces angoisses qui touchent l'identité masculine, et plus particulièrement la virilité, peuvent avoir un impact sur le désir sexuel après un accouchement. En effet, la compagne est considérée comme « dangereuse, castratrice et toute puissante ». (11)

Notre étude n'a pas permis de montrer que leur présence a eu un impact sur leur identité masculine et sur la reprise des rapports sexuels en post-partum car ils ont tous exprimé le souhait d'être présent à la naissance de leur enfant.

En tant que professionnels, nous devons donc être vigilants et ne pas considérer la présence du père en salle de naissance comme la norme. Le simple fait de poser la question aux pères en salle de naissance peut parfois ouvrir la discussion et les rassurer quel que soit leur choix.

## 2.2. Manière dont les pères se représentent en salle de naissance

Pendant le travail, la majorité des hommes sont affectés par la douleur de leur compagne. Un certain nombre nous ont expliqué se sentir « *impuissants* », plutôt passifs alors que d'autres pères ont tenté d'apporter une aide. Ils ont tenu à être un vrai soutien pour leur femme. Certains hommes sont impressionnés et fiers de leur compagne.

Ce sentiment d'impuissance face à la douleur de leur compagne pendant le travail pourrait les marquer et provoquerait dans le post-partum une dévalorisation qui pourrait être désastreuse pour la sexualité masculine. Ils pourraient se sentir maladroits et n'oseraient plus prendre d'initiatives. En effet, nous avons cité précédemment l'étude de Doris Vasconcellos, expliquant que ces angoisses ont un impact sur leur virilité et peuvent donc être un frein pour la reprise des rapports sexuels en post-partum. Nous pouvons observer parfois certains hommes filmer lors de l'accouchement ou prendre des photos justes après la naissance de leur enfant. La psychologue explique que c'est un moyen de lutte contre la passivité. Etre acteurs est aussi une façon de mettre une distance entre eux et la réalité de l'accouchement, et de se protéger. (11)

De plus, selon une étude de Damien Trupin, psychologue clinicien, intitulé « la paternité ne commence pas à la maternité », l'expérience de l'accouchement peut être vécue comme traumatique pour certains hommes. Il souligne la difficulté pour un futur père d'être confronté à son impuissance devant la douleur de sa femme où de nombreux sentiments se mêlent. En effet, l'homme culpabilise de voir sa femme souffrir de la sorte pour « satisfaire son désir de postérité ». Inconsciemment, il s'identifie à l'enfant naissant qui peut créer éventuellement des séquelles sur le sexe maternel. L'homme peut également s'identifier à sa femme mais là encore, le psychologue explique que cela peut avoir un risque important pour sa virilité. (22)

Au cours d'un témoignage de notre étude, Florent nous a relaté l'accouchement en s'identifiant à la fois à son enfant et à sa compagne. En effet, il nous a dit à plusieurs reprises « *à mon accouchement* » et nous a décrit ses sensations similaires à celle de son enfant « *j'ai le cœur qui a cessé de battre* ». Nous constatons que Florent a eu quelques appréhensions concernant la reprise des rapports sexuels, il nous a formulé qu'il pensait se « *mettre en retrait* ».



Le psychologue Damien Trupin explique également dans son étude qu'un père fragile qui s'identifie à sa femme donnant la vie, peut se retrouver très perturbé. En effet, l'accouchement peut être vécu comme un échec car le père n'est pas celui qui accouche. Cette frustration fondamentale de l'homme face à l'enfantement est normalement refoulée. Le psychologue explique qu'il est important que l'homme renforce sa position en retravaillant ses identifications masculines. (22)

En revanche, quelques hommes s'attendaient vivre à ce moment. Ils se sont sentis actifs et ont pu apporter leur aide.

Nous avons constaté que la majorité des pères tiennent à jouer un rôle pendant l'accouchement. Majoritairement, les hommes ont été soutenant physiquement ou verbalement. Le sentiment d'avoir été plus actifs pour ces hommes permet probablement de contrebalancer le sentiment d'impuissance pendant le travail, ce qui permet de diminuer l'impact potentiellement négatif sur leur virilité et sur leur vision de la sexualité.

Pour les hommes de notre étude, nous n'avons pas mis en évidence de corrélation entre leur comportement en salle de naissance et leur vision de leur sexualité. Nous pensons qu'il serait nécessaire de les interroger à posteriori, pour connaître réellement leur ressenti après leurs premiers rapports sexuels.

### 3. Impacts de différents facteurs sur la sexualité du post-partum

#### 3.1. Sexualité pendant la grossesse

Dans notre étude, nous avons mis en évidence une relation entre une perturbation de la sexualité pendant grossesse et la vision de la sexualité de l'homme après l'accouchement pour un père. Il s'agit de Pierre, qui a fait le choix d'arrêter les rapports sexuels assez tôt pendant la grossesse pour diverses raisons et qui est plutôt inquiet pour la reprise après l'accouchement. De plus, lors de l'entretien, il nous a évoqué un manque d'informations sur la sexualité pendant la grossesse.

En effet, selon une étude de Chantal Fabre Clerge, sage-femme sexologue, la qualité de la sexualité du post-partum dépend étroitement de la qualité de la sexualité pendant la

grossesse. Il est donc capital d'informer les couples sur la sexualité et la grossesse pour prévenir les difficultés du post-partum. (17)

Une étude anglaise, concernant 59 primipares, a également mis en évidence l'importance de l'information à propos de sexualité, qu'elle provienne du gynécologue ou d'ailleurs. Elle contribue au bien-être sexuel et à la cohésion du couple. Par exemple, la crainte de faire mal au bébé pendant le rapport peut être atténuée par une meilleure information. (19)

En effet, une sexualité épanouie pendant la grossesse ne peut que rapprocher le couple afin de faire face aux bouleversements du post-partum.

Nous avons également constaté dans notre étude que pour la totalité des couples ayant abordé le sujet pendant la grossesse, les hommes sont sereins pour la reprise des relations sexuelles. Ils nous ont expliqué que le dialogue dans leur couple est un point important afin de faire face aux difficultés qu'ils peuvent rencontrer. Le dialogue ainsi que la complicité dans le couple sont donc des éléments influant positivement sur la vision de la sexualité après un accouchement.

### 3.2. Vécu de l'accouchement

La majorité des pères souhaitent être présents à l'accouchement. La totalité des pères de notre étude évoquent qu'ils en gardent un bon souvenir en général.

Pourtant, les hommes sont souvent face à la douleur lors de la naissance et nous avons pu voir dans notre étude, qu'ils la subissent psychologiquement. De plus, elle peut être difficile à supporter pour le conjoint, notamment lorsqu'elle touche une personne proche lors d'un évènement fort en émotion.

D'après une étude menée par plusieurs psychologues d'un centre d'étude et de recherche en psychopathologie, le vécu de l'accouchement agit sur l'état émotionnel des couples primipares en post-partum. Ils nous expliquent que les hommes ne sont pas physiquement impliqués mais qu'ils ressentent la souffrance de leur compagne. Les hommes de leur étude ont souligné que leur présence a été un élément essentiel pour le bien-être et le sentiment de

protection pour leur femme. Les hommes se sentent donc satisfaits, heureux et fiers après la naissance de leur enfant. (23)

Concernant notre étude, un certain nombre d'hommes ont décrit leur fierté concernant leur femme. Ils ont été impressionnés par leur courage. De plus, une grande partie des pères ont souligné leur rôle actif au moment de l'accouchement. Comme l'étude précédente, ils nous ont exprimé leur satisfaction et leur bonheur après la naissance de leur enfant. Nous pouvons donc penser que le fait d'avoir été positivement impressionnés par leur femme ainsi que d'avoir été un soutien pour elle, sont des éléments favorisant un rapprochement au sein du couple. En effet, ce rôle protecteur des pères et leur capacité d'empathie sont importants pour un bon accordage. La femme se sent davantage soutenue et aimée ce qui favorisera leur complicité après l'accouchement. Nous pouvons penser qu'une meilleure complicité au sein du couple serait un élément facilitant la reprise des rapports sexuels.

Pourtant, Michel Odent, gynécologue-obstétricien, explique dans son ouvrage, La présence du père est-elle dangereuse ?, que leur expérience partagée de la naissance de leur enfant renforce les liens au sein du couple mais pas « l'attrait sexuel ». (24)

Cet élément a également été constaté dans une étude sur le comportement sexuel des hommes en post-partum, par le sexologue Boris Miljanovic. Selon son enquête, la majorité des hommes considèrent le post-partum comme une période de complicité et une bonne entente avec leur partenaire. Pourtant, ils considèrent leur vie sexuelle après l'accouchement de moins bonne qualité qu'avant la grossesse mais ne semblent pas gênés par ces changements. (20)

Pour les pères de notre étude, nous n'avons pas identifié de perte de désir sexuel suite à leur vécu. Ils nous ont tous exprimé avoir autant de désir pour leur femme. Un homme nous explique même qu'il pense avoir plus de désir pour sa compagne.

### 3.3. Vision de l'expulsion

Dans la littérature, nous pouvons lire que pour l'homme, le fait de voir la vulve dilatée de sa compagne, s'accompagnant de sang ou de déchirures, qui jusqu'à présent pour lui représentait un objet de plaisir et d'excitation, provoquerait une blessure de son imaginaire et de son désir. Dans notre première partie, nous avons également cité Joël Clerget, qui nous

explique que la vue du sexe de sa femme devenant mère, rappelle à l'homme sa mère accouchant de lui. Cela peut le mettre en difficulté ou au contraire le fasciner si ce regard est volontaire. (8)

En effet, l'homme qui regarde volontairement l'expulsion se l'est imaginée au préalable. Nous avons pu le constater auprès des pères de notre étude qui souhaitaient voir la naissance de leur enfant. A aucun moment, ils nous ont mentionné le sexe de leur femme ou la présence de sang. Leur regard a été sélectif ; ils n'ont vu que la naissance de leur enfant. Ils ont même décrit cette image comme leur plus beau souvenir de l'accouchement.

De plus, nous pouvons penser que si l'homme a choisi de regarder l'expulsion, c'est qu'il détient la capacité de faire la différence. Par exemple, Alexandre nous a expliqué qu'il avait « *bien dissocié le côté organe sexuel et reproduction* ». Cette aptitude de dissociation permet à l'homme de se protéger d'images qui pourraient le marquer négativement. De ce fait, son imaginaire n'est pas blessé et conserve une vision inchangée de la sexualité après un accouchement.

Nous avons également constaté au cours de nos témoignages que le moment de la naissance de leur enfant a été fort en émotion. La totalité des pères ont associé leur vision de la tête de leur bébé à leur état émotionnel: « *j'étais vraiment très ému en voyant ça* ». Pour ces pères, nous avons pu recueillir davantage d'émotions encore au cours de leur récit. Nous pensons donc que leur état émotionnel a contribué à les marquer positivement et à garder en mémoire la vision de l'expulsion comme le plus beau souvenir.

Les pères de notre étude qui ne tenaient pas à regarder la naissance de leur enfant ont invoqué, le plus souvent, le souhait de garder une bonne image de leur femme. Nous supposons donc que ces hommes ne possèdent pas la capacité de différenciation ou alors, inconsciemment, ils ne souhaitent pas revivre leur propre naissance.

Michel Odent, gynécologue-obstétricien, explique dans son ouvrage, la participation du père est-elle dangereuse ?, qu'il peut y avoir des retentissements psychologiques très importants lorsque le père assiste à une scène à laquelle il ne s'est pas préparé. (24)

Aucun père de notre étude n'a regardé l'expulsion à contre cœur. Dans le cas contraire, nous pouvons imaginer que le regard de l'homme non préparé à la naissance de son enfant pourrait

avoir de lourdes conséquences sur sa vision de la sexualité, et donc créer des difficultés dans le post-partum pour la reprise des relations sexuelles.

### 3.4. Les perceptions sensorielles

Lorsque nous vivons quelque chose de fort en émotions, ou une situation de stress, nos sens sont en éveil. De plus, l'accouchement est un évènement exceptionnel pour les couples, l'impact des ressentis est donc fort et les souvenirs sont précis et durables. Christian Loisel, sexothérapeute, nous explique dans un article concernant l'importance de la réhabilitation de la sexualité dans le post-partum, que le père peut être sensible à des bruits étranges, des odeurs ou des images désagréables. (16)

Au cours de nos témoignages, nous avons constaté que les sens de ces pères sont sollicités de toute part en salle d'accouchement. La vue est le sens le plus utilisé mais ils peuvent être également sensibles aux bruits, aux odeurs, et au toucher. En effet, dans notre étude de nombreux pères nous ont rapporté par exemple, le premier regard avec leur enfant ou leur premier contact avec celui-ci. D'autres hommes nous ont cité des perceptions qui ont été marquantes pour eux. Il s'agit de Pierre qui a « *touché la tête du bébé* » au moment de l'expulsion et Romain nous a cité le « *bruit des ciseaux de l'épisiotomie* ».

Damien Turpin nous explique dans son article « la paternité ne commence pas à la maternité », la paternité est une démarche également intellectuelle. Il est donc important que les sollicitations ne soient pas néfastes afin de ne pas le marquer négativement en lui créant des inquiétudes. (22)

### 3.5. Séquelles périnéales

Lors d'un premier accouchement, les lésions périnéales sont fréquentes. Pour tous les pères de notre étude, quel que soit l'atteinte périnéale, nous sentons qu'ils seront compréhensifs et doux dans le post-partum. Ils sont conscients qu'un temps d'adaptation sera nécessaire.

Dans notre étude, les hommes tiennent compte de l'atteinte périnéale pour la reprise des rapports sexuels. En effet, ils l'ont évoquée dans pratiquement tous les cas. Les hommes qui nous ont exprimé une appréhension pour les premiers rapports sexuels, nous ont expliqué leur crainte concernant l'atteinte périnéale. Il s'agit notamment de la peur de faire mal et également la crainte de la désunion de la suture. Pourtant, ils n'ont pas exprimé que cette angoisse pouvait avoir un impact sur leur désir ou plaisir sexuel en post-partum.

Nous pensons que cette appréhension influera sur le comportement en post-partum. En effet, il n'osera pas prendre d'initiatives et attendra le « *feu vert* » de sa compagne, comme nous l'ont cité une grande partie des pères. Nous pouvons penser que si cette crainte est trop présente et importante pour l'homme, cela pourrait avoir un impact négatif sur son désir. De plus, les femmes sont généralement inquiètes par rapport à cela. Il peut donc être difficile pour elles de les rassurer sur ce point.

### 3.6. Place de l'enfant

Le nouveau-né est dans une situation de dépendance vis-à-vis de son entourage et la mère y répond par la préoccupation maternelle primaire. Ce concept décrit par Winnicott permet la formation d'une véritable dyade entre la mère et son enfant. Le père a entre autre une fonction paternelle de pont. En effet, il protège cette dyade mère-enfant et introduit la notion de triade petit à petit.

Le post-partum est une période de bouleversements psychiques pour l'homme, la femme et le couple. Comme Vasconcellos le souligne dans le titre de son article, la paternité : une crise identitaire, la naissance d'un enfant est un événement de vie marquant, et peut déboucher sur un déséquilibre psychologique. Cette crise demande un travail psychique de maturation pour accéder à ses nouvelles fonctions. Souvent, l'homme réalise qu'il est père après l'accouchement. Il est donc chamboulé dans sa masculinité et ces changements affectent sa vie sexuelle. (11)

La dyade mère-enfant peut parfois inquiéter l'homme également. Dans notre étude, Nicolas nous confie sa crainte d'un comportement trop « *mère-poule* » de sa femme. Un sentiment de jalousie peut être décrit par certains hommes lorsqu'ils se sentent négligés par leurs femmes.

Après la naissance d'un premier enfant, le couple amant devient donc un couple parent. Pour l'homme, sa femme est devenue une mère. Pour certains, ce nouveau statut de leur femme peut créer des appréhensions pour les rapports sexuels car cela les renvoie à leur propre mère et leurs désirs inconscients œdipiens décrits par Freud.

Dans notre étude, Florent est conscient de ce changement de statut de sa femme devenant mère. Il nous explique qu'un temps d'adaptation sera nécessaire.

Ces éléments, dont certains hommes sont conscients quelques jours après l'accouchement, peuvent avoir un impact sur la reprise des rapports sexuels après un accouchement. En effet, nous pouvons penser que ce nouveau statut de parent et le comportement de la femme avec son enfant peut avoir des répercussions sur le désir de l'homme.

## 4. Aborder la sexualité

### 4.1. Un manque d'information

Les hommes ont été agréablement surpris que nous nous intéressions à eux et surtout que nous abordions le sujet de la sexualité. A la fin de chaque entretien, nous leur demandions leur impression. Majoritairement, ils nous ont exprimé leur satisfaction d'avoir pu échanger sur ce thème et même pour ceux qui ne s'étaient pas projetés dans la reprise des relations sexuelles.

A l'exception de 2 pères interrogés plus tôt, au deuxième jour d'hospitalisation, ils étaient tous susceptibles de recevoir une information sur ce sujet en suite de couches. Quatre d'entre eux étaient présent lors des conseils de sortie et aucun père n'a évoqué une information transmise concernant ce sujet. La majorité des pères ont évoqué un manque d'information sur la reprise des rapports sexuels après un accouchement mais aussi sur la sexualité pendant la grossesse.

Nous avons constaté que pour une majorité d'hommes, les questions sur le délai de la reprise des relations sexuelles ont été le plus souvent citées. De plus, ceux qui n'ont pas posé la

question explicitement, sont restés très vagues dans leur propos, ce qui nous montre que les pères ont besoins d'informations.

D'après l'étude du sexologue Boris Miljanovic, concernant le comportement sexuel masculin en post-partum, les hommes se posent un certain nombre de questions en post-partum. Comme pour les pères de notre étude, les hommes se questionnent sur les délais pour la reprise des rapports sexuels. Ils se posent également des questions concernant la baisse de la libido et les douleurs de leur compagne des premiers mois ainsi que sur la manière de retrouver leur complicité au sein de leur couple. Le sexologue souligne que certains hommes ont besoins d'être rassurés. (20)

Il convient de noter également qu'avant chaque entretien nous avons prévenu les femmes, très intéressées d'ailleurs par notre étude. La moitié d'entre elles nous ont demandé s'il y avait possibilité de consulter le mémoire. Un quart des hommes m'ont également demandé les résultats de mon enquête.

#### 4.2. Manière de l'aborder

La sexualité n'est pas un sujet évident à aborder que ce soit pour le professionnel ou pour les patients. Beaucoup d'hommes de notre étude nous ont expliqué qu'ils attendraient que le professionnel aborde le sujet en premier.

Dans l'étude de Boris Miljanovic, concernant le comportement sexuel masculin en post-partum, les hommes sont prêts à en parler avec un professionnel de santé et ils l'apprécieraient. Cependant, la majorité d'entre eux attendraient que la sage-femme soit à l'initiative de cette démarche, comme les pères de notre étude. (20)

Durant les assises françaises de sexologie et de santé sexuelle en 2009, Patrick Leuillet, gynécologue et sexologue, explique que la sage-femme est « l'actrice idéale » pour susciter le dialogue au sein du couple en post-partum. Il propose d'inciter les couples à l'apprentissage à la parentalité, à la redécouverte de son propre corps et du corps de l'autre, à la réapparition de désir de chacun et du plaisir partagé. Les sages-femmes peuvent écouter et rassurer la plupart des couples en les amenant à formuler leurs anxiétés. Ces échanges peuvent aider ces couples à se sentir mieux durant cette période de transition. (25)



En tant que professionnels, nous devons montrer aux couples que nous sommes disponibles pour aborder ce thème. Nous devons également cibler les informations selon le mode d'accouchement par exemple. Nous pouvons leur délivrer des informations concernant la cicatrisation par exemple, ainsi que sur le délai de reprise d'une activité sexuelle. Nous devons veiller à ne pas donner trop de détails si nous sentons qu'ils ne sont pas prêts à en discuter. En effet, cela pourrait leur créer des inquiétudes auxquelles ils n'auraient pas pensées. Nous pouvons tout simplement leur demander s'ils se questionnent la reprise des rapports sexuels.

Nous pensons qu'il est essentiel de rassurer le couple sur la période du post-partum. Informer les couples sur les changements leur donnerait des repères rassurants pour leur nouvelle vie à trois.

### 4.3. Moment pour l'aborder

Une partie des pères de notre étude ont suggéré d'aborder le sujet quelques semaines après l'accouchement. La difficulté dans ce cas-là est d'atteindre l'homme car la visite post-natale se déroule très souvent sans le père. Pourtant, lors de cette consultation nous abordons la reprise des rapports sexuels, il pourrait être intéressant que l'homme soit davantage présent. Cependant, nous pouvons nous demander s'ils parleront réellement de leur crainte et de leurs difficultés sexuelles à ce moment-là. De plus, quelques pères de notre étude nous ont expliqué rechercher l'information par d'autres moyens comme internet ou leurs proches.

Pour un père de notre étude, l'information a été délivrée juste après l'accouchement par la sage-femme en réalisant la suture. Nous pensons que ce moment pourrait être approprié en cas de déchirures ou d'épisiotomie. Tout en donnant des indications concernant les points, leurs temps de cicatrisation, une information à ce sujet pourrait être délivrée. A la différence des conseils de sortie à la maternité, cette information ne sera pas noyée avec les autres renseignements. Cependant, nous ne pensons pas que ce soit le moment opportun pour tous les hommes. En effet, nous avons évoqué précédemment que certains hommes sont capables de différencier le sexe objet de plaisir et celui de la femme qui accouche. Mais pour une majorité d'hommes, cette différenciation n'a pas été faite puisqu'ils se tiennent éloigné de la vision de la naissance de leur enfant. Par conséquent, discuter de la reprise des rapports

sexuels lorsque nous « refermons » les déchirures, n'est sûrement pas le moment idéal pour l'homme.

En suite de couches, il est assez facile de discuter avec le couple et le sujet est parfois abordé au moment des conseils de sortie. Ces conseils regroupent des informations pour la mère (lochies, contraception, périnée, visite post-natale) et notamment des informations concernant l'enfant. En effet, le nouveau-né est leur préoccupation première et leurs questions sont très souvent centrées sur ce sujet.

Les pères ne sont pas toujours présents pendant ce temps d'information. En effet, dans notre étude, seulement 4 pères étaient présent pendant les conseils de sortie. Lorsqu'ils sont présents, ils ont beaucoup d'autres informations à assimiler. Ce problème a été d'ailleurs soulevé par certains pères de notre étude. Quelques hommes ne se sont pas toujours projetés dans leur future sexualité en amont. Notre étude a mis en évidence qu'une fois le sujet abordé, ils se sont facilement projetés dans la reprise des rapports sexuels malgré tout. Par conséquent, le séjour à la maternité nous semble le moment le plus opportun. Il est alors important d'essayer de donner ces conseils en présence du père. En pratique, ce n'est pas toujours évident pour le professionnel de trouver le moment en fonction de sa disponibilité.

## CONCLUSION

La présence du père en salle d'accouchement est aujourd'hui considérée comme la norme par les couples, la société ainsi que par les professionnels. Pourtant, les hommes sont confrontés à des scènes pouvant être difficiles à vivre. La douleur exprimée par leur compagne, la place qu'ils tiennent lors de l'accouchement et leurs des états émotionnels intenses associés aux perceptions sensorielles marquantes sont des éléments qui peuvent atteindre leur identité masculine. En effet, lors de la naissance de leur enfant, ils peuvent être confrontés à la résurgence de nombreuses notions psychiques complexes installées depuis l'enfance, et permettant sa construction en tant qu'homme. De plus, les primipères accèdent pour la première fois à la fonction parentale. Ils traversent donc une crise identitaire liée à l'accès à la paternité.

Nous avons mis en évidence que certains facteurs peuvent perturber la représentation de la sexualité du post-partum. En effet, nous avons identifié les séquelles périnéales ou la place de l'enfant au sein du couple, par exemple, comme des éléments perturbateurs.

Les hommes de notre étude sont plutôt sereins quant à la reprise des rapports sexuels après un accouchement eutocique. Cependant, un manque d'information sur ce point est souligné par la majorité des pères de notre étude.

A travers certains témoignages, nous avons perçu que la sage-femme peut jouer un rôle dans la prévention d'éventuelles difficultés. Nous pensons que les nombreux bouleversements du post-partum nécessitent d'être connus par le couple afin de trouver un équilibre dans cette nouvelle vie à trois. Nous pensons qu'une information personnalisée pour chaque couple est essentielle selon son vécu de l'accouchement, son histoire et ses attentes.

En revanche, il est difficile d'en tirer des généralités car chaque couple vit la naissance et la sexualité différemment. De plus, l'identité masculine se fait en fonction aussi de plusieurs facteurs : physiologiques, socio-culturels, mais aussi dépend du regard des autres hommes et de ces paires ainsi que de l'homme lui-même.

Notre étude s'est penchée sur les accouchements eutociques et de nombreuses variantes n'ont pas été prises en compte. Il serait intéressant d'explorer cette problématique pour des multipares, des grossesses désirées ou non, lors d'extractions instrumentales, selon les positions d'accouchement, ainsi que lors d'accouchements rapides. De même, les

différences de cultures, d'éducation ou encore les différents modèles de couples pourraient constituer des paramètres intéressants à étudier.

## Références Bibliographiques

- (1) Delumeau J, Roche D. Histoire des pères et de la paternité. Paris : Larousse ; 2000.  
p 21,22,44,45,46
- (2) Knibiehler Y. Les pères ont aussi une histoire. Rungis : Hachette ; 1987. p 31, 272
- (3) Morel MF. Naître en France du XVII au XXème siècles. Contact santé. 2010 ; n°230 :  
47-49.
- (4) This B. Le père acte de naissance. Paris : Editions du seuil ; 1979. p 54, 55, 182, 184,  
223, 247, 300.
- (5) Thillard B. Des familles face à la naissance. Paris : Collection savoirs et formations ;  
2002
- (6) Girard L. Le père... que peut-il nous apprendre ?. Les dossiers de l'obstétrique. Mai  
2008. N°371 : 21-27.
- (7) Bartoli L. Venir au monde. Paris : Petite bibliothèque Payot ; 2007. p 125, 133, 134,  
136.
- (8) Clerget J. Comment un petit garçon devient-il un papa ? . Ramonville Saint-Agne :  
Erès ; 2008. p 32, 34, 63, 76, 154,159.
- (9) Delaisi de Parseval G. La part du père. Paris : Editions du seuil ; 1981
- (10) Belaïsh J, Kervasdoué A. Questions d'hommes. Paris : Odile Jacob ; 2003
- (11) Vasconcellos D. Devenir père : crise identitaire. Devenir. 2003. Volume 32.  
191-209.

- (12) MastersWH, Jonhson VB. Les réactions sexuelles. Editions Laffont. 1968.  
280 pages
- (13) Trudel G. Les dysfonctions sexuelles. Presse de l'université de Québec. 1998.  
p 31, 59, 87, 91, 107.
- (14) Reinchenbach S, Alla F, Lorson J. Le comportement sexuel masculin pendant la grossesse : une étude pilote portant sur 72 hommes. *Sexologies*. 2001 ; 11 : 42.
- (15) Doucet-Jeffray N, Miton-Conrath S, Le Mauff P, Senand R. Quelle sexualité pour les hommes pendant la grossesse ?. *Exercer*. 2004 ; n°71 : 111-119.
- (16) LOISEL. C. Importance de la réhabilitation de la sexualité dans le post-partum. *Les dossiers de l'obstétrique*. 1994. 214 : 23-26.
- (17) Fabre-Clergue C, Duverger-Charpentier H. Sexualité du post-partum. *La revue Sage-femme*. 2008 dec ; 7 (6) : 301-304.
- (18) Hulsbergen W. La place du futur père. *Focus*. 2004 : 30-33.
- (19) Von Sydow K. Sexuality during pregnancy and after childbirth : a metacontent analysis of 59 studies. *Journal of psychosomatic research*. 1999. Vol 47. 27-49.
- (20) Miljanovic B. Sexualité masculine du post-partum. Mémoire : Sexologie : Nantes : 2010.
- (21) Fonty B, Bydlowski M. La présence du père à la naissance. In: Pasini W, editor. *Relations précoces parents-enfants*. Paris: SIMEP SA; 1984. p. 129-140.

- (22) Trupin D. La paternité ne commence pas à la maternité. *Annales Medico Psychologiques*.2007; 165: 472–477.
- (23) KOPPF-LANDAS, A. et al. Vécu de l'accouchement par le couple primipare : étude qualitative. Toulouse : Elsevier Masson, 2008, pp. 1101-1104.
- (24) Odent M. La participation du père à l'accouchement est-elle dangereuse? Le Roy P, editor. Ramonville Saint-Agne: Erès; 1996. p. 103–5.
- (25) Leuillet P. La grossesse: Un tsunami pour la sexualité du couple, Assises Françaises de Sexologie et Santé sexuelle, Lille. 2009

## Bibliographie

### Ouvrages

- Abrezol R. Sexualité épanouie. Genève : Jouvence ; 1992
- Bartoli L. Venir au monde. Paris : Petite bibliothèque Payot ; 2007
- Belaïsh J, Kervasdoué A. Questions d'hommes. Paris : Odile Jacob ; 2003
- Clerget J. Comment un petit garçon devient-il un papa ?. Ramonville Saint-Agne : Erès ; 2008
- Delaisi de Parseval G. La part du père. Paris : Editions du seuil ; 1981
- Delumeau J, Roche D. Histoire des pères et de la paternité. Paris : Larousse ; 2000
- Fonty B, Bydlowski M. La présence du père à la naissance. Edition Pasini. Paris; SIMEP ; 1984. p. 129–140.
- Gouyon PH. Aux origines de la sexualité. Ville : Fayard ; 2009
- Knibiehler Y. Les pères ont aussi une histoire. Rungis : Hachette ; 1987
- MastersWH, Jonhson VB. Les réactions sexuelles. Editions Laffont. 1968. 280 pages.
- Odent M. La participation du père à l'accouchement est-elle dangereuse? Edition Le Roy. Ramonville Saint-Agne: Erès; 1996. p. 103–105.
- Picq P, Brenot P. Le sexe, l'Homme et l'Evolution. Paris : Odile Jacob ; 2012
- Sellenet C. Les pères en débat. Ramonville Saint-Agne : Erès ; 2007
- Thillard B. Des familles face à la naissance. Paris : Collection savoirs et formations ; 2002
- This B. Le père acte de naissance. Paris : Editions du seuil ; 1979



## Mémoires

Jalabert A. Devenir père et mère et rester partenaires. Mémoire : Sage-femme : Metz : 2012

Jullerot A. L'information délivrée aux couples sur la sexualité pendant la grossesse. Mémoire : Sage-femme : Bourg-en-Bresse : 2008.

Laconde E. Et nous alors ? Mémoire : Sage-femme : Rouen : 2013

Miljanovic B. Sexualité masculine du post-partum. Mémoire : Sexologie : Nantes : 2010.

Sauvestre-foucault C. Sexualité du post-partum : évaluation données aux couples lors de la grossesse et après l'accouchement et leur répercussions sur la reprise des rapports sexuels. Mémoire : Sage-femme : Paris : 2011.

## Articles périodiques

Doucet-Jeffray N, Miton-Conrath S, Le Mauff P, Senand R. Quelle sexualité pour les hommes pendant la grossesse ?. Exercer. 2004 ; n°71 : 111-119.

Fabre-Clergue C, Duverger-Charpentier H. Sexualité du post-partum. La revue Sage-femme. 2008 dec ; 7 (6) : 301-304.

Girard L. Le père... que peut-il nous apprendre ? Les dossiers de l'obstétrique. Mai 2008. N°371 : 21-27.

Hulsbergen W. La place du futur père. Focus. 2004 : 30-33.

Koppf-landas, A. et al. Vécu de l'accouchement par le couple primipare : étude qualitative. Toulouse : Elsevier Masson, 2008, pp. 1101-1104.

Lett D. Pères modèles, pères souverains, pères réels. Cahiers de recherche médiéval. 1997 ; 4. (Consulté le 20 septembre 2014) <http://crm.revues.org/958>

Leuillet P. La grossesse: Un tsunami pour la sexualité du couple, Assises Françaises de Sexologie et Santé sexuelle, Lille. 2009.

LOISEL. C. Importance de la réhabilitation de la sexualité dans le post-partum. Les dossiers de l'obstétrique. 1994. 214 : 23-26.

Morel MF. Naître en France du XVII aux XXème siècles. Contact santé. 2010 ; n°230 : 47-49.

Reinchenbach S, Alla F, Lorson J. Le comportement sexuel masculin pendant la grossesse : une étude pilote portant sur 72 hommes. Sexologies. 2001 ; 11 : 42.

Trudel G. Sexuality and marital life : Results of a survey. Journal of sex ans marital therapy. 2002 ; 28 : 229-229.

Trupin D. La paternité ne commence pas à la maternité. Annales Medico Psychologiques.2007 ; 165 : 472-477.

Vasconcellos D. Devenir père : crise identitaire. Devenir. 2003. Volume 32. 191-209.

Von Sydow K. Sexuality during pregnancy ans after childbirth : a metacontent analysis of 59 studies. Journal of psychosomatic research. 1999. Vol 47. 27-49.

Waynberg J. Maïeutique et sexologie : objet et limite d'un essor professionnel inévitable. Profession Sage-femme. 2012 sep ; n°188 : 32-34.

## Cours théoriques

INIZAN-PERDRIX P. Aspects biopsychologique de la sexualité. (Enseignement théorique délivré au mois d'octobre 2014 en Ma5)

MOYENIN C. La fonction parentale. (Enseignement théorique délivré en Ma3)

MOYENIN C. Psychologie du couple. (Enseignement théorique délivré en Ma3)

## Sites internet

Marinopoulos S. Le père dans la salle d'accouchement ? [en ligne].

Disponible sur <http://www.yapaka.be/professionnels/video/le-pere-dans-la-salledaccouchement> (consulté le 20 octobre 2014)

Vander Heym E. Les racines historiques de l'accouchement psychoprophylactique. (En ligne) Disponible sur <http://www.blquets.org/spip.php?article139> (consulté le 11 novembre 2014)

# Annexe I : Trame de l'entretien

## Informations générales

### **Pouvez-vous vous présenter ?**

Quel âge avez-vous ?

Quelle profession exercez-vous ?

Etes-vous marié ? Pacsés ? Concubin ?

Depuis combien de temps êtes-vous en couple ?

## Le Travail

### **Pouvez-vous me raconter comment s'est déroulée la phase de travail en salle d'accouchement ?**

Comment votre compagne gérait sa douleur ? A-t-elle bénéficié d'une analgésie péridurale ?

Comment votre compagne gérait sa peur ? Dans quel état émotionnel se trouvait-elle ?

Avez-vous trouvé votre place ?

### **Comment vous sentiez vous ?**

## L'accouchement

### **Pouvez-vous me raconter l'accouchement ?**

Etiez-vous présent au moment de la naissance de votre enfant ?

Souhaitiez-vous être présent ? Pour quelles raisons ?

Quelles images agréables vous restent-elles en mémoire ?

Des images déplaisantes vous restent-elles en mémoire ?

### **Pouvez-vous me décrire votre place au moment de l'accouchement ? Comment avez-vous choisi cette place ?**

Si difficulté à choisir une place, avez-vous été guidé par la sage-femme ? Si non, l'auriez-vous souhaité ?

### **Comment vous sentiez-vous ?**

Comment avez-vous vécu la naissance de votre enfant ?

Pouvez-vous me décrire les sensations physiques que vous avez ressenties ? (et autres ?)

**Avez-vous des suggestions à nous donner concernant l'accompagnement du père lors de l'accouchement ?**

### Sexualité

**Avant la grossesse, pouvez-vous m'évoquer la manière dont vous viviez votre sexualité ?  
Comment la qualifieriez-vous ?**

Si non satisfaisante, avez-vous consulté pour ces problèmes ?

Comment définiriez-vous votre sexualité ? Aviez-vous du désir ? Du plaisir ? Quelle était la fréquence de vos rapports ? Avez-vous déjà eu des dysfonctionnements ? Avez-vous eu déjà des périodes d'abstinences ?

**Et pendant la grossesse, comment avez-vous vécu votre sexualité?**

Si changements, quels ont été ces changements ?

**Avez-vous déjà pensé à la reprise des rapports après la naissance de votre enfant? Vous voyez cela comment?**

Pourrait-il avoir une entrave à la reprise des rapports sexuels ? Lesquelles ?

Comment vous sentez-vous pour la reprise des rapports sexuels ? Pour quelles raisons ?

Pensez-vous retrouver une sexualité similaire ? En termes de désir ? De plaisir ?

**Avez-vous des questions concernant la reprise des rapports ?**

### Informations

**Que pensez-vous des informations données concernant la reprise des rapports sexuels en post-partum ?**

Sentez-vous le besoin d'être informé à ce sujet ?

Avez-vous assisté à la préparation à la naissance avec votre compagne ?

Avez-vous discuté de la reprise des rapports sexuels avec votre compagne ?

Avez-vous eu des informations par un professionnel concernant la reprise des rapports sexuels en post-partum ?

Si non, l'auriez-vous souhaité ? A quel moment ?

Si oui, par qui ? À quel moment ? Avez-vous apprécié ces infos / Utile ? Quelles étaient ces informations ?

Avez-vous discuté de ce sujet avec des amis ? De la famille ?

**Selon vous, quel serait le moment idéal pour aborder ce sujet ? Par quelle personne ?**

Quel professionnel de santé vous semble-t-il le mieux qualifié pour discuter de la reprise des rapports sexuels après l'accouchement ?

**Sous quelle forme pensez-vous qu'il serait bien de donner ces informations ? Avez-vous des idées à nous suggérer ?**

## **RESUME :**

Ce mémoire traite de la représentation de la sexualité des primipères après un accouchement.

Il a pour but d'identifier, du point de vue des primipères, les éventuels impacts de l'accouchement sur la reprise des rapports sexuels en post-partum. Nous nous sommes donc intéressés à la manière dont les hommes se projettent dans leur future sexualité suite à la naissance de leur premier enfant. Nous avons ensuite observé le rôle des sages-femmes dans l'information et la prévention des difficultés potentielles liées à la reprise des rapports sexuels en post-partum.

Pour répondre à cela, nous avons réalisé une étude observationnelle descriptive mono centrique réalisée à la maternité du Centre Hospitalier de Bourg-en-Bresse, au moyen d'entretiens réalisés après l'accouchement, dans le service des suites de couches. Nous avons interrogés des primipères dont la grossesse ainsi que l'accouchement de leur compagne s'étaient déroulés physiologiquement. Il nous a semblé intéressant d'écouter exclusivement les primipères qui ont vécu l'événement pour la première fois.

La première partie de ce mémoire aborde des rappels historiques concernant l'évolution de la place de l'homme en salle de naissance, les modifications psychologiques animant l'homme devenant père ainsi que quelques études concernant la sexualité masculine pendant la grossesse et celle du post-partum. La deuxième partie consiste en l'analyse de nos résultats de notre enquête. Enfin, dans la troisième partie, nous discutons des résultats obtenus et nous proposons des pistes de réflexions pour la prévention de difficultés potentielles liées à la reprise des rapports sexuels en post-partum.

### **TITRE :**

« La représentation de la sexualité des primipères après un accouchement »

### **MOTS-CLES :**

Accouchement, Sexualité, Primipères, Identité masculine, Information, Couples, Sage-femme

### **Adresse de l'auteur :**

PONT Lucille  
32 rue du Luizet  
69100 Villeurbanne