

Prévention de l'insécurité maternelle

Rapport de l'action soutenue par Santé Publique France

Convention n°19DPPA009-0



Table des matières

Synthèse	5
Objectifs de l'action	10
Les différentes phases du projet	10
Élaboration du questionnaire	10
Entretiens auprès de professionnel(le)s	10
Préparation de la campagne de communication	10
Résultats	11
Analyse	11
Les répondantes	12
Période d'accouchement	13
Démarrage de la grossesse	14
L'organisation du suivi	14
Choix du lieu d'accouchement	17
Formalités administratives	19
La grossesse et son suivi	20
L'accès au suivi	20
Les interactions avec les professionnel(le)s	20
Les consultations à distance : à utiliser avec modération	21
État psychologique pendant la grossesse : une sérénité très moyenne.	21
Analyse des commentaires laissés sur la partie grossesse	23
Information, échanges et préparation à la naissance	25
Les partenaires et les soignants, interlocuteurs privilégiés	26
L'entretien prénatal précoce	27
La préparation à la naissance et à la parentalité	27
L'accouchement	29
Une certaine méconnaissance des « politiques » des établissements	30
Respect des souhaits	31
Facteurs d'insécurité dans la relation soignants/ femmes	32
Facteurs dans le déroulement de l'accouchement	34
Analyse des commentaires de la partie Accouchement	35
Le séjour à la maternité	38
Durée du séjour	38
Attention portée à l'état de forme des femmes	38
Accompagnement pendant le séjour en maternité	39
Accompagnement à la sortie de maternité	40

Analyse des commentaires	40
Les premiers temps à la maison	42
Le sentiment au retour à la maison	42
Visites à domicile.....	43
Information sur les premiers mois après l'accouchement	44
Allaitement.....	45
Analyse des commentaires sur les facteurs d'insécurité et de réassurance dans les premiers mois à la maison	46
Facteurs de risque individuels	48
Annexe 1 : analyses Iramuteq	50
Graphe des classes du sous-corpus primipares sur la question des sources d'inquiétude et de réassurance pendant la grossesse	50
Graphe des classes du sous-corpus multipares sur la question des sources d'inquiétude et de réassurance pendant la grossesse	51
Exemples de commentaires spécifiques correspondant aux différentes classes :.....	52
Graphe des classes du sous-corpus primipares sur la question des sources d'inquiétude et de réassurance pendant l'accouchement.....	61
Graphe des classes du sous-corpus multipares sur la question des sources d'inquiétude et de réassurance pendant l'accouchement.....	62
Exemples de commentaires spécifiques correspondant aux différentes classes :.....	63
Graphe des classes des commentaires sur la question des sources de stress et de réassurance les premiers jours.....	71
Exemples de commentaires spécifiques correspondant aux différentes classes :.....	72
Graphes des classes du sous-corpus primipares sur la question des sources d'inquiétude et de réassurance au retour à la maison.....	78
Exemples de commentaires spécifiques correspondant aux différentes classes :.....	80
Annexe 2 : commentaires sur la préparation à la naissance et à la parentalité.....	88
Contact.....	96

Synthèse

Conclusions	Recommandations
<p>25% des primipares et 15% des multipares ont été stressées par la recherche d'un intervenant pour le suivi de leur grossesse. Parmi ces personnes plus des deux tiers estiment ne pas avoir eu le choix de cet intervenant.</p> <p>Plus d'un tiers des femmes ont eu affaire à des intervenants multiples.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cette multiplicité est assumée dans la moitié des cas dans le sens où les intervenants ont pu être choisis par les femmes (surtout pour les femmes ayant eu affaire à 2 ou 3 intervenants) ; • Au-delà de 3 intervenants, cette multiplicité est vécue majoritairement de façon négative ; • La manière dont elle est vécue dépend fortement de la possibilité de choisir ses intervenants et de la qualité de la coordination entre professionnel(le)s. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place sur le site Ameli un repérage simple et efficace des professionnel(le)s assurant un suivi de grossesse. • Accompagner cette mise en place d'une campagne d'informations à destination des femmes et des médecins généralistes. Les pharmacies pourraient être des relais efficaces pour les femmes (affichage, leaflet). • Sur le site de SPF : https://www.1000-premiers-jours.fr/fr/le-suivi-medical-de-grossesse, supprimer la mention « à la mairie » qui ne correspond pas à une réalité suffisamment tangible.
<p>3 femmes sur 10 n'ont pas pu choisir leur lieu d'accouchement, pour diverses raisons bien connues :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans certaines régions, éloignement des maternités les unes des autres ; • Absence de filières physiologiques et de maisons de naissance ; • Absence de sages-femmes acceptant d'accompagner des accouchements à domicile ; • Cette absence de choix est associée à un vécu d'accouchement dégradé. 	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir la diversification des lieux et formats de naissance possibles : accouchement à domicile, maisons de naissance, naissance physiologique dans les hôpitaux. • Par le biais du réseau périnatal, demander aux maternités de rendre publics : <ul style="list-style-type: none"> ○ leurs indicateurs, qui sont un élément important du choix (taux de césarienne programmée, déclenchement, épisiotomies...) : voir site Île-de-France ; ○ leur politique obstétricale (terme de déclenchement, présence des anesthésistes sur place ou non etc.). • Développer des pages grand public sur les sites des réseaux de périnatalité dans toutes les régions et informer les femmes de l'existence des réseaux et de leurs sites.

<p>Les droits des femmes enceintes et les démarches administratives restent difficiles à appréhender pour un tiers des primipares et un quart des multipares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la lisibilité des informations existantes (tests utilisateurs auprès de panels de femmes potentiellement concernées) ; • Rendre visibles les sources d'information existantes notamment par un fléchage plus direct sur le site Ameli.
<p>Si le suivi de grossesse est globalement jugé satisfaisant, 6% des femmes se sont senties toujours ou souvent non respectées, et 33% parfois non respectées par les professionnel(le)s : il faudra comprendre les ressorts de ce sentiment pour transformer les attitudes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des modules de formation initiale et continue sur la question du respect et du consentement.
<p>On observe un niveau de sérénité médiocre des femmes pendant leur grossesse : 51% des femmes ne sont pas sereines pendant le 1^{er} trimestre ; 27% au 2^{ème}, 33% au 3^{ème} trimestre.</p> <p>Les sources de stress principales qui apparaissent sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La crainte d'une fausse couche ; • Le dépistage prénatal ; • Les conditions d'accouchement et notamment la présence du/de la partenaire dans la période Covid ; • Le non-respect, l'absence de demande de consentement ; • Et enfin, la préparation à l'accouchement et à la maternité chez les primipares. <p>Le principal élément rassurant est constitué par les relations nouées avec les soignants et particulièrement les sages-femmes, quand ces relations sont respectueuses, bienveillantes, pleines d'écoute etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aborder systématiquement la question de la sérénité lors des visites ; prendre le temps de l'écoute et du dialogue. • S'interroger plus globalement sur les politiques françaises de suivi et la manière dont la grossesse est présentée : par exemple, comment la question du risque et de l'accompagnement de fausse couche est-elle traitée comparativement dans d'autres pays ?
<p>L'information délivrée est jugée adaptée dans 85% des cas. Cependant, une information inadaptée a des incidences sur le vécu de la grossesse.</p> <p>En revanche, les échanges sur l'ensemble des difficultés éventuelles vécues par les femmes sont jugés de manière moins favorable : quels que soient les interlocuteurs entre un quart et un tiers des femmes estiment n'avoir pas pu suffisamment échanger.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'écoute des femmes et de leurs partenaires en prenant en compte leurs demandes d'information et leurs besoins d'échange sur les problèmes qui sont sources d'inquiétude pour eux.

<p>La préparation à la naissance est corrélée avec le vécu de l'accouchement et l'état psychologique dans les premiers jours à la maison, notamment pour les primipares : 24% des primipares qui n'ont pas suivi de préparation ont très mal vécu leur accouchement contre 14% de celles qui ont suivi une préparation.</p> <p>Par ailleurs, on observe une corrélation similaire entre « bonne préparation » et sentiment dans les premiers jours à la maison. Les primipares qui s'estiment mal préparées sont 37% à être désemparées ou angoissées à ce moment-là, alors que celles qui s'estiment bien préparées ne sont 18% à être désemparées ou angoissées.</p> <p>Enfin, la participation des partenaires est un élément crucial ; leur non-participation entraîne déception, conflit ou stress pour environ 20% des femmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager et favoriser la participation des femmes et de leurs partenaires. • Mettre en place des séances/contenus spécifiquement adaptés pour les partenaires. • Approfondir l'analyse de ce qui constitue la qualité de la préparation pour les femmes. Mieux adapter le contenu aux préoccupations et aux besoins des femmes.
<p>Plusieurs éléments interviennent dans le vécu de l'accouchement et dans l'état psychologique des premiers mois :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la conformité entre les conditions réelles d'accouchement et l'information reçue au préalable ; • le respect des souhaits exprimés autant que possible ; • l'implication dans les décisions et la recherche du consentement ; • un traitement respectueux et bienveillant. <p>Par ailleurs, les événements qui affectent le plus les femmes pendant l'accouchement concernent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les inquiétudes sur leur santé ; • La césarienne en urgence ; • L'hospitalisation du bébé à la naissance ; • La séparation du bébé à la naissance ; • Les contraintes exercées sur la femme du démarrage de l'accouchement à sa conclusion. 	<p>Plusieurs éléments doivent constituer des objectifs prioritaires dans l'organisation périnatale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une information aussi réaliste que possible sur les pratiques en vigueur dans les établissements et le respect des souhaits exprimés ; • Une prise conscience des soignants du fait que leur attitude a des répercussions qui vont au-delà de l'accouchement lui-même ; <ul style="list-style-type: none"> ○ Être traitée avec respect et dignité, être bien informée et être associée aux décisions sont autant de facteurs de bien-être exprimés par les femmes. A contrario, quand ces attentes ne sont pas remplies, c'est un facteur de stress. Il est donc primordial de former les professionnel(le)s de santé à ces enjeux (non infantilisation, respect, informations validées, recueil du consentement, respect du non consentement). Des études de cas/témoignages d'usagères nous paraissent à même de faire prendre conscience de l'impact des interactions avec les professionnel(le)s de santé sur le vécu des femmes. • Une attention particulière portée aux femmes qui ont à vivre une césarienne en urgence et plus généralement une situation de stress médical que ce soit pour elles ou leur bébé ou/et une séparation d'avec leur enfant à la naissance.

<p>Une minorité de femmes trouvent le séjour à la maternité trop court : cependant, les séjours de deux jours et moins pour les primipares sont jugés trop courts par 20 à 30% d'entre elles. Par ailleurs, de l'ordre de 4 primipares sur 10 se sentent insuffisamment accompagnées dans les soins à leurs enfants.</p> <p>L'attention portée à la forme physique et surtout à l'état émotionnel et psychologique est jugée insuffisante par respectivement un quart et la moitié des femmes.</p> <p>La sur-attention portée au poids du bébé est par ailleurs facteur de stress, de même que les conseils contradictoires en matière d'allaitement.</p> <p>Environ un tiers des femmes ont pu revenir avec le personnel soignant sur le déroulement de leur accouchement ; 50 à 60% des femmes auraient souhaité pouvoir le faire. 40 à 50% des femmes pensent que cela aurait pu leur être utile de voir un ou une psychologue à la maternité ; 10 à 15% ont eu accès à cette possibilité..</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Garder un point de vigilance aux durées de séjour inférieures à trois jours pour les primipares. De manière générale, il faut être capable d'ajuster la durée du séjour aux besoins des femmes. • Accorder plus d'attention à l'état émotionnel et psychologique des femmes, leur proposer de revenir sur le déroulement de leur accouchement - notamment en cas de césarienne en urgence, de séparation d'avec le bébé ou de toute autre situation stressante – avec les soignants concernés et/ou un(e) psychologue formé(e). • Rendre possible le séjour du/de la partenaire la nuit en maternité. • Améliorer les pratiques d'accompagnement en matière d'allaitement. Redéfinir, au vu des durées de séjour, le protocole de suivi du poids du bébé afin de diminuer le stress les femmes sur ce sujet.
<p>Les premières semaines à la maison sont une période très difficile pour beaucoup de femmes, notamment les primipares : solitude pour environ un tiers des femmes , manque de soutien pour la moitié des femmes, découragement pour 30 à 40% des femmes. L'allongement du congé de paternité est bienvenu mais encore insuffisant.</p> <p>Les visites des sages-femmes à domicile sont un élément de sécurisation essentiel.</p> <p>Malgré cela, les femmes manquent d'information et d'accompagnement pour arriver à surmonter les difficultés qui se présentent à elles, notamment sur la gestion des pleurs et l'allaitement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser une campagne de sensibilisation pour encourager les partenaires à prendre leurs congés et à le faire dans les premières semaines après la naissance. Sensibiliser les entreprises à cette question pour lever les freins à la prise de congés. • Ajuster le nombre de visites de la sage-femme à domicile aux besoins des femmes. • Dans le cadre de la préparation à la naissance et à la parentalité, ajouter deux séances en post-natal pour permettre de répondre aux interrogations des femmes et favoriser les échanges entre pairs.
<p>Certains facteurs sont associés à une plus grande tristesse ou à un découragement:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les violences de la part du/de la partenaire ; • Le fait d'avoir vécu des violences physiques, verbales, sexuelles, psychologiques ; • Le fait d'avoir déjà connu un épisode de dépression ou de stress post-traumatique ; • Les préoccupations au sujet du couple ; • Les discriminations de la part des soignants ; 	<p>La prévention des difficultés psychologiques périnatales et de la dépression du post-partum passe par l'identification des facteurs de risque listés dans la colonne de gauche.</p>

- La situation économique ou de logement.

Objectifs de l'action

Identifier les facteurs 1) favorisant l'insécurité maternelle ou à l'inverse, le bien-être maternel, 2) agissant sur le niveau de confiance dans le système de soins.

Proposer des mesures (information, organisation, formation des professionnel(le)s) qui permettent de renforcer le caractère sécurisant des prises en charge, de la grossesse au post-partum.

Les différentes phases du projet

Élaboration du questionnaire

À partir de la signature de la convention fin 2019, le travail d'élaboration du questionnaire a démarré. Il s'est poursuivi durant tout le premier semestre 2020, avec plusieurs réunions du comité de pilotage ainsi qu'une implication des associations adhérentes au Ciane pour bénéficier de leur feedback sur le questionnaire.

Une première version a été transmise à Santé Publique France fin juin 2020.

Entretiens auprès de professionnel(le)s

Le projet prévoyait une phase de consultation de professionnel(le)s de santé afin de bénéficier de leurs avis sous la forme d'une dizaine d'entretiens. En dépit de la pandémie, ces entretiens ont été menés à l'automne 2020 en présentiel ou à distance par Agathe Charnet (sociologue) et Aurore Viard Crétat (anthropologue). Les personnes consultées sont :

- Christine Cesar, Santé Publique France
- Anne Chantry, sage-femme
- Philippe Deruelle, gynécologue obstétricien
- Rafi Kojayan, pédopsychiatre
- Delphine Mitanchez, pédiatre, néonatalogiste
- Blandine Mulin, Médecin Santé publique, Réseau Périnatalité de Franche-Comté
- Anne Panis, médecin généraliste, PMI
- Pierre Panel, gynécologue-obstétricien
- Julie Rivière, gynécologue-obstétricienne
- Priscille Sauvegrain, sage-femme et anthropologue
- Valérie Thomassin, sage-femme, Référente médicale Périnatalité, ARS Bourgogne
- Rose-Marie Toubin, pédopsychiatre

Ces consultations ont entraîné des remaniements significatifs du questionnaire, lequel a été implanté sur le serveur LimeSurvey du CIANE fin janvier 2021 (voir questionnaire en annexe).

Compte tenu de l'irruption de la pandémie pendant la préparation du questionnaire, des questions spécifiques ont été ajoutées pour tenir compte de la mise en place de nouvelles pratiques.

Préparation de la campagne de communication

Des contacts avaient été noués à l'automne avec un prestataire pour la réalisation de la campagne de communication aboutissant à un devis reçu en janvier 2021 et un contrat signé en février 2021. Malheureusement, force a été de constater que le prestataire n'était pas en mesure d'assurer ce à quoi il s'était engagé.

D'où la recherche d'un nouveau prestataire engagée en mars 2021 qui a abouti à un nouveau contrat début avril 2021 avec une consultante en communication, une graphiste et un spécialiste web. La campagne a pu être lancée en mai.

Résultats

À la fin juin, la communication active s'est arrêtée :

8511 questionnaires ont été remplis complètement sur un total de 11 517 questionnaires au moins entamés, soit nettement au-delà de ce qui était prévu.

Analyse

Au-delà de l'analyse statistique des réponses aux questions fermées, nous avons analysé les commentaires laissés dans les questions ouvertes. Ces commentaires sont très nombreux, entre 4500 et 6000 par question. Il n'était donc pas possible de procéder à une analyse « manuelle ».

Pour étudier cet important corpus, nous avons utilisé l'outil Iramuteq qui permet de faire des statistiques textuelles et de construire une classification des différents segments de textes. L'outil analyse des petites unités de texte en repérant les termes qui ont tendance à co-occurrencer ; à partir de cette analyse, il va construire des classes qui correspondent chacune à un ensemble de termes que l'on trouve fréquemment réunis dans une unité de texte. Chaque ensemble de termes comportent des termes centraux – fréquents dans la classe et fréquemment associés – et des termes plus périphériques. Le nom de la classe correspond au(x) terme(s) les plus spécifiques de la classe. Dans l'annexe, sont présentés des graphes d'analyse factorielle de correspondance qui permettent de situer les termes les uns vis-à-vis des autres et donc d'apprécier à la fois leur importance dans la classe (la taille des termes en dépend) et leur centralité.

Iramuteq permet de récupérer les unités de textes qui sont les plus spécifiques de chaque classe (ce n'est pas forcément l'intégralité d'un commentaire, car chaque commentaire peut aborder différents aspects) : nous avons sélectionné les 20 plus significatifs de chaque classe dans l'annexe.

On peut constituer des sous-corpus en fonction de variables préalablement choisies : ici, on a utilisé la primiparité/multiparité, qui est généralement le facteur le plus discriminant. Les classes qui apparaissent dans les sous-corpus correspondant à la parité se recoupent de manière significative. Il y a néanmoins quelques différences. Le fait que, par exemple, une classe soit présente pour les primipares et pas pour les multipares ne veut pas dire que le thème caractéristique de la classe n'est pas du tout abordé par les multipares : simplement, il a moins d'importance relative et de cohérence chez les multipares que chez les primipares.

Les répondantes

Les répondantes sont réparties sur l'ensemble du territoire (en vert les régions sous représentées, en orange les régions sur-représentées).

Région de l'accouchement	Nombre d'accouchements par région	% par région	naissances 2019 (INSEE)
Auvergne-Rhône-Alpes	1789	15%	13%
Bourgogne-Franche-Comté	485	4%	4%
Bretagne	800	7%	4%
Centre-Val de Loire	445	4%	4%
Corse	37	0%	0%
Grand Est	1300	11%	8%
Hauts-de-France	780	6%	9%
Île-de-France	2558	21%	24%
Normandie	526	4%	5%
Nouvelle-Aquitaine	982	8%	8%
Occitanie	828	7%	8%
Pays de la Loire	855	7%	6%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	641	5%	8%
<i>Total</i>	12026	100%	100%

Les primipares sont sur-représentées : 59% au total des répondantes et 66% à partir du démarrage de la pandémie (au lieu de 42,5% dans l'Enquête nationale périnatale de 2016).

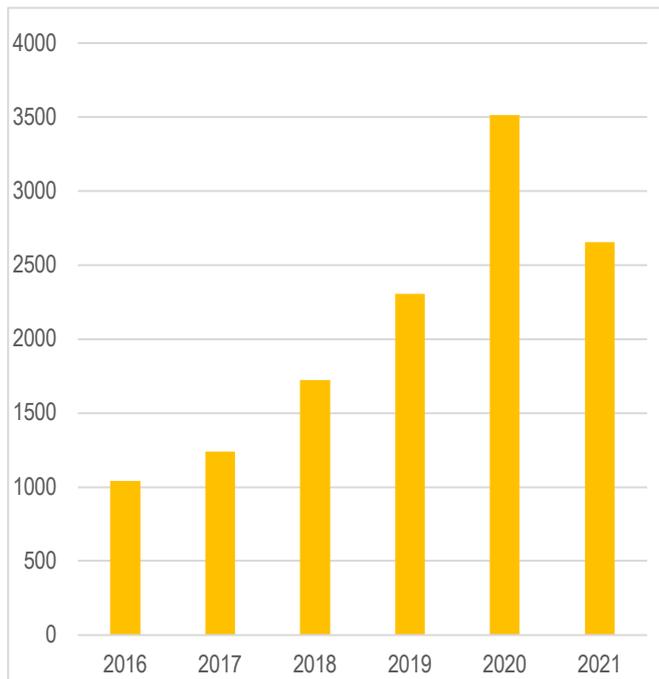
Cependant l'âge moyen à l'accouchement semble assez proche de celui observé lors de l'ENP2016 : 31 ans/30,3 ans.

Les répondantes ont fait davantage d'études et appartiennent à des catégories socioprofessionnelles plus avantagées que la moyenne : 41% d'entre elles déclarent un niveau d'études équivalent à bac+5 et 28% bac+3-4. De manière congruente avec ces déclarations, 35,9% disent appartenir à la catégorie « cadres et professions intellectuelles supérieures ». Cependant, par rapport à l'enquête nationale périnatale 2016, on observe une quasi-inversion des pourcentages entre la catégorie « cadres » et la catégorie « professions intermédiaires » : il n'est pas à exclure que s'agissant d'une auto-déclaration, il y ait beaucoup de flou sur la catégorie « professions intermédiaires » amenant à un transfert de cette catégorie vers celle des cadres.

Répartition des répondantes selon leur catégorie socioprofessionnelle	Pourcentage	ENP 2016
Agriculteurs exploitants	0,5%	0,4%
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	5,5%	3,1%
Cadres et professions intellectuelles supérieures	37,5%	13,3%
Professions Intermédiaires	11,7%	40,3%
Employés	43,8%	38,2%
Ouvriers	1,0%	4,7%
<i>Total</i>	100%	100%

Pour 97,7% d'entre elles, le français est la langue maternelle et elles sont seulement 2,5% à ne pas avoir de partenaire (contre 5,2% dans l'enquête ENP2016).

Période d'accouchement



Comme l'indique ce graphique, la majorité des répondantes ont rempli le questionnaire dans les deux ans après leur accouchement.

46% d'entre elles ont accouché pendant la pandémie.

En résumé :

Les répondantes sont de milieu plus favorisé que la moyenne et sont davantage des primipares.

Démarrage de la grossesse

50% des femmes déclarent avoir consulté un professionnel en vue de la grossesse (35,9% ENP2016) : à noter que les pourcentages sont les mêmes pour les primipares et les multipares. Environ 4% ne l'ont pas fait et pensent que cela aurait pu être utile.

8% déclarent que cette grossesse est intervenue dans le cadre d'un parcours de PMA (6,9% ENP2016).

83% des femmes ont découvert leur grossesse dès leur retard de règles et seules 0,5% l'ont découverte après 3 mois.

Pour 89,2% des femmes, la grossesse était une bonne nouvelle et pour 0,5% ce n'était pas une bonne nouvelle ; 10,3% avaient des sentiments mitigés. Les pourcentages sont équivalents pour les partenaires et les proches. Les 63 femmes qui ont découvert leur grossesse après 3 mois sont mitigées à 45% et pour 8% d'entre elles ce n'était pas une bonne nouvelle.

La grossesse intervient donc dans un contexte d'emblée assez médicalisé et est un événement souhaité et attendu par une grande majorité.

L'organisation du suivi

L'identification du professionnel en charge du suivi, source de stress

L'identification du professionnel qui suivra la grossesse n'est pas évidente : 4% des primipares et 3% des multipares ne l'avaient pas identifié deux mois après la découverte de la grossesse, et 34% des primipares et 19% des multipares ont dû effectuer quelques recherches pour arriver à l'identifier.

Identification du professionnel pour le suivi dans les 2 mois après la découverte de la grossesse ?	primipares	multipares
Non	4%	3%
Oui, après quelques recherches	34%	19%
Oui, facilement	30%	19%
Oui, je le connaissais déjà	32%	59%
Total	100%	100%

Le plus important à observer est cependant que la recherche de ce ou cette professionnel(le) a été plutôt une **source de stress** pour 31% des femmes qui ne connaissaient pas déjà ce ou cette professionnel(le), et beaucoup une source de stress pour 6% d'entre elles (pourcentages quasi-identiques pour les primipares et les multipares) ; ce qui représente **25% des primipares stressées** et **15% des multipares**.

Au final, un peu plus de 60% des répondantes estiment avoir eu le choix des professionnel(le)s qui les ont suivies, un quart environ ont eu partiellement le choix et 12% estiment ne pas avoir eu le choix.

Considérez-vous que vous avez eu le choix du ou des professionnel(le)s qui vous a/ont suivie pour les consultations mensuelles?	Primipares	Multipares
Non	12%	12%
Partiellement	27%	24%
Oui	61%	64%
Total	100%	100%

Parmi celles qui n'ont pas été du tout été stressées par la recherche de ce ou ces professionnel(le)s, 71% estiment qu'elles ont eu le choix ; alors que parmi celles qui ont été beaucoup stressées par cette recherche, elles ne sont plus que 32% à estimer avoir eu le choix. Le stress est donc accompagné d'une restriction dans le choix des intervenants.

Combien de personnes pour un suivi ?

Plus de 60% des répondantes, primipares ou multipares, ont eu affaire à une seule personne pour les consultations de suivi de grossesse ; 30% environ ont eu affaire à 2 ou 3 personnes ; 6% des répondantes ont rencontré trois personnes et plus pour ces consultations mensuelles.

	Primipares	Multipares
1 intervenant	62%	65%
2 ou 3	32%	29%
Plus de 3	6%	6%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Si l'on croise le nombre d'intervenants avec le fait d'avoir ou pas le choix de ces intervenants (tableau suivant), on se rend compte que dans un certain nombre de cas, le fait d'avoir eu plusieurs intervenants résulte probablement d'un choix des femmes :

- 51% des femmes qui ont eu affaire à 2 ou 3 personnes durant leur grossesse déclarent avoir eu le choix de leurs intervenants ;
- en revanche, seules 20% de celles qui ont eu affaire à plus de trois personnes disent avoir eu le choix de leurs intervenants.

Choix des intervenants	1 seule personne	2 ou 3 personnes	Plus de 3 personnes
Non	8%	15%	42%
Partiellement	21%	33%	38%
Oui	71%	51%	20%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

À noter que les femmes qui ont eu plusieurs intervenants sans l'avoir choisi (cases en rose) représentent 7% du total des femmes, ce qui n'est pas négligeable.

27% de celles qui ont eu affaire à 2 ou 3 intervenants en ont été dérangées, alors qu'elles sont 60% de celles qui ont eu affaire à plus de 3 intervenants.

	2 ou 3	Plus de 3
Dérangée	27%	60%
Indifférente	37%	24%
Rassurée	36%	16%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Comme nous l'avons vu plus haut, la multiplicité des intervenants semble assumée par un certain nombre de femmes. Il est donc logique que l'appréciation portée sur la multiplicité des intervenants soit corrélée à la possibilité de choisir ses intervenants : ainsi 52% de celles qui ont été rassurées ont pu choisir leurs intervenants, alors qu'elles ne sont que 10% dans celles qui ont été dérangées par cette multiplicité.

Avez-vous eu le choix de vos intervenants →	Non	Partiel- lement	Oui	Total	N
Appréciation de la multiplicité ↓					
Dérangée	51%	40%	10%	100%	1331
M'a été indifférent	33%	40%	26%	100%	1438
Rassurée	22%	26%	52%	100%	1367

66% des primipares et 70% des multipares qui ont eu plus d'un intervenant ont jugé la coordination entre professionnel(le)s plutôt ou tout à fait satisfaisante. Cependant, l'appréciation sur la coordination entre les professionnel(le)s est fortement corrélée au fait d'être ou pas dérangée par la multiplicité des intervenants : 68% de celles qui ont jugé la coordination tout à fait insatisfaisante ont été dérangées par la multiplicité des intervenants, alors qu'elles ne sont que 8% pour celles qui ont jugé la coordination tout à fait satisfaisante.

Qualité de coordination	Femmes dérangées par la multiplicité des intervenants	Femmes non dérangées par la multiplicité des intervenants	Total	N
Tout à fait insatisfaisante	68%	32%	100%	386
Plutôt insatisfaisante	56%	44%	100%	842
Plutôt satisfaisante	26%	74%	100%	1705
Tout à fait satisfaisante	8%	92%	100%	805

En résumé :

25% des primipares et 15% des multipares ont été stressées par la recherche d'un intervenant pour le suivi de leur grossesse. Parmi ces personnes plus des deux tiers estiment ne pas avoir eu le choix de cet intervenant.

Plus d'un tiers des femmes ont eu affaire à des intervenants multiples.

- Cette multiplicité est assumée dans la moitié des cas dans le sens où les intervenants ont pu être choisis par les femmes (surtout pour les femmes ayant eu affaire à 2 ou 3 intervenants).
- Au-delà de 3 intervenants, cette multiplicité est vécue majoritairement de façon négative.
- La manière dont elle est vécue dépend fortement de la possibilité de choisir ses intervenants et de la qualité de la coordination entre professionnel(le)s.

Recommandations :

Mise en place sur le site Ameli d'un repérage simple et efficace des professionnel(le)s assurant un suivi de grossesse.

Accompagner cette mise en place d'une campagne d'informations à destination des femmes et des médecins généralistes. Les pharmacies pourraient être des relais efficaces pour les femmes (affichage, leaflet).

Sur le site de SPF : <https://www.1000-premiers-jours.fr/fr/le-suivi-medical-de-grossesse>, supprimer la mention « à la mairie » qui ne correspond pas à une réalité suffisamment tangible.

Choix du lieu d'accouchement

Pour la majorité des répondantes, le choix du lieu d'accouchement s'est réalisé avant la fin du troisième mois de grossesse : 82% pour les primipares et 89% pour les multipares.

Ce choix s'est porté en très grande partie vers les maternités à 96,1% pour les deux catégories confondues. Les maisons de naissances représentent 1,6% des choix des répondantes contre 2,2% pour les accouchements à domicile, soit une surreprésentation de ces modalités de naissance par rapport à la population générale.

La répartition en type de maternités est un peu différente de celle observée en 2016 lors de l'ENP : plus de maternité de type II et moins de type III. À noter cependant que 21% des répondantes ne savaient pas répondre à la question.

	Enquête CIANE		ENP2016
Type I	2120	24%	23%
Type II	3585	41%	51%
Type III	3058	35%	26%
Total	8763	100%	100%

En ce qui concerne le choix du lieu d'accouchement, 72% des femmes ont répondu qu'elles ont eu le choix, ce qui laisse penser que plusieurs possibilités s'offraient à elles.

Nous leur avons proposé un certain nombre de raisons possibles au non-choix :

- Non, pour des raisons financières
- Non, car il n'y avait plus de places disponibles dans l'établissement que je souhaitais
- Non car il n'y avait pas de maison de naissance à proximité
- Non, car il n'y avait pas de sages-femmes accompagnant les accouchements à domicile à proximité
- Non, par manque d'information/je ne savais pas qu'on pouvait choisir
- Non, parce qu'à proximité, il n'y a qu'une maternité
- Non, pour des raisons médicales

Les raisons financières ne sont pratiquement jamais citées, ni le fait qu'il n'y ait plus de place dans la maternité de son choix (sauf en Ile-de-France, en Occitanie et en Pays de la Loire où cela concerne 2% des femmes).

Le fait qu'il n'y ait pas de maison de naissance à proximité est évoqué par 3 à 5% des femmes (sauf en Bourgogne-Franche-Comté 7%) ; de même l'absence de sages-femmes pratiquant l'accouchement à domicile est évoquée par 1 à 3% des femmes (4% en Bourgogne-Franche-Comté).

De 3% à 5% disent avoir manqué d'information pour effectuer ce choix, et de 4 à 7% disent ne pas avoir pu choisir en raison de problèmes médicaux.

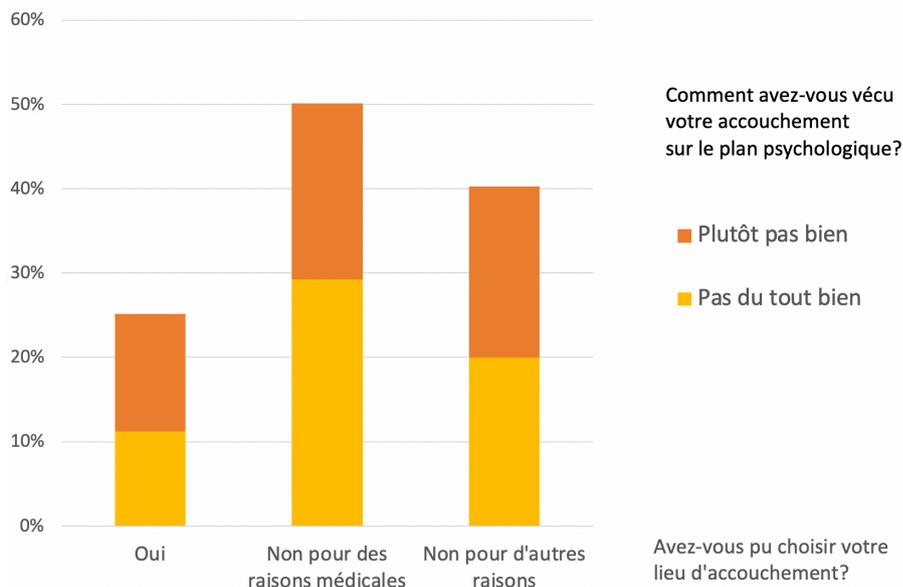
En Bourgogne-Franche-Comté, Normandie, Centre-Val de Loire, 16 à 20% des femmes disent ne pas avoir pu choisir en raison de l'absence d'autres maternités à proximité (en Corse, elles sont 52%, mais l'effectif est faible) ; en Nouvelle-Aquitaine et en Occitanie, le pourcentage varie de 11 à 13%. Sans surprise, les femmes d'Ile-de-France sont les moins nombreuses à évoquer cette raison (3%), ainsi que celles des Hauts-de-France (4%).

Les deux régions dans lesquelles le pourcentage de femmes disent avoir le moins eu le choix sont la Corse (27%) et la Bourgogne-Franche-Comté (55%),

En Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val de Loire, Grand Est, Normandie, Nouvelle-Aquitaine et Occitanie, elles sont entre deux tiers et trois quarts à avoir eu le choix.

C'est dans les Hauts-de-France, en Île-de-France, Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur qu'elles ont le plus eu le choix de leur lieu d'accouchement (entre 76 et 80%).

Vécu de l'accouchement et choix du lieu d'accouchement



Le fait d'avoir pu choisir ou pas est en lien avec le vécu de l'accouchement comme on le voit sur le graphique ci-contre : 40% des personnes qui n'ont pas pu choisir le lieu de leur accouchement pour des raisons autres que médicales ont plutôt pas bien ou pas du tout bien vécu leur accouchement.

En résumé

3 femmes sur 10 n'ont pas pu choisir leur lieu d'accouchement, pour diverses raisons bien connues :

- Dans certaines régions, éloignement des maternités les unes des autres ;
- Absence de filières physiologiques et de maisons de naissance ;
- Absence de sages-femmes acceptant d'accompagner des accouchements à domicile ;
- Cette absence de choix est associée à un vécu d'accouchement dégradé.

Recommandations

Soutenir la diversification des lieux et formats de naissance possibles : accouchement à domicile, maisons de naissance, naissance physiologique dans les hôpitaux.

Par le biais du réseau périnatal, demander aux maternités de rendre publics :

- leurs indicateurs, qui sont un élément important du choix (taux de césarienne programmée, déclenchement, épisiotomies...) : voir site Île-de-France
- leur politique obstétricale (terme de déclenchement, présence des anesthésistes sur place ou non etc.)

Développer des pages grand public sur les sites des réseaux de périnatalité dans toutes les régions et informer les femmes de l'existence des réseaux et de leurs sites.

Formalités administratives

Si les démarches d'inscription dans les maternités n'ont pas posé de problèmes à la grande majorité des femmes concernées (94% ont trouvé l'inscription plutôt facile ou facile), les autres démarches administratives sont loin de présenter la même fluidité, notamment pour les primipares.

Pourcentage de répondantes trouvant plutôt difficile ou difficile de comprendre :	Primipares	Multipares
Démarches à accomplir	22%	13%
Délais à respecter pour les démarches	36%	17%
Droits au remboursement des soins	33,5%	25%
Droits au congé de maternité	40%	30%

À noter que 1) la population répondante a un niveau scolaire supérieur à la population générale, 2) la difficulté ressentie est quasiment la même quel que soit le niveau d'études, 3) la difficulté ressentie n'a pas d'incidence sur le niveau de stress pendant le premier trimestre de la grossesse.

En résumé

Les droits des femmes enceintes et les démarches administratives restent difficiles à appréhender pour un tiers des primipares et un quart des multipares.

Recommandations

Améliorer la lisibilité des informations existantes (tests utilisateurs auprès de panels de femmes potentiellement concernées)

Rendre visibles les sources d'information existantes notamment par un fléchage sur le site Ameli.

La grossesse et son suivi

L'accès au suivi

De l'ordre d'un tiers des femmes ont trouvé qu'il était plutôt difficile ou très difficile de trouver des horaires adaptés pour les consultations ; la même proportion de multipares ont trouvé qu'il était plutôt difficile ou très difficile de faire garder les enfants plus âgés pour venir en consultation. En revanche, seule une femme sur dix a éprouvé des difficultés liées au transport pour honorer ses rendez-vous médicaux.

95% des 258 femmes dont la langue maternelle n'est pas le français n'ont pas éprouvé de difficultés en raison de la barrière de la langue ; ce qui ne doit pas nous étonner compte tenu du fait que la très grande majorité ont fait des études supérieures.

Les interactions avec les professionnel(le)s

86% des femmes jugent le suivi satisfaisant ou très satisfaisant. La durée des consultations était adaptée à environ 72% de l'ensemble des répondantes mais 24% les ont trouvées trop courtes. L'écoute des professionnel(le)s a été jugée meilleure pendant la période Covid qu'avant : 20% des femmes la jugeaient insatisfaisante avant la pandémie, elles ne sont plus que 15% depuis. On retrouve le même écart sur la question de savoir si le suivi les a aidées à bien vivre leur grossesse : c'est le cas de 57% des femmes hors Covid, pourcentage qui grimpe à 63% pendant le Covid.

6% des femmes se sont senties toujours ou souvent non respectées, et 33% parfois non respectées ; la question détaillait les exemples de non-respect suivant tels que commentaires désobligeants, moqueries, non-respect de la pudeur, manque de délicatesse dans les gestes médicaux, non prise en compte de la douleur, manque de communication, non-respect du consentement.

Pour un petit tiers des femmes, le suivi n'a pas eu d'effet, alors que pour 6% d'entre elles, le suivi a eu un effet négatif sur le vécu de leur grossesse. De manière non étonnante, 65% de ces femmes ont jugé le suivi peu satisfaisant ou très insatisfaisant (/ 14%) et 50% ont trouvé les consultations trop courtes (/ 24%). Surtout, **39% d'entre elles se sont senties toujours ou souvent non respectées (/ 6 à 7%)**. À noter que ces femmes ne se distinguent en rien de la population enquêtée, du point de vue de leurs caractéristiques sociodémographiques ou des circonstances de la grossesse et de leurs sentiments à la découverte de cette grossesse.

En résumé,

Si le suivi de grossesse est globalement jugé satisfaisant, 6% des femmes se sont senties toujours ou souvent non respectées, et 33% parfois non respectées par les professionnel(le)s : il faudra comprendre les ressorts de ce sentiment pour transformer les attitudes.

Recommandations

Mettre en place des modules de formation initiale et continue sur la question du respect et du consentement.

Les consultations à distance : à utiliser avec modération

Nous avons introduit une question sur les consultations à distance dans le contexte de la pandémie. Les femmes ayant accouché de mars 2020 à juin 2021 ont eu pour environ deux tiers d'entre elles au moins une consultation à distance.

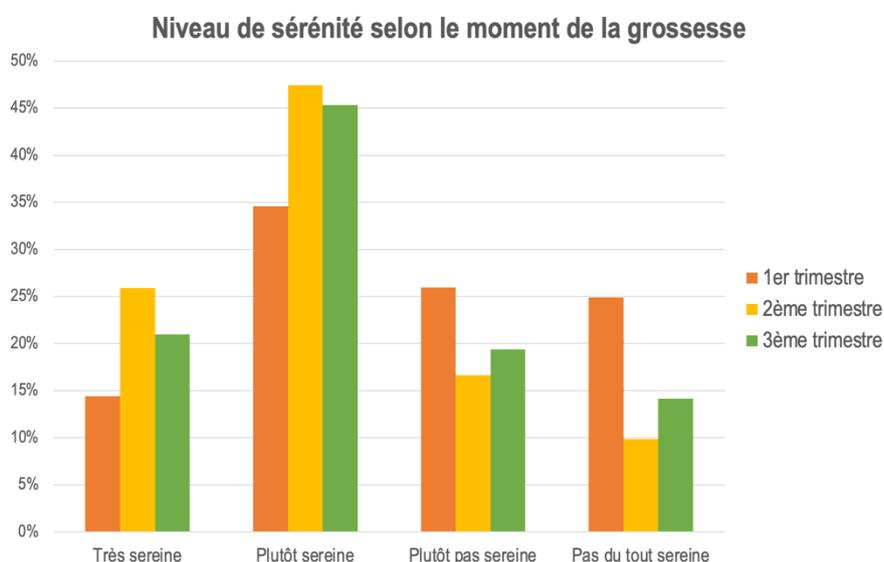
Certaines consultations se sont-elles déroulées à distance ?	Primipares (N=3237)	Multipares (N=1600)
Aucune	62%	68%
De 1 à 2 consultations	22%	23%
De 3 à 5 consultations	9%	6%
Plus de 5 consultations	7%	3%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Nous avons demandé à celles qui ont eu de telles consultations, si elles les trouvaient aussi ou plus rassurantes que les consultations en face à face, un peu moins rassurantes ou beaucoup moins rassurantes. 57% d'entre elles les trouvent un peu moins (36%) ou beaucoup moins rassurantes (21%), 34% (primipares) et 37% (multipares) les trouvent aussi ou plus rassurantes. Si la consultation à distance est un outil utile en période de pandémie, elle n'est cependant pas substituable à la consultation en face à face du point de vue de la réassurance qu'elle procure aux femmes.

État psychologique pendant la grossesse : une sérénité très moyenne.

Nous avons demandé aux femmes de préciser leur état psychologique durant les trois trimestres de leur grossesse, selon les modalités suivantes : pas du tout sereine, plutôt pas sereine, plutôt sereine, très sereine.

Comme on peut l'observer sur le graphique en dessous, 51% des femmes ne sont pas sereines pendant le 1^{er} trimestre (53% Covid/ 48% hors Covid) ; 27% au 2^{ème}, 33% au 3^{ème} (10546 réponses)



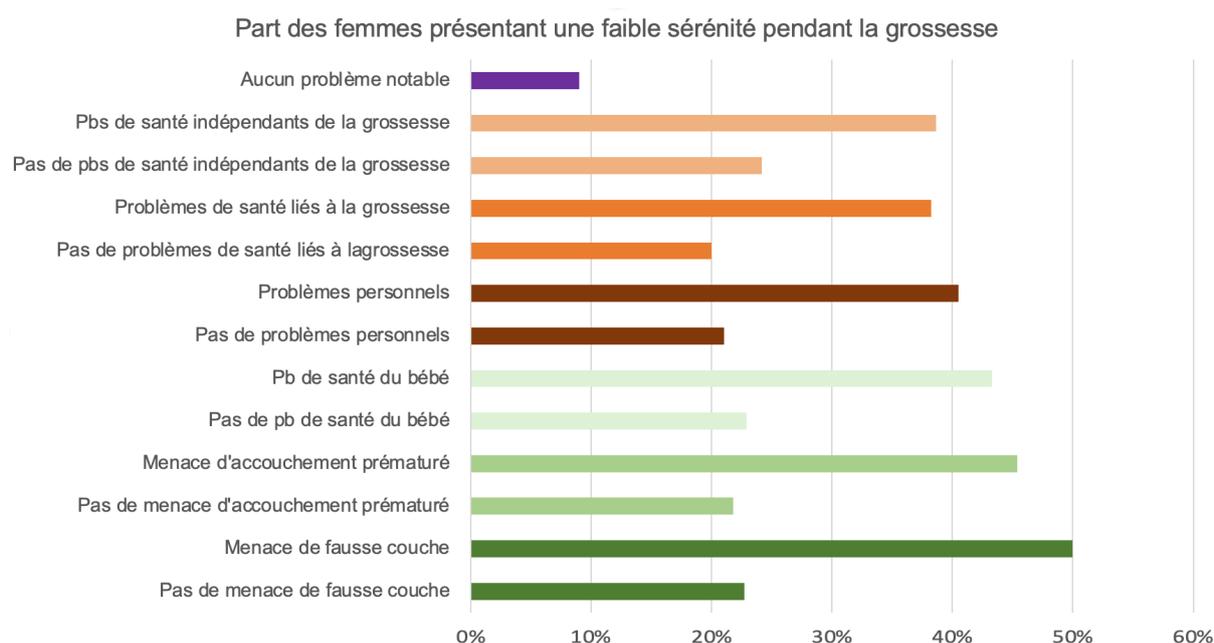
Parallèlement, nous leur avons demandé si elles avaient connu les problèmes suivants pendant la grossesse :

- Menace de fausse couche
- Menace d'accouchement prématuré
- Problèmes de santé vous concernant, liés à la grossesse
- Problèmes de santé vous concernant, indépendants de cette grossesse
- Problème de santé supposé ou confirmé du bébé

- Problèmes personnels (familiaux, de couple, professionnel(le)s, économiques etc.)

Nous avons construit un score agrégé de sérénité, en codant de 1 à 4 les modalités (1 : pas du tout sereine -> 4 : très sereine), et en additionnant les scores des trois trimestres. Les scores de 3 à 6 correspondent à une faible sérénité, ceux de 7 à 9 à une sérénité moyenne, et ceux de 10 à 12 à une sérénité élevée.

En croisant ce score et les événements auxquels les femmes ont été confrontées, on observe que tous ces événements sont générateurs d'un déficit de sérénité ; l'effet est le plus marqué pour les événements affectant le bébé ainsi que les problèmes personnels, le moins marqué pour les problèmes de santé de la femme. Si aucun de ces éléments pris isolément n'explique complètement le niveau de sérénité, on constate que les femmes qui déclarent n'avoir été confrontées à aucun problème notable pendant la grossesse affichent un score de sérénité plus élevé : seules 9% d'entre elles déclarent une faible sérénité.



Un dépistage anténatal source d'inquiétudes

Le dépistage anténatal est une source d'inquiétudes pour 62,9% des primipares et 54,5% des multipares.

Le dépistage anténatal - que vous ayez fait ou pas ces examens - a-t-il été une source d'inquiétudes ?	Primipares N=6371	Multipares N=4149
Je ne sais pas/ plus	1,2%	1,1%
Non	35,9%	44,4%
Oui	62,9%	54,5%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Nous avons demandé aux femmes de qualifier la qualité de l'information reçue avant, pendant et après le dépistage. Les différences entre ces trois phases sont minimales.

Comment estimez-vous l'information que vous avez reçue en rapport avec ce dépistage? [Avant le dépistage anténatal]	Primipares N=6361	Multipares N=4133
Je n'ai pas fait de dépistage	2%	3%
Je ne sais pas	1%	1%
Tout à fait insatisfaisante	4%	3%
Plutôt insatisfaisante	12%	11%
Plutôt satisfaisante	42%	41%
Tout à fait satisfaisante	39%	41%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

L'information est donc jugée satisfaisante dans plus de 80% des cas ; à noter que les femmes inquiétées par le dépistage sont un peu moins satisfaites par l'information reçue que les non-inquiètes : 20% des inquiètes sont insatisfaites contre 8% des non-inquiètes.

Analyse des commentaires laissés sur la partie grossesse

Nous avons demandé aux répondantes de nous indiquer ce qui pour elles a été source d'inquiétudes ou à l'inverse rassurant durant leurs grossesses.

5938 femmes ont laissé un commentaire. Le corpus a été divisé en deux sous-corpus, l'un pour les primipares, l'autre pour les multipares.

La plupart des classes construites par Iramuteq sont communes aux deux sous-corpus ; on retrouve 6 classes dans chaque cas (voir graphes et extraits de commentaires les plus spécifiques de chaque classe en annexe) :

- Une classe « sage-femme » (nommée d'après le mot le plus spécifique de la classe) : il est question essentiellement des relations avec les professionnel(le)s. Parmi les mots les plus spécifiques, on trouve les mots : rassurant, écoute, disponibilité, accompagnement, confiance, soutien. À noter que les commentaires peuvent être aussi bien positifs que négatifs : dans tous les cas, ils mettent en évidence l'importance des différents facteurs cités plus haut. En volume, cette classe est l'une des plus importantes ;
- Une classe « fausse couche » qui est centrée sur toutes les problématiques médicales de la grossesse : chez les primipares, on y retrouve dans les termes les plus spécifiques la crainte de la perte du bébé mais aussi la crainte de l'accouchement prématuré, les nausées, vomissements et l'hyperémèse. Cette classe est en fait scindée en deux chez les multipares, une classe « fausse couche » et une classe « bébé », dans lesquelles en plus des thématiques précédentes, on retrouve des termes plus techniques (éclampsie, MFIU) et une plus grande présence du diabète gestationnel ;
- Une classe « trisomie », plus importante en volume chez les primipares que chez les multipares, et qui renvoie à tout ce qui concerne le dépistage prénatal, source de préoccupations ;
- Une classe « Covid », de taille comparable chez les primipares et les multipares où il est beaucoup question de la présence du/de la partenaire, de la famille et des visites, des risques de contamination ;
- Une classe « consentement » chez les primipares, dans laquelle il est question de toucher vaginal, de respect et d'irrespect, de délicatesse, de douceur et de pudeur, de moquerie et de remarques désobligeantes. Chez les multipares, on trouve une classe « manque » plus importante en volume où l'on retrouve des thématiques similaires mais avec une perspective plus large : il est en effet question de manque d'information, de communication, de respect, de soutien, de compassion, d'empathie etc. ;
- Enfin, une classe spécifique aux primipares « partum – information » dans laquelle on retrouve beaucoup de préoccupations par rapport à cette situation que la femme ne connaît pas encore, avec à la fois la mention de ces efforts pour s'informer et de ses sources d'information, et l'expression d'inquiétudes quant à sa préparation et sa capacité à « gérer » aussi bien l'accouchement que ses suites comme l'allaitement.

En résumé

On observe un niveau de sérénité médiocre des femmes pendant leur grossesse : 51% des femmes ne sont pas sereines pendant le 1^{er} trimestre ; 27% au 2^{ème}, 33% au 3^{ème} trimestre.

Les sources de stress principales qui apparaissent sont :

- La crainte d'une fausse couche ;
- Le dépistage prénatal ;
- Les conditions d'accouchement et notamment la présence du/de la partenaire dans la période Covid ;
- Le non-respect, l'absence de demande de consentement ;
- Et enfin, la préparation à l'accouchement et à la maternité chez les primipares.

Le principal élément rassurant est constitué par les relations nouées avec les soignants et particulièrement les sages-femmes, quand ces relations sont respectueuses, bienveillantes, pleines d'écoute etc.

Recommandations

Aborder systématiquement la question de la sérénité lors des visites ; prendre le temps de l'écoute et du dialogue.

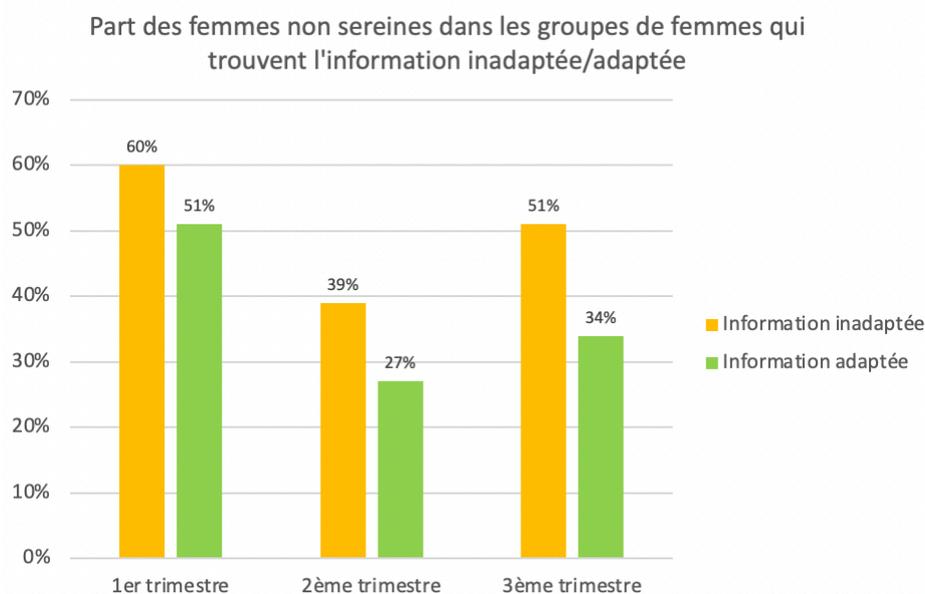
S'interroger plus globalement sur les politiques françaises de suivi et la manière dont la grossesse est présentée : par exemple, comment la question et de l'accompagnement du risque de fausse couche est-elle traitée comparativement dans d'autres pays ?

Information, échanges et préparation à la naissance

Pour 85% des femmes, l'information qu'elles ont reçue dans le cadre du suivi était adaptée à leurs besoins. Cependant, 91% des primipares et 75% des multipares ont utilisé des sources complémentaires. Les sources les plus utilisées sont :

Autres sources	Primipares	Multipares
Amies	53%	37%
Internet	49%	36%
Famille	46%	27%
Livres et magazines	44%	32%

Une information inadaptée est associée à une sérénité moindre, surtout au 3^{ème} trimestre : la qualité de l'information sur les conditions de l'accouchement est cruciale, comme on le verra dans la suite.



L'importance de l'information sur l'accouchement est confirmée par l'effet de sa qualité sur le vécu de l'accouchement : parmi les femmes qui considèrent avoir eu une information inadaptée, 57% ont mal vécu leur accouchement (pas bien du tout, plutôt pas bien), alors qu'elles ne sont que 30% parmi celles qui considèrent avoir eu une information adaptée.

Vécu psychologique	Information inadaptée	Information adaptée
Pas du tout bien	34%	14%
Plutôt pas bien	23%	16%
Plutôt bien	29%	36%
Très bien	13%	34%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>
<i>N</i>	<i>1487</i>	<i>8235</i>

Les partenaires et les soignants, interlocuteurs privilégiés

Pendant leur grossesse, lorsqu'il s'agit d'échanger sur leurs éventuels questionnements ou difficultés, les femmes se tournent prioritairement vers leur partenaire, les soignants, leurs relations amicales ainsi que la famille. Les autres interlocuteurs (collègues, personnes rencontrées sur des forums ou des réseaux sociaux, psychologues/psychiatres et membres d'associations) ne sont mis à contribution que marginalement.

À noter que les soignants sont ceux/celles pour lequel(le)s se manifeste la plus grande frustration, ce qui corrobore le regret exprimé par un certain nombre de femmes que les consultations soient trop courtes ou que les soignants aient une écoute insatisfaisante. La frustration à l'égard des partenaires est plus importante chez les multipares.

Réponse à la question : Pendant votre grossesse, avec qui avez-vous pu échanger sur vos éventuels questionnements ou difficultés quand vous en aviez besoin ?

La réponse « Non » agrège les personnes non concernées, les personnes qui n'en ont pas ressenti le besoin, les personnes qui ne l'ont pas fait sans en spécifier les réponses.

		Primipares (n=6392)	Multipares (n=4160)
Votre partenaire	Oui, mais insuffisamment	21,5%	26,0%
	Oui, de manière satisfaisante	72,3%	66,1%
	Non	6,2%	7,9%
		100%	100%
		Primipares (n=6367)	Multipares (n=4134)
Un ou des soignants	Oui, mais insuffisamment	32,5%	28,5%
	Oui, de manière satisfaisante	57,9%	60,6%
	Non	9,6%	10,9%
		100%	100%
		Primipares (n=6368)	Multipares (n=4124)
Des amis/ amies	Oui, mais insuffisamment	25,7%	23,0%
	Oui, de manière satisfaisante	55,5%	53,2%
	Non	18,8%	23,8%
		100%	100%
		Primipares (n=6367)	Multipares (n=4134)
La famille	Oui, mais insuffisamment	23,1%	23,6%
	Oui, de manière satisfaisante	53,3%	45,2%
	Non	23,6%	31,2%
		100%	100%

En résumé

L'information délivrée est jugée adaptée dans 85% des cas. Cependant, une information inadaptée a des incidences sur le vécu de la grossesse.

En revanche, les échanges sur l'ensemble des difficultés éventuelles vécues par les femmes sont jugés de manière moins favorable : quels que soient les interlocuteurs entre un quart et un tiers des femmes estiment n'avoir pas pu suffisamment échanger.

Recommandations

Améliorer l'écoute des femmes et de leurs partenaires en prenant en compte leurs demandes d'information et leurs besoins d'échange sur les problèmes qui sont sources d'inquiétude pour eux.

L'entretien prénatal précoce

L'entretien prénatal précoce aurait été réalisé, hors période Covid (accouchement avant mars 2020), chez 54% des primipares et 50% des multipares. Dans la période Covid, ces chiffres sont en légère augmentation : 60% des primipares et 52% des multipares. Ces chiffres sont substantiellement supérieurs à ceux observés lors de l'enquête nationale périnatale de 2016, puisqu'elle établit à 28,5% le taux d'entretiens réalisés : l'augmentation constatée est-elle due au fait que l'EPP ait été rendu obligatoire au 1^{er} mai 2020, à une augmentation réelle de la pratique, à un effet de sélection de la population qui répond, à une ambiguïté sur ce que recouvre la notion d'EPP ? Difficile à dire.

Il a été réalisé à 62% dans un cabinet en ville (50,5% dans l'ENP2016), 36% dans la maternité ou en maison de naissance (42,7% ENP2016), et 2% en PMI (6,3% ENP2016).

Le ou la partenaire était présent(e) dans 57% des cas pour les primipares et 43% des cas pour les multipares.

Les femmes considèrent qu'il est destiné à les informer (51% des primipares et 41% des multipares), à leur permettre de définir et d'exprimer leurs attentes (60% des primipares, 67% des multipares), et dans une moindre mesure à évaluer les risques psycho-sociaux (29% des primipares, 26% des multipares).

Il est perçu comme utile par 63% des primipares et 66% des multipares, non utile pour 24% des femmes, les 10 à 12% restants ne sachant qu'en dire.

Le fait d'avoir ou pas eu un entretien prénatal précoce n'a pas d'impact sur le vécu de l'accouchement, ni sur le ressenti des premiers jours. Il resterait à préciser ce qu'il apporte précisément aux femmes qui n'est pas apporté par les autres consultations. Il y a peu de commentaires qui portent sur ce point : 48 sur 1768 pour les primipares, 15 sur 931 pour les multipares, ce qui ne permet pas de tirer des conclusions.

La préparation à la naissance et à la parentalité

La préparation à la naissance est très suivie dans notre population de répondantes : 94% des primipares hors Covid (77,9% ENP2016) et 84% des multipares (33,8% ENP2016) ; ces pourcentages passent respectivement à 92% et 70% en période Covid, soit une baisse relativement modérée pour les primipares, plus importante pour les multipares.

Les différences observées entre les chiffres de cette enquête et l'ENP2016 ne tiennent pas à la composition socioprofessionnelle des deux populations (les résultats sont à peu près homogènes d'une catégorie socioprofessionnelle à l'autre) ; elles sont probablement davantage dues à un investissement plus fort dans la grossesse des femmes qui s'auto-sélectionnent pour répondre à une telle enquête par rapport à la population générale.

Ces cours ont eu lieu à 63% dans le cabinet d'une sage-femme libérale que ce soit en période Covid ou non. En revanche, le Covid a entraîné une baisse importante des cours dans les maternités passés en proportion de 22 à 11%, partiellement remplacés par des cours à distance qui représentent 8% des cours en période Covid.

Les femmes qui n'ont pas suivi de cours n'en ressentaient pas le besoin pour 21% des primipares, et 50% des multipares ; 25% des primipares et 6% des multipares disent avoir accouché trop tôt ou n'avoir pas eu l'information en temps utile (9% des primipares, 6% des multipares) ; c'était compliqué du point de vue des transports pour 11% d'entre elles. En période de Covid, elles sont 40% à invoquer la pandémie comme raison pour ne pas suivre de préparation.

Le plus important nous semble être cependant que :

- la préparation apaise les inquiétudes pour 60% des femmes (63% Covid/58% hors Covid)
- 52% des primipares qui n'ont pas suivi de PNP le regrettent.

On observe par ailleurs que le vécu de l'accouchement des primipares qui n'ont pas suivi de préparation est moins bon que celui de celles qui en ont suivi : 24% de celles sans PNP ont très mal vécu leur accouchement contre 14% des autres.

La question de la « qualité » de la préparation telle qu'appréciée par les femmes est un aussi un élément très important.

Avez-vous le sentiment d'avoir été bien préparée ?	Primipares (n=6233)	Multipares (n=3467)
Je ne sais pas	10%	8%
Non	30%	20%
Oui	61%	73%
	100%	100%

30% de primipares et 20% de multipares estiment ne pas avoir été bien préparées. Si l'on croise l'appréciation sur la préparation et le vécu de l'accouchement, on constate le lien fort entre les deux : 48% des femmes qui s'estiment mal préparées ont mal vécu leur accouchement, alors qu'elles ne sont que 19% pour celles qui s'estiment bien préparées.

Vécu physique	Mal préparée (n=2539)	Bien préparée (n=6287)
Pas du tout bien	24%	7%
Plutôt pas bien	24%	12%
Plutôt bien	36%	43%
Très bien	15%	37%

On observe une corrélation similaire entre « bonne préparation » et sentiment dans les premiers jours à la maison. Les primipares qui s'estiment mal préparées sont 37% à être désesparées ou angoissées à ce moment-là, alors que celles qui s'estiment bien préparées ne sont 18% à être désesparées ou angoissées.

Nous présentons en annexe 2 un certain nombre de commentaires de femmes qui estiment ne pas avoir été bien préparées. Parmi les motifs de mécontentement qui reviennent, on note le fait que la préparation soit trop théorique et/ou peu ajustée aux conditions réelles d'accouchement, qu'elle ne soit pas adaptée aux projets de naissance peu médicalisés, qu'elle ne prépare qu'à des accouchements qui se passent bien, qu'elle ne prépare pas suffisamment aux bouleversements qu'entraîne l'arrivée d'un enfant, qu'elle est insuffisante en ce qui concerne l'allaitement.

72% des partenaires des primipares et 55% des partenaires des multipares ont participé au moins à une séance des cours de préparation. Les motifs de non-participation évoqués sont principalement :

- Les horaires ou la disponibilité : 20% des primipares, 30% des multipares

- La participation non bienvenue : 11% pendant le Covid, 3% hors Covid.

Plus important, la non-participation – à la hauteur de ce que souhaitent les femmes – a été source de déception, de conflit ou de stress pour la moitié des femmes concernées - ce qui représente 17% des primipares et de 20% des multipares – pendant la grossesse dans les deux tiers de cas, et dans un tiers des cas pendant la grossesse et l'accouchement.

En résumé

La préparation à la naissance est corrélée avec le vécu de l'accouchement et l'état psychologique dans les premiers jours à la maison, notamment pour les primipares : 24% des primipares qui n'ont pas suivi de préparation ont très mal vécu leur accouchement contre 14% de celles qui ont suivi une préparation.

Par ailleurs, on observe une corrélation similaire entre « bonne préparation » et sentiment dans les premiers jours à la maison. Les primipares qui s'estiment mal préparées sont 37% à être désespérées ou angoissées à ce moment-là, alors que celles qui s'estiment bien préparées ne sont 18% à être désespérées ou angoissées.

Enfin, la participation des partenaires est un élément crucial ; leur non-participation entraîne déception, conflit ou stress pour environ 20% des femmes.

Recommandations

Encourager et favoriser la participation des femmes et de leurs partenaires.

Mettre en place des séances/contenus spécifiquement adaptés pour les partenaires.

Approfondir l'analyse de ce qui constitue la qualité de la préparation pour les femmes. Mieux adapter le contenu aux préoccupations et aux besoins des femmes

L'accouchement

32% des primipares et 24% des multipares disent avoir plutôt mal ou très mal vécu leur accouchement que ce soit sur le plan physique ou psychologique, ce qui est un pourcentage élevé de femmes plutôt mécontentes. On observe que les multipares ont sensiblement mieux vécu leur accouchement (36% l'ont très bien vécu contre 27% chez les primipares).

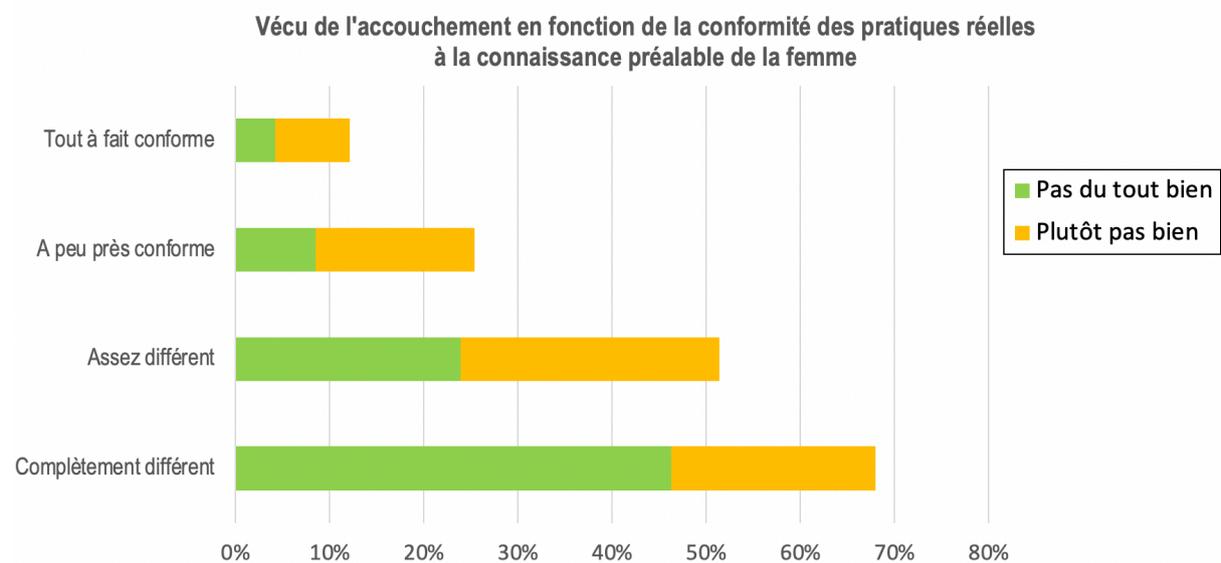
Comment avez-vous vécu votre accouchement ? [Sur le plan physique]	Primipares (n=5943)	Multipares(n=3897)
Pas du tout bien	15%	10%
Plutôt pas bien	17%	14%
Plutôt bien	41%	39%
Très bien	27%	36%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Une certaine méconnaissance des « politiques » des établissements

À la question « Rétrospectivement, pensez-vous que vous aviez une bonne connaissance des conditions de l'accouchement dans le lieu où vous avez accouché ? », 30% des primipares et 20% des multipares répondent par la négative.

	Primipares (n=5909)	Multipares (n=3854)
Non, c'était complètement différent	10%	7%
Non, c'était assez différent	20%	13%
Oui, cela a à peu près correspondu	44%	38%
Oui, cela a tout à fait correspondu	26%	43%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Et cette conformité entre ce que croit savoir la femme et ce qu'elle vit est très fortement corrélé au vécu de l'accouchement, comme on le voit sur le graphique suivant.



En effet, près de 70% des femmes qui déclarent que ce qu'elles ont vécu était complètement différent de ce qu'elles en savaient/ croyaient ont vécu pas du tout bien ou plutôt pas bien leur accouchement, alors qu'elles ne sont que 12% pour celles dont les attentes étaient conformes à la réalité. On observe aussi (voir tableau précédent) que les multipares, probablement instruites par leur expérience précédente, savent mieux à quoi s'attendre, puisque pour 43% d'entre elles, cela a tout à fait correspondu à ce à quoi elles s'attendaient, contre 26% pour les primipares : c'est peut-être un élément qui contribue à leur plus grande satisfaction, comme constaté précédemment.

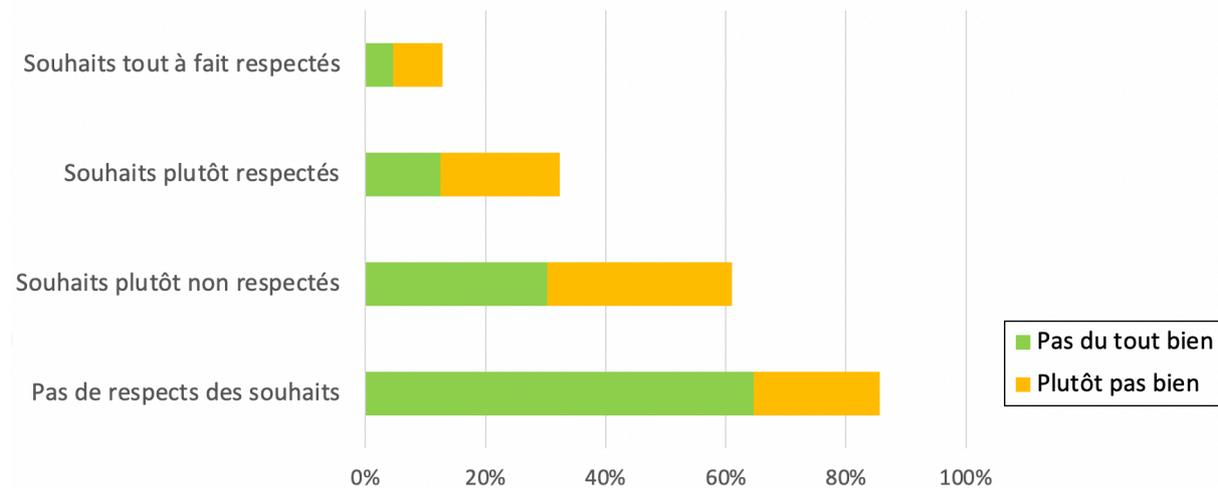
Respect des souhaits

Environ la moitié des femmes ont exprimé des souhaits sur le déroulement de leur accouchement (contre 22,8% ENP2016). Là encore, il n'y a pas de différence notable entre les catégories socioprofessionnelles et les différences observées avec l'ENP 2016 quant aux comportements sont probablement à mettre sur le compte d'un investissement plus important quant à la maternité.

	Primipares (n=5836)	Multipares (n=3865)
N'ont pas exprimé de souhaits	48%	47%
Ont exprimé des souhaits pendant les consultations ou l'accouchement	23%	31%
Ont préparé au moins un projet de naissance	29%	22%

On constate que les primipares de notre échantillon préparent davantage de projets de naissance que les multipares lesquelles expriment davantage leurs souhaits de manière moins formalisée dans les consultations et pendant l'accouchement.

Vécu psychologique de l'accouchement en fonction du respect des souhaits



Les femmes considèrent à 82% que l'équipe a fait de son mieux pour que leurs souhaits soient respectés (80,2% dans l'ENP 2016). Lorsque leurs souhaits n'ont pas été respectés, cela a un retentissement sur l'accouchement d'une part importante d'entre elles. Les femmes dont les souhaits ont tout à fait été respectés ont un accouchement mal vécu sur le plan psychologique pour 15% d'entre elles, alors que celles dont les souhaits n'ont pas du tout été respectés ont un accouchement mal vécu pour 84% d'entre elles.

55% des femmes dont les souhaits n'ont pas été respectés n'ont pas reçu d'explications, alors que 35% en ont reçu pendant l'accouchement, et 15% après l'accouchement.

Facteurs d'insécurité dans la relation soignants/ femmes

On a demandé ensuite aux femmes si elles étaient pas du tout d'accord, plutôt pas d'accord, plutôt d'accord ou d'accord avec les affirmations suivantes :

Pourcentage de femmes plutôt ou tout à fait d'accord	Primipares	Multipares
Il y avait une bonne communication et une bonne information sur les gestes effectués	77%	54%
On m'a demandé mon consentement pour tous les gestes effectués	70%	55%
J'ai été impliquée dans les décisions me concernant	70%	56%
J'ai été traitée avec respect et dignité	87%	65%
J'avais confiance dans l'équipe qui m'accompagnait	90%	65%
La péridurale ou une autre forme d'analgésie a bien fonctionné	78%	64%
Les soignants ont été présents quand j'en avais besoin	81%	60%

Premier constat frappant, les multipares ont des jugements nettement plus sévères que les primipares : il y a un écart qui va de 14% à 25% dans le pourcentage de multipares en accord avec les propositions par rapport aux primipares. Il n'est pas facile d'interpréter cet écart. On pourrait penser que l'intensité de la différence observée est liée à un biais d'auto-sélection : les multipares seraient plus motivées que les primipares pour répondre à une enquête sur un événement qui a perdu son exceptionnalité lorsqu'elles sont mécontentes de leur expérience. Cependant, les multipares ont mieux vécu que les primipares leur accouchement comme on l'a vu précédemment. On fera donc l'hypothèse que les multipares ont plus de recul critique que les primipares.

Le consentement et l'implication dans les décisions sont manifestement les éléments qui pourraient le plus être améliorés (70% de primipares et 55% de multipares considèrent que leur consentement a été demandé et qu'elles ont été impliquées) ; on peut ajouter pour les multipares la communication et l'information. À l'inverse, on constate que la confiance en l'équipe est élevée chez les primipares ainsi que le sentiment de respect et de dignité dans la manière dont elles ont été traitées ; c'est beaucoup moins le cas chez les multipares.

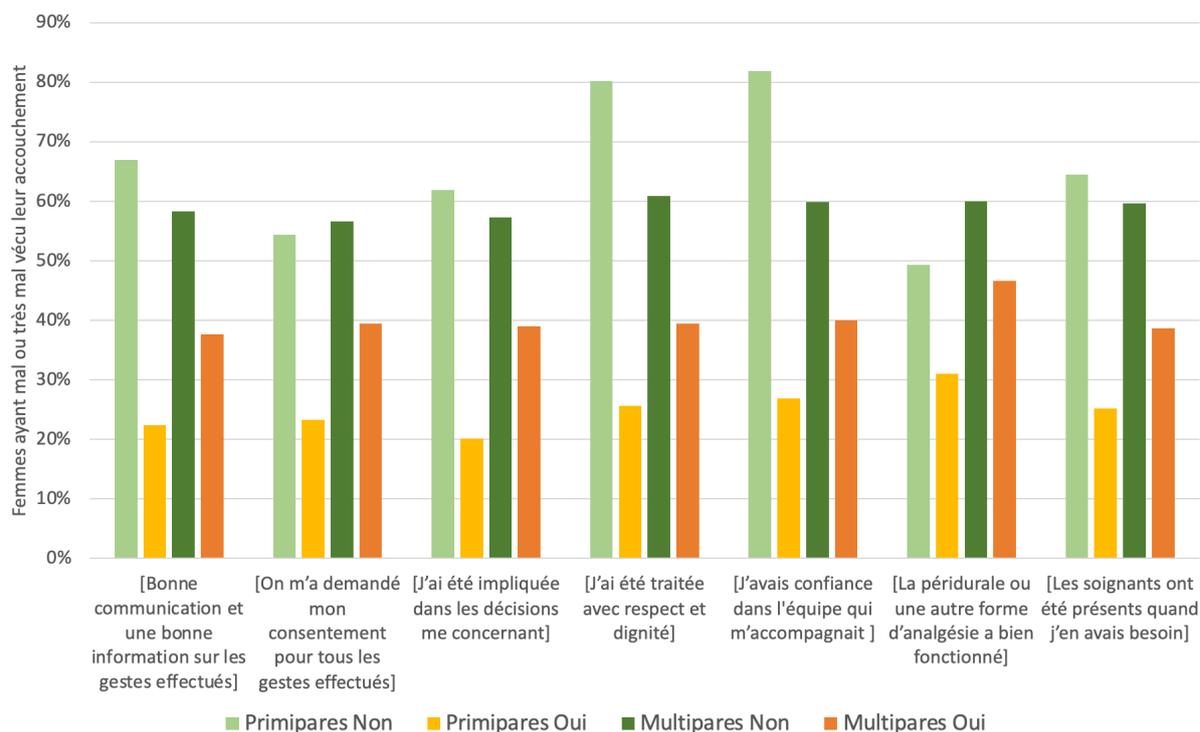
On a cherché à croiser les opinions des femmes et la manière dont elles ont vécu l'accouchement sur le plan psychologique. Tous ces éléments sont liés au vécu de l'accouchement, et cette fois-ci de manière très homogène chez les primipares et les multipares : cependant les multipares étant plus nombreuses à avoir mal vécu leur accouchement, l'écart entre la situation « positive » et la situation « négative » est plus faible que pour les primipares.

Les femmes qui considèrent **ne pas avoir été traitées avec respect et dignité** ou qui n'avaient **pas confiance dans l'équipe n'ont pas du tout bien vécu leur accouchement** à près de 80% pour les primipares comme les multipares. Même si ces deux éléments recueillent des scores relativement élevés par rapport aux autres (87% des primipares et 65% des multipares estiment avoir été traitées avec respect et dignité), ils ne doivent pas être négligés, ayant un impact proportionnellement fort sur le vécu de l'accouchement.

Le fonctionnement de l'analgésie est l'élément qui a le moins d'effet différentiel sur le vécu de l'accouchement : nous avons montré dans une enquête précédente¹ que les femmes qui souhaitaient une péridurale et ne l'ont pas eue étaient à peu près aussi satisfaites que celles qui l'ont eue.

¹ <https://ciane.net/wordpress/wp-content/uploads/2013/04/DossierDouleur.pdf>

Relation aux soignants et vécu de l'accouchement



Nous nous sommes intéressés au lien entre le déroulement de l'accouchement tel qu'apprécié par les femmes et l'humeur dans les premiers mois mesurée par la question : Vous êtes-vous sentie triste ou découragée pendant les deux premiers mois ? (Rarement/ Quelquefois/ Souvent/ Tout le temps)

% de femmes s'étant rarement ou quelquefois senties tristes ou découragées pendant les deux premiers mois	Primipares		Multipares	
	Plutôt non	Plutôt oui	Plutôt non	Plutôt oui
Accord sur les affirmations suivantes				
[J'ai trouvé qu'il y avait une bonne communication et une bonne information sur les gestes effectués]	47%	62%	56%	72%
[On m'a demandé mon consentement pour tous les gestes effectués]	49%	62%	58%	74%
[J'ai été impliquée dans les décisions me concernant]	46%	63%	56%	73%
[J'ai été traitée avec respect et dignité]	41%	61%	52%	71%
[J'avais confiance dans l'équipe qui m'accompagnait]	42%	60%	51%	71%
[La péridurale ou une autre forme d'analgésie a bien fonctionné]	53%	59%	62%	68%
[Les soignants ont été présents quand j'en avais besoin]	54%	62%	56%	72%

Sur ce tableau, est représentée la proportion de femmes qui ne se sont pas ou peu senties tristes ou découragées les deux premiers mois : ainsi parmi les primipares qui ont trouvé qu'il y avait une bonne communication et une bonne information sur les gestes effectuées, 62% ne se sont pas senties tristes ou découragées, alors que parmi celles qui sont d'un avis inverse, 47 % ne se sont pas senties tristes ou découragées.

On observe que tout « dysfonctionnement » par rapport à ce qu'on peut attendre est associé à un « moral » globalement moins bon après l'accouchement : l'effet est souvent limité cependant. **Les éléments qui ont le lien le plus important avec l'humeur sont la confiance dans l'équipe et le fait d'avoir été traitée avec respect et**

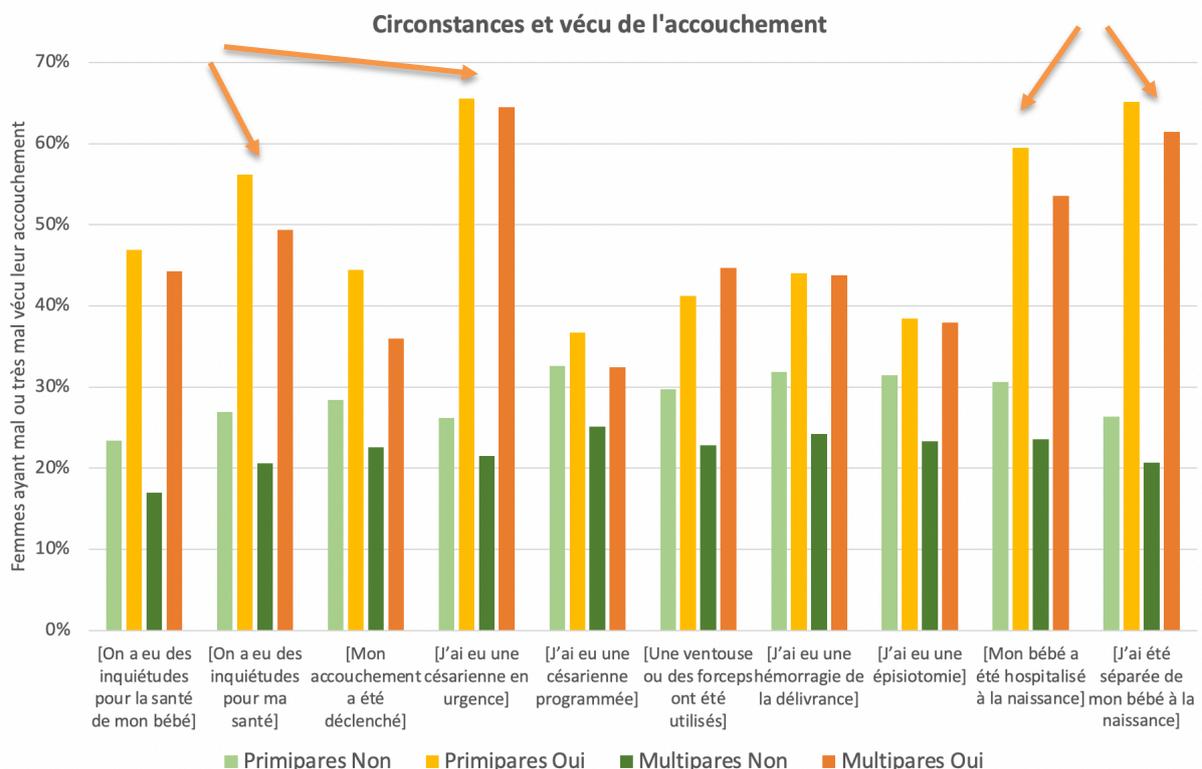
dignité. L'interprétation doit néanmoins rester prudente : le fait d'être déprimée peut aussi conduire à réinterpréter plus négativement les événements précédents.

Facteurs dans le déroulement de l'accouchement

Parallèlement, nous avons cherché à connaître les événements qui se sont déroulés pendant l'accouchement, afin d'en évaluer le retentissement sur le vécu de l'accouchement, et sur les premiers mois après la naissance :

- On a eu des inquiétudes pour la santé de mon bébé (P : 40% ; m' : 31%)
- On a eu des inquiétudes pour ma santé (P : 20% ; m' : 17%)
- Mon accouchement a été déclenché (P : 27% ; m' : 22%)
- J'ai eu une césarienne en urgence (P : 17% ; m' : 9%)
- J'ai eu une césarienne programmée (P : 4% ; m' : 5%)
- Une ventouse ou des forceps ont été utilisés (P : 26% ; m' : 12%)
- J'ai eu une hémorragie de la délivrance (P : 6% ; m' : 5%)
- J'ai eu une épisiotomie (P : 19% ; m' : 15%)
- Mon bébé a été hospitalisé à la naissance (P : 7% ; m' : 6%)
- J'ai été séparée de mon bébé à la naissance (P : 17% ; m' : 12%)

Sur le graphique, on a représenté le pourcentage de femmes ayant mal ou très mal vécu leur accouchement selon qu'elles ont ou pas été confrontées à l'événement décrit.



Premier constat : il n'y a pas ou peu de différence entre les primipares et les multipares en termes de retentissement sur le vécu de l'accouchement, même si l'occurrence de certains événements est significativement plus élevée chez les primipares.

Si on regarde **le lien entre l'occurrence de chaque événement et le vécu de l'accouchement**, on observe que quatre événements ont une importance majeure sur le vécu de l'accouchement (écart important sur le vécu selon qu'elles ont ou pas été confrontées à cet événement) :

- Les inquiétudes sur la santé de la mère
- La césarienne en urgence
- L'hospitalisation du bébé à la naissance
- La séparation du bébé à la naissance

D'autres événements ont un retentissement plus limité :

- Les inquiétudes sur la santé du bébé : les taux élevés d'occurrence de cet événement tendent à faire penser que ces inquiétudes ne sont pas très sérieuses dans une proportion significative des cas et que la femme elle-même en est consciente.
- Le déclenchement, la ventouse ou les forceps, l'épisiotomie et l'hémorragie de la délivrance ont un retentissement plus limité sur le vécu de la femme (souvent plus important chez la multipare).
- Et la césarienne programmée n'a presque pas d'effet.

En revanche, le retentissement de ces événements sur l'humeur dans les premiers mois (Vous êtes-vous sentie triste ou découragée pendant les deux premiers mois ? Rarement/ Quelquefois/ Souvent/ Tout le temps) est faible, la plupart du temps non significatif.

% de femmes s'étant rarement ou quelquefois senties tristes ou découragées pendant les deux premiers mois	Primipares		Multipares	
	Non	Oui	Non	Oui
Occurrence de l'événement				
[On a eu des inquiétudes pour la santé de mon bébé]	62%	53%	71%	63%
[On a eu des inquiétudes pour ma santé]	60%	51%	70%	63%
[Mon accouchement a été déclenché]	59%	57%	70%	66%
[J'ai eu une césarienne en urgence]	59%	57%	69%	68%
[J'ai eu une césarienne programmée]	58%	54%	69%	74%
[Une ventouse ou des forceps ont été utilisés]	59%	56%	70%	59%
[J'ai eu une hémorragie de la délivrance]	59%	55%	70%	60%
[J'ai eu une épisiotomie]	59%	54%	70%	61%
[Mon bébé a été hospitalisé à la naissance]	59%	51%	69%	62%
[J'ai été séparée de mon bébé à la naissance]	60%	51%	70%	60%

Analyse des commentaires de la partie Accouchement

Comme pour la partie précédente, nous avons demandé aux femmes ce qui avait été un **facteur de stress ou à l'inverse un facteur de réassurance pendant l'accouchement**. Le corpus, de 6045 commentaires, a été séparé en deux sous-corpus, un pour les primipares, l'autre pour les multipares.

Dans le groupe des primipares, Iramuteq a distingué 6 classes, et 4 classes dans le groupe des multipares. 3 classes sont communes aux deux sous-corpus.

- Une classe « eau poche » qui renvoie à un thème autour du démarrage de l'accouchement : il est souvent question de poche des eaux qui se rompt ou se fissure, de déclenchement, du stress que cela induit, et cette thématique est associée chez les multipares à la péridurale (qui fonctionne mal dans un certain nombre de cas).
- Une classe « césarienne bébé urgence » que son titre résume parfaitement.

- Une classe « rassurant présence » : il est question ici essentiellement de bienveillance, d'écoute, de présence de la part de l'équipe, plus rarement du/de la partenaire.

Pour les primipares, trois autres classes :

- Une classe « péridurale » : il est plutôt question de stress autour de la péridurale, une péridurale que l'on ne veut pas et qui finit par s'imposer, une péridurale qui ne fonctionne pas ou qui est difficile à poser ou encore qui est accompagnée d'un anesthésiste désagréable.
- Une classe « sage-femme » qui est très intriquée comme on le voit sur le graphe avec la classe « rassurant présence » et qui est centrée sur le rôle bienveillant et rassurant de la sage-femme
- Une classe « projet naissance » qui évoque principalement le respect du projet de naissance.

Pour les multipares :

- Une classe « pousser » qui fait référence à la dernière partie de l'accouchement, et qui, dans la plupart des commentaires, évoque des situations génératrices de stress comme le fait d'être obligée de pousser dans une position non désirée, ou de se conformer à une poussée dirigée, de pousser avant qu'on en ait envie ou d'être obligée d'attendre pour pousser.

Comme pour les commentaires sur la grossesse, le principal facteur rassurant mis en avant par les femmes concerne la bienveillance, l'écoute et la présence des soignants et dans une moindre mesure du/de la partenaire. Le respect du projet de naissance est aussi un élément valorisé comme rassurant par les femmes.

Les facteurs de stress qui émergent concernent :

- Le démarrage de l'accouchement et notamment la rupture de la poche des eaux et le déclenchement ;
- La péridurale lorsqu'elle n'est pas désirée ou à l'inverse n'est pas faite malgré une demande ou ne fonctionne pas ;
- La réalisation d'une césarienne en urgence ;
- La phase finale de l'accouchement et les contraintes que l'on fait peser sur les femmes à ce moment-là.

En résumé

Plusieurs éléments interviennent dans le vécu de l'accouchement et dans l'état psychologique des premiers mois :

- la conformité entre les conditions réelles d'accouchement et l'information reçue au préalable ;
- le respect des souhaits exprimés autant que possible ;
- l'implication dans les décisions et la recherche du consentement ;
- un traitement respectueux et bienveillant.

Par ailleurs, les événements qui affectent le plus les femmes pendant l'accouchement concernent :

- Les inquiétudes sur leur santé
- La césarienne en urgence
- L'hospitalisation du bébé à la naissance
- La séparation du bébé à la naissance
- Les contraintes exercées sur la femme du démarrage de l'accouchement à sa conclusion.

Recommandations

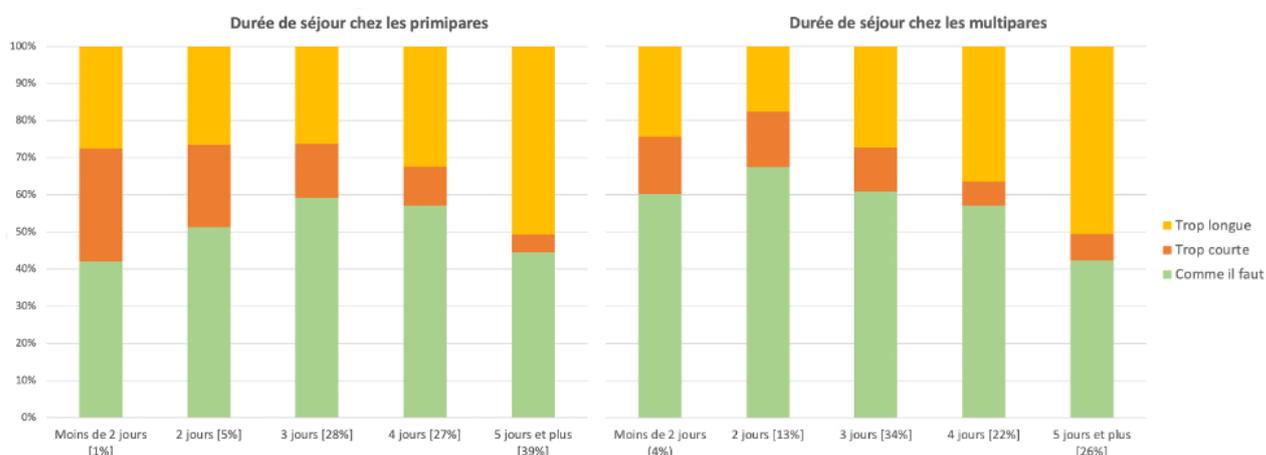
Plusieurs éléments doivent constituer des objectifs prioritaires dans l'organisation périnatale :

- Une information aussi réaliste que possible sur les pratiques en vigueur dans les établissements et le respect des souhaits exprimés ;
- Une prise conscience des soignants du fait que leur attitude a des répercussions qui vont au-delà de l'accouchement lui-même ;
 - Être traitée avec respect et dignité, être bien informée et être associée aux décisions sont autant de facteurs de bien-être exprimés par les femmes. A contrario, quand ces attentes ne sont pas remplies, c'est un facteur de stress. Il est donc primordial de former les professionnel(le)s de santé à ces enjeux (non infantilisation, respect, informations validées, recueil du consentement, respect du non consentement). Des études de cas/témoignages d'usagères nous paraissent à même de faire prendre conscience de l'impact des interactions avec les professionnel(le)s de santé sur le vécu des femmes.
- Une attention particulière portée aux femmes qui ont à vivre une césarienne en urgence et plus généralement une situation de stress médical que ce soit pour elles ou leur bébé ou/et une séparation d'avec leur enfant à la naissance.

Le séjour à la maternité

Durée du séjour

La médiane de la durée de séjour à la maternité est de 4 jours pour les primipares et de 3 jours pour les multipares (moyenne resp. 4 et 3,5 jours).



Les primipares sont peu nombreuses à être restées 2 jours et moins à la maternité (6%), mais leurs avis sont contrastés : une moitié d'entre elles sont satisfaites de cette durée, un quart d'entre elles la trouvent trop courte, un quart trop longue. À partir de trois jours, elles sont une minorité à trouver la durée trop courte ; au-delà de 5 jours, une moitié des femmes la trouvent trop longue.

Les appréciations des multipares sont similaires à celles des primipares pour ce qui concerne les séjours de 3 jours et plus, mais elles sont deux fois moins nombreuses à trouver les séjours de moins de 2 jours trop courts et plus nombreuses à trouver les séjours de 2 jours comme il faut.

Parmi les primipares qui restent 5 jours et plus, 36% ont eu une césarienne ; ce chiffre est de 40% chez les multipares. Bien sûr, celles qui ont eu une césarienne sont un peu moins enclines à trouver les séjours de 5 jours trop courts (par exemple chez les primipares 54% au lieu de 44%), mais ce n'est pas une différence considérable.

Attention portée à l'état de forme des femmes

Les femmes sont frustrées pour environ un quart d'entre elles par l'attention portée à leur forme physique pendant le séjour en maternité ; en ce qui concerne l'attention portée à leur forme psychologique, le constat est encore pire, puisque 48% de multipares) et 57% des primipares la jugent insuffisante.

	Attention à la forme physique		Attention à la forme psychologique	
	Primipares n=5627	Multipares n=3668	Primipares n=5609	Multipares n=3650
Insuffisante	29%	23%	57%	48%
Suffisante	70%	74%	40%	49%
Je ne sais pas	2%	2%	3%	3%
<i>Total</i>	100%	100%	100%	100%

Il est intéressant de noter que la frustration est moins importante pendant la période Covid, avec une différence très importante en ce qui concerne la forme psychologique.

	Hors Covid	Covid
Forme physique insuffisamment prise en compte		
Primipares	33%	18,9%
Multipares	25%	14,0%
Forme psychologique insuffisamment prise en compte		
Primipares	61%	39%
Multipares	52%	29%

On peut faire l'hypothèse que les personnels, face à une situation anxiogène et à la plus grande solitude des femmes en raison des restrictions pour les visites (44% des femmes ayant accouché de mars à mai 2020 n'ont pu avoir la visite de leur partenaire), aient redoublé d'attention.

Accompagnement pendant le séjour en maternité

Près de 4 primipares sur 10 trouvent qu'elles n'ont pas été assez accompagnées dans les soins à leur enfant, contre 2 sur 10 multipares. Cette proportion monte à plus d'une femme sur 2 pour les primipares qui se sont senties désemparées ou angoissées les premiers jours à la maison, alors qu'elle n'est que de 18% pour les primipares qui se sont senties très en confiance.

Comment avez-vous été accompagnée dans les soins (alimentation, bain, soin au cordon) à votre enfant?	Primipares n=5182	Multipares n=3395
Je ne sais pas/Je ne sais plus	1%	1%
Pas autant que je souhaitais	38%	22%
Comme je le souhaitais	55%	68%
Trop par rapport à ce que je souhaitais	6%	9%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

La nuit, 14% des primipares et 22% des multipares n'ont pas eu besoin d'aide. Parmi celles qui ont été aidées, un peu plus de 60% (qu'elles soient primipares ou multipares) ont trouvé qu'elles avaient été plutôt bien ou très bien aidées.

Environ un tiers des femmes ont pu discuter avec le personnel soignant du déroulé de l'accouchement. **Entre 50 et 60% pensent que cela aurait pu leur être utile, mais n'ont pas pu le faire.** Ces dernières sont plus nombreuses en proportion parmi celles qui très mal ou plutôt mal vécu leur accouchement (65 à 70%) que parmi celles qui ont très bien vécu leur accouchement (environ 40%).

J'ai pu discuter avec le personnel soignant du déroulé de mon accouchement après la naissance	Primipares n=5245	Multipares n=3224
Non, je ne le souhaitais pas	9%	13%
Non, mais cela aurait pu m'être utile	58%	52%
Oui	33%	35%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

50% des primipares et 42% des multipares pensent que cela aurait pu leur être utile de voir un ou une psychologue à la maternité, notamment les femmes qui se sont ensuite senties désemparées ou angoissées les premiers jours à la maison (66% des primipares dans leur cas et 59% des multipares). Il n'y a pas de différence significative entre l'avant Covid et la période Covid.

J'ai pu voir le ou la psychologue de la maternité	Primipares n=5133	Multipares n=3102
Non, je ne le souhaitais pas	35%	45%
Non, mais cela aurait pu m'être utile	50%	42%
Oui	14%	13%
<i>Total</i>	100%	100%

Accompagnement à la sortie de maternité

55% à 60% ont eu un numéro de téléphone qui leur permettait de recontacter un professionnel de santé, interne ou externe à la maternité une fois rentrées à la maison. Autour d'un tiers n'en ont pas eu et pensent que cela aurait pu leur être utile. Ces dernières sont plus nombreuses parmi celles qui se sont senties désemparées ou angoissées : 43% des primipares et 41% des multipares à comparer à celles qui se sont senties très en confiance (23% des primipares ; 18% des multipares)

J'ai eu un numéro de téléphone pour pouvoir contacter une sage-femme ou l'équipe de maternité une fois rentrée	Primipares n=5172	Multipares n=3172
Non, je ne le souhaitais pas	11%	12%
Non, mais cela aurait pu m'être utile	33%	27%
Oui	55%	61%
<i>Total</i>	100%	100%

Enfin, elles ont été environ un quart à être informées des coordonnées d'une association dans leur département, mais 56% d'entre elles ne l'ont pas été et pensent que cela aurait pu leur être utile, là encore tout particulièrement pour celles qui se sont ensuite senties désemparées ou angoissées.

Analyse des commentaires

Les commentaires qui portent sur les facteurs de stress ou de réassurance les premiers jours à la maternité sont au nombre de 4785. L'analyse menée grâce à Iramuteq permet de dégager 6 thématiques :

- Classe « césarienne » : on trouve dans cette classe des commentaires qui portent sur toutes les douleurs et souffrances ressenties par les femmes après l'accouchement, qu'elles concernent la cicatrice de la césarienne, celle de l'épisiotomie, ou des douleurs psychiques.
- Classe « chambre – nuit » : les commentaires portent pour beaucoup sur l'impossibilité de se reposer dans les chambres de maternité, sur les va-et-vient permanents, le bruit, l'absence de respect des rythmes biologiques, sur la difficulté des nuits souvent interrompues.
- Classe « lait -poids » : pour l'essentiel, les commentaires portent sur la hantise de la perte de poids du nouveau-né, et sur les pressions qui s'exercent sur les femmes pour qu'elles donnent un biberon même si elles allaitent.
- Classe « allaitement » : où il est surtout question des conseils contradictoires que reçoivent les femmes en matière de mise en place de l'allaitement et des difficultés qu'elles rencontrent.
- Classe « Covid » : où s'expriment le regret que le père ou les autres enfants ne puissent être présents autant que souhaité ou que les visites ne soient pas autorisées, mais aussi la satisfaction qu'elles ne le soient pas.
- Classe « sage-femme » : qui anticipe sur le retour à la maison avec des commentaires qui disent la satisfaction de pouvoir disposer de visites à domicile d'une sage-femme.

On retrouve dans les commentaires des éléments connus mais manifestement non résolus sur la prise en compte de l'état physique et psychologique des femmes, le manque d'intimité et de possibilité de repos, la pression concernant le poids (prise/perte) du bébé, la faiblesse de l'accompagnement à l'allaitement.

En résumé

Une minorité de femmes trouvent le séjour à la maternité trop court : cependant, les séjours de deux jours et moins pour les primipares sont jugés trop courts par 20 à 30% d'entre elles. Par ailleurs, de l'ordre de 4 primipares sur 10 se sentent insuffisamment accompagnées dans les soins à leurs enfants.

L'attention portée à la forme physique et surtout à l'état émotionnel et psychologique est jugée insuffisante par respectivement un quart et la moitié des femmes.

La sur-attention portée au poids du bébé est par ailleurs facteur de stress, de même que les conseils contradictoires en matière d'allaitement.

Environ un tiers des femmes ont pu revenir avec le personnel soignant sur le déroulement de leur accouchement ; 50 à 60% des femmes auraient souhaité pouvoir le faire. 40 à 50% des femmes pensent que cela aurait pu leur être utile de voir un ou une psychologue à la maternité ; 10 à 15% ont eu accès à cette possibilité.

Recommandations

Garder un point de vigilance sur les durées de séjour inférieures à trois jours pour les primipares. De manière générale, il faut être capable d'ajuster la durée du séjour aux besoins des femmes.

Accorder plus d'attention à l'état émotionnel et psychologique des femmes, leur proposer de revenir sur le déroulement de leur accouchement - notamment en cas de césarienne en urgence, de séparation d'avec le bébé ou de toute autre situation stressante – avec les soignants concernés et/ou un(e) psychologue formé(e).

Rendre possible le séjour du/de la partenaire la nuit en maternité.

Améliorer les pratiques d'accompagnement en matière d'allaitement. Redéfinir, au vu des durées de séjour, le protocole de suivi du poids du bébé afin de diminuer le stress des femmes sur ce sujet.

Les premiers temps à la maison

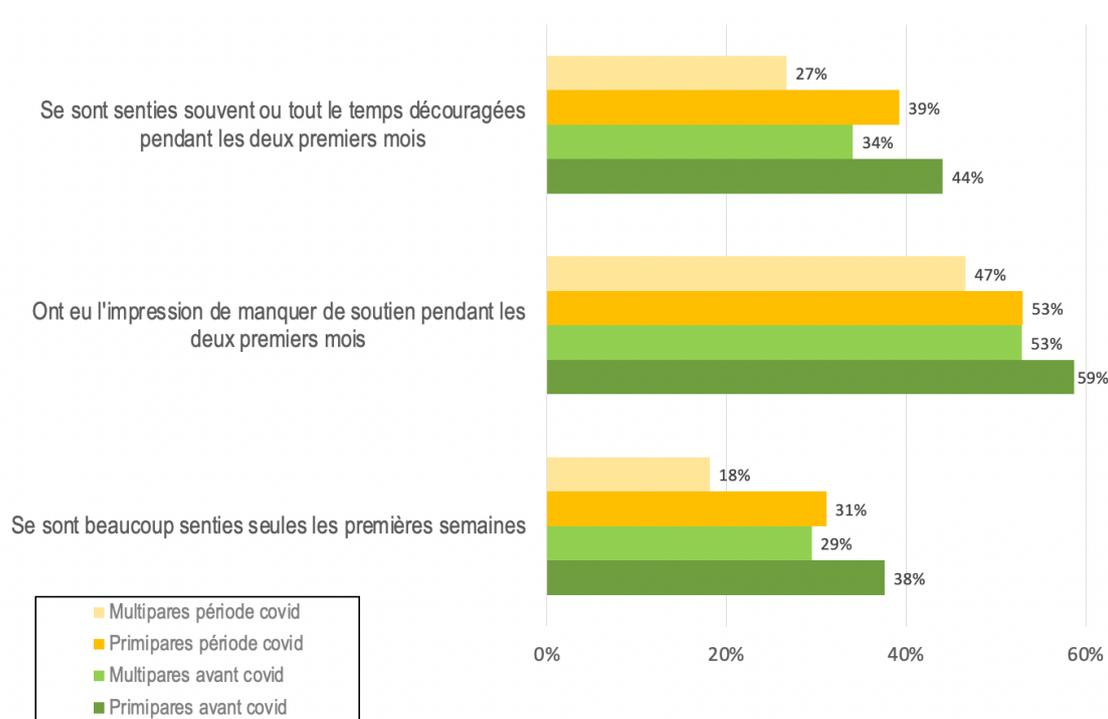
Le sentiment au retour à la maison

Globalement, un quart des primipares et 14% des multipares se sont senties désespérées ou angoissées au retour à la maison, 36% des primipares et 21% des multipares se sont senties un peu incertaines. Ce qui représente un nombre important de femmes qui sont dans une certaine « insécurité ». Nous avons déjà vu précédemment que ce sentiment d'insécurité était associé au fait de juger ne pas avoir été bien préparée dans les cours de préparation à la naissance et à la parentalité et/ou trouver insuffisant l'accompagnement aux soins du bébé.

Les premiers jours à la maison, vous vous sentiez :	Primipares n=5408	Multipares n=3498
Désespérée ou angoissée	25%	14%
Un peu incertaine	36%	21%
Assez rassurée	30%	39%
Très en confiance	9%	25%
Total	100%	100%

Il faut noter que les femmes sont moins nombreuses depuis le début de pandémie à se sentir désespérées ou angoissées, notamment les multipares. Sans doute, la présence accrue du/de la partenaire représente un soutien appréciable.

D'autres questions permettent de confirmer le relatif désarroi des femmes dans les premières semaines, voire les premiers mois, avec leur enfant, comme on peut le voir sur le graphique suivant. Les multipares sont généralement un peu moins affectées par la situation, et le Covid a amélioré légèrement la situation comme on a pu le voir sur d'autres sujets. Il n'en reste pas moins qu'environ 40% des primipares se sont senties souvent ou tout le temps découragées, qu'environ 55% d'entre elles ont eu l'impression de manquer de soutien et qu'un tiers environ se sont beaucoup senties seules.



Cette difficulté dans les premiers mois se manifeste aussi dans les réponses à la question : « Avez-vous eu un diagnostic de dépression du post-partum ? »

	Primipares avant Covid	Multipares avant Covid	Primipares période Covid	Multipares période Covid
Non mais je pense que j'ai fait une dépression du post partum	28%	21%	23%	16%
Oui	7%	4%	4%	3%

On note qu'une proportion significative des femmes pensent avoir fait une dépression du post-partum bien qu'elles n'aient pas été diagnostiquées, ce qui est indicateur au moins d'un sentiment de mal-être.

Environ 90% des pères ont pu prendre leur congé de paternité (11 jours consécutifs dans les 4 mois suivant la naissance).

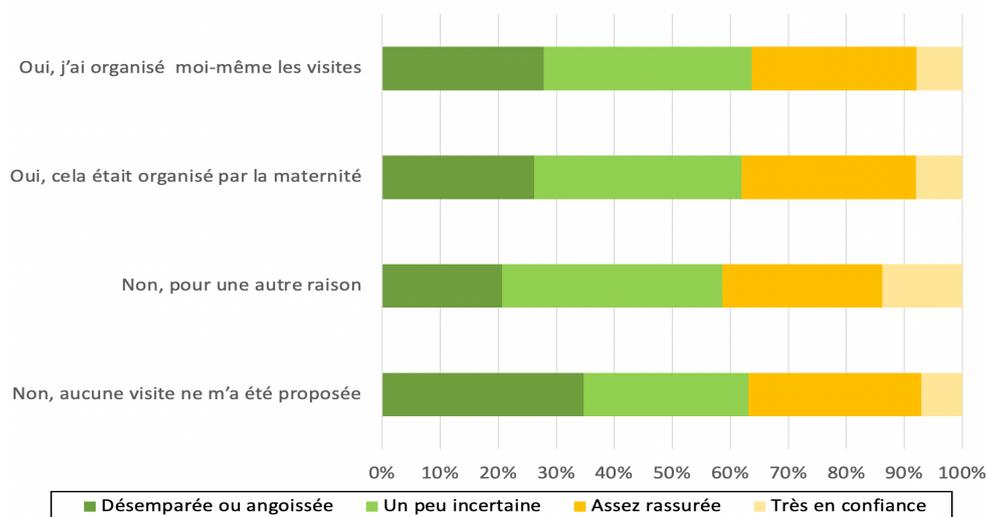
Visites à domicile

90% des femmes environ ont eu la visite d'une sage-femme à domicile, ce pourcentage est équivalent pour les primipares et les multipares. On note cependant une différence importante entre la période avant le Covid, et la période Covid : alors que la visite était organisée par la maternité dans 32% des cas avant le Covid, dans la période Covid, ce pourcentage chute à 14%, le relais étant pris par les femmes elles-mêmes.

Avez-vous eu des visites d'une sage-femme ou d'un(e) autre professionnel(le) de santé à domicile?	Avant Covid	Covid
Non, aucune visite ne m'a été proposée	6%	5%
Non, pour une autre raison	4%	5%
Oui, cela était organisé par la maternité	32%	14%
Oui, j'ai organisé moi-même les visites	59%	76%

Nous nous sommes posé la question de l'incidence de ces visites sur l'état psychologique de la femme. Les primipares ayant accouché avant le Covid et à qui on n'a pas proposé de visite sont un peu plus souvent désemparées ou angoissées que les autres. Cet effet est moins important chez les multipares et il s'estompe pendant la période Covid laissant supposer que le soutien du/de la partenaire rassure les femmes.

Visites à domicile et sentiment des primipares les premiers jours à la maison



Avant le Covid, les deux tiers des femmes avaient rencontré la sage-femme pour le suivi post-natal à domicile. En période Covid, ce pourcentage monte à presque 80%.

Aviez-vous rencontré cette sage-femme avant l'accouchement?	Primipares avant Covid	Multipares avant Covid	Primipares période Covid	Multipares période Covid
Non	34%	34%	23%	21%
Oui	66%	66%	77%	79%
<i>Total</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Près de 30% des primipares et 20% des multipares ne sont pas satisfaites du nombre de visites. Ce pourcentage est un peu plus faible en période de Covid, sans doute du fait d'une présence plus grande du/de la partenaire.

La durée des visites est plutôt consensuelle : moins de 10% des femmes la jugent non satisfaisante. Les contenus sont aussi jugés satisfaisants par 86% des primipares et 90% des multipares hors période Covid, là encore avec des chiffres légèrement plus élevés pendant la période Covid.

Hors période Covid, la moitié des femmes disent avoir été interrogées sur leur bien-être psychologique par un professionnel de santé, proportion qui monte en période Covid aux deux tiers.

Information sur les premiers mois après l'accouchement

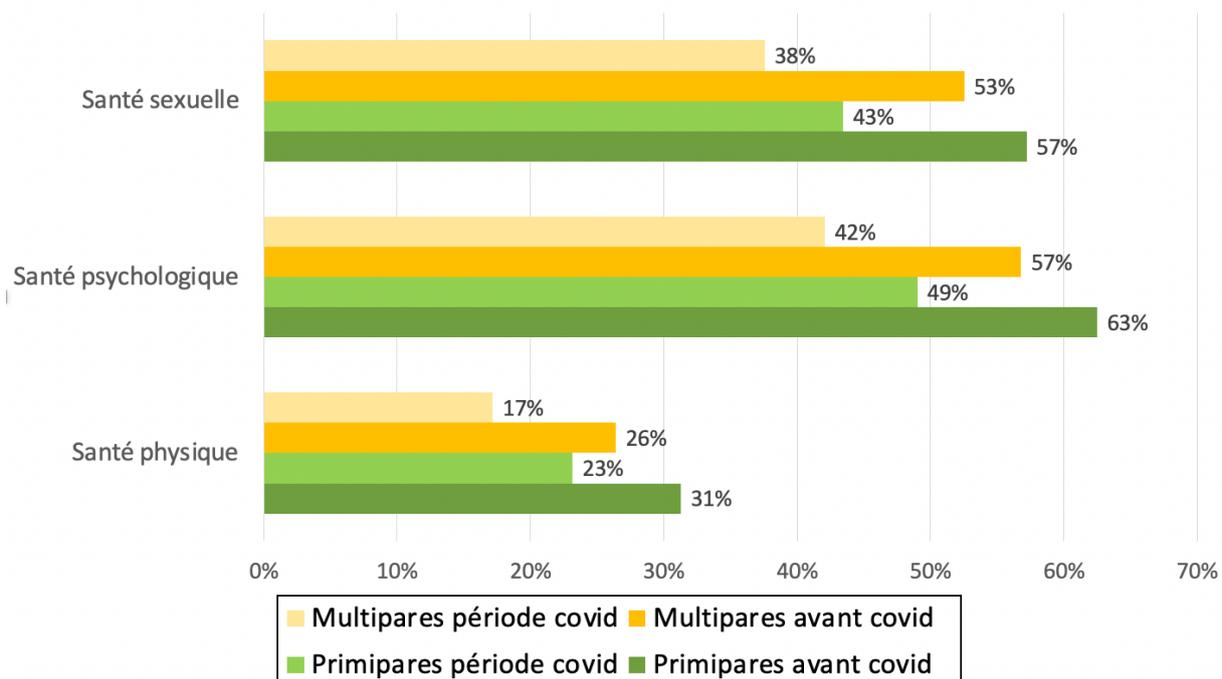
Bien qu'elles soient appréciées, les visites à domicile ne comblent cependant pas tous les besoins des femmes en matière d'information :

- Un tiers des femmes disent ne pas avoir reçu d'informations sur la récupération physique après l'accouchement.
- Encore plus préoccupant, environ la moitié des femmes disent ne pas avoir reçu d'informations concernant d'éventuels changements de leur état psychologique après l'accouchement. À noter que là encore on constate une différence entre la période avant Covid et la période Covid, puisque le pourcentage de primipares n'ayant pas reçu une telle information passe de 57% avant Covid à 46% en période Covid.
- Seules 22% des femmes avant Covid et 32% en période Covid savaient qui contacter en cas de difficultés psychologiques.
- Un gros quart des primipares considèrent qu'elles n'avaient pas assez d'informations concernant leur vie avec leur enfant (comment s'en occuper, sa santé, son développement)

La consultation postnatale à 6 semaines ne permet pas de combler ce manque : comme on le voit sur le graphique suivant, la moitié des femmes sont insatisfaites du temps passé et des informations données sur les sujets de la santé psychologique et de la santé sexuelle. Seule la santé physique recueille des scores plus honorables avec de l'ordre d'un quart de femmes insatisfaites.

Comme dans les résultats précédents, les primipares sont plus insatisfaites que les multipares – mais les écarts sont relativement faibles –, et toutes les femmes ont été plus satisfaites pendant la période Covid qu'avant.

Pourcentage de femmes insatisfaites de l'information reçue sur ces sujets lors de la consultation postnatale à 6 semaines



Allaitement

81% des femmes avaient le désir d'allaiter : ce pourcentage est le même chez les primipares et les multipares et reste identique pendant la période Covid comparée à l'avant Covid. 88% de ces femmes ont finalement allaité.

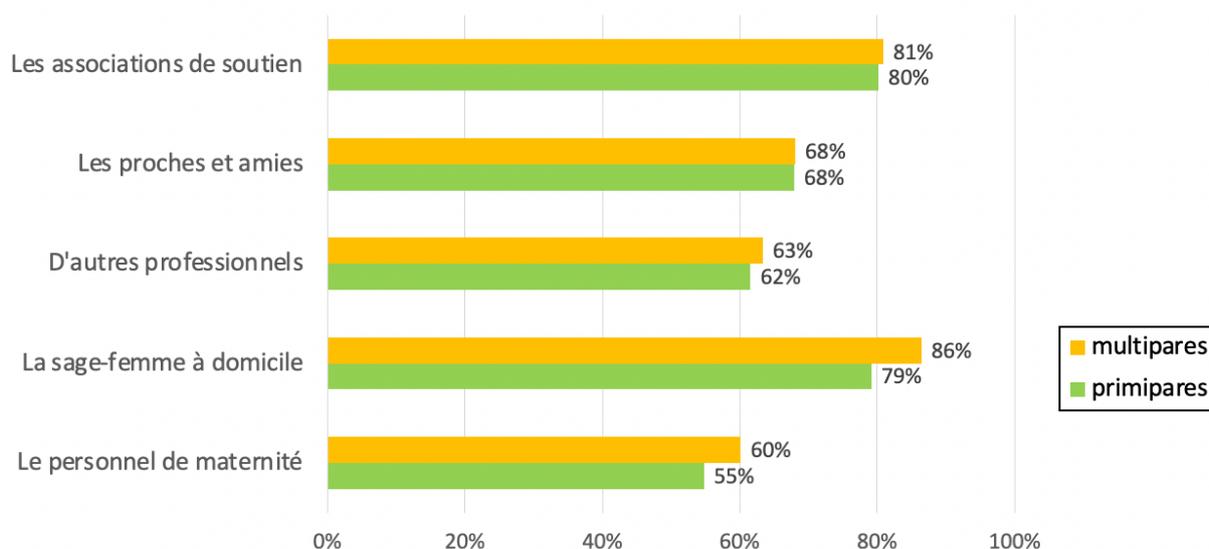
22% des femmes qui ne souhaitaient pas allaiter disent avoir subi des pressions pour le faire. 5% de celles qui ne voulaient pas allaiter l'ont finalement fait, ce pourcentage étant égal chez celles qui ont subi des pressions et celles qui n'en ont pas subi.

Au total donc ,72% femmes ont allaité.

En ce qui concerne l'aide qui leur a été apportée :

- 3% des primipares et 14% des multipares estimaient ne pas avoir besoin d'aide ;
- Un quart d'entre elles environ ont été aidées par une association de soutien à l'allaitement, 62% des primipares et 44% des multipares par des proches et des amies ;
- L'aide apportée par le personnel de maternité est considérée comme la moins utile ;
- À l'inverse, les aides apportées par la sage-femme à domicile et les associations de soutien sont considérées comme les plus utiles.

Pourcentage de femmes considérant plutôt utile l'aide apportée pour l'allaitement par :



Analyse des commentaires sur les facteurs d'insécurité et de réassurance dans les premiers mois à la maison

Les commentaires sont au nombre de 4487. L'analyse Iramuteq a fait apparaître 5 classes chez les primipares et 5 classes chez les multipares, dont 3 communes.

Classes communes aux primipares et les multipares :

- Classe « sage-femme » : il est pour l'essentiel question des visites à domicile des sages-femmes qui sont considérées comme très rassurantes par la plupart des femmes ; un certain nombre de femmes souhaiteraient qu'elles soient plus nombreuses et s'étendent davantage dans le temps.
- Classe « allaitement – lait » : aborde les problèmes liés à l'allaitement, les injonctions à ajouter des biberons, le manque d'aide sur cette question.
- Classe « pleurs – sommeil » : évoque le désarroi et la solitude des femmes face aux pleurs de leur bébé inconsolable et leur fatigue liée au manque de sommeil.

Classes spécifiques aux primipares :

- Classe « rassurant – présence » : il s'agit de la présence du père jugée extrêmement rassurante, qui a pu être prolongée pour le bonheur des femmes « grâce » au Covid ; le soutien de la grand-mère ou de la famille est aussi évoqué.
- Classe « seul – travail » : c'est un peu le complémentaire de la classe précédente, car évoque la solitude ressentie par les femmes au retour de leur conjoint au travail ; revendication d'un allongement du congé paternité.

Classes spécifiques aux multipares :

- Classe « enfant – gérer » : évoque la difficulté de s'occuper d'un nouveau-né à côté d'un ou de plusieurs autres enfants (beaucoup de mères de 3 enfants), la solitude, la fatigue, le manque d'aide.
- Classe « confinement » : il est question de l'impact du (premier) confinement. Pour certaines femmes, le confinement a permis d'avoir le/la partenaire à domicile et donc a été positif, mais pour une large majorité d'entre elles, cela a impliqué surtout de devoir gérer les aînés en permanence, de ne pas pouvoir avoir accès à des intervenants extérieurs comme des aides ménagères. Donc vécu négativement.
- Classe « congé – paternité » : comme pour les primipares, regret d'une durée trop courte du congé, contentement lors que le/la partenaire a pu l'allonger.

Les principales sources de stress pour les femmes sont liées à l'allaitement pour les primipares, à la fatigue, à la difficulté de gérer les pleurs et les demandes d'un nouveau-né, et pour les multipares à la charge que représente la gestion conjointe des aînés et du nouveau-né.

Toutes apprécient les visites à domicile de la sage-femme et souhaiteraient qu'elles soient plus nombreuses, et toutes réclament un allongement du congé de paternité. Pour les multipares, une aide (ménage ou autres enfants) serait bienvenue.

En résumé,

Les premières semaines à la maison sont une période très difficile pour beaucoup de femmes, notamment les primipares : solitude pour environ un tiers des femmes , manque de soutien pour la moitié des femmes, découragement pour 30 à 40% des femmes. L'allongement du congé de paternité est bienvenu mais encore insuffisant.

Les visites des sages-femmes à domicile sont un élément de sécurisation essentiel.

Malgré cela, les femmes manquent d'information et d'accompagnement pour arriver à surmonter les difficultés qui se présentent à elles, notamment sur la gestion des pleurs et l'allaitement.

Recommandations

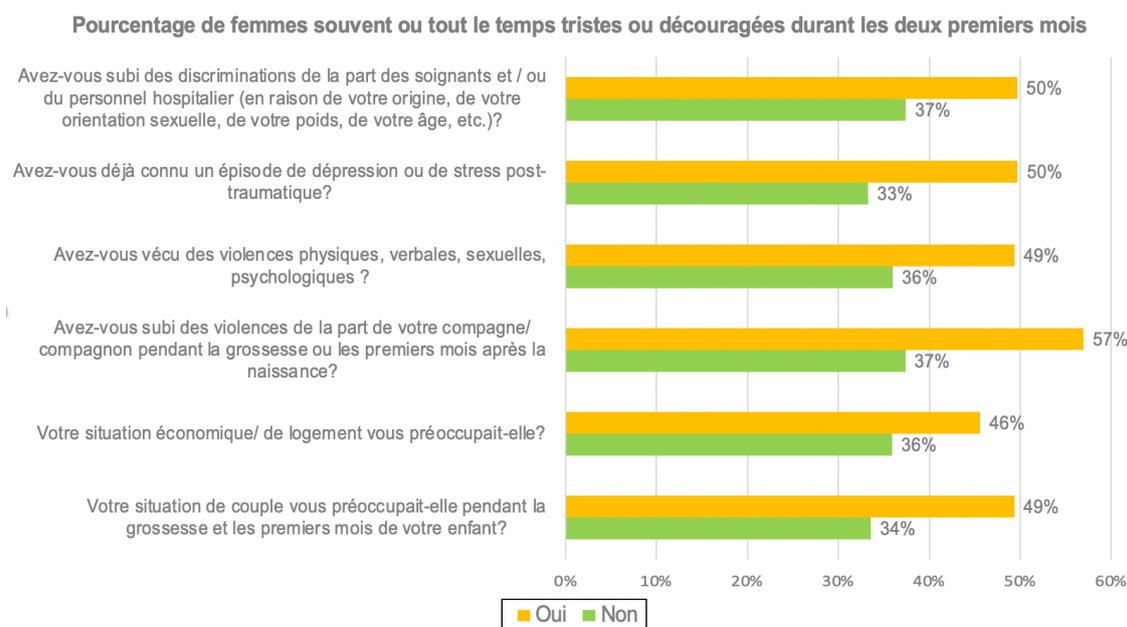
- Organiser une campagne de sensibilisation pour encourager les partenaires à prendre leurs congés et à le faire dans les premières semaines après la naissance. Sensibiliser les entreprises à cette question pour lever les freins à la prise de congés.
- Ajuster le nombre de visites de la sage-femme à domicile aux besoins des femmes.
- Dans le cadre de la préparation à la naissance et à la parentalité, ajouter deux séances en post-natal pour permettre de répondre aux interrogations des femmes et favoriser les échanges entre pairs.

Facteurs de risque individuels

Dans la dernière partie du questionnaire, ont été listés un certain nombre d'événements ou de situations que l'on peut a priori considérer comme des facteurs de risque individuels pouvant conduire à des situations de mal-être pendant la grossesse et après la naissance.

Pourcentage de femmes ayant répondu positivement aux questions suivantes	
Votre situation professionnelle était-elle préoccupante?	21%
Votre situation de couple vous préoccupait-elle pendant la grossesse et les premiers mois de votre enfant?	27%
Votre situation économique/ de logement vous préoccupait-elle?	19%
Avez-vous été confrontée à des problèmes familiaux pendant la grossesse ou dans les premiers mois après la naissance (enfant malade, deuil ...)?	23%
Avez-vous subi des violences de la part de votre compagne/ compagnon pendant la grossesse ou les premiers mois après la naissance?	2%
Souffrez-vous d'une maladie chronique?	10%
Avez-vous vécu des violences physiques, verbales, sexuelles, psychologiques ?	17%
Avez-vous assisté à des violences physiques, verbales, sexuelles, psychologiques ?	10%
Avez-vous vécu des fausses couches?	25%
Un accouchement précédent a-t-il été particulièrement difficile?	13%
Avez-vous perdu un bébé avant, pendant, dans les premiers jours après la naissance?	3%
Avez-vous eu des inquiétudes sur la santé d'un enfant lors de cette grossesse ou d'une précédente grossesse ?	27%
Un de vos enfants est-il atteint d'une maladie chronique ou d'un handicap?	3%
Avez-vous déjà connu un épisode de dépression ou de stress post-traumatique?	30%
Avez-vous subi des discriminations de la part des soignants et/ou du personnel hospitalier (en raison de votre origine, de votre orientation sexuelle, de votre poids, de votre âge, etc.)?	8%

Le graphique suivant montre le pourcentage de femmes qui se sont senties tristes ou découragées pendant les deux premiers mois dans la population exposée à un certain risque et dans la population non exposée.



En résumé,

Certains facteurs sont associés à une plus grande tristesse ou à un découragement :

- Les violences de la part du/de la partenaire
- Le fait d'avoir vécu des violences physiques, verbales, sexuelles, psychologiques
- Le fait d'avoir déjà connu un épisode de dépression ou de stress post-traumatique
- Les préoccupations au sujet du couple
- Les discriminations de la part des soignants
- La situation économique ou de logement

Recommandations

La prévention des difficultés psychologiques périnatales et de la dépression du post-partum passe par l'identification des facteurs de risque listés plus haut.

Exemples de commentaires spécifiques correspondant aux différentes classes :

Dans les extraits de commentaires, les mots en gras correspondent aux termes spécifiques de la classe. La ponctuation a été supprimée pendant le traitement.

Classe « sage-Femme »

inquiétant les changement d'**interlocuteurs** dans le **suivi** de la grossesse **sage-femme hospitalière** qui critique le **suivi** de ma **gynécologue** changement de **sage-femme hospitalière** à chaque **rdv rassurant** les **cours de préparation** à l'accouchement la visite de la **maternité**

inquiétude les **échographies** que tout aille bien **rassurant** le **suivi mensuel sage-femme libéral** qui me **connaît** bien a force et est **très à l'écoute**

inquiétude que ce soit une grossesse tardive donc très surveillée **rassurant écoute** et **disponibilité** de l'**équipe** de la **maternité** et **sage-femme** pour la **préparation** à l'accouchement et la **psychologue** qui me **suivait**

inquiétude que les choses ce passent mal le jour de l'accouchement **rassurant** mon **sage-femme libéral** qui faisais les **cours de préparation** était très **disponible** à la moindre **question** même s'il n'**assurait** pas le **suivi mensuel** de la grossesse

j'ai été **rassurée** par très bon **suivi** de ma **sage-femme libérale** qui a su être à l'**écoute** et toujours **disponible** pour **répondre** à mes angoisses

j'ai été **suivi exclusivement** par ma **sage-femme libérale** pour qui j'ai le **numéro** de **portable** qui est tjr d'une **écoute** **bienveillante** et **rassurante**

L'attente entre chaque **rdv 3 échographies** seulement c'est peu de considération du **gynécologue sage-femme** en **suivi** au **top** et à l'**écoute disponible** et **rassurante**

la **sage-femme libérale** était **super** et son **accompagnement** m'a **soutenu** par contre le **suivi gynécologique** a l'**hôpital** était très décevant ce n'était jamais le même **médecin** je n'ai pas ressenti d'**écoute** ni **accompagnement** de leur **part** j'étais juste un **numéro**

la **sage-femme** pour mes **cours de préparation** était en **cabinet libéral** et prenait tout le **temps nécessaire** pour **répondre** à mes **questions** en **revanche** le **suivi** de grossesse a l'**hôpital public** était trop **rapide** seulement 15 min de **consultation**

le **suivi** par mes 2 **sages-femmes libérales** dont une **AAD** était **parfait** les **consultations** à la **maternité** anesthésiste **gynécologue** une catastrophe aucune **écoute** j'ai été rabaisée par l'anesthésiste quand j'ai annoncé ne pas souhaiter la péridurale **toucher vaginal** non consenti etc

puis j'ai décider de ne plus aller chez ce **gynécologue** et de me **rendre** chez une **sage-femme libérale** qui m'a très bien **suivit** et a été à l'**écoute** et a su me **rassurer** pour le reste de ma grossesse

rassurant pour moi d'être **suivie** par une **sage-femme libérale** une **fois** par mois car plus **disponible** et à l'**écoute** sur toutes les **questions** que j'avais que lors du **suivi** des 3 échos de trimestre à la **maternité** où j'ai moins **osée poser** mes **questions**

rassurant suivi tous les mois **écoute** de la **sage-femme libérale** inquiétude sur l'accouchement en lui même peur de la péridurale et de la douleur

rassurant très bon **suivi** de ma **gynécologue** en **cabinet** que j'avais **choisi** pour m'accoucher à la **maternité** **échographies** trimestrielles réalisées à la **maternité** très bon **suivi** de ma **sage-femme** pour la **préparation** à la **naissance** inquiétant contexte Covid avec obligation de me **rendre** seule en **consultation** conjoint en **appel visio**

source d'inquiétude **consultation** avec l'endocrinologue et la **gynécologue** qui ne sont pas à l'**écoute** de l'**humain** et culpabilisant dans leur propos ce qui est **rassurant** être **suivie** par une **sage-femme** à l'**écoute** que l'on peut **contacter facilement**

source d'inquiétudes les contractions tout le long de la grossesse et les petits spottings du premier trimestre **rassurant préparations** à l'accouchement en couple avec la **méthode** bonapace **sage-femme** faisait le **suivi** de la grossesse **disponible** et à l'**écoute** pour me **rassurer** au maximum

sources d'inquiétudes multiplicité du **personnel** médical **gynéco** pas à l'**écoute** trouvé sur le tard pour **suivi** pré **maternité sage-femmes** en **maternité** pour le **suivi** à **partir** de **6e** mois seulement **sage-femme libérale** pour préparer l'accouchement et anticiper le **suivi** post_partum sources **rassurantes**

une **sage-femme libérale** qui a **assuré** mon **suivie** et qui était **vraiment super écoute** **bienveillante** **disponible** par **mail** et **téléphone** pleine de bon **conseils** **rassurante** **délicate** **respect** de mon corps et de mes envies

Classe « fausse couche »

1er trimestre grossesse intervenue après une **première fausse couche** j'avais **peur** que cela se **reproduise** **3ème trimestre** **bébé** en siège j'avais **peur** qu'on me programme une césarienne tout le **long** de la **grossesse**

au **premier trimestre** des inquiétudes normales **peur** de faire une **fausse couche** **peur** de **malformations** **peur** des délais qu'il soit trop tard pour avorter en cas de trisomie par exemple en milieu et fin de **grossesse**

ayant déjà fait 1 **fausse couche** et une GEU **parcours** amp j'avais très **peur** de **perdre** mon **bébé** malgré les examens rassurants ce n'était jamais suffisant

ayant fait deux **fausses couches** et ayant réussi à être **enceinte** grâce à un don d'**ovocyte** j'ai eu **peur** pendant les deux **premiers trimestres** de faire une **fausse couche** je **craignais** de **perdre** mon fils avant l'accouchement

ayant fait une **fausse couche précoce** un **mois** avant de **retomber enceinte** j'avais très **peur** de **perdre** mon **bébé** et ce tout au **long** de la **grossesse** **fausse couche** cœur arrêté

c est un **première grossesse** et ce qui a été le plus **angoissant** c'était le **premier trimestre** avec la **peur** de faire une **fausse couche** le besoin d'être rassuré que tout aille bien les **nombreux** rdv médicaux rassurent

inquiétudes au **premier trimestre** **peur** d'une **malformation fausse couche** trisomie ou autre puis notre alerte concernant une **anomalie génétique** chez mon conjoint qui aurait pu **impacter** le **bébé** n'a été prise en considération qu'au **5ème mois** de **grossesse**

inquiétudes désagréments **peur** de **fausse couche** au **1er trimestre** ayant déjà fait 2 **fausses couches** avant mon 2eme **enfant** diabète gestationnel **taux** de plaquette bas grosse fatigue et faible tension

inquiétudes mon **premier enfant** est né **prématuré** j'ai donc été suivie pour éviter que le **deuxième** naisse aussi **prématuré** le **premier trimestre** j'ai **perdu** du sang j'ai eu **peur** d'une **fausse couche**

j'ai fait une **fausse couche** juste avant ma **grossesse** et avait très **peur** que ça se **reproduise** j'ai eu **peur** jusqu'au terme de **perdre** le **bébé**

j'avais **peur** de faire une **fausse couche** j'ai été **licenciée** pendant mon **premier trimestre** ça m'a beaucoup touchée et en même temps je me **sentais** coupable de faire **subir** du **stress** au **bébé** les **échographies** et les mouvements du **bébé** me rassuraient beaucoup

j'avais **peur** de faire une **fausse couche** lors du **1er trimestre** puis au cours de ma **grossesse** que l'on découvre quelque chose d'**anormal** à mon **bébé** ou qu'il lui arrive quelque chose

j'étais surtout **inquiète** du **risque** de **fausse couche** dans le **premier trimestre** la **peur** de faire ou manger quelque chose de dangereux

L'**angoisse** de la **fausse couche** au **1er trimestre** et de manière générale la **peur** non fondée de **perdre** mon **bébé** tout au **long** de la **grossesse**

la **peur** de faire une **fausse couche** la **peur** d'un éventuel **problème** de **santé** pour le **bébé** les **problèmes** de **santé** pendant tout le **premier trimestre** qui ont occasionné beaucoup de **stress** l'appréhension de l'accouchement

le **premier trimestre** avec **peur** d'une **fausse couche** car déjà **vécu** et le **troisième trimestre** avec la **peur** de ne pas arriver à gérer mes deux **bébés** mon nouveau-né et mon **premier** qui avait 2 ans et ce qui me rassurait c'était l'expérience de ma **première grossesse** qui fut merveilleuse

peur de la **fausse couche** lors du **1er trimestre** suite à deux **fausses couches précoces** mise sur le côté au niveau professionnel difficile à **vivre** lors de mon dernier **trimestre** très bonne prise en charge de ma **psychologue** de ville prise en charge plus difficile à la maternité

peur de la **fausse couche** ou d'une quelconque **anomalie malformation** du **bébé** durant le **1er trimestre** j'ai donc réalisé une échographie de **datation** dès le 2ème **mois** pour me rassurer

peur de **perdre** le **bébé** au **1er trimestre** car j'ai fait une **fausse couche** peu avant **conception** 2 **mois** après puis **grossesse sereine** suivi par ma gynécologue avec cours de préparation avec une sage-femme en cabinet la fin de

vu mes **antécédents fausse couche** et GEU **stress** important les 3 **premiers mois** appréhension avant chacune des visites **peur** de recevoir une mauvaise **nouvelle stress** qui a **diminué** mais pas complètement **disparu** une fois que j'ai pu **sentir bébé bouger**

Classe Trisomie

ce qui fut **source** d'inquiétude c'est l'**attente** des **résultats** de la **DPNI** et le fait que le gynécologue ne nous ai pas **averti directement** que les **résultats** du premier **test** de **trisomie** présentait un **risque** cela nous aurait permis d'**effectuer** plus tôt la **DPNI**

en cette période **anxiogène** j'ai fait des crises d'**angoisse** sans lien avec mon état de santé **réel** ou celui du bébé l'**attente** des **résultats** du **test** de la **trisomie** a été **stressante** heureusement mon gynéco a toujours été rassurant non culpabilisant et respectueux

erreur dans le **dépistage** pour la **trisomie** car l'échelle de **mesure** venait juste d'être modifiée apparemment **retard** pour le **DPNI** et des semaines de **stress** avant d'avoir les **résultats** alors que tout était ok dès le départ

grosse **angoisse** pour le **résultat** du deuxième **test** de la **trisomie** car l'**échographie** du premier trimestre n'était pas **qualifié** pour la **clarté nucale** donc elle n'a pas pu être **prise** en compte le temps m'a **paru long**

inquiétudes le **test** de **dépistage** de la **trisomie** qui a donné un **résultat** à **risque** donc j'ai dû faire d'autres **examens complémentaires** la gestion de mon **ainée** d'un an mon couple le Covid 19 rassurant le suivi médical la disponibilité de ma sage-femme

je n'ai pas pu avoir les **résultats** du **dépistage trisomie** avant **6mois** de grossesse pour une question informatique j'ai fait le **test** le dernier jour du premier trimestre et ça a fait buguer le système qui n'était plus capable d'**analyser** les **résultats**

L'attente des **résultats** de la **prise** de **sang** pour le **test** de la **trisomie** était **stressante** mais les professionnel(le)s ont été à l'écoute et rassurants le suivi par ma gynécologue en privé était rassurant mais l'équipe de l'hôpital qui m'a suivi le jour de l'accouchement a été super

L'attente des **résultats** du **test** de **trisomie** a été beaucoup trop **longue** et **stressante** heureusement j'avais une bonne gynécologue qui me suivait et savait me rassurer

le Covid qui venait de débarquer en **France** pendant mon premier trimestre le fait de ne pas partager sa grossesse je restais chez moi un maximum et je ne voyais personne beaucoup d'**asthme** et d'allergie le **test** de **dépistage** de la **trisomie** a été **stressant** car j'avais peur du **résultat**

le dépistage trisomie 21 résultats nécessitant un test supplémentaire l'arrivée prématurée de notre fille

le dépistage trisomie a été très stressant et après le DPNI aussi l'attente des résultats a été vraiment trop longue

le **test** détectant la **trisomie** a été une grande **source** de **stress** car le **résultat** était un peu **mitigé** et il a fallu 2 semaines avant d'être rassurés avec l'**analyse complémentaire remboursée** le **délai d'attente** des **résultats** a été super **long**

le ton toujours **moqueur** du **gynéco** face à mes inquiétudes après 4 ans de PMA le **test trisomie** l'**attente** et son **résultat** qui n'est même pas certain puis le **tritest** aucune information sur la présence possible du papa pour l'accouchement **début** du confinement

ne pas savoir ce qui n'allait pas chez notre futur enfant le temps d'**attente** pour avoir les **résultats** du **dépistage** de la **trisomie** il fallait **attendre** le **prochain** rdv de suivi de grossesse pour avoir les **résultats** malgré mes appels **téléphoniques**

source d'inquiétude **dépistage trisomie 21 positif** lors de la **prise** de **sang** nous avons fait un **DPNI** et nous avons eu le **résultat** en 3 semaines **interminable** le **résultat** était **négatif** mais durant ces 3 semaines j'ai totalement occulté mon bébé

source d'inquiétude lorsque les **résultats** du **test de dépistage** de la **trisomie** n'étaient pas bons 1 mois et demi d'**attente** sans avoir une idée des conséquences et un vrai conseil de mon **praticien**

source d'inquiétude sur le **résultat** de **trisomie** et le fait que le **dépistage sanguin** de **marqueur trisomique** ne soit pas **pris en charge** sauf en se mettant sur une liste d'**attente** très **longue** dans un hôpital publique

test trisomie positif DPNI non remboursé et 3 semaines d'attente pour les résultats

test trisomie pour lequel j'ai dû faire l'**analyse ADN** et l'**attente** des **résultats** sous 10 jours l'**attente** était **longue** et **stressante**

un **score** lors du **dépistage ante natal** pour la **trisomie 21** qui n'était pas bon et qui a donc **nécessité** un **dépistage** non **invasif** l'**attente** pour les **résultats** nous a semblé **interminable**

Classe « Covid »

comment **gérer** le **départ** pour la **maternité** avec un **enfant** plus **grand** comment le faire **garder** quand la **famille** n'est pas à proximité et encore plus avec le **contexte sanitaire** les **règles** de la **maternité liées** au **Covid** présence du **papa** lors de l'**accouchement** et après

contexte Covid et **conditions sanitaires** qui **changeaient** régulièrement ont été **source** d'**inquiétude** a contrario le **confinement** pendant la grossesse a été rassurant car cela a eu lieu pendant le premier trimestre et j'ai pu plus facilement me reposer grâce au **télétravail**

difficultés à **gérer** les nausées pendant le premier trimestre **contexte Covid** pendant le troisième trimestre et à l'approche de l'**accouchement** connaissance du **protocole** présence ou non du **papa** pendant l'**accouchement** et le **séjour** 2 3 semaines avant

incertitudes liées au **contexte** de la **pandémie** présence du **papa** visite des **enfants** à la **maternité** risques du **Covid** pour les femmes **enceintes** et leurs bébés problème **économique** travailleur indépendant et **fermeture** lieu de **travail** au 1er **confinement**

inquiétude l'alimentation car pas immunisée de la toxo **conditions** d'**accouchement** **inconnues** à **cause** du **Covid** notamment la **présence** du **papa** indemnité du **congés maternité** car je suis intermittente du spectacle **inquiétude** et rassurant

inquiétude la **présence** du **papa** à l'**accouchement** lié à la **pandémie Covid** la complexité de faire **garder** les **ainés** et de savoir qu'ils ne rencontreront pas leur **soeur** à la **maternité**

inquiétudes fausse couche et trisomie **contexte Covid** ne pas savoir si **papa présent accouchement** rassuré sage-femme **conjoint** et **prepa en ligne** quantik mama

la source d'inquiétude principale a été le contexte sanitaire du Covid avec des incertitudes sur le port du masque et la présence du père à l'accouchement et à la maternité

la variation des **conditions d'accouchement** en **période Covid** a été souci d'une **grande inquiétude** notamment si le **port** du **masque** serait obligatoire pour un **accouchement** physiologique et si le **papa** pourrait être **présent** les **conditions d'accueil sanitaire** étant allégés en maison de naissance nous avons été rassurés

le **contexte Covid** et l'**incertitude** quant aux risques in utero pour mon bébé apprendre quelques semaines avant l'**accouchement** que le **papa** pourrait **assister** à l'**accouchement** était un **soulagement** par contre savoir que je serai **seule** ensuite lors de mon **séjour** à la **maternité** était **source** d'angoisse

le fait de vivre la fin de grossesse en **mars avril mai 2020** dans un **contexte de Covid confinement** la fin de grossesse a été compliquée car la **maternité** acceptait le **papa** pour l'**accouchement** et pendant **2h** ensuite les **visites** du **papa** durant le **séjour** était **interdite**

pas vraiment une **inquiétude** mais un regret que le **papa** n'est pas pu être **présent** les **nuits** après l'**accouchement** en **raison** du **confinement** lié au **Covid** cela ne m'a pas permis de bien récupérer suite à l'**accouchement**

peur de devoir **accoucher seule** du fait du **contexte sanitaire Covid** que le **papa** ne trouve pas sa **place** ayant été **exclu** durant la grossesse du fait de la **crise sanitaire**

source d'inquiétude Covid possibilité de transmission au bébé **possibilité** de prendre des médicaments si je l'**attrapais** conséquences pour l'**accouchement** et le **séjour** à l'hôpital **présence** du **papa** **port** du **masque** **visites** de la **famille** et de mon **ainée**

source d'inquiétude le **contexte Covid** et l'**incertitude** de la **présence** du **papa** lors de l'**accouchement** jusqu'au **dernier moment** **inquiétude** réelle puisque que j'ai **accouché seule** et que mon **compagnon** n'a pas pu me rendre **visite** pendant toute la **durée** du **séjour** à la **maternité**

source d'inquiétude surmenage **lié** au **travail** le **contexte sanitaire Covid** rassurant disponibilité de ma sage-femme **présence** de mon **mari**

source d'inquiétudes le **contexte Covid** et ne pas savoir si le **papa** serait là à l'**accouchement** ou si l'**ainée** pourrait **venir** à la **maternité** élément rassurant la bonne santé du bébé et de moi

source d'inquiétudes le **Covid** **contexte sanitaire** **conditions d'accouchement** avec ou sans **masque** et question sur la **présence** du **papa** cela a forcément limité nos **sorties** en fin de grossesse

sources d'inquiétudes avoir le Covid en étant enceinte ne pas savoir si la situation sanitaire allait complètement changer et les modalités d'accueil à la maternité aussi présence du/de la partenaire port du masque etc.

sources de stress liées à la **situation sanitaire** avoir le **Covid** au **moment** où j'ai découvert ma grossesse **incertitudes** sur les **conditions d'accouchement** et de **présence** du coparent **isolement** fort peu de **partage** avec ma maman ou mes **amies**

Classe « consentement » (primipares)

du personnel médical peu **communicant** et très peu rassurant et à l'**inverse alarmant** et souvent avec des discours antagonistes ce qui est déroutant pour de nouveaux parents tous les personnels médicaux ne **demandent** pas l'**autorisation** avant un **touché vaginal**

elle m'a soutenu dans mon **choix** du moins de médical possible et d'ailleurs mes **rendez-vous hebdo** n'ont été que bavardages une **seule** fois un **touché** à ma **demande** la **maternité** ne m'a jamais appelé ils ont **respecté** mon **choix** de **sf**

j'ai dû **changer** de **praticiens** pour le **dernier** trimestre et contrairement à sa **collègue** qui ne les faisait pas il m'a **imposé** les **touché vaginaux** il m'a également fait très mal lors de la **dernière consultation** ce qui a été une grosse source d'angoisse

j'ai subi un **acte** de **toucher vaginal** alors que j'avais exprimé mon non **consentement**

je me suis **sentie respectée** même si j'ai eu de nombreuses échographies **vaginales** et que parfois le **geste** était un peu trop **rapide** j'ai pu voir la **différence** avec une **gynéco** remplaçante que j'avais **prévenue** de mes difficultés et qui a **pris** le **temps** et a fait ce **geste** médical en **douceur**

je **précise** que le **suivi** mensuel a été fait par mon centre PMA les **visio** par ma superbe sage-femme **AAD** les **touches vaginaux** tout les mois me **semble** avec le recul non indispensable

la **demande** systématique de la **part** des **sage-femme** si elles pouvaient faire tel ou tel **geste** avant de le faire à l'**inverse** des **médecins** qui ne **demandaient** pas la lecture de livres me permettant de découvrir qu'il y avait d'autres façons de voir la **maternité** que celle très **médicalisée** non rassurant

la les **consultations** étaient **rapides** presque expéditives je saignais après chaque **toucher vaginal** et l'échographie **morphologie** a été **extrêmement désagréable** appui sur le **ventre** aucune **délicatesse** pas de **mot gentil** lorsque la **sf** me faisait mal

la personne qui me **suivait** en **ville** était ma généraliste et **gynécologue** c'est quelqu'un de formidable mais qui elle aussi n'a pas le **temps** les rdv mensuel se sont bien passés pas de **toucher vaginal inutiles**

la première partie de ma grossesse était stressante lorsque j'étais **suivie** par une **gynécologue touches vaginaux** sans **prévenir** menace de faire un enfant débile bien meilleur **suivi** à partir du moment où j'ai **basculé** avec des **sage-femme**

le **respect** du **consentement** et les échantillons à prélever ne sont pas forcément réalisés avec **délicatesse** et les **hôpitaux** universitaires c'est l'horreur car aucun **respect** de son **intimité** on se **retrouve** avec plusieurs personnes durant un **rendez-vous** et personne ne se présente **face** à nous

le **suivi** mensuel de grossesse chez ma **gynécologue** en **ville** était très **axé** sur le médical une **sorte** de **routine** déshabillage **toucher vaginal** pesée échographie mesure utérine où les sentiments ne **comptaient** pas

les points noirs ont été les nausées du 1er trimestre et le gynéco qui m'a **examiné** le **9e** mois et m'a fait un **toucher vaginal** sans me **demander** mon **accord** ou si je me **sentais** prête pour le **geste** comme le faisait ma **sf**

les **rendez-vous** avec la **gynécologue** de la **maternité** étaient **anxiogènes** et **heureusement** nous les débriefions avec notre **sage-femme AAD** les examens analyses **tv** étaient réalisés en **routine** la plupart du **temps** sans **explication** et sans recherche du **consentement**

moqueries non **respect** de la **pudeur** manque de **délicatesse** dans les **gestes** médicaux non **prise** en **compte** de la douleur manque de **communication** non **respect** du **consentement** etc

sage-femme libérale tout ok **suivi** à la **maternité** temps d'attente élevés lors des **consultations** moqueries et **incompréhension** du projet de naissance à domicile non_respect du **consentement** touchés et contrôles **jugés obligatoires** harcèlement pour nous **convaincre** de **changer d'avis** sur le projet de naissance

suivi par la **sage-femme** libérale très rassurant **consultations** pleines de **douceur** et d'échanges **respect** du corps et des émotions très **différent** des **rendez-vous** chez la **gynécologue** froideur obligation de se mettre entièrement **nue** **remarques désobligeantes**

tout ce qui s'est **déroulé** avec ma **sf AAD** était **parfait** en **totale** symbiose avec mes attentes et besoins le **seul** moment où je me suis **sentie** infantilisée et non **respectée** **toucher vaginal imposé** alors que non nécessaire et pas **prévenu** c'est à la **maternité**

tout le **suivi** au **chu** s'est mal passé manipulation de mon corps sans **explications** ni **demande** de **consentement** etc. intimidation par fausses informations pour me faire peur en **revanche** les **sf** de l'accouchement à domicile ont été **incroyables**

une **demande** de **consentement** pour chaque **geste** mais des rdv court les sages de la **maternité** avec qui j'ai fait le reste du **suivi** étaient **vraiment** infectes

Classe « manque » (multipares)

accouchement dans un grand hôpital **maternité** donc pas de possibilité de rencontrer l'**équipe** de l'accouchement en **avance** et les **informations transmises** lors des **rdv** avant accouchement n'ont pas été **transmises** le jour j'je me **demande** à quoi **servaient** tous ces **rdv** à **part** pour l'**anesthésiste**

aucun soucis **médical** beaucoup d'**informations** et de **connaissances** par moi même grâce aux **livres** émissions et **internet** j'étais très **épanouie** enceinte très bien dans mon **corps**

ces **rdv** ne m'ont rien apportés à **part** la sensation de n'être qu'un **dossier** que le gynéco se moquait éperdument de moi et de mon **ressenti** il **répondait** à mes **questions** par c'est normal sans me **donner** d'**informations** complémentaires

chaque **rendez-vous** chez le gynéco était source de stress pour moi de par son **manque** de **tact** **communication** très **froide** remarque sur la **prise** de **poids** alors que c'était correct

communication dans l'ensemble à **part** un épisode où le **médecin** a **manqué** de **tact** mais cet épisode n'est pas à généraliser pour ma **seconde** grossesse j'ai été plus **déçue** par l'accompagnement pourtant dans la même **mater**

et le relais et la **prise en charge** par la **mater** ont été absolument dévastatrices pour moi mal gérés **angoissants** **heures** de **retard** puis **heures** d'attente **changement** d'**interne** à chaque **rendez-vous** qui ne **connaissent** pas le **dossier** **etc**

globalement je suis qqn qui a besoin de **bcp** de **communication** et **information** et j'étais un peu en **manque** de tout ça j'ai également fait de l'hypnose par peur du **milieu médical** mais encore peur d'accoucher dans un maison de naissance

inquiétudes le **manque** de **suivi** pour certains **aspects médicaux** je n'avais plus de thyroïde et les excès pour d'autres pseudo diabète gestationnel **induit** par les dérèglements thyroïdiens l'**endocrinologue** le **gynécologue** et le **médecin** traitant initial n'ont pas fait leur travail

j'ai apprécié d'avoir une **gynéco** formidable mais **personnellement** j'ai **manqué** d'**informations** sur le **côté** vraiment **médical** j'ai fait mes **recherches** seule en **lisant** des thèses par **exemple** ou des cours d'obstétrique **trouvés** en ligne

j'ai découvert beaucoup de choses sur l'application wemoms mais au final un forum de **maman** ou **future maman** mais pas de **réponses** de **professionnel(le)s** mais les deux ont du bon **manque** de **considération** de l'entourage c'était nouveau pour tout le **monde**

j'ai été rassurée sur l'état de mon bébé à chaque **rdv** de **suivi** ce qui m'a permis d'être plus sereine je **trouve** qu'il y a un **manque** de **considération** sur l'état **général** de la **maman**

je n'est pas **aimé** être enceinte et infantilisé par l'entourage et le **corps médical** je me suis pas **sentie** écoutée et **comprise** trop d'**examen** et de **prise** de sang on a l'**impression** d'être plus malade que enceinte

le contrôle du **corps** les mesures les **touchers vaginaux** que j'ai **refusé** certains donc sources de **tension** avec le personnel soignants **refus** également du test du diabète

le **manque d'humanité** de l'échographiste et également le **manque d'informations suite** à l'annonce d'une malformation mon mari et moi avons du **chercher** les **informations** par nous même sans savoir où nous **allions** au lieu d'être **pris en charge immédiatement**

le **manque de communication** du début de grossesse aurait pu être **évitée** par le **médecin** traitant qui aurait dû m'aiguiller **immédiatement** vers une sage-femme libérale qui m'aurait rassurée dès le début la **prise en charge** qui a **suivi** a été rassurante

les **éventuels manques de respect** par les **professionnel(le)s** l'hospitalisation l'accouchement à l'**hôpital** les **protocoles** les **gestes invasifs** mes sources de réassurance le **suivi** dans mon **projet** du **médecin** traitant

ma plus grosse inquiétude a été le **manque d'information** sur la présence ou non de mon mari durant l'accouchement **réelle** inquiétude à l'idée d'être seule pour accoucher et un vrai **manque d'information** de la **part** de l'**hôpital**

manque de coordination entre l'**équipe** infos non reportées d'un **rdv** à l'autre **questions** récurrentes peu de **personnalisation** mais l'état de plénitude que je **ressentais** pendant la grossesse a beaucoup tempéré le stress lié à cela et l'inquiétude par rapport à l'impact sur l'accouchement a **venir**

ne pas avoir **suffisamment** été **préparée** à un accouchement dans une **position** que j'aurais **souhaité** par **manque de communication** avec les **équipes médicales** et **manque d'information** sur les contenus des cours de préparation à l'accouchement

pas assez d'**informations** sur le **post partum** était très stressant je ne me suis pas **sentie** en sécurité quant au **manque de connaissances** de **prise en charge** du **post partum** pendant ma grossesse et mon accouchement

pendant certaines **examens** énormes **manque de respect** de mon **corps** et **manque d'information** juste avant un **acte médical**

préparation à la naissance trop théorique **manque d'information** sur certains **sujets allaitement** néonate **manque d'échanges** avec d'autres **futures mamans** **manque d'informations précises** sur la vae les impacts alternatives

suivi mensuel complètement impersonnel **rdv** très courts et suivi basé uniquement sur le médical **touchers vaginaux** systématiques sans nécessité pression du corps médical par rapport à ma prise de poids moqueries quant à mon projet d'accouchement physio

très peu d'**informations** sur la **maternité** où je devais accoucher et un **suivi** quasi **inexistant** et même **annulé** à la dernière **minute** 3ème échographie par **manque** de personnel dans l'**hôpital** où j'ai accouché

Classe Partum-Information (primipares)

1 soutien du compagnon 2 bonnes discussions avec les professionnel(le)s soutien de leur part 3 trouver des infos sur internet l'émission la maison des maternelles etc.

avec le **recul** j'aurais **aimé entendre parler** davantage de l'**accouchement** du pp de savoir que des **groupes podcast** a ce **sujet existaient** et pouvaient compléter l'**information**

ce qui a été rassurant c'est d'avoir **accès** à diverses sources d'**information internet livre podcast et forum**

de ne pas savoir le **post partum** les difficultés à savoir en tant que **jeunes mamans** pour se **préparer psychologiquement**

il faudrait plus de **rdv** avec la sage-femme pour **parler** librement comme avec un **psy** jamais fait mais je **pense** qu'un **rdv** avec un **psy** devrait être obligatoire pour **préparer** à la maternité et **parler** de nos références **maternelles** idéalement

il **manque** une **proposition** de source d'**information** qui m'est toujours très **précieuse** pour toutes les **questions** de grossesse et de **parentalité** l'émission de **France télévision** la **maison des maternelles** et tous ses **outils site internet chaîne you tube**

j'ai été **extrêmement rassurée** par l'émission la maison des maternelles qui **aborde** tous les **sujets sans tabou** et avec beaucoup de pédagogie

j'ai eu **besoin** d'obtenir plus d'**informations** pour **comprendre à travers** les **livres** et **témoignages internet** l'inconnu de l'**accouchement** les cours de **préparations** étaient assez généralisés et il y avait peu de temps de paroles **libres**

j'ai **trouvé** assez stressant d'**entendre** ou **lire** des **informations contradictoires** sur la grossesse et l'**accouchement** j'ai été **rassurée** par les cours de **préparation** à l'**accouchement** en partie j'ai surtout **trouvé** intéressant de **parler** de l'**arrivée** du bébé

j'aurais **aimé** être mieux **préparée** au **post partum** cette **étape** est très peu **abordée** en consultations parfois j'ai l'**impression** que les rdv de suivi de grossesse étaient un peu expéditifs j'aurais **aimé** avoir plus de temps avec ma gynécologue

j'étais inquiète du **manque d'informations** précises j'aurais **aimé** être mieux **préparée** aux aléas possibles de la grossesse de l'**accouchement** et des suites de couche pour ne pas **culpabiliser** de **vivre** mal certaines **choses**

je me dis que ma **dépression post partum** aurait peut-être été moins **intense** si j'avais pu **entendre parler** de cette **dépression** avant et commencer à me **questionner** sur mon **statut** de **mère** avant je ne sais pas trop

je me suis beaucoup documentée sur l'**accouchement** par contre je n'ai eu aucune **préparation** au **post partum** seule ma **mère** m'en a un peu **parlé** et j'ai eu quelques **informations** via une **émission** de **télévision** les **maternelles** mais ça n'a pas été suffisant du tout

je n'étais pas assez **préparée** à l'**accouchement** c'était ma première du **coup** pas assez d'**informations** et sur le **post partum** par contre équipe au top et maternité au top

l'émission la maison des maternelles a **abordé** plein de **sujet** auquel je n'avais pas **pensé** et m'a **énormément** répondu à mes **questions**

l'émission la maison des maternelles m'a beaucoup **aidé** ils ont **abordé** des **sujets** auquel je n'avais pas **pensé** et m'ont bien **éclairé**

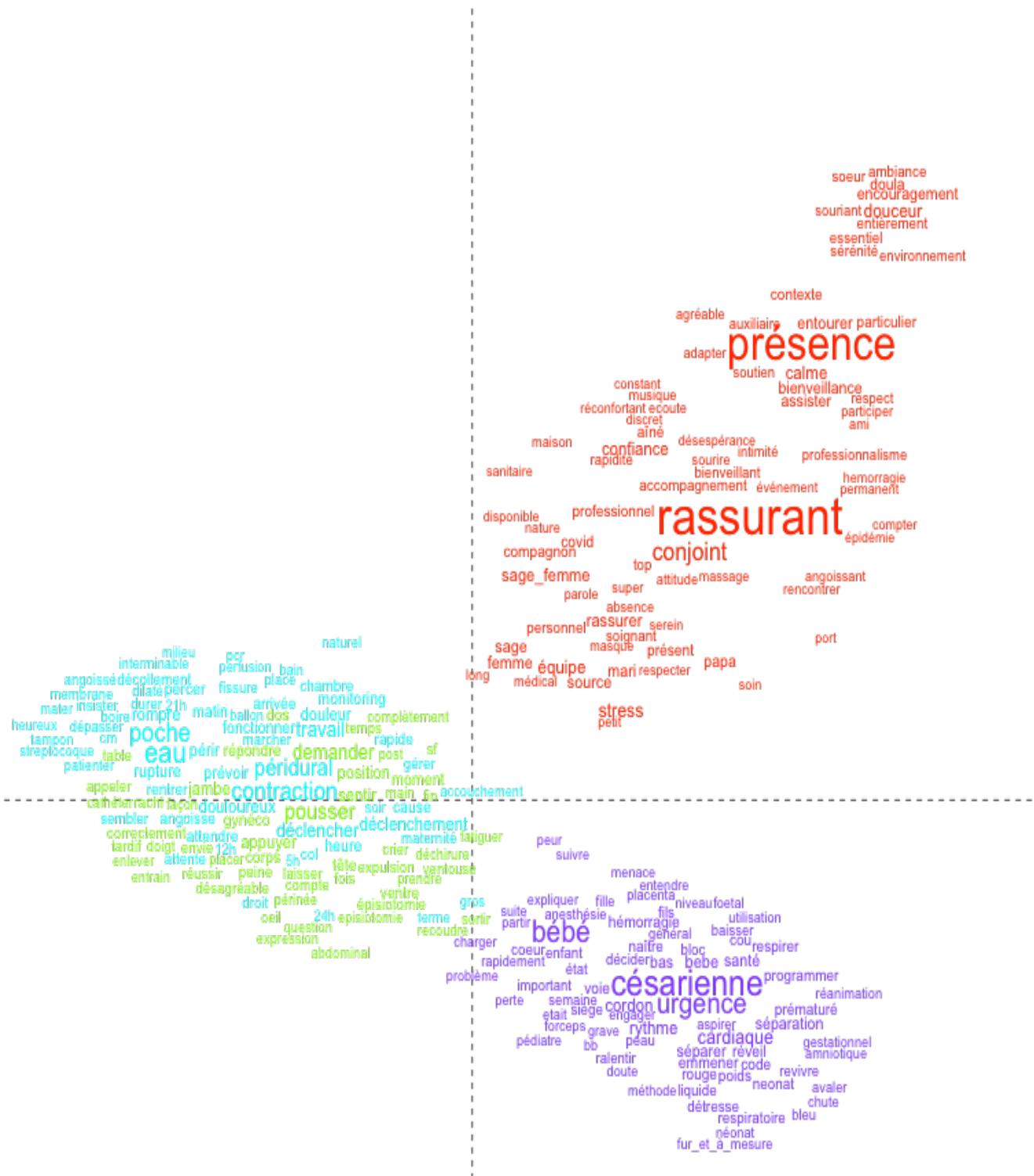
le **manque** de considération sur mon état **émotionnel** non pris en charge alors qu'en je **pense** avoir fait une **dépression** ante natal transformé donc en **dépression** du **post partum**

personne ne ma **parlé** de la **dépression post partum** du fait que j'aurais peut-être **besoin** de temps pr **construire** un lien avec mon bébé **etc.** et quand ça m'est **arrivé** je me suis retrouvée seule et **démunie**

un bon suivi gynéco chaque mois pour le côté rassurant une mauvaise **préparation** à l'**accouchement** du **coup** mal **préparé** **dépression post partum** suite à l'**accouchement**

vive le suivi par les sages femme autres lieux d'**informations** les **podcasts** et l'émission la maison des maternelles très rassurants

Graphe des classes du sous-corpus multipares sur la question des sources d'inquiétude et de réassurance pendant l'accouchement



Multipares

Exemples de commentaires spécifiques correspondant aux différentes classes :

Classe « eau poche »

accouchement totalement **déclenché péridurale** avant les **contractions douloureuses** j'ai eu très **peur** de la **péridurale** j'ai **failli** faire plusieurs malaises **poche** des **eaux percées** après 10 **jours** d'hospitalisation sous **antibiotiques cause fissure**

accouchement très très **rapide** sans **péridurale** sans **perte** des **eaux** ni **grosses contractions** de **travail** avant très **violent** et **douloureux** donc **peur** pour moi et pour bébé car je ne comprenais pas ce qu'il se **passait**

cependant mon projet était de pouvoir **tenir** le plus longtemps possible sans **péridurale** or les sage-femme ont **refusées** et ont **insisté** pour me **percer** la **poche** des **eaux** alors que les **contractions** étaient à peine là

comme j'ai **rompu** la **poche** des **eaux** à l'**hôpital** sur ma **première contraction** j'ai tout **géré** aux urgences plus de **6h** de **grosses douleurs** en **attendant** de pouvoir avoir la **péridurale** au milieu de tout le monde c'était pas top

déclenchement suite à la **fissure** de la **poche** des **eaux** à 41 sa préparée à un accouchement physiologique j'ai néanmoins **souhaiter prendre** la **péridurale** car très **mauvaises réactions** aux **contractions** induites par le **déclenchement**

ils ne m'ont offert aucun accompagnement je n'ai pas pu avoir la **péridurale** car quand elle a enfin regardé la tête de bébé était déjà à travers la **poche** de **eaux** qui sortait à chaque **contraction**

j'ai **rompu** la **poche** des **eaux** à 36sa le 20 **décembre** à **6h** du **matin** j'avais déjà des **contractions** j'ai **accouché** le lendemain à **19h passées** j'étais **épuisée** je me souviens uniquement de la **douleur**

j'ai une **rupture** de la **poche** des **eaux** accouchement **déclenché** je voulais absolument **accouché** par voie basse et j'ai eu très **peur** d'avoir une césarienne car les **contractions** ont **mis** du **temps** à se **déclencher** j'avais très **peur** malgré l'équipe qui me rassurait

je suis **arrivée** à la **maternité** ayant **rompue** la **poche** des **eaux** mais je **gérais** plutôt bien mes **contractions** jusqu'au moment où on m'a **obligé** à m'**allonger** pour me **mettre** le **monitoring** avec la sage-femme qui nous a dit je vous **laisse** le **monitoring** je **reviens**

je suis **arrivée** alors que j'avais très peu de **contractions poche** des **eaux percées** j'ai dit que j'avais très **peur** d'**accoucher** et à de nombreuses **reprises** j'ai **réclamé** la **péridurale**

la **péridurale** a **fonctionné** d'un **seul** côté j'avais **perdu** les **eaux** sans **contraction** et j'ai été **déclenchée** au **bout** de deux **jours** j'étais très **fatiguée** au moment de la délivrance mais l'équipe était très professionnelle et m'a **aidée** à **gérer** mon stress

la **pose** de la **péridurale** s'est mal déroulée j'ai été **déclenchée** vers **13h** sur ordre médical **col ouvert** à 1 et déjà l'**épuisement** suite à une semaine de **faux travail** avec des épisodes de **contractions** inefficaces pendant 20 à **24h** et ai **demandé** la **péridurale** vers 14h30

le **déclenchement** a été stressant une **fois** la **poche** des **eaux percée** **naturellement** très **grosse contractions** très **douloureuse** toutes les **salles** de naissance étaient **occupées** j'ai dû **attendre** plus de **2h** pour avoir la **péri**

le **travail** à été **rapide** mais difficile car **obligée** de **rester allongée** sans pouvoir **bouger** à **cause** du **monitoring** donc très difficile de **gérer** la **douleur** des **contractions** dans ces conditions la **pose** de la **péridurale** s'est très bien **passée** et m'a immédiatement **soulagée**

lors de mon **arrivée** a la **maternité** suite à une **rupture** de la **poche** des **eaux** une semaine avant **terme** j'aurai **aimé** que mon mari puisse **rester** avec moi lors du **monitoring** et surtout lorsque je devais **rester** en **position allongée** pour le **monitoring** et que les **contractions** montaient rapidement en **intensité**

mes **contractions** ne se **mettant** pas en **place** suite à la **rupture** de la **poche** l'équipe décida de **déclencher** au **bout** de **24h** d'abord avec deux **propess** suivi d'un **décollement** des **membranes** et enfin une **mise** sous **péridurale** et **injections** d'**ocytocine** et ceci sur une durée de 4jours

on n'a pas **pris** en **compte** ma **douleur** on m'a fait **attendre** 38 **heures péridurale** alors que **dilatation** à 2 **rupture** de la **poche** des **eaux** pratiquée par l'équipe **perf** d'**ocytocine** rien n'a **fonctionné**

stress **déclenchement** de l'accouchement **rupture poche oxytocine** car **contractions** pas assez **efficaces 48h** après **fissuration** de la **poche** des **eaux** j'aurais **souhaité attendre** plus longtemps mais on ne m'a pas vraiment **laissé** le choix rassurant

stress mon accouchement en **salle** de naissance a eu lieu **48h** après une **fissure** de la **poche** des **eaux** ces **48h** ont été éprouvantes **psychologiquement** après la **pause** du **ballon** pour **aider** le **col** les **contractions** n'arrivaient toujours pas **travail** et **contractions** pendant deux **jours** mais dystopie de **travail fatigue douleurs** et le **col** ne s'ouvrant pas **poche** des **eaux** qui s'était **rompue obligation** de **déclenchement** le **troisième jour** mais le **col** ne s'ouvre toujours pas donc césarienne en fin de **journée**

Classe « césarienne bébé urgence »

3eme et dernier accouchement en **césarienne d'urgence** car **bébé** positionné en **transverse** impossible de faire autrement même si ma gynécologue a tout essayé pour que j'accouche par **voie basse**

accouchement **prématuré** à 28 2 après trois **semaines d'hospitalisation césarienne en urgence** et **bébé** en **réanimation** je n'ai pas pu le **voir** avant le soir

ballon **2ème** poussé avec ventouse qui a finit en **césarienne d'urgence** car **bébé** bradycarde a 38 battements min traversé de couloir sur brancard **nue** arrivée au **bloc** pour me fait une **anesthésie générale refus** de ma part du coup **césarienne** extrêmement douloureuse

bébé qui ne descend pas et cœur qui s'emballé péridurale qui ne faisait plus effet a la fin **température maternelle césarienne en urgences** sous **anesthésie générale** le **papa** n'a pas eu le droit de venir **salle** de **réveil** la personne a été tres **irrespectueuse**

césarienne d'urgence 15 minutes après mon arrivée à la maternité seule au **bloc** sans mon conjoint pour me rassurer **crise** de **panique** ou **mauvais** dosage **anesthésique** trou noir **réveil** douloureux je me sens meurtris seule en **salle** de **réveil** sans mon **bébé** ni mon conjoint

césarienne d'urgence seule dans mon conjoint après un long travail de 18h pas de **peau à peau** avec mon **bébé** que j'ai à **peine vu** et **séparés** pendant deux **heure** où j'étais en **salle** de repos

césarienne en urgence car j'étais en **détresse respiratoire** mon **bébé** né à 24sa 6 à été **immédiatement transféré** en **réanimation néo natale** je n'ai pu la **voir** que le lendemain soir

césarienne en urgence code rouge le personnel m'a décrit tous les gestes qu'ils **effectuaient** j'ai bien vécu ma **césarienne** même si je n'ai pu **voir** mon **bébé** qu'au bout de **2h** il a passé ces **2h** en **peau à peau** avec son **papa**

césarienne en urgence papa non présent au **bloc** non **présentation** de l'enfant **bébé** en **néonate**

diagnostic d'**éclampsie césarienne en urgence séparé** du **bébé** pendant environ 48h après la naissance **bébé** en **néonatalogie** avec **papa** et moi aux **soins intensifs** points rassurant équipe très à l'écoute **bébé** mis avec **papa** **directement** point de stress supplémentaire

l'accouchement a été déclenché ça a duré **13h suite** à cela j'ai demandé la péridurale qui a **affaiblit bébé** et on m'a **emmener d'urgence** au **bloc** pour **césarienne**

l'accouchement **prématuré** en **césarienne d'urgence** a été source d'**angoisse** et le fait que l'on conjoint n'a pu rentré le fait que j'ai été mise en **salle** de **réveil** jusqu'au lendemain sans pouvoir **voir** mon conjoint ni mon **bébé** l'équipe a été très rassurante

la **césarienne en urgence** a été très **angoissante** pour moi **bras attachés** masque à **oxygène** **solitude** inquiétude pour **bébé** mon **bébé** est né à **30sa 3 jours** et **pesait** moins d'1kg pour 36cm j'aurais apprécié que quelqu'un soit à mes côtés en continu pour me rassurer

la **césarienne en urgence code rouge** pas **prévue suite** à mon **bébé** qui ne réagissait pas bien

la **césarienne en urgence** j'avais vraiment à cœur d'accoucher par **voie basse** le fait d'être **resté** en **salle** de **réveil** 5h30 **séparé** de mon **bébé** donc d'avoir **sûrement** raté mon **allaitement** à cause de ça

les variations de **rythme cardiaque** du **bébé** l'inquiétude palpable de l'équipe soignante de ne pas **voir** mon **bébé** en **salle** de **réveil** **anesthésie générale** pour la **césarienne d'urgence** ce qui m'a rassurée

péridurale **loupée** 3x **césarienne d'urgence** malgré une dilatation à 10 **bébé en urgence fœtale césarienne** à vif **anesthésie générale** impossibilité de tenir **bébé** plusieurs **heures** après sa naissance on est jamais **préparé** à ce **genre** d'accouchement malgré que j'étais très sereine

possibilité de **rester** ensemble après la naissance en **salle d'accouchement** et en chambre meilleure expérience que pour **bébé** 1 accouchement **prématuré** à 7 mois avec **césarienne en urgence** sous **anesthésie générale**

stress accouchement très rapide alors que la veille **écho** de **contrôle** tout **allait** bien 1er **bébé** sorti en **voie basse** 2e en **transverse manœuvres** internes que j'ai senti pour le retourner et finalement **césarienne en urgence incision** sentie également

une **pré éclampsie** qui a engendré un déclenchement l'accouchement s'est soldé par une **césarienne en urgence** mon **bébé** a été **emmené** en **contrôle** avant de pouvoir le **voir** elle a fait le **peau à peau** avec le **papa** mais pas avec moi

Classe « rassurant présence »

accouchement très rapide sans péridurale douleur **source** de **stress** **présence** de mon **conjoint** et **équipe soignante** au **top rassurant**

ce qui a été **rassurant** c'est la **présence** de ma **femme** et l'**équipe super bienveillante** **source** de **stress** je ne sais plus après le déclenchement et la péridurale j'ai dormi toute la journée je me suis réveillée que 30 minutes avant d'accoucher

contact **rassurant** avec la **sage-femme** pour l'**accouchement parole bienveillante** et **explications régulières** **présence** d'une interne **rassurante communication** entre elle **rassurante** stresse arrivée en **nombre** 10 personnes d'une **équipe** pour suspicion hémorragie

j'ai perdu les eaux et le col a commencé à s'ouvrir au moment où ils allaient préparer le bloc **rassurant** la **présence** et la **bienveillance** de la **sage-femme** et de l'**équipe médicale présente**

L'**équipe médicale** de la maternité où j'ai accouché à toujours été **rassurante sage-femme infirmière** et **anesthésiste** ils ont tous été **formidable** ce qui a été **source** de **stress** a été le moment de l'**expulsion** car l'arrivée du bébé nous **angoissait** même si nous en étions très heureux

L'**équipe soignante** était très à l'**écoute** et **bienveillante** avec mon **conjoint** et moi-même la **présence** de mon **conjoint** lors de ma césarienne programmée était **rassurante** et nous a **permis** de vivre cette aventure **ensemble**

la **sage-femme** a été très à l'**écoute prévenante** et **douce** sa **présence** était **rassurante** elle a instauré un **climat** de **confiance** et une bonne **communication** avec moi et mon **compagnon** l'**équipe** a respecté notre souhait d'**accouchement** physiologique

peu de **communication** des gynécologues pas de retour sur l'**accouchement** et d'interlocuteur me demandant si j'avais des questionnements par la suite ont été **source** de **stress** l'**équipe** de **sage-femme** a été **bienveillante** et assez **rassurante**

rassurant connaissance de l'**équipe médicale** rencontre de la **sage-femme** lors du rdv des 9 mois **présence** de ma gynécologue **explications** tout au **long** de l'**accouchement encouragements** de l'**équipe médicale** pas d'**inquiétude**

rassurant l'**équipe** a été **formidable** la **sage-femme** était **top** et dynamique pas de **source** de **stress** mais beaucoup de douleurs

rassurant la **réactivité** de l'**équipe** et la **présence régulière** des **personnels soignants élément** de **stress** l'horloge dans la salle lorsque l'on voit les minutes défiler et que le bébé ne sort pas on a qu'une peur c'est de finir en césarienne d'urgence

rassurant **présence régulière** de la **sage-femme** bonne **communication** de l'**équipe stress bip** monitoring bébé et l'impression de ne pas savoir bien pousser

source de **stress** attente de 3h pour ma prise en **charge** alors que j'avais des contractions et que le travaille avait débuté **manque** de **personnel rassurant** la **présence** du **papa** **équipe** à l'**écoute**

source de **stress bip** monitoring bébé et le difficulté de faire une poussée **efficace** dans la **durée** **présence rassurante** de la **sage-femme régulièrement** puis de l'**équipe** au complet pendant la poussée

source de **stress** je n'avais pas visité la salle d'**accouchement** je ne connaissais pas l'**équipe soignante rassurante** prise en **charge bienveillante** par les **sage-femme**

source de stress la **durée** de l'**accouchement** la méconnaissance sur la manière de pousser efficacement pas de préparation à la naissance **éléments rassurant** la **présence** de mon **compagnon** l'efficacité et la **bienveillance** de l'**équipe médicale**

source de stress le fait de ne plus sentir le bas du corps durant la rachianesthésie **rassurant** l'**équipe médicale détendue** et **prévenante** la **présence** de mon **mari** à mes **côtés**

source de stress manque de **personnel sage-femme** sur 3 **accouchements** différents peu **rassurant** séparation avec mon bébé à la naissance **rassurant** **présence** de mon **conjoint** **équipe agréable** malgré les conditions de travail

stress manque d'effectif une **sage-femme** pour 3 **accouchement** peu d'**accompagnement** séparation avec mon bébé **rassurant** **présence** de mon **conjoint** **équipe bienveillante** malgré conditions de travail

stress savoir si l'**anesthésiste** serait **disponible** quand j'aurai besoin de la péridurale **sage-femme** sur plusieurs **accouchement** en même **temps** **rassurant** **équipe sage-femme anesthésiste** et **obstétricien** à l'**écoute** et **respectueux**

Classe « péridurale » (primipares)

cœur bébé ralenti à un **moment** dû à ma **position** mais sinon rien s'inquiétant juste la **douleur** des **contractions** que je ne **supportais** pas donc sous **morphine** avant **péridurale**

déclenchement qui a **duré** 4 jours avec des **contractions** dès la **pose** du ballonnet et la **péridurale posée** le 4e jour de l'accouchement **prise** en charge de la **douleur inexistante** et **psychologique** également accouchement horrible du à la **fatigue** et à la **douleur**

j'ai **attendu** le plus possible avant de **demandé** une **péridurale** l'**anesthésiste** est **arrivé** 2h après et le personnel m'a **laissée allongée** sur la **table** d'accouchement sans me **proposer** de **gaz** pour limiter les **douleurs**

j'ai finalement **demandé** la **péridurale** l'**anesthésiste** est **venu** 1h00 après je **sentais** que ça **poussait** on m'a quand même **posé** la **péridurale** puis tout s'est **arrêté** ils ont du redéclencher plus tard

je **souhaitais** un accouchement sans **péridurale** tout se passait très bien je **bougeais** accompagnais ma **douleur** de façon **satisfaisante** jusqu'au **moment** où l'équipe a **exigé** que je passe un **monitoring allongée** sur le **dos**

l'accouchement a été très **rapide** on n'a pas eu le **temps** de me **poser** la **péridurale** avant l'ouverture du **col complète** j'avais prévu de la **demandé** et la **douleur** faisait que je la voulais

l'**anesthésiste** a commencé à **raconter** à la **sf** les difficultés qu'il a eu avec la patiente **précédente** pendant qu'il **posait** ma **péridurale** heureusement elle lui a dit de se **taire** les **contractions** ont **diminué** au **moment** de la **poussée**

l'**anesthésiste** m'a **forcé** à avoir une **péridurale** quand je n'en voulais pas vraiment **ca** a été très **dur** car 3 personnes ont du me **maintenir** de **force** pour m'empêcher de **bouger** lors de la **pose** de la **péridurale** car j'ai eu des **contractions** pendant ce **temps**

la **péridurale** n'a pas **fonctionné** il a fallu essayer plusieurs **dosages** et 3 produits pour trouver ce qui me convenait une **fois** le **produit** trouvé j'ai pu **accoucher** comme je le **souhaitais** sans **douleur** mais en **ressentant** les **contractions** les **poussées** et mon bébé

le travail a été **rapide** mais difficile car **obligée** de **rester allongée** sans pouvoir **bouger** à **cause** du **monitoring** donc très difficile de **gérer** la **douleur** des **contractions** dans ces conditions la **pose** de la **péridurale** s'est très bien passée et m'a **immédiatement soulagée**

mon mari a dû **sortir** de la pièce pour la **pose** de **péridurale** sans explication j'ai du **gérer** seule mes **contractions** je me faisais **engueuler** si je **bougeais** pendant que l'aide et l'**anesthésiste** critiquaient leurs **collègues** et parlaient de leur week-end

pas de **péridurale** juste la **baignoire** et quand j'ai pu enfin **arriver** en salle d'accouchement l'**anesthésiste** m'a **posé** la **péridurale** mais j'étais déjà **ouverte** entre 8 et 10 je ne **supportais** plus la **douleur** je voulais que ça s'**arrête** et **mourir**

péridurale non **posée** malgré mes **demandes** au **bout** de plusieurs **heures** jusqu'à la ventouse après 3h de **poussée** inefficace points de **suture** suite à **déchirure** sans **anesthésie efficace** et pendant la rencontre avec le bébé qui ont gâché ce **moment** et infligé des **douleurs supplémentaires** non désirées

pose de la **péridurale** très **compliquée** car **dos** pas droit **apparemment piquée** 8 fois dont 2 **anesthésies** et deux décharges électriques **complètement paralysée** des **jambes** jusqu'au lendemain midi **impossible** de **bouger** les **jambes** seules me **lever**

que la **péridurale** ne **fonctionne** pas car l'**interne** l'a plus ou moins bien positionné je l'ai su au **second** passage de l'**anesthésiste** quand il marmonnait dans mon **dos** ne pas avoir été informée que les **douleurs** des **contractions** avec un déclenchement sont multipliées

source de stress **anesthésiste** très froid pour la **pose** de la **péridurale** qui a **refusé d'attendre** que la **contraction** passe césarienne eu urgence après 3 **heures** à **dilatation complète** et 16h de travail et surtout que mon compagnon n'est pas pu m'accompagner

source de stress pas sûre d'**arriver** à **accoucher** sans **péridurale** la sage-femme m'a **conseillé** de la **prendre** pour éviter une césarienne malgré ma **demande** de **mettre** la **péridurale** au **minimum** je n'ai absolument rien **senti** pendant les **poussées** pourtant plus de **2h** après sa **pose**

sources de stress travail qui **stagne** à 7 **cm** de **dilatation** malgré **positions** bains massages du **col** donc **perfusion** d'**ocytocine** pour accentuer les **contractions** **pose** de la **péridurale** mais

stress par la non apparition de **contractions** régulières après la **pose** de la **péridurale** **douleurs** en **amont** **col** **contractions**

un **interne** est **venu** **poser** la **péridurale** sans **succès** pendant plus de 45 **min** la **douleur** était très **intense** durant les **contractions** et il me faisait très mal dans le **dos** sans savoir si cette **douleur** était normale ou non

Classe « sage-femme » (primipares)

déchirure suspicion d'**hémorragie** de la **délivrance** **sages-femmes** et **infirmières exceptionnelles** **calmes** qui m'**expliquent** chaque **geste** et me demandaient mon **consentement** a chaque fois

équipe très **rassurante** et réactive suite à mon hémorragie l'anesthésiste est revenu en quelques minutes pour pouvoir faire une révision utérine **sage-femme** qui m'a tenu la **main** tout le **long** de la révision utérine et qui m'a **expliqué** le **geste** médical

il faisait son coq devant l'**interne** ne demandait pas mon **consentement** en mettant ses doigts dans mon vagin ne m'**expliquait** pas ce qu'il faisait la **sage-femme** en **revanche** très à l'**écoute** et **bienveillante**

inquiétude plusieurs accouchements en même **temps** pour 1 seule **sage-femme** qui a mis du **temps** à être **présente** au moment de la fin de travail **délivrance** seule une **auxiliaire** de **puériculture** était dans la salle pendant un bon moment

l'**anesthésiste** était **exécrable** en plus d'avoir mal posé la péridurale il ne m'a rien **expliqué** et ne m'a pas du tout **rassurée** **heureusement** les **sages-femmes** étaient **super** mais **malheureusement** beaucoup trop peu **présentes** car en sous **nombre** vu leur charge de travail

l'**équipe** **expliquait** tous ces **geste** et ça me **rassurait** les deux **sages-femmes** m'ont **accompagné** tous les **long** de l'accouchement avec une grande **douceur** et **gentillesse** mon mari était à mes côtés durant tout l'accouchement

la **sage-femme** a paniqué sur un ralentissement cardiaque et nous a **communiquer** son stress nous avançons eu une **super** **auxiliaire** de **puériculture** qui nous a **rassurée**

la **sage-femme étudiante** a été très **rassurante** et m'**expliquait** ses **gestes** elle m'a bien **encouragé** pendant l'**expulsion** du bébé j'étais bien **suivi** tout au **long** de l'accouchement l'**équipe** a été arrangeante concernant la pose de la péridurale

la **sage-femme** la **gynécologue** et l'**auxiliaire** qui se sont **occupé** de moi pendant tout l'accouchement étaient très **bienveillantes** et m'**expliquaient** ce qu'il se **passait** il y avait une bonne **ambiance** **plutôt détendue**

la **sage-femme** qui s'est **occupée** de nous était **gentille** **rassurante** **encourageante** et très **respectueuse** de mon corps en **revanche** la **gynécologue** auprès de laquelle j'avais subi des **violences** obstétricales lors d'une consultation antérieure était **présente** et n'a pas été **respectueuse** de la pudeur

les **sages-femmes** étaient très **rassurant** mais le **gynécologue** ne s'est pas **présenté** n'a pas dit **bonjour** ni **expliqué** l'**utilisation** des forceps pas d'épisiotomies mais une vingtaine de points de suture a cause des déchirures

les **sages-femmes** **présentes** et mon conjoint m'ont **rassurés** j'ai été mise de bonnes conditions on m'a **expliqué** ce qu'on me faisait **étape** par **étape** **vraiment** très bien

mon compagnon n'a pas eu le droit de rester avec moi le **temps** de l'ouverture du col jusqu'à la salle d'accouchement où il a pu revenir avec nous cela a été source de stress la **sage-femme** et l'**auxiliaire** de **puériculture** ont été très **bienveillantes** et **rassurantes**

rassurant l'équipe de **sages-femmes** a changé juste avant la **délivrance** elles ont été très **gentilles** et très **rassurantes** l'**épisiotomie** m'a été très bien **expliqué** et elles ont fait tout leur possible pour l'éviter

rassurée par la **sage-femme** qui était très à l'**écoute** et très **gentille** elle m'a tout **expliqué** **stressée** avant la péridurale car j'avais peur qu'elle ne fonctionne pas ou mal une fois la péridurale posée j'étais moins **stressée**

sage-femme auxiliaire de **puériculture** très sympathiques et **rassurantes** beaucoup d'encouragements et elles m'ont très bien **guidés** la **sage-femme** s'est **occupé** de moi jusqu'à l'arrêt de mon **hémorragie** c'est très **agréable** d'avoir à faire à la même personne

sage-femme débordée et **stressée** **changement** de **sage-femme** entre le début et la fin de l'accouchement manque d'**explications** quant aux divers actes effectués durant l'accouchement bébé mal positionné tourné **manuellement** utilisation de la **ventouse auxiliaire** de **puériculture** très **rassurante**

sage-femme très **douce** **rassurante** **expliquant** tout le **déroulement** de l'accouchement m'**expliquant** pourquoi elle allait demander l'**intervention** d'un **médecin**

source de stress l'**anesthésiste** pas du tout **empathique** qui ne m'adresse pas la **parole** **rassurant** **sages-femmes** **géniales** accompagnantes et **rassurantes** qui **expliquent** tout ce qui doit être fait

stress travail très **long** **anesthésiste** qui venait d'un autre hôpital donc posait des questions sur le matériel etc. à l'**équipe** avant de faire péridurale **changement** de **sage-femme** au moment de pousser **rassurant** **sage-femme** et **auxiliaire** **gentilles**

Classe « projet naissance » (primipares)

avoir un **projet** de **naissance** et surtout avoir pu **échanger** de vive voix avec la **sage-femme** l'équipe a fait le **maximum** pour **respecter** mes **souhaits** et j'ai pu **accoucher exactement** comme je le voulais sans péridurale sur le côté

certain **choix** de l'équipe comme la section du cordon juste après la **naissance** n'ont pas **respecté** mes **demandes** explicites faites dans mon **projet** de **naissance** mais dans l'**ensemble** je **garde** un excellent **souvenir** de mon **accouchement** sans péridurale avec l'aide du protoxyde d'azote

équipe présente de manière **parfaite** **projet** de **naissance** **parfaitement respectée** je me suis sentie **parfaitement respectée** **bref** **accouchement** **parfait** sans péridurale c'était mon **souhait**

finalement césarienne d'urgence dilatée à 8 rassurant en dehors de la **sage-femme** qui a fait le décollement **inopiné** équipes très sympas qui ont **respecté** autant que **possible** notre **projet** de **naissance** qui sont revenues nous voir en suites de couches

j'ai **accouché** de **façon physiologique** et avais **rédigé** un **projet** de **naissance** j'avais **demandé** à ne pas avoir de délivrance **dirigée** injection d'ocytocine ce qui n'a pas été **respecté** je l'ai appris après en récupérant mon **dossier** médical

j'avais **préparé** une **lettre** de **projet** de **naissance** que nous avons donné à la **sage-femme** de **garde** elle était très bienveillante et rassurante et a **respecté** toutes nos **demandes** dans la **mesure** du **possible** un vrai **bonheur** cette **sage-femme**

j'étais stressée car je me suis **retrouvée** à la **maternité entourée** d'inconnus ma **sage-femme** m'a tout de même **accompagnée** jusqu'à la pose de la péridurale elle **connaissait** certaines personnes du service et a **évoqué** l'existence de mon **projet** de **naissance**

je m'étais très bien **préparée** à l'**accouchement** j'étais rassurée d'avoir mon conjoint avec moi pour me **soutenir** et j'étais rassurée de savoir que l'équipe avait **lu** mon **projet** de **naissance** et faisait son **possible** pour le **respecter**

l'équipe a **parfaitement** **respecter** mon **projet** de **naissance** malgré le débordement ce jour là à la **maternité** elle m'a rassuré et aidé

l'équipe médicale a été présente et à l'écoute et a essayé de **respecter** notre **projet** de **naissance** mon **compagnon** a pu être présent pendant tout l'**accouchement** et nous avons pu **créer** une atmosphère sympa dans la **salle** d'**accouchement** **lumière tamisée** **musique**

l'utilisation des outils cuillère on en a pas trop parler lors des réunions de **préparations** dommage ne pas pouvoir **respecter** mon **projet** de **naissance** et faire une péridurale ambulante pour cause de manque de **personnel** à la **maternité**

la dernière **sage-femme** qui m'a **accompagné** pendant mon **accouchement** a fait preuve de malveillance et **maltraitance** elle n'a rien **respecté** de mon **projet de naissance** et m'a brutalisée a plusieurs reprises

la péridurale qui marchait mal et le manque d'anesthésistes la césarienne d'urgence qui aurait pu être évitée si il n'y avait pas eu les **mesures Covid** l'absence du père pendant tout le **début** de l'**accouchement** pour faire **respecter** mon **projet de naissance**

la **sage-femme** a accepté de prendre **connaissance** de mon **projet de naissance** et a **respecté** la **grande** majorité des points elle était très professionnelle elle m'a épaulé dans mon **souhait d'accoucher** sans péridurale et à été très présente malgré un emploi du temps chargé

la **sage-femme** d'étage à été hyper **soutenant** et est très peu intervenue et a **respecté** a la **lettre** mon **projet de naissance** je suis descendue en **salle d'accouchement** avec mon **mari** a dilatation complété sans avoir eu **recours** à la péridurale

la **sage-femme** qui **suivait** mon **travail** m'a expliqué chaque étape et a bien **respecté** mon **projet de naissance** la **sage-femme** pour la **fin** du **travail** et l'**accouchement** a pu être très présente et bien me coaché car elle n'avait que moi comme patiente et cela m'a beaucoup aidé

le jour de mon **accouchement** c'est la **sage-femme** qui m'a **suivi** durant ma **grossesse** qui était de **garde** elle **connaissait** donc mon **projet de naissance** l'équipe m'a vraiment aidé à gérer ma douleur et à **accoucher** sans péridurale

les **personnels** avait **lu** mon **projet de naissance** ça m'a tout de suite rassuré ils ont tous été **respectueux** de mes **souhaits** et ont dans la **mesure** du **possible** réussi à les **respecter**

projet de naissance globalement **respecté** par les **sages-femmes** de l'équipe **possibilité** de me **déplacer** pas de péridurale **choix** de la **position d'accouchement** **peau à peau** après la **naissance** déceptions

projet de naissance respecté sage-femme présente au juste **niveau** ni trop ni trop peu à l'écoute rassurante **douce** et encourageante structures de qualité **salle d'accouchement physiologique**

Classe « pousser » (multipares)

ensuite pour la délivrance je voulais m'**appuyer** et m'**accroupir** en me tenant sur les **côtés** et j'ai finalement **poussé** allongé sur le **dos** dans l'ensemble je reste mitigée je me suis **sentie écouté** mais pas **encouragé** coaché pour rester dans mon **projet d'accouchement** sans péri

il a fallu que je leur **demande** alors que je leur avais **demandé** d'être honnêtes avec moi heureusement elles ont **répondu** à ma **question** et j'ai **compris** qu'il fallait que je **pousse** avec beaucoup plus d'énergie

j'ai pu **accouché** hier dans la **position** que je **souhaitais** contrairement à mon **premier accouchement** et mon mari était présent du début à la **fin** et a pu me soutenir **physiquement** car il a pu **s'installer** derrière moi et je le suis **appuyer** sur ses **jambes** pour **pousser**

j'avais très mal dans la **position** allongée sur le **dos** et ne pouvait **pousser** efficacement ma **hanche** à problème se déboîtait malgré mes **demandes** répétées on a **refusé** de m'**aider** à **changer** de **position** pourtant mon accouchement était sans risques

je ne sais pas pourquoi j'ai dû **commencer** à **pousser** si rapidement car on le disait que mon bébé allait bien la **gynécologue** a voté **repris** la **main** et a **essayé** de **poser** des forceps qu'elle n'a pas **réussi** car la **tête** du bébé était trop **haute**

je suis menacée de ne pas en avoir si je ne cesse pas immédiatement de **bouger** rapidement on me **demande** de **pousser** mais je **sens** que ce n'est pas le bon **moment** mais le stress **monte** pour le bébé

la **tête** de bébé est **arrivée** très vite sans professionnel dans la salle source de stress pour mon conjoint et moi je n'avais pas **vraiment** réfléchi à une **position** et au **moment** de **pousser** je ne savais pas ce qu'on me **demandait** j'étais tétanisée par le stress

léger stress au **moment** où le bébé est **descendu** dans le **bassin** l'**envie** impérieuse de **pousser** et la **relève** des **sf** qui n'**arrivait** pas **ocytocine** à 7h devaient **venir** à 8h pour check mais ne sont **venus** qu'à 9h parce que **changement** d'équipe

lors de mon accouchement le bébé avait des difficultés à passer le **3ème** stade au bout de 20 min et **fatiguée** je n'**arrivais** plus à **pousser** une **auxiliaire** a **appuyé énormément** sur mon **ventre** pour faire **sortir** le bébé ce qui me **coupait** la respiration

on m'a fait une episio sans **demandé** on m'a **laissé pousser** 10 min puis forceps et **ventouse** sans tme me dire ni me **demandé** les **sages-femmes** étaient encore une **fois débordées**

on ma forcée et porté pour me **mettre** sur la **table** en **position physiologique** alors que je ne voulais pas on m'a **demandé** de ne pas **crier** aussi fort alors que les cris m'**aidait** à **pousser**

on ne m'a jamais **demandé** mon **consentement** avant de **pratiquer** des **actes** médicaux certains **actes** que je savais **inutiles** ont été **pratiqués** pose d'une perf alors que je n'avais pas de **péridurale poussée dirigée**

qui me **laisse** dans la salle d'auscultation avec le monito en **train** de souffrir j'ai **crié** quand j'ai **sent** le bébé **pousser** et du **coup** nouvelle auscultation mais l'**anesthésiste** n'a pas eu le **temps** de **venir** bébé était déjà **sorti** **changement** d'équipe de **garde**

source de stress la **péridurale** a bien fonctionné cependant je ne **ressentais** pas assez le **moment** où il fallait **pousser** et de quelle **façon** le bébé ne **descendait** pas assez vite dans le **bassin** la **ventouse** a dû être **utilisée** mais à lâcher 3 **fois**

source de stress la **poussée dirigée** alors que je n'avais pas encore **envie** de **pousser** la panique dans les **yeux** de la **sf** une **fois** que la **tête** de mon bébé était sortie mais que ses épaules **mettaient** du **temps** à **sortir**

une équipe soignante qui avait **changé** et n'était pas des plus agréables on m'a **clairement** presque **crié** dessus qu'il fallait que je **pousse** mieux pour mon bébé un **anesthésiste** qui était à la **tête** du lit et s'**appuyait** dessus et sur ma **tête**

une **sage-femme** à l'**écoute** qui a respecté mon **projet** de ne pas recourir à la **péridurale** par contre une **aide** soignante qui s'est préparée à faire une **expression abdominale** sans me **prévenir** **commencé** à **mettre** les **mains** sur mon **ventre** et finalement la **poussée** a été **efficace**

une **sf** qui me fait **pousser** trop tôt je voulais me **mettre accroupi** j'y **arrive** et elle souffle derrière pour montrer son désaccord et **refuse** de me **guider** j'ai du repasser en **position gynéco** non **physio**

Exemples de commentaires spécifiques correspondant aux différentes classes :

Classe « césarienne »

à la maternité on ne s'est pas du tout **préoccupé** de mon **état psychologique** et j'ai fait une **dépression post partum suite** à cela

après l'**accouchement** on s'est **concentré** sur le suivi du bébé pas du tout sur le **lien** j'en aurais eu besoin pas de réponse à mes **appels** la nuit difficultés à **gérer** la **douleur** de la **césarienne** pas de question sur mon **état psychologique**

aucune écoute de mes **douleurs** jusqu'à ce que ce soit intenable je faisais un globe **urinaire** je suis **sortie** trop vite à mon goût **compte** tenu de mon **état physique déchirure périnée complet** et la maternité a forcé la **sortie** alors que je ne me **sentais** pas de rentrer

beaucoup d'aide pour s'**occuper** de mon bébé après la **césarienne** surtout la nuit quand mon conjoint ne pouvait pas rester par contre prise en **charge** de la **douleur post césarienne** très insuffisante paracétamol et compagnie et **douleurs liées** à l'allaitement également trop vite balayées par le personnel médical

de très mauvais souvenir des nuits **suite** à ma **césarienne** personne pour me venir en aide malgré mes **appels** un bébé à **bercer** à allaiter avec la **douleur** de la **cicatrice** de la **césarienne**

des **compresses** ont été **laissées** sur le col de l'**utérus suite** à l'**accouchement** une **infection** s'est **déclenchée** et n'a été détectée qu'au troisième **jour** je **souffrais** de fortes **douleurs** et ne pouvais quasiment pas me **lever**

infection urinaire à cause de la **sonde** les **douleurs** abdominales manque d'info durant la **grossesse** sur le fait que l'**accouchement** par **césarienne empêcherait** de s'**occuper** seul de bébé durant les nuits à la maternité et même au retour à la maison à cause de l'**état physique** de **maman**

l'impression de ne pas pouvoir prendre **soin** de mon bébé au **vu** de mon **état de santé** et des différentes **douleurs cicatrice** de **césarienne déchirure** intercostale provoquées par l'**accouchement**

la **santé** de mon **enfant** de ne pas pouvoir m'en **occuper** comme je le voudrais premières **24h** alité **suite** à la **césarienne** **risque** de phlébite pour moi **gros** gonflement mais pas de **piqûre post accouchement** pour l'éviter

le lendemain de l'**accouchement** j'ai eu une **grosse douleur** au **bras** je ne pouvais plus **lever** mon **état a duré** deux **semaines**

les sages-femmes ne prenaient pas en **compte** mon **état** de **choc** et mon **niveau** de **douleur** je ne pouvais même pas faire de **mouvements** dans mon **lit** sans avoir des **douleurs** monstrueuses à ma **cicatrice d'épisiotomie**

mon **état** de **santé physique suite** à l'**accouchement** m'a **empêché** de me consacrer à mon bébé et de bien apprendre à m'en **occuper**

mon **état physique** avec **déchirures** et **épisiotomie** très difficile de ne pas pouvoir **gérer** mon **enfant** je n'étais pas **préparée** et j'ai dû **réclamer** plus d'anti **douleurs** car le **doliprane** et spafon n'étaient pas suffisant

pas de suivi **psychologique** peu de suivi des **douleurs post césariennes** on les **considère normales**

peur pour la **santé** de mon bébé ne pas être à la **hauteur** du fait de mon **état post césarienne**

sage-femme irrespectueuse non **compatissante** avec la **douleur** la **fatigue** et la **souffrance psychologique** que peux **engendrer** une **césarienne d'urgence** séjour beaucoup trop long beaucoup trop infantilisé par les sages-femmes ce qui n'aide en rien dans ce nouveau rôle de **mère**

source de stress sujet du **post partum** jamais évoqué en amont je ne **comprendais** pas du **coup** si mes **douleurs** et mon **état** étaient **normaux** ou pas **sensations** de descente d'organe pas prises au **sérieux** par le personnel

source de stress forte **douleur physique césarienne** et **psychologique accouchement traumatisant** nouveau né en **service néonatalogie**

stress à m'**occuper** de mon bébé à **comprendre** ses besoins et comment calmer ses pleurs stress **lié** au manque de **sommeil** et aux **douleurs physique** car pas de prise en **compte** de mon **état** par le personnel soignant

stress bébé en **réa** et donc **séparation** très difficile à **vivre infection post césarienne** avec des **douleurs** pas prises au **sérieux** par l'équipe difficultés d'avoir **accès** à un brancardier pour m'aider à **descendre** en **réa** quand je le souhaitais rassurant

Classe « chambre – nuit »

accoucher à 4h du matin rentrer dans sa chambre à 7 et avoir un défilé le matin pour changer les draps qui sont propres nettoyer la chambre qui est propre et des examens présentation est éprouvant quand on ne rêve que de dormir les réveils la nuit sont également très dérangeants

aucune communication du personnel soignant en dehors de la fameuse question ça va matin et soir personnel détestable la nuit qui réveille de force et méchamment un bébé qui n'a pas dormi de la nuit

bébé avait des uv à faire contre l'ictère et elles ont voulu laisser bébé dans cet uv dans la chambre donc je n'ai pas dormi de la nuit puisqu'elle a fait 2 x 3h j'ai demander à

d avoir des sages-femmes qui sont repasser me voir moi et bébé et d'être en chambre seule avec mon mari qui a pu rester dormir sur place à l'hôpital toutes les nuits

de plus les horaires rigides d'intervention des différents soignants rendaient le repos extrêmement difficile ma chambre avait l'air d'un hall de gare de 7h du matin à 7h du soir alors même que mon conjoint et moi étions épuisés par un accouchement de nuit

demande régulière de pouvoir me reposer jamais écoutée on m'a pris en pouponnière mon bébé uniquement la 1ere nuit de 00h30 jusqu'à à peine 6h installation en chambre double avec une voisine sur les jours 2 et 3 d'hospitalisation

je suis allée ds ma chambre a 19h et j'ai passé toute la nuit avec mon bébé sans dormir en gros 48h sans sommeil et les nuits d'après n'étaient pas bcp mieux

la 4ème nuit une sage-femme m'a dit de garder bébé avec moi et à mis les barrière j'ai enfin pu dormir quelques heures la journée trop de bruits et des entrée et sortie de la chambre bien trop nombreuses j'ai passer 6 jours et demi en maternité

le fait que le personnel rentre à tout heure dans notre chambre nuit et jour avec la lumière néon très forte peu importe si mon bébé ou moi dormions alors que nous sommes épuisés et avons besoin d'énormément de repos

le manque de sommeil a été un problème les gens entraient et sortaient de la chambre à toute heure du jour ou de la nuit sans aucun égards pour mes efforts déployés à tenter de dormir

le passage incessant lu personnel de l'hôpital sage-femme auxiliaire puéricultrice pédiatre femme de ménage le petit déjeuner apporté dans la chambre le matin alors que c'est le moment où bébé et moi dormions bien

mon conjoint est resté avec nous du début a la fin nuit comprises il dormait dans notre chambre avec nous et sans cela je n'aurais pas si bien vécu mes premiers jours de maternité

on ne nous laisse pas le temps de nous reposer il y a toujours quelqu'un pour entrer dans la chambre à n'importe quelle heure du jour ou de la nuit c'était insupportable

rassurant le papa a pu dormir avec nous dans la chambre les équipes qui viennent la nuit pour voir si tout se passe bien nous aident

sage-femme qui aide à l'allaitement la nuit qui propose de s'occuper du bébé le temps de récupérer un peu qui vient examiner que le père puisse rester dormir dans une chambre seule

trop de passage dans la chambre le matin quand le petit dormait la première nuit j'avais très mal et j'avais l'impression de déranger les deux fois où j'ai sonné perfusion finie pourtant je n'en pouvais plus

trop de passage ds la chambre arrivée dans la chambre le matin après toute la journée précédente et la nuit en salle d'accouchement et pas moyen de se reposer

trop de visites de personnels en chambre aucune intimité pas d'accompagnement pour mon début d'allaitement pas de relais proposé la nuit pour me reposer quelques heures

trop t interruptions la première nuit dès que je m'endormais quelqu'un entrait dans la chambre naissance à 3h du matin on nous apporte le déjeuner a 7h qu'on le veuille ou non trop de pression pour allaiter rassurant visite à domicile le lendemain du retour a la maison

une horreur la maternité bébé et moi-même surveillés toutes les quatre heures mais pas en même tps donc réveillés toutes les deux heures ménage a 8h du matin dans la chambre alors qu'on a des nuits compliquées

Classe « lait – poids »

au **final** le 3eme jour sortie prévue mon **bébé** n'avait pas **pris** assez de **poids** j'en ai **pleuré** j'ai enfin pu avoir le **tire lait** et les **compléments** en **biberon** cela m'a semblé être un échec et pour moi

ayant **choisi l'allaitement exclusif** la **pression** m'a été **mise** à j'2 de l'accouchement alors que ma **montée de lait arrivait** **bébé** ayant **perdu** 12 de son **poids de naissance** on m'a **forcé** sur le don de **complément** et cela m'a anéanti

bébé perd du **poids** **montée de lait tardive** du fait de la césarienne questionnements sur le passage au **biberon pédiatre refuse** deux **pédiatres** différentes deux discours différents l'une dit oui besoin kiné **ostéo**

de plus mon **souhait d'allaiter** n'a pas été totalement respecté l'équipe a introduit des **compléments** gallia à la **seringue** car j'ai strictement **refusé** le **biberon** le **tire lait** qui je dois l'admettre fut **bénéfique** et le **bout de sein**

de **poids** à la sortie de la maternité dans mon cas 2 ou 3 jours après la **naissance** j'ai très mal vécu **souhaitant allaiter** mon **bébé exclusivement** qu'on me **mette** la **pression** pour **compléter** ma **filles** avec du **lait artificiel** dont elle n'avait **absolument** pas besoin

et l'**allaitement** a été difficile à **mettre** en place à cause de ma **montée de lait tardive** suite à la césarienne et la **pression** de l'équipe médicale pour accélérer la **prise de poids** des **bébés** et donc m'**imposer** de leur **donner** des **biberons** de **laits** préma alors que je **souhaitais allaiter**

intervention d'une **infirmière** en pleine nuit qui a verbalisé le manque de **prise de poids** de mon **bébé** pouvant avoir des **graves conséquences** elle m'a donc **fortement conseillé** et m'a d'ailleurs ramené un **biberon** de lui **donner** du **lait artificiel** alors que j'**allaitais**

j'ai eu des **difficultés** pour **allaiter** et à aucun moment on m'a **proposé** de passer au **biberon** je m'épuisais ma **filles** **perdais** du **poids** et **faible** je me laissais juste porter par les injonctions de l'**allaitement** du **tire lait** des **bouts de sein**

l'**allaitement** **stresse** des auxiliaires de puériculture pour que le **bébé prenne** le **sein** et du **poids** 1 **complément** **lait** à été **donné** à mon **bébé**

la **pression** **mise** sur le **poids** de l'enfant j'ai **allaité** mon enfant mais la **montée de lait** a été **tardive** il a **perdu** plus de 10 de son **poids de naissance**

la **pression** que l'on m'a **mis** concernant la **reprise de poids** de mon **bébé** et mon **allaitement** on m'a **obligé** à **tirer** mon **lait** pour **donner** le **biberon** à mon **bébé** qui soi disant ne **reprenait** pas **suffisamment** de **poids** assez vite à j'1

ma **filles** ne **prenait** pas de **poids** j'ai du rester plus longtemps **tirer** mon **lait** le **donner** au **biberon** à ma **filles**

on ne me faisait pas confiance sur mon **allaitement** j'avais déjà **allaité** auparavant et je savais que ma **montée de lait** allait **arriver** mais on m'a **forcé** à **donner** le **biberon** alors que je ne voulais pas

peu d'aide pour l'**allaitement** mon **bébé** n'**arrivait** pas à **prendre** le **sein** quand il a **fini** par **perdre** du **poids** je me suis **mise** au **tire lait** **lait artificiel** pour le jouer

seule avec 2 **bébés** la nuit et une **montée de lait** qui **tardait** arrivée à j5 on me **forçait** à **donner** des **biberons** alors que je voulais **allaiter** j'ai demandé à voir la **conseillère** en **allaitement** elle n'est jamais venue

source de stress l'attention portée sur la **prise de poids** ou non du **bébé** en tout **début d'allaitement** avant la **montée de lait** et qui a **retardé** notre sortie d'une journée **difficulté** à **allaiter** les 1e jours et un accompagnement pas très professionnel car on m'a **donné** des **biberons**

source de stress **perte de poids** du **bébé** de plus de 10 on m'a demandé de **donner** des **biberons** de **compléments** alors que je **souhaitais allaiter** en **insistant** j'ai pu obtenir un **tire lait**

stress **montée de lait** très **tardive** donc **perte de poids** de **bébé** j'aurais aimé qu'on me **propose** le **dal** plus tôt et au **lieu** des **compléments** au **biberon**

stress **pression** sur la **perte** de **poids** du **bébé** alors qu'il suffisait d'**attendre** la **montée** de **lait heureusement** j'avais **allaité** mon 1er enfant **15 mois** donc ils ont **fini** par m'écouter ne pas pouvoir voir un peu plus ma **fil**le aînée

une puéricultrice de nuit voulait à tout **prix donner** des **biberons** à mon **bébé** que je **souhaitais allaiter** et comme je m'y opposais pour **allaiter** mais que je n'avais pas encore eu ma **montée** de **lait**

Classe « allaitement »

accompagnement aux soucis de **mise en place** de l'**allaitement** très **culpabilisant** et inefficace avec des **injonctions contradictoires** en permanence suivi **psychologique** aurait dû être accru vu l'**aspect** traumatique de l'accouchement néanmoins l'hôpital a pris l'initiative de faire venir le psy au départ bonne démarche

accouchement rapide et **facile** donc sans problème et donc moins d'attention à mon état **psychologique allaitement difficile** à **mettre en place** et des **conseils contradictoires** mais bien **accompagné** à la sortie

allaitement long à **mettre en place** et **conseils contradictoire** reçu une des **puéricultrices** nous a bien **aidés** et rassurés beaucoup d'**accompagnement** mais parfois au **discours discordants notamment** sur l'**allaitement** l'**allaitement** a été **difficile** à **mettre en place** mais personne à la maternité n'a saisi le problème s

des **conseils** totalement **contradictoire**s par **rapport** à l'**allaitement** et en **général** beaucoup de **pression** par **rapport** à la prise de poids et l'**allaitement** qui avait du mal à se **mettre en place** des réveils à des heures improbables

j'ai eu beaucoup de **conseils contradictoires** concernant la **mise en place** de l'**allaitement**

l'**allaitement** a été **difficile** à **mettre en place** et l'**accompagnement** de ce côté a été très limité les **avis divergent** d'un **professionnel** à l'autre nous avons donc eu tout un tas de **conseils contradictoires**

la **mise en place** de l'**allaitement** a été très **compliqué** à se faire bcp de **conseils contradictoires** et une impression que les dossiers n'étaient pas correctement suivi lors des **roulements d'équipe** on est très dérangé par les **personnels**

la **mise en place** de l'**allaitement** à été un peu **compliquée** et j'ai **reçu** beaucoup d'**informations contradictoires** à ce **sujet** le **personnel** n'étant pas assez **formé**

manque d'informations quant à la **mise en place** de l'**allaitement maternel** **manque d'information** de la part du **personnel soignant** à ce **sujet informations contradictoires** reçues

mise en place de l'**allaitement** très **compliqué** dû à mes mamelons invaginés les sages-femmes avaient chacune leur **discours** qui souvent étaient **contradictoire**s

source de **stress** les allées et venues des **personnels soignant** qui avaient parfois des **conseils contradictoires** sur la **façon** dont nourrir mon bébé entre la **mise en place** de l'**allaitement** et la nécessité de donner des compléments du fait du faible poids de naissance de mon enfant

source de **stress** les multiples sages-femmes qui ont chacun un **avis différent** et des **conseils** différents sur la **mise en place** de l'**allaitement** le réveil matinal pour le petit déjeuner

source de **stress** visite de la famille amis **difficulté** à **mettre en place** l'**allaitement** **discours changeant** à chaque **personnel**

stress difficultés à **mettre en place** l'**allaitement** **conseils** différents d'un **membre** de l'**équipe** à l'autre aucun retour sur mon accouchement ni réponse à mes questions

stress difficultés dans la **mise en place** de l'**allaitement** et **informations contradictoires** enjeu autour du poids du bébé chambre inconfortable rendant le séjour **difficile** rassurant **disponibilité** de l'**équipe**

stress fatiguée je **doutais** sur mes **capacités** à aimer mon bébé à faire les bons gestes **allaitement** si **difficile** à **mettre en place** **personnel** de la maternité très **pressé** et **turn over important** leurs **discours** sont aussi très **divergents** aidant présence de mon compagnon

stress important **mise en place** de l'**allaitement** et **info contradictoires** au sein de l'**équipe**

stress **mise en place** de l'**allaitement** avec des **conseils contradictoires** des **professionnel(le)s** de santé rassurant contacter personnellement une **consultante IBCLC** et refuser les visites à la maternité

trop de **changement** de **personnel** et donc autant d'**informations** sur **contradictoire** sur la **mise en place** de l'**allaitement** d'une **manière générale** le **professionnelles** en maternité sont peu ou mal **formées** sur l'**accompagnement** à la **mise en place** de l'**allaitement**

Classe « Covid »

absence de mon **mari** durant le **séjour cause Covid** pas stressante mais décevante le fait de ne pas avoir de **visites** était par contre très **reposant**

absence de réel accompagnement sur l'allaitement **sentiment** de **solitude** important les nuits **conjoint** non **autorisé** à **rester** à **cause** du **Covid démunie** face à l'arrivée de ce nouvel être ne pas savoir comment réagir

absence de **visites** de mes autres **enfants** à **cause** du **Covid** pendant le **séjour** un manque de prise en compte de la baisse de moral pendant le **séjour** fatigue babyblues

absence du **papa** et de l'**aîné** à la **maternité** pour **cause Covid** vraiment dommage pour **créer** les **1ers liens**

comme **deuxième enfant** pas de stress mais très pressée de **quitter** la **maternité** où les **visites** étaient **limitées cause Covid** manque de la **présence** de la **famille proche**

conditions **Covid** pas de **visites** à la **maternité** en dehors du **papa** pas de **possibilité** pour ma fille de 3 ans de **venir rencontrer** son petit **frère** et de **voir** qu'on allait bien tous les deux

contexte Covid les **visites** étaient **limitées** à 3h j'pour le **papa** c'est insuffisant on se sent très vite **seule**

dans le **contexte** du **Covid** les **visites** n'étaient pas **autorisées** en soit c'était une bonne chose sauf pour la **fratrie** ne pas pouvoir **voir** mes **aînés** à été très **dur**

difficultés liées à la **garde** du **premier enfant** pour **permettre** au **papa** de **venir** selon les règles du **protocole Covid** une **seule visite** par **jour** sans limitation de **durée** difficile de ne pas avoir la **visite** de l'**aînée** à la **maternité** tant pour elle que pour moi

dur psychologiquement car **absence** du **papa** les nuits et **interdiction** des **visites** des **proches** surtout ma fille **aînée** pour **cause** de **Covid**

j'ai trouvé le **temps long** en **raison** du manque de **visites** liés au **protocole anti Covid 19** je souhaitais rentrer au plus vite afin d'être en **famille** avec mon **aîné** notamment

la **maternité** était **calme** puisque les **déplacements** et les **visites** étaient **limités** à **cause** du **Covid** de ce fait mon court **séjour** a été **reposant** et agréable j'étais **sereine** et **heureuse**

le **contexte sanitaire** autorisait mon **mari** à **venir** me **voir** à la **maternité** mais notre **aînée** n'a eu le **droit** qu'à une **seule visite** durant tout mon **séjour** très difficile à **gérer** entre l'éloignement avec le **grand** et la **création** de **liens** avec le bébé

le fait de n'avoir aucune **visite** durant mon **séjour** à la **maternité** et de m'être **retrouvée seule** à **gérer** les **premiers jours** de **vie** de mon **enfant** en **raison** de la **Covid 19**

le manque du **papa** il ne pouvait pas **rester** plus de 1h à **cause** des normes **Covid** je me suis sentie **enfermée** prisonnière **interdiction** de bouger de la **chambre** pas de **visite**

le **papa** a été avec moi à l'accouchement et a pu **rester** tout le **long** du **séjour** du fait du **Covid** nous n'avons pas eu de **visites** donc cela a été plus **calme** le personnel était aussi plus **présent** et très bienveillant

les **mesures** liées au **Covid** qui ont empêché mon **fil** **aîné** de **venir** pas de **rencontre** avec son **frère possible** même avec un **protocole** adapté et du coup le **papa** ne pouvait pas être **présent** avec moi et notre bébé

les **visites interdites** sauf quelques heures pour le **papa** impression d'être **enfermée** dans ma **chambre** car **balades** dans les **couloirs** déconseillées avec le **Covid**

nous avons apprécié n'être que mon **compagnon** et moi avec notre bébé pendant le **séjour interdiction** des **visites** le lendemain de la naissance à **cause** du **Covid** nous étions vraiment dans notre **bulle sereins**

pas le **droit** aux **visites** de **papa** le personnel médical qui **restait** le moins **possible** dans la **chambre** à **cause** du **Covid** et du coup

Classe « sage-femme »

ce qui était **rassurant** c'est déjà une **sage-femme libérale** est **venue** dès le lendemain et qui est toujours **présente** en fonction de mes **besoins** de plus ont est pas **lâcher** comme ça on a le **suivi** même **rentrée** a la **maison**

je suis **rentrée** chez moi 3h après l'**accouchement** et j'ai été très bien **suivie** à **domicile** par ma **sage-femme libérale** c'est très **rassurant** pour moi de retrouver mon **domicile** d'être aidée par ma famille et une **sage-femme** de **confiance**

je suis **rentrée immédiatement** à la **maison** 4h après la **naissance** avec un **suivi sage-femme libérale a domicile** je n'ai donc pas séjourné en maternité

la gestion de l'aînée encore petite 2 ans et demi a été un peu stressante à mon **retour** le père **profession libérale** est resté seulement 3 jours à la **maison** trop court mais aide familiale le **passage** de la **sage-femme** à **domicile** plutôt **rassurante**

la peur de **rentrer** à la **maison** de ne plus avoir l'**équipe** médicale **présente** en **cas** de **besoin** c'est **rassurant** d'avoir une **sage-femme** qui **viens** pour **suivre** l'évolution de bébé et maman en **post** césarienne

la **venue** de la **sage-femme libérale** a été **rassurant** le démarrage de l'allaitement a été source de stress une **fois** revenue à la **maison** et difficile pendant les trois premiers mois

le **suivi** à la **maison** par la **sage-femme** de **ville** qui a **suivi** ma **grossesse** durant les 7 premiers mois était **rassurant**

le **suivi PRADO** c'est **super** une **sage-femme** vient après l'**accouchement** à la **maison** très **rassurant**

les 2 premières **visites** à **domicile** après l'**accouchement** **retour** à la **maison** à j0 ont été **rassurantes** mais ensuite les 10 jours qui ont **suivi** ont été chaotiques pour le démarrage de l'allaitement et j'ai reçu trop peu de soutien de la **sage-femme** qui avait **suivi** ma **grossesse**

peu de stress et ce qui est **rassurant** c'est le **passage** de la **sage-femme** à **domicile** après le **retour** à la **maison**

points **rassurants** 1 les **visites** à **domicile** de la **sage-femme** 2 la **présence** de mon conjoint 3 une **fois** à **domicile** la possibilité d'appeler la **sage-femme** sur son portable en **cas** de **besoin** sources de stress

rassurant d'avoir mes **sages-femmes libérales** en **visite** à **domicile** les jours de **retour** à la **maison**

rassurant le **passage** d'une **sage-femme** libérale les 3 jours qui **suivent** le **retour** à la **maison**

rassurant le **suivi** par une **sage-femme** après le **retour** à la **maison**

rassurant mon mari à la **maison** **visite sage-femme** à **domicile** stress l'allaitement le manque d'infos et de soutien merci internet et les forums les **rdv** pédiatres avec attentes trop longues

rassurant sage-femme a domicile et mon mari a la **maison** les trois premiers mois

rassurant une **sage-femme libérale** est **venue** nous examiner moi et bébé tous les jours pendant 12 jours à **domicile**

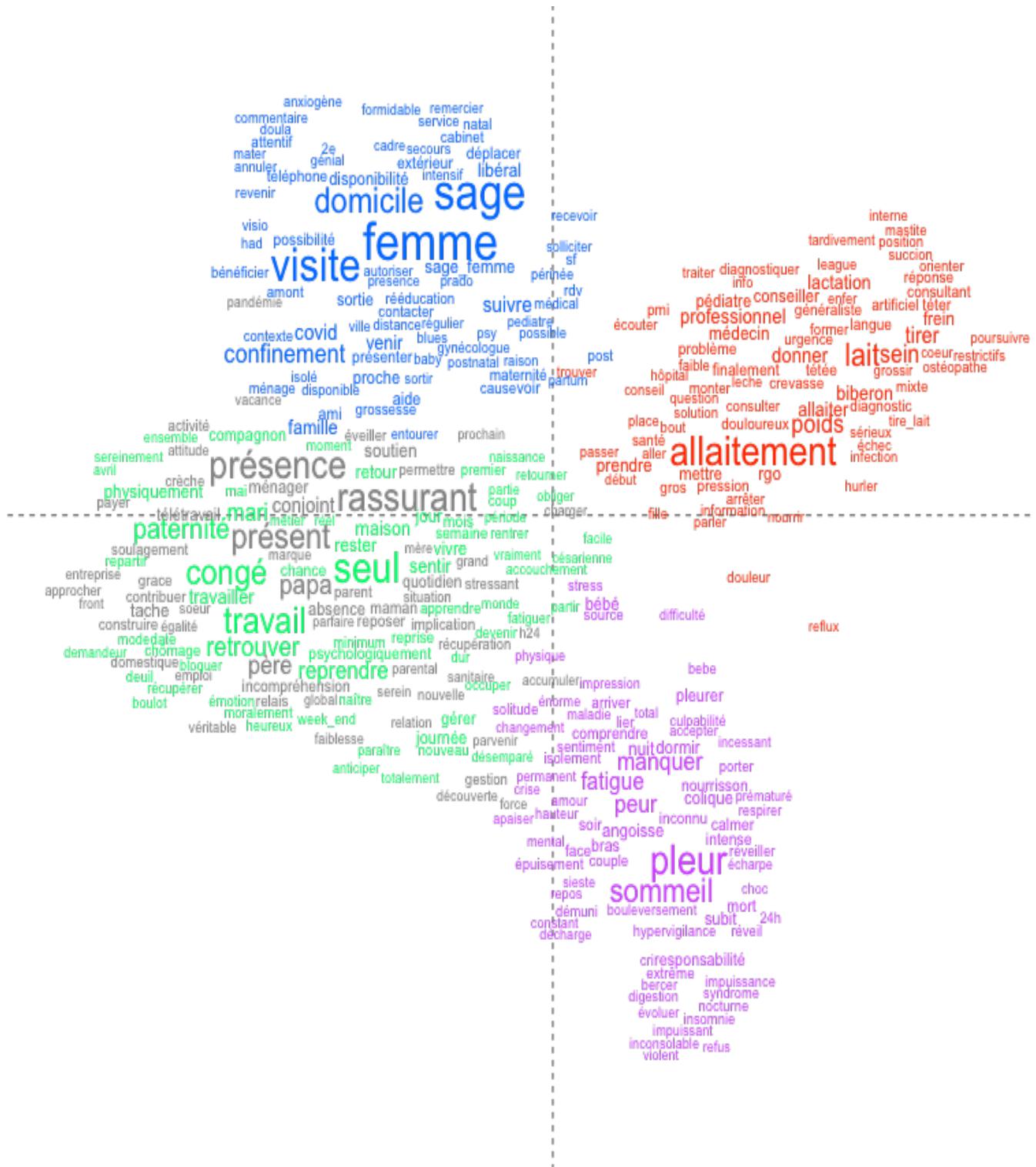
rassurant **visite** de ma **sage-femme libérale** à la **maison** quelques jours après la **naissance** possibilité de la **contacter** par texto si **questions** stress

stress les douleurs l'état moral dont je ne savais rien **rassurant** la **sage-femme** qui nous a **suivi** à **domicile** via le **prado**

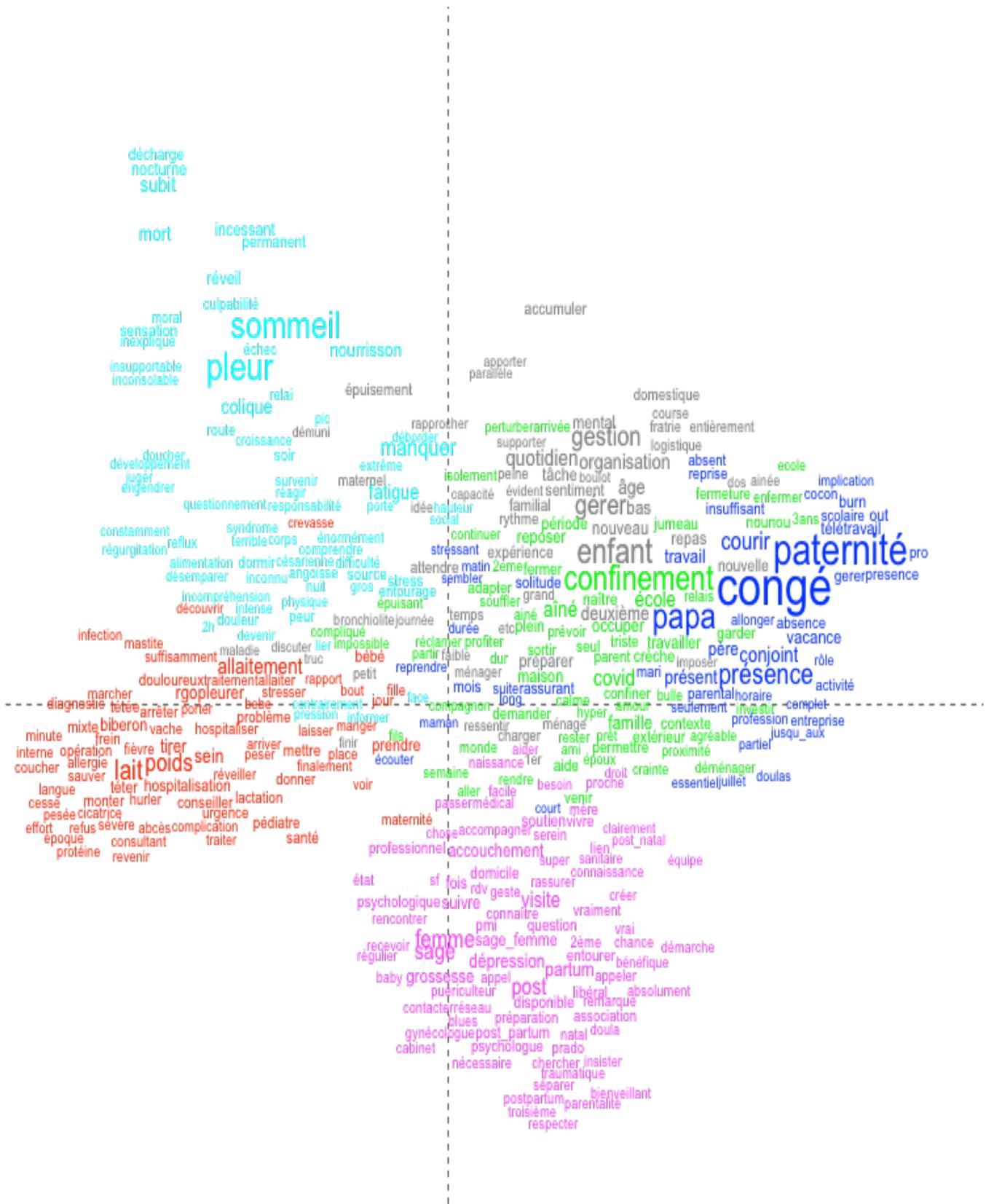
stress montée de lait **rassurant** la **venue** à **domicile** des **sage-femme** de ma **maison** de **naissance**

Graphes des classes du sous-corpus primipares sur la question des sources d'inquiétude et de réassurance au retour à la maison

Primipares



Multipares



Exemples de commentaires spécifiques correspondant aux différentes classes :

Classe « sage-femme »

allaitement difficile et **suivi** je **pense** pas adapté même si les **sages-femmes** ont fait au mieux hé me suis retrouvé toute seule a mon **domicile** avec très peu de **visite** de mes **proches** à cause du **Covid** et j'ai **perdu** mon travail

aucune prise en charge **médicale** de la **détresse psychologique** problèmes physiques non diagnostiqué par la **sage-femme libérale** j'ai **appris** lors de mon deuxième **accouchement** deux ans plus tard que j'aurais dû retourner aux urgences lors de mon premier **post partum**

C'était mon deuxième enfant je **connaissais** déjà **parfaitement** le médecin qui **allait** le **suivre** et qui est quelqu'un de très **disponible** la **visite** de la **sage-femme** à **domicile** est **également** une très bonne chose

ce qui a été **rassurant** cela a été les **visites** à **domicile** de ma **sage-femme libérale** qui a **suivi** toute ma **grossesse** en parallèle du **suivi** à la **maternité** et l'**hôpital**

ce qui a été stressant c'était la peur de **refaire** une **dépression post partum** ce qui a été **rassurant** c'est l'**accompagnement** et le **soutien** de ma **sage-femme**

heureusement j'en ai **parlé** a la **sage-femme** qui m'a **suivie grossesse** et **post accouchement** elle a su me **rassurer** et a renforcé son **suivi** pour vérifier mon **état** elle était **prête** à m'orienter vers un **suivi psychologique** lorsque mon **état psychologique** a commencé à s'améliorer

isolement **total** en dehors de mon **mari** les 3 vad de la **sage-femme** en **post** partum et les **visites** du pédiatre pendant 2 mois et demi premier confinement lié au **Covid** fatigue bébé RGO

j'ai eu une seule **visite** de **sage-femme** à **domicile** tout se passait très bien je n'ai donc eu qu'un **suivi** avec le médecin généraliste

je n'ai pas fait de **dépression post partum** et je **trouve** que les **visites** des **sages-femmes** devraient **intervenir** non pas dans la semaine qui **suit** la **naissance** mais 1 ou 2 mois après c'est là où on a le plus de **questions** et où on est fatiguée

le **suivi** mis en place au retour à maison pour des jumeaux devrait être généralisé à toutes les **femmes** **suivi** maison par la **sage-femme** à raison de 4 ou 5 **visites** **permettant** la messe des bébés les **conseils** allaitement et le **soutien psychologique**

les pleurs et le **post partum** difficile les **visites** de la **sage-femme** trop peu **nombreuses** alors que **tellement importantes**

mais je ne savais pas qu'il devait y avoir des **visites** de contrôle de **sage-femme** j'ai **accouché** dans une **ville** loin du **personnel médical** **bienveillant** et **compréhensif** qui m'avait **suivie** les 8 premiers mois de la **grossesse**

nous étions encore confiné donc absence de **visite** durant le premier mois très stressant absence d'info sur la **parentalité** stressant de **connaissance** du **post partum** en **amont** **également** **sage-femme** et pédiatre **disponibles** **rassurant**

pas multiplier les **visites** de **personnels** différents qu'on n'a jamais **vu** avant a quand un **suivi** personnalisé par une accompagnante référente **sage-femme** pendant la **grossesse** l'**accouchement** et le **post partum** pour toute les **femmes**

pour la **visite post natale** j'ai **rencontré** une **sage-femme** **merveilleuse** qui m'a posé des **questions** qui m'a demandé comment j'**allais** qui s'est **intéressée** à moi et qui ne s'est pas contentée de faire un examen **gynéco**

présente 3 la **sage-femme libérale** qui a **effectué** mon **suivi** de **grossesse** était **présente** par des **visites** à **domicile** et par des **échanges** sms sources de stress 1 douleurs physiques **post partum** cicatrice d'épisiotomie montée de lait

rassurant d'avoir une **sage-femme** qui se **déplaçait** a **domicile** **post accouchement** les deux premières semaines **rassurant** ensuite d'avoir le **suivi** avec le médecin pour bébé chaque mois

rassurante la présence de mon **mari** pendant 1 mois complet après l'**accouchement** la **sage-femme** a stoppé ses **consultations** au **moment** de mon **accouchement** il a fallu que j'en **trouve** une autre au pied levé pour qu'elle **viene** faire les **visites** à **domicile** après l'**accouchement** plutôt stressant

source de stress la fatigue et les douleurs physiques **rassurant** la présence de mon conjoint grâce au **Covid 19** une **visite** à **domicile** de la **sage-femme** **appel reçu** de la **pmi** **visites médicales** pour le bébé

suivi très rapproché avec ma **sage-femme** notamment pour la mise en route de l'allaitement cela a été très **rassurant** bien que dans le contexte de la pandémie les **visites** avaient **lieu** au **cabinet** et non à **domicile** seul point négatif

Classe « allaitement – lait »

au final à ses 1 mois **hospitalisation** de ma **filles** car pas assez **pris** de **poids** mise en **place** d'un **allaitement** avec **complément biberon** car **suspicion d'allergie** à la **protéine** de **lait** de **vache** régime strict pour moi et **bébé allaitement** et **biberon** au **lait** nutramigen pendant 6 mois

bébé était né **préma** **prenait** mal le **sein** était trop **petit** et ne **prenais** pas de **poids** c'était très stressant il fallait **donner** le **sein** puis le **biberon** puis **tirer** le **lait** et recommencer

bébé préma **allaitement** au **tire lait** donc **compliqué** retour à la maison avec **bébé** au **sein** mais pas de **prise** de **poids** car **bébé** trop dur de **téter** du **coup** retour **tire lait** et **biberon**

ça frôle pour moi la torture psychologique que d'imposer ça **allaitement chaotique** **bébé** qui ne **prenait** pas le **sein** donc **tire lait** **allaitement** au **biberon** chronophage fatiguant j'avais l'impression de ne faire que ça

gros stress concernant la **prise** de **poids** de mon **bébé** dans les premiers semaines par la sage-femme qui m'a imposé de **donner** des **biberons** de **lait artificiel** pour que mon **bébé** reprenne du **poids** alors que je souhaitais un **allaitement long**

grosse baisse de **lactation** **bébé** ne **prenait** pas assez de **poids** dont j'ai du **tirer** mon **lait** mais je n'en avait pas assez pour **nourrir** mon enfant donc au **final recours** au **lait** infantile et **échec allaitement** au delà de 1 mois

j'ai fait un **allaitement mixte** pendant 3 semaines mais en **tirant** mon **lait** **crevasse** du au **frein** de **langue** a la **maternité** je ne voulais plus le **remettre** au **sein** après le **passage** au **biberon** **bebe pleurait** beaucoup surtout pendant les repas

L'**allaitement** d'un **bébé** qui n'était pas capable de ne **prendre** que le **sein** je devais me **tirer** le **lait** après chaque **tétée** c'était **épuisant** et les puéricultrices de la **pmi** m'ont **donnés** les **pires conseils** possible

L'**allaitement** et le **discours** de la puéricultrice sur mon manque de capacité à pouvoir **allaiter** mon **bébé** je devais **tirer** mon **lait** pour **stimuler** en plus de la **mise** au **sein** qui était très **douloureuse** et j'étais fatiguée dur de suivre ce rythme

L'**allaitement** était **compliqué** le **bébé** ne **prenait** pas le **sein** j'ai **allaité** au **tire lait** pour le reste tout était nouveau et chaque moment chaque action on se **demande** si on fait ce qu'il faut et si on le fait bien

la fatigue et l'**allaitement** ont été source de stress je n'avais pas beaucoup de **lait** et des **douleurs** lors des 1ère semaines car mon **bébé** pinçait les **mamelons** je suis rentrée dans un **allaitement mixte biberon sein** qui me **prenait** beaucoup de temps

la **prise** de **poids** de mon **bébé** lente au **début** le **pédiatre** de la **maternité** a **commencé** à **évoquer** la **prise** de **biberon** de **lait artificiel** mais je m'y **opposait** car mon **allaitement** se déroulait bien

le 1er mois à été **compliqué** pour la **mise** en **place** de l'**allaitement** naturel **tétée** et sans **tire lait prématuré** il avait des **difficultés** à **téter** et à **prendre** du **poids**

lors de mon séjour à la **maternité** on ne m'a pas aidé ni répondu à mes questions sur cela on a juste **prît** mon **bébé** et **mit** mon **sein** a sa **bouche** sans **explication** pour moi la **suite** malgré plusieurs **demandes** s'en est suivis des **crevasses** et un **allaitement** au **tire lait**

on se retrouve vite seule à la maison avec beaucoup d'interrogations comme le **poids** de naissance était très **bas** il y a eu un stress particulier sur l'**alimentation** au **sein** puis **biberon** de **lait tiré** puis **biberon complément artificiel** avant de **passer** à l'**allaitement**

sources de stress le **poids** de mon **bébé** qui avait du mal à augmenté les pleurs de mon **bébé** le fait qu'elle dorme très très peu ma fatigue l'**allaitement mixte** avec **biberon lait artificiel** devoir **tirer** mon **lait** et en **tirer** très peu

stress l'accouchement et ses **suites** l'**allaitement** qui n'a pas **fonctionné** et qu'on m'**encourageait** à **poursuivre** j'ai du **coup** pendant 3 mois **tiré** mon **lait** **donné** un peu le **sein** et **donné** des **compléments** au **biberon**

tire lait stimulation j'ai eu des **hauts** et des **bas** pendant mon **allaitement** et cette **pression** du **poids** m'a fait **passer** au **biberon** et l'**allaitement** s'est **arrêté** au **bout** de deux mois

toujours la même chose la **pression** du **corps médical** sur la **faible prise** de **poids** de ma **filles** cela a **mis** en **péril** mon **allaitement** pour **passer** en **tire allaitement** au **final** la **prise** de **lait** au **biberon** n'était pas meilleure

un **allaitement** au **sein** qui n'a pas été possible j'ai **allaité** avec le **tire lait** pendant 3 mois et à la **maternité** il n'arrivait pas à **prendre** le **sein** mais on s'obstinait à ce qu'il y arrive

Classe « pleurs – sommeil »

allaitement et la prise de poids de **bébé** le besoin de contact omniprésent de mon **bebe** le **manque** de **sommeil** et les **pleurs intenses** les jugements idées reçues et les conseils mal avisés de l'**entourage**

l'allaitement les **pleurs** du **bébé** le **manque** de **sommeil** la **fatigue physique** et morale

l'allaitement les **pleurs** le **manque** de **sommeil** la **fatigue** le mal de **dos** le futur avec **bébé** la dépression post_partum

le **manque** de **sommeil** et les **pleurs** la **peur** de mal faire ou de mal s'occuper de son **bébé**

le **manque** de **sommeil** les **pleurs** de **bébé** qu'on ne peut **apaiser** ont été une **source** de **stress** la **douleur** de la césarienne aussi a été difficile à vivre

le **stress** des **pleurs** parfois **inconsolables** sur plusieurs **heures couplés** a une **fatigue** importante liée au **manque** de **sommeil** les tâches ménagères **stress** d'être débordée si je ne les faisais pas au jour le jour rassurant un allaitement qui se passait très bien et un **bébé** qui se développait bien

les **nuits** la **peur** de la **mort subite** du **nourrisson** la **peur** des **pleurs** la **fatigue** les **cris** on nous dit un enfant sa **mange** sa **pleure** sa **dort** mais on nous dit pas que sa **mange** sur nous sa **pleure** sur nous et cela **dort**

les **pleurs** l'**angoisse** et la **peur** que je ressentais le **manque** de **sommeil** la **peur** de pas **réussir** à aimer mon **bébé** heureusement que mon conjoint était présent

manque de **sommeil** **peur** de mal faire **démunis face** aux **pleurs** de **bébé**

mon **bébé** avait une **intolérance** au lactose et **pleurait** vraiment beaucoup on a mis 2 mois à changer de lait et à **comprendre** le **manque** de **sommeil** et les **pleurs** de **bébé** seuls avec mon conjoint car la famille était loin ont été très **durs** pour tous les deux

ne pas **comprendre bébé** le **manque** de **sommeil** les **pleurs incessants** parfois l'allaitement qui ne se passe pas comme il faut

s'occuper de soi cicatrices changer ses protection hygiénique se **doucher** et s'occuper de **bébé** en même temps et prendre le temps de **manger** avoir **peur** de mal faire les **pleurs intenses** de **bébé** le **manque** de **sommeil**

source de **stress** la **solitude** lors des moments compliqués **pleurs inexpliqués** de **bébé** mastite débutante **manque** de **sommeil**

source de **stress** le **manque** de **sommeil** les **pleurs** du **bébé** la **nuit** l'**impression** de ne plus avoir le temps de rien faire

source de **stress** les **pleurs** du **bébé** les **coliques** le **manque** de **sommeil**

source de **stress** les **pleurs** du **soir** le **manque** de **sommeil** le fait d'être seule au front concernant l'**alimentation** de mon **bébé** car je l'allais **exclusivement** contrairement aux deux premiers

stress allaitement et prise de poids lente du **bébé** **pleurs** longs le **soir** **manque** de **sommeil** rassurant **entourage**

stress **difficulté** d'allaitement de la **fatigue** et du **manque** de **sommeil** les **pleurs** de **bébé** rassurant le soutien de mes amies

stress **manque** de **sommeil** **peur** de mal faire **pleurs** de **bébé** **inconsolables**

stressant **manque** de **sommeil** congé paternité beaucoup trop court différents **pleurs** de **bébé** qu'on ne nous a pas expliqué par exemple pr les **coliques** **mort subite** du **nourrisson** état **physique** et psychologique après l'accouchement **manque** d'info sur les **changements** post partum

Classe « rassurant – présence »

C'était **rassurant** d'avoir la **présence** du **papa** mais j'aurais aimé qu'il soit **présent** sur une plus longue période

ce qui a été le plus **rassurant** à été la **présence** du **papa** les 3 **premiers mois** de **vie** de notre enfant

confinement donc aucune visite des **proches** à la maison c'était difficile en échange **papa** très **présent** c'était **rassurant** le **premier mois** d'allaitement était très compliqué et je n'ai pas eu assez d'**aide** et de **soutien** pr les **premiers** temps

encore une fois la **présence** de mon **conjoint** a été **rassurante grâce** au Covid il était en **télétravail** et donc **présent** à la maison les **premiers mois** je ne sais pas comment ça aurait été possible autrement

la peur de manquer de quelque chose pour le petit que ce soit matériel ou pour sa **santé** on était au **début** de la **crise** Covid et du confinement la **présence** du **papa** à la maison en **télétravail** à l'époque a été très **rassurante** et bienvenue

la **présence** de mon **conjoint** 4 semaines en **congés** puis en **télétravail** suite Covid a été **rassurante** la solitude liée au manque de **soutien** de ma **famille** pesante d'autant plus avec un bébé très demandeur des bras

la **présence** du **papa** a été très **rassurante** mais le **congé** paternité n'est pas assez long l'instinct maternel n'est pas inné le **lien** se **construit** petit à petit faudrait déculpabiliser les **mamans** sur ce fait

le manque de **soutien** et de **présence** du au Covid et le manque d'information autour de bébé bébé né alors que j'avais moi-même le Covid lors de l'accouchement **rassurant** le **soutien** du **papa** et des **proches**

le retour au **travail** du **papa** après les 11 jours ont été **stressant** ainsi que de se retrouver seul avec son enfant au début la **présence** du **papa** au début et le **soutien** des **amis** et **famille** ont été **rassurant**

présence du **papa** a la maison très **rassurant** appel de ma **maman** tous les jours pour échanger

présence du **père** **rassurante** aide de la **famille** pour les **tâches ménagères**

rassurant être chez soi dans son cocon gérer son **emploi** du temps **stress** se sentir seule malgré la **présence** du **papa** trouver ses **marques** l'**incompréhension** de ma tristesse par ma **famille**

rassurant **présence** du **papa** les 16 **premiers** jours puis 3 semaines chez les **grands parents**

rassurant **présence** du **papa** pendant un **mois congés** **stressant** a cause du Covid très isolés pas de **soutien**

rassurant que le **papa** soit **présent** ma **famille** qui m'**aide** sur les **tâches** du **quotidien ménages repas** pour pouvoir se **consacrer** à bébé **stress** la fatigue et le fait de ne pas comprendre son bébé au **début** se questionner sur la prise de poids

rassurant si **présence** du **père** et **stress** si **conjoint** au **travail** donc seule la journée ou la nuit

source de **stress** l'allaitement qui ne se passait pas bien la fatigue qui ne me **permettait** pas de me **consacrer pleinement** à mon enfant et mon allaitement **rassurant** la **présence** du **papa** nous étions deux dans la **découverte** et dans le même bateau

source de **stress** la venue de ma **mère** source **rassurante** la **présence** et l'**implication** du **papa**

stress les difficultés liées à l'allaitement **rassurant** la **présence** et l'**aide** du **père** le **soutien** des **proches**

stress manque d'infos **absence** de **relais** certains jours fatigue **rassurant** **présence** de mon **conjoint** car il a arrêté de travaillé pour être **présent** **présence** d'**amies** **proches** **famille** pouvoir joindre la sage-femme

Classe « seul – travail »

ayant eu une **césarienne** il était très compliquée pour moi de bouger et de m'**occuper** de mon fils et de ma **maison** la durée du **congé paternité** étant **insuffisante** je me suis rapidement **retrouvée seule** à devoir tout **gérer** malgré mon état physique et le manque de sommeil

congé paternité trop **court** se **retrouver seule** rapidement alors qu'on a eu une **césarienne** c'est **difficile** **physiquement**

encore une fois nous nous sommes **retrouvés seuls** à la **maison** à cause du Covid le **premier mois** de bébé et mon **conjoint** **travaillant** à l'**étranger** n'a pas pu avoir les **congés paternité** français

énorme manque de soutien d'écoute de **relais** sentiment d'être **seule isolée** d'être la **seule** à mal **vivre** ces **moments** le **papa** a **repris** le **travail** à la suite du **congé paternité**

j'ai été très **angoissée** de me **retrouver seule** avec ma fille mon **mari** a pris une **semaine** de **congé** de plus suite à son **congé paternité** j'ai pu avoir un suivi **psychiatrique** et un traitement auprès de la maternité

la **reprise** du **travail** de monsieur au bout des 11 j'**de congés** nous nous sommes **retrouvés** es **seule** mon bébé et moi et j'étais en grand manque de sommeil la culpabilité de devoir **gérer** les nuits car monsieur **travaille**

la **seule** source de stress a été le fait que mon **compagnon** **reprenne** le **travail** trop vite 11 **jours** c'est bien trop peu quand on voit que dans la plupart des pays c'est 3 **mois** la **France** est bien en retard sur le **congé paternité**

le fait que mon **mari** n'est pas pris tout de suite son **congé paternité** et de me **retrouver** très entouré à **seule** avec mon bébé

le manque de sommeil la mise en place de l'allaitement interpréter les pleurs de bébé être **seule** avec son enfant le **congé paternité** qui est **vraiment** trop **court** organiser la **garde** du bébé avant la **reprise** du **travail**

même si mon **compagnon** a pu prendre son **congé paternité** c'est trop **court** on se **retrouve** rapidement **seule** à la **maison** à devoir **gérer** bébé plus la fatigue

mon **conjoint** avait pris un **mois** de **congé** pour être présent mes **parents** sont venus nous **aider** la 1ère **semaine** ce qui était très rassurant c'est quand mon **conjoint** a **repris** le **travail** que je me suis **sentie seule** et **désemparée**

mon **conjoint** est **retourné travailler** dès le **jour** du **retour** à la maternité il m'a déposé à la **maison** et est de suite **reparti** je me suis **retrouvée seule** avec le bébé à la **maison** sans son soutien et le sentiment que son **travail** était plus important

mon **conjoint** était **1mois** en **congé** avec moi mes **parents** et beau-père à dispo mais le **retour** au **travail** m'a fait me **sentir seule** et en décalage

mon **mari** n'a pas pu avoir son **congés paternité** avant **1 mois** ma famille étant loin je me suis **sentie** très **seule** à devoir **gérer** un bébé qui avait constamment besoin de mes bras **dur psychologiquement** de faire le **deuil** de sa vie d'avant

mon **mari** n'a pas pu prendre son **congé** dès le début je me suis **retrouvée seule** dès le **retour** à la **maison** je n'étais pas très **sûre** de moi les visites de la sage-femme ont été très utiles

nouveau confinement seconde vague Covid 19 on nous entraîne à l'**accouchement** à la grossesse mais pas assez à la parentalité **congé paternité** trop **court** au bout de **15 jours** on se **retrouve seule** présence de ma famille belle-famille

oui le **retour** à la **maison** je me suis **senti seul** parce que mon **compagnon** n'a pas pu avoir son **congé paternité** son employé n'a pas voulu lui donner donc de sa **naissance** jusqu'à ses **3 mois** je m'en suis

quand le **confinement** a été **levé** mon **mari** a **repris** le **travail** en **mai** 2020 et je me **retrouvais** toute **seule** avec bébé avant que cela n'arrive et les quelques **premiers jours** j'étais un peu stressée

quand mon **mari** a **repris** le **travail** après ses **3 semaines** de **congé** je me suis **sentie** délaissée **seule**

retour au **travail** de mon **conjoint** **3 semaines** après l'**accouchement** alors que je me **sentais** encore faible **physiquement** après la **césarienne** très **difficile** de se **retrouver seule** avec un bébé qui **pass**e des fois la **journée** à pleurer

Classe « enfant – gérer »

bébé aux **besoins** intenses collé en permanence à sa mère difficulté de **gérer** les autres **enfants** et la **logistique** du **quotidien**

conjoint rassurant mère très présente déjà **2 enfants** à **gérer** avant donc un **quotidien** difficile à **organiser** avec un nourrisson

difficulté à **gérer** un bébé et un autre **enfant** **fatigue** **gestion** du **quotidien** parfois difficile

gérer **2 enfants** **2 ans** et **nouveau-né**

gérer deux **enfants** en **bas âge** **seule** tout en **démarrant** correctement un allaitement qui avait du mal à **démarrer**

gérer le **quotidien** avec **5 enfants** en **bas** age et la reprise de l'école **seule**

gestion de **3 enfants** dont un **nouveau-né** et **2** scolarisés aucune aide **logistique** et **ménagère** aucun soutien psychologique

gestion du **quotidien** avec **2 enfants**

grand sentiment de solitude **épuisement** je ne savais pas trop comment **gérer** mon bébé par **rapport** aux pleurs et je ne **ressentais** aucun **sentiment** d'amour pour mon **enfant** je comprenais pas ce qu'il se passait

je me suis retrouvée très **rapidement** **seule** à devoir **gérer** les **journées** avec bébé **2 enfants** en **bas âge** **2** et **4 ans** sans réelle possibilité de repos

la **gestion** de mes **3 enfants** en **bas âge** dont mon **nouveau-né** parfois toute **seule** est souvent difficile source de **stress** ou **sentiment** d'**échec** pas de proches suffisamment près pour nous aider

le manque de sommeil avec 2 **enfants** en **bas âge** à **gérer** et un nouveau-né avec un RGO

le plus dur à été la **gestion** des suites de la césarienne le bébé étant notre **deuxième enfant** la **gestion** de ses **premières semaines** n'a pas été source de **stress**

mon mari a **rapidement** repris le travail donc je me suis retrouvée **seule** à devoir **gérer** la **nouvelle organisation** avec deux **enfants** ce qui a été très pesant

nouvelle organisation avec 3 **enfants** peur de ne pas m'en sortir pour tout **gérer**

papa infirmier libéral qui ne bénéficie d'aucun congé maternité une **petite** fille de 3 ans à **gérer** à côté et un gros gros manque de sommeil **épuisement** général avec le **sentiment** que notre **enfant** tout juste **né** ne sera jamais réglé et ne fera jamais ses nuits

rassurant car c'était un **deuxième** bébé donc connaissance des **besoins** du **nouveau-né** **stress** la difficulté pour ma fille à faire des nuits 3 ans d'où la **fatigue** surtout avec la reprise du **boulot** et la **gestion** du **premier enfant**

source de **stress** **gérer** 3 **enfants** en **bas âge** quand mon mari travaillait avec la **fatigue** lié à l'accouchement et à la **gestion** d'un **nouveau-né**

stress mise en place de l'allaitement **gestion** de mon **1er enfant** de 2 ans **organisation** à trouver

stressant devoir **gérer** mes deux **enfants** en même **temps** le soir car en **journée** mon **premier enfant** est chez une assistante **maternelle** en **attendant** le retour de mon mari après sa **journée** de travail rassurant

Classe « confinement »

accoucher à la **maison** pdt le **confinement** en novembre **permet** de ne pas être sollicitée visite **famille amis** et de se mettre dans sa **bulle** ma **filie** pouvait **aller** à l'école mon **mari** était en télétravail

C'était la **période** de **confinement** donc on était en **famille** mon **mari** mon **fil** **ainé** le petit dernier et moi nous avons pu **vivre** à notre **rythme** sans stress

confinement donc personne pour m'**aider** et **notamment** pas de solution de **garde** pour mon **ainé** les jours où mon **conjoint** travaillait

gérer toute **seule** mon **premier** enfant qui n'était plus scolarisé et le **nouveau-né** sans avoir de visite et **conjoint** qui **travaillait** **premier confinement Covid**

j'ai apprécié le **confinement** car pas de visites et finalement ça fait du bien d'être au **calme** en sachant que je **voyais** quand même du **monde** car j'ai mes **grands** et je les accompagnais à l'école n'étais pas complètement **seule**

le 1er **confinement** à été très difficile à **vivre** mon **conjoint** travaillait à l'**extérieur** ma **famille** et la pmi ne pouvaient passer me **voir** j'étais **seule** avec 2 bébés de 2 mois ça à été très difficile

le **confinement** et devoir **gérer** mon **nouveau-né** avec ma **filie** de 2 ans en **pleine** crise que sa nourrice ne voulait pas **garder** à **cause** du **confinement** et des préconisations du gouvernement

le **confinement** m'a **permis** d'avoir mon **compagnon** avec moi tout le temps car il faisait du télétravail j'ai dû m'**occuper** aussi de mon **fil** **ainé** de 2 ans qui n'était pas à la **crèche**

le **contexte** était **compliqué** car je **venais** d'**accoucher** c'était une période de **confinement** mon **conjoint** ne pouvait pas **rester** avec moi et avait beaucoup de **travail** et ma **grande** de 4 ans n'avait plus **école** la fatigue était bien **présente**

le fait de devoir nous **occuper** de notre **ainée** à la **maison** en **plein confinement** n'était pas facile **heureusement** que nos **parents** ont pu nous **aider** un peu l'allaitement a été très **compliqué** au **départ**

on avait **prévu** un mois d'or mais le **confinement** a tout fichu en l'air pas de **possibilité** d'**aide-ménagère** par **exemple** pas de visite de la **famille** pour nous **aider** et s'**occuper** de notre **ainé**

on sent bien quand il y a quelque chose qui ne **va** pas chez bébé **impossible** de **voir** la **famille** car **confiné** le manque de vie sociale lié au **confinement** l'**arrivée** d'un bébé à été **compliquée** pour mon **ainée** et aussi pour nous l'**impression** d'être coupé du **monde**

pas de **possibilité** de visite car **Covid** et **confinement** papa oblige de reprendre le **travail** et **seule** à la **maison** avec 2 enfants **3ans** le **nourrisson** très **compliqué**

période en plein confinement aucune visites ni **possibilité** d'avoir de l'**aide** de l'entourage mon **conjoint continuait de travailler** nous avons décidé de ne pas mettre notre **fil** de 18 mois chez la **nounou** par **Crainte** d'une contamination

présence **continue** de mon **conjoint** durant le 2nd **confinement** ce qui m'a **permis** de me **reposer** quand j'en ressentais le besoin et de s'**occuper** de nos 2 enfants le fait d'être **confiner** a **permis** a l'allaitement de tenir et de s'installer tranquillement

source de stress **contexte Covid 19** absence des proches **ainé** de 23 mois à **gérer** à la **maison** en parallèle du bébé **période** hivernale **confinement** très peu de **sorties** à l'**extérieur** rassurant

source de stress gestion de l'**ainée** en plus du **nouveau-né** surtout avec un **confinement** sans **école** lorsque le bébé avait 3 **semaines** et multiples **fermetures** de classe à **cause** de **cas Covid**

source de stress retour en **plein confinement** enfants à la **maison** pas d'**école** ni de **nounou** père qui **travaille** pas de **famille** proche un bébé qui régurgite beaucoup et **reste** énormément dans les bras car position allongée inadaptée rassurant

très **stressant** en raison du **confinement contexte Covid** devoir **gérer** l'**ainée** alors que je ne pouvais jamais dormir ne pas pouvoir **demande** de l'**aide extérieure** en raison du **Covid**

une fois de plus le **confinement** le bruit l'organisation avec les **ainées** même si papa était présent les 3e **semaines** le fait de ne pas pouvoir déléguer de ne pas avoir d'**aide extérieur** pas d'**école** pas de **sortie**

Classe « congé – paternité »

bébé hospitalisé deux **mois** gestion **seule** car **papa** est **retourné travailler** après son **congé paternité**

contente aux anges même d'être enfin à la maison rassurée et contente je ne sentais infantilisée et pas à ma place à la maternité le **papa** a pu **prendre** son **congé paternité** avec 3 semaines de **vacances** donc il a été très très **présent**

la **naissance** ayant eu lieu en **juillet** **papa** a **pris** ses **congés** à la **suite** de son **congé paternité** il est donc **resté** 1,5mois avec nous

la **présence** de mon **mari** trop **court** le **congé** de **paternité** la gestion des grands enfants la cuisine

la **présence** du **papa** durant six semaines **congé paternité** et **congés** d'été a été indispensable

la **présence** du **papa** qui avait pu **rester** en néonatalogie pendant toute l'hospitalisation puis avoir un **congé paternité** était vraiment génial nous étions tous les 2 avec les jumeaux un vrai **travail d'équipe**

le **congé paternité** trop **court** pour le **papa**

le manque de sommeil et gérer les 2 enfants **seule** a la maison le **papa** **repre**nant le **travail** trop rapidement avec une forte amplitude **horaire** pour rattraper le retard lié à son **congé paternité** et en même temps annonce de reconfinement

le **père** était complètement **absent** il **travaillait** trop pour **prendre** ses **congés paternité** et **vacances** accouchement fin **juillet** je me sentais très **seule** mais ne souhaitait que la **présence** du **père** qui se défilait

mon **conjoint** a pu fractionné son **congé paternité** et a **pris** des **congés** pour assurer une **présence** un peu plus **longue** auprès_de moi ce qui a permis de me rassurer

mon **mari** s'est bloqué le dos pendant son **congé paternité** donc je devais m'occuper de bébé le grand de 3 ans le **papa** et de moi

papa présent **congé paternité pris** à la sortie de la maternité

présence de mon **conjoint** au domicile **suite** au **congé paternité** et aux **congés** annuels

rassurant la **présence** de mon **mari** mais il a du **prendre** des **vacances** car son **congé paternité** dure que 15 jours pas assez j'avais besoin de lui

rassurant la **présence** du **papa** pendant 3 semaines **stressant** l'**absence** du **papa** à sa **reprise** du **travail** et être **seule** à la maison connaître le montant de la perte de salaire car je vais **prendre** un **congé parental**

rassurant la **présence** du **père** mais **congé paternité** trop **court** **stressant** gérer bébé et une grande en même temps

rassurant mon **conjoint** qui a pu cumuler son **congé paternité** avec ses **congés** pendant presque 1 **mois** après la venue de bébé et qu'il soit toujours là à la **reprise** du **travail** grâce au **télétravail**

se **retrouver seule** avec bébé lorsque le **papa reprend le travail** il faut **allonger** la **durée** du **congé** de **paternité** un bébé ça se fait à 2 alors donnez-nous les moyens de s'en occuper à 2 également

sentiments de **solitude** à la **reprise** du **travail** du **père** mais aussi injustice et colère qu'il ne puisse pas **rester** avec nous **congé paternité** bcp trop **court**

stressant bébé avec la grande sœur de 18 **mois** à gérer **seule** car le **papa** n'a pu **prendre** son **congé paternité** qu'aux 2 **mois** de bébé il y a caillait énormément lors de la **naissance** et était peu **présent** à la maison **rassurant**

Annexe 2 : commentaires sur la préparation à la naissance et à la parentalité

Prépa beaucoup trop théorique, sans physiologie de l'accouchement, des besoins de la femme, rôle du partenaire

Préparation à l'accouchement était utile mais manque d'information sur la suite. La vie avec bébé, les difficultés, les doutes, la fatigue...

Préparation à l'accouchement trop succincte au vue de que j'ai vécu ensuite lors de l'accouchement. J'ai été mieux préparée lors de ma deuxième grossesse pourtant en période de confinements-covid

Préparation à l'accouchement mais pas du tout à l'après. Je n'ai pas vraiment appris plus que am par mes lectures personnelles

Préparation à l'accouchement utile mais insuffisante, on ne parle pas assez du post partum

Préparation à la mater bien mais trop légère à mon goût, peu de temps, beaucoup de mamans et toutes avec des projets différents Je me suis énormément informée, préparée seule et avec mon mari par le biais de lectures, podcasts etc.

Préparation à la naissance consistant en une série de 10 cours : des infos théoriques utiles mais aucun exercice pour mieux reconnaître les sensations du corps, quasi rien sur la respiration, sur les positions...

Préparation à la naissance en express et pas jusqu'au bout (accouchement d'urgence) car maternité fermé définitivement. Ouverture très récente d'un CPP

Préparation à la naissance en visio à cause du Covid! Je me suis sentie très mal préparée, surtout pour les techniques de respiration (pas la faute des SF)

Préparation à la naissance et à la parentalité sont deux choses différentes, j'ai suivi des cours de préparation à l'accouchement mais pas à la parentalité et c'est regrettable, je n'ai pas le souvenir que cela existe..

Préparation à la naissance faite à l'hôpital. Séances "classiques" qui ne m'ont rien apportées pour mon accouchement. Elles étaient très orientées vers les accouchements médicalisés et ne correspondaient pas à mon projet physio.

Préparation à la naissance le soir et papas fortement invités à y participer pour notre plus grand plaisir (et des belles découvertes sur l'anatomie pour eux !)

Préparation à la naissance limité à cause du covid, de même mon compagnon n'a pas eu le droit de venir à chaque échographie à cause du covid. La préparation a la naissance est intéressante afin de prendre connaissance des lieux et être moins déboussolé le jour de l'accouchement. Pour le reste j'avais déjà lu beaucoup de choses dans des livres et sur internet. Dommage que les cours aient été suivit par différentes sages-femmes et qu'il n'y ait pas eu qu'une intervenante pour toute la préparation. Le site la boîte rose est bien constitué pour prendre conscience de l'évolution du fœtus de semaine en semaine et préparer Doucement à l'accouchement. Il y a un manque d'information sur le sport que l'on peut continuer à pratiquer.

Préparation à la naissance ne prépare pas correctement, toute la partie physiologique n'est pas bien abordée et on aborde la naissance avec beaucoup de fausse croyance.

Préparation à la naissance ne prévient pas des risques d'épuisement, dépression post parfum.

Préparation à la naissance par haptonomie avec mon compagnon : au top. Préparation à la naissance à la maternité : inutile ! Pas d'évocation de la physiologie de l'accouchement. 5 minutes sur l'allaitement au sein contre 45 minutes sur le biberon !

Préparation à la naissance pas vraiment réalisée comme prévu à cause des restrictions liées au Covid-19

Préparation à la naissance trop superficielle, peu d'éducation à la douleur car ça se norme à la "péridurale". Peu de prise en charge et d'accompagnement pour aller vers une diminution de la médication. J'ai dû aller chercher moi-même des ressources car rien proposé par les SF

Préparation au post partum trop peu abordé voire inexistant pour une première grossesse.

Préparation avec une SF de ville spécialisée en sophrologie mais la préparation à l'accouchement physiologique sans péridurale n'a pas été suffisante

Préparation faite par la sage-femme effectuant l'AAD. Préparation très pauvre notamment sur l'allaitement.

Préparation incomplète car accouchement précoce.

Préparation incomplète car naissance prématurée à 34sa.

Préparation inefficace et anxiogène : des cours de poussée ridicules et inutiles qui m'ont fait douter sur mes capacités à accoucher de mon bébé et la dépression du post partum absolument pas évoquée (j'ai souffert et j'ai donc mis beaucoup de temps à l'identifier). Le post partum est globalement oublié de ces séances (malgré une séance d'heure lui étant théoriquement dédiée)

Préparation insuffisante sur les difficultés du post partum, j'aurais aimé savoir tout ce qui allait se passer après l'accouchement.

Préparation par notre sage-femme à une naissance physiologique uniquement. Au final j'ai eu une césarienne en urgence et du coup nous n'avons pas du tout envisagé cette possibilité et cela nous a beaucoup stressés et angoissés car nous ne savions rien sur le sujet. Lorsque que j'ai fait ce retour autour de moi, les professionnel(le)s m'ont dit qu'il n'informait pas trop sur les choses qui peuvent mal se passer pour ne pas stresser les femmes enceintes qui sont vulnérables. Pour ma part j'aurais aimé être informé de tous les scénarios possibles afin d'être préparé

Préparation pas du tout en adéquation avec le jour J : on m'avait assurée d'un possible accouchement physiologique, encouragée même, alors que l'équipe le jour de l'accouchement ne savait manifestement pas gérer ce type d'accouchement.

Préparation pour une première grossesse me paraissait nécessaire qu'il soit théorique mais qu'il serait utile de pouvoir compléter par un accompagnement physio (yoga... Etc.) et psychologique plus fort.

Préparation superficielle, réponse à demi mots à mes questions (notamment sur la césarienne). J'étais avec une maman qui savait qu'elle allait donner le biberon et la SF étant pro allaitement maternel elle n'a jamais répondu ni donné le moindre conseil pour l'allaitement au biberon

Préparation théorique chez une sage-femme libérale : nécessaire mais insuffisante (pas d'infos sur les techniques de gestion de la douleur pendant le travail, par exemple)

Préparation très généraliste Manque d'information sur le post-partum

préparation trop légère pendant les cours de préparation à la naissance et manque d'informations concernant l'allaitement.

Préparer uniquement à l'accouchement mais absolument pas à la vie ensuite avec un nouveau néé.

Pas assez de préparation lorsque l'on souhaite accoucher sans péridurale.

Pas assez de préparation sur le retour à domicile, le post partum ...

Pas assez préparée à l'accouchement en lui-même

Pas assez préparée sur le post partum

On est préparé à ce que tout se passe bien.

On ne m'a jamais proposé d'accoucher sans péridurale et on ne m'en a même pas parlé

On ne parle pas assez des douleurs post césarienne

On ne parle pas assez que l'allaitement n'est pas facile et les discours sont toujours contradictoires. On ne parle pas non plus assez que l'accouchement peut arriver prématurément.

On nous explique l'accouchement. Mais en aucun cas comment ça va se passer après

On nous prépare à l'accouchement, pas du tout à l'après

Les préparations à l'accouchement sont bien mais elle devrait plus préparer les mamans à un accouchement par césarienne. Parce qu'on en parle que très peu et vite. Mon mari n'a pas pu assister au cours à cause du covid comme au échographie et c'est dommage

Les préparations parlent de théories/ techniques mais on ne parle pas de sentiments, ni d'expériences. Il y a beaucoup de non-dit, de peur que l'on ose pas exprimer.

Les préparations proposées dans la maternité se voulaient rassurantes mais malheureusement elles ne préparent pas aux éventuelles complications (même les plus connues, fréquentes) ni impacts que peuvent laisser les accouchements difficiles.

Les séances de préparation a la naissance que j'ai eu étaient totalement abstraites et idéalisées. Elle ne m'ont permises ni d'apprendre à souffler, pousser et encore moins me détendre. Elles m'ont appris en revanche à appréhender les soins du bébé.

Les séances de préparation à l'accouchement et à la parentalité sont beaucoup trop vagues et utopiques. Elles ne nous préparent pas réellement aux difficultés d'un accouchement et à l'arrivée d'un enfant.

Les séances de préparation à l'accouchement sont à la fois très concrète et abstraite pour une femme qui n'a pas eu d'enfant auparavant, malgré de nombreuses lectures. Aussi, je ne les ai pas appréhendé de la même manière pour ma seconde grossesse. Par ailleurs, la sage-femme qui me suivait alors a fait un oubli capital, car elle n'a pas parlé de la césarienne : ma surprise a été d'autant plus forte lorsque cela m'est arrivé en urgence.

Les séances de préparation à l'accouchement étaient peu utiles. Cela aurait été beaucoup mieux d'avoir de la préparation à la parentalité

Les séances de préparations bien sur le plan théorique mais finalement ça ne se passe pas comme dans un livre dans la réalité. Un peu trop orienté accouchement sans péridural J'aurais aimé un point sur le déroulement général avant/pendant/après l'accouchement et le retour à la maison.

La préparation à l'accouchement a été pénible. Vu a posteriori, j'aurais du arrêter avec la personne choisie, et trouver une autre professionnelle. Et c'est la seule personne, de toute la grossesse, avec laquelle je ne me suis pas sentie du tout en confiance (gynéco parfaite pour le suivi de grossesse, infirmières nickel pour les différentes prises de sang etc, échographies ok sans problème particulier, personnel de la maternité super aussi).

La préparation à l'accouchement en maternité n'était pas suffisante pour l'allaitement

La préparation à l'accouchement et au post-partum était une grosse blague, centrée autour de généralités que l'on pouvait trouver partout sur le net, en groupe trop important. Avec dépassements d'honoraires et donc réduction des séances en conséquence.

La préparation à l'accouchement et le suivi ont été rendus compliqués par le COVID. Mon conjoint déplore souvent que les pères n'aient pas accès à un accompagnement spécifique pendant la grossesse.

La préparation à l'accouchement reste très vague vis à vis de la réalité vécue lors du jour j.

La préparation à l'allaitement était très insuffisante. au bout de 1 semaine après la naissance j'avais des crevasses aux 2 seins et comme j'étais exténuée par l'accouchement j'ai été hospitalisée 3 semaines

La préparation à l'allaitement n'était pas assez poussé

La préparation à l'accouchement est très théorique, mais aucune info sur comment mon compagnon pouvait m'aider, comment se passerait le retour à la maison... et déjà culpabilisant : ne pas aller trop tôt à la maternelle parce qu'ils n'ont pas le temps par exemple, on nous le répète sans arrêt

La préparation à l'accouchement est vraiment très light. On ne nous parle pas de la claque que c'est de devenir parent. L'accouchement ce n'est rien par rapport à ce qui nous attend après

La préparation à l'accouchement était en groupe, je n'ai pas osé poser les questions que je voulais poser, la préparation était technique. Rien n'a été abordé concernant la partie psychologique des parents, l'avant, le pendant et l'après. Rien à été abordé sur la question de la douleur. Il a juste été mentionné « dites-vous qu'il est possible que vous n'ayez pas de péridurale » dans plus d'explications.

La préparation a la naissance a été en visio et proposée très en retard (l'entretien n'en tête à tête était prévu a 40sa alors que j'ai accouché a 39 sa). A cause du covid et de la très mauvaise organisation je n'ai pas eu une vraie prépa. J'ai du payer un entretien avec une doula pour me sentir soutenue

La préparation à la naissance a été très bonne mais la préparation au post partum immédiat me semble insuffisante.

La préparation à la naissance devait débiter en pleine période de début de covid. Nous avons suivis les cours à distance... Mon conjoint n'a pas pu être présent au séance an salle à cause du covid. Et le pire pour nous il n'a pas pu assister à la dernière échographie à cause du covid.

La préparation à la naissance devrait nous informer sur les aspects compliqués du post partum. Je ne me posais pas trop de questions car je n'étais pas plus informée que ça. Après avoir suivi un cours autour de l'allaitement, j'ai pensé que ce serait une partie de plaisir. Ce fut tout le contraire et le plus gros désenchantement de cette grossesse qui allait parfaitement jusqu'à l'allaitement..

La préparation à la naissance en maternité n'adresse quasiment pas la physiologie de l'accouchement et le vécu intérieur de la futur maman pendant l'accouchement , et se centre sur un accouchement médicalisé. C'est très limitant et passe à côté de l'essentiel (passivité et subir plutôt que confiance en soi et sentiment d'être capable). Pour ma part cela a conduit à la péridurale et usage de ventouse. Pour mon 2ème accouchement, c'est par internet et sessions chez une sage-femme non remboursées que j'ai fait ma préparation (donc hors parcours proposé par la CPAM et pas accessible à toutes). Cela m'a permis d'accoucher comme je le souhaitais, physiologiquement et en ayant confiance en moi et mon conjoint bien mieux préparé aussi. Il y a de vrais progrès à faire pour offrir aux futures maman une préparation vraiment utile, qui aille au delà de la visite de la maternité et des séances de piscine, agréables mais ne préparant pas à l'accouchement.

La préparation à la naissance m'a rassurée sur le coup mais très vite je me suis rendu compte qu'elle était à des kilomètres de la réalité, on nous décrit un accouchement et un post partum idéale sans nous préparer à tous les aléas...

La préparation a la naissance n'a absolument pas été utile, et m'a même un peu stressé car je n'ai pas obtenu les réponses à mes questions. Il m'a semblait que la sage-femme ne connaissait pas vraiment l'allaitement et me parler plus de biberons que de lait maternel.

La préparation à la naissance n'a pas été satisfaisante pour moi. Car ce qu'on nous apprend et la réalité concernant l'accouchement n'avait rien à voir. De plus, je pense qu'il est important de parler des pleurs de bébé. Je n'étais pas préparé à ça et ça été difficile psychologiquement autant pour moi que mon compagnon. On parle des soins, du Sommeil (qui n'avait rien à voir aussi) mais pas des pleurs et des difficultés. Par contre ce que j'ai trouvé bien c'est qu'il ont mis en avant le syndrome du bébé secoué, les conséquences et les gestes à avoir j'ai trouvé ça génial car je n'avais jamais entendu ça et là j'étais bien informé. Lorsque la sage-femme m'a dit avant qu'on parte surtout si vous êtes à bout fatigué passé le relais mais ne secouez jamais votre bébé. Sur le coup je me suis dit mais ça va je vais pas secoué

mon bébé quand même. Et maintenant je comprends quand elle a dit et aussi quand nous avons eu une réunion dessus. Je n'ai jamais pensé à le secoué mais on peut vite être dépassé. Donc j'ai trouvé ça génial d'informer et de sensibiliser à ce sujet tabou

La préparation à la naissance n'a servi à rien. Les sages-femmes étaient adorables mais de toute façon, tout ce que l'on m'a montré était impossible à mettre en œuvre à la clinique par la suite. De plus le fait que la présence du compagnon soit sur-encouragée était déroutant ... J'aurais voulu être entre femmes, je n'ai pas osé...

La préparation à la naissance n'abordait pas du tout le post-partum et l'allaitement. La partie pratique sur la phase d'expulsion et la façon de pousser ont été évoqués très rapidement. Et j'aurais aimé avoir plus de conseils sur la gestion de la douleur en attendant la pose d'une péridurale. Un cours de sophrologie, des conseils de positions et de points d'acupression auraient pu être utiles.

La préparation à la naissance n'était pas assez exhaustive... Les sujets sont traités rapidement. Quand on a jamais eu d'enfant on découvre tout et malheureusement on le découvre quand il est là et on est pas préparé psychologiquement. On nous dit qu'un bébé dort beaucoup, mais on nous dit pas qu'il peut vouloir dormir que sur nous... On nous parle pas des tranchées, de l'épisiotomie,...

La préparation à la naissance n'aborde jamais le post partum

La préparation à la naissance n'est simplement qu'une préparation à l'accouchement. Pour faciliter le travail des soignants. Je n'ai eu aucun point sur : comment accueillir l'enfant, lui donner son bain, changer sa couche, le sommeil, le envoie vers des sources documentaires nombreuses ... de plus mon bébé était en siège, un accouchement césarienne se profilait, je déplore un manque d'adaptation des cours à ma situation (elle me parlait encore de comment souffler, alors ça n'allait pas être un accouchement voie basse)

La préparation à la naissance ne devrait pas concerner uniquement le jour de l'accouchement mais aussi les premiers mois de bébé

La préparation à la naissance proposée par la clinique s'apparentait surtout à une volonté de me conditionner à tout admettre de la part du corps médical et à me contenter d'être une chose juste là pour subir les événements. J'ai eu des sourires condescendants quand j'ai annoncé mon choix de pouvoir vivre mon accouchement et de ne pas recourir à la péridurale. Quant à l'épisiotomie le Gyneco m'a expliqué qu'elle protégeait des déchirure. Je lui ai mis la RPC de 2001 sur le bureau que visiblement il découvrait. Il m'a alors expliqué qu' y avait des écoles et que de toute façon cela se recousait très bien et qu'il ne voyait pas où était le problème. J'ai dû insister lourdement pour faire inscrire mon refus de cet acte non fondé scientifiquement dans mon dossier

La préparation à la naissance que j'ai eu été très basique et finalement je n'ai pas appris grand-chose car je me suis beaucoup préparée en faisant mes propres recherches de mon côté et je me suis sentie plus aidée par les témoignages détaillés d'expérience d'autres maman. Si je mettais limitée à la préparation à la naissance, je pense que je n'aurais pas été assez préparée, que ça aurait été insuffisant. Parce qu'on a pas le temps d'aborder les sujets de manière détaillée et personnalisée d'autant plus qu'avec le covid les cours de préparation était sur zoom, ce qui n'aide pas... Mon compagnon n'a pas pu venir à toutes les échographies à cause des mesures sanitaires. Quant aux cours de préparation je lui faisais un rapide débriefing des points importants.

La préparation à la naissance, prépare bien pour l'accouchement, le matériel, éventuellement pour l'allaitement. Mais pas du tout pour le post partum, la nécessité d'être entourée et de se préparer un maximum. Pour moi ça a été une catastrophe qui m'a conduite à la dépression ...

La préparation dispensé à la maternité était de bonne qualité mais incomplète , je regrette de ne pas être allé consulter une sage-femme libérale pour plus de préparation

La préparation était bien mais une fois le post partum passé et le recul pris, certaines choses qui peuvent paraître banales sont en fait très importantes mais non dites car de l'ordre du quotidien

La préparation nous prépare techniquement à l'accouchement et à l'allaitement, un peu aux suites de couches mais pas du tout émotionnellement, au baby blues. J'étais pas préparé à ne plus voir mon conjoint et ne pas dormir plus

d'1h30 d'affilé pendant 10 jours car on se relayait auprès de bébé. J'ai craqué à la PMI et heureusement j'y ai trouvé beaucoup de soutien pour me rassurer et m'expliquer que c'était normal et que mon bébé n'avait pas de souci.

La préparation qui m'a été la plus utile est celle issue de mes propres recherches... la préparation suivie en maternité étant très médicalisée...

La préparation de ma sage-femme était très bien mais ne m'étant jamais informée sur le sujet j'aurais eu besoin de bp plus de séances

J'aurais aimé être mieux informée sur le déroulement d'un accouchement et de savoir que cela peut vraiment se compliquer....

J'aurais aimé plus de préparation au post partum, plus d'explications sur les complications possibles durant les accouchements : heureusement que j'ai regardé la maison des maternelles, qui m'a permis de comprendre que je faisais une hémorragie lors de la délivrance. Le savoir, c'est le pouvoir !

J'aurais aimé qu'on évoque le risque de pré-éclampsie et ses conséquences , qu'on traite davantage le sujet de la césarienne en code rouge car c'était clairement la panique pour moi et mon conjoint à qui je n'ai pas pu dire au revoir et celui du déclenchement je n'étais pas informée de l'obligation de la péridurale qui n'a pas fonctionné et qui m'a permis de me sentir éviscérée quand la gynécologue a débuté la césarienne sans s'assurer du bon fonctionnement de la péridurale.

J'ai fait une pré éclampsie et vraiment j'ai trouvé que cette pathologie était taboue. Je n'en n'avais jamais entendu parlé avant et je n'y étais pas du tout préparé

J'ai fait une préparation classique avec ma sf. Cette préparation était très bien mais insuffisante! C'est très théorique et, notamment pour l'accouchement, j'ai eu le sentiment de ne rien savoir et pas être prête même si certains conseils donnés nous ont aidé.

J'ai consulté une sage-femme débutante qui avait le mérite d'être très à l'écoute. Mais le jour de l'accouchement, on m'a reproché de ne pas savoir respirer et l'on m'a demandé plusieurs fois si j'avais bien suivi les cours de préparation à l'accouchement.

J'ai du mal à dire si j'ai été bien préparée. Les cours de la SF étaient très complets, mais finalement assez orientés "parcours classique". Lorsque j'ai dit que j'aurais aimé ne pas avoir péridurale mais que j'étais douillette et pensais donc la prendre par défaut, il ne m'a été donné aucune info sur les méthodes de gestion de la douleur par exemple. J'ai finalement accouché sans péridurale... mais non préparée à cette éventualité !





Contact

Email : collectif@ciane.net

www.ciane.net



COLLECTIF
INTERASSOCIATIF
AUTOUR DE LA
NAISSANCE