

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 107 (2009)
Heft: 5

Artikel: Corps de mère : corps de femme
Autor: Dufey-Liengme, Christiane / Coquillat, Fabienne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949809>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

EDITORIAL

Nous commençons maintenant à le savoir! L'image dorée de la vie de famille béate et naïvement heureuse qui suit la naissance d'un enfant, ne corres-



pond pas exactement à la réalité. La réalité est très souvent émotionnellement confuse et embrouillée alors que les deux partenaires essaient tant bien que mal de s'adapter à leurs nouveaux rôles de parents. Pour un couple, la venue d'un enfant n'est

pas réellement une opportunité de rapprochement et il est plus courant pour les partenaires de sentir qu'ils s'éloignent un peu loin de l'autre...

Nous sommes à un moment unique de l'histoire, où la femme n'a jamais été autant libérée. Nous sommes le fruit de luttes engagées par les générations qui nous ont précédées. Des femmes qui, durant ce dernier siècle, ont questionné le modèle dominant-dominé de l'homme sur la femme. Et, la plupart des femmes de notre génération, du moins dans nos sociétés occidentales, connaissent l'égalité des sexes. Pourtant, lorsque l'enfant paraît, cette égalité, expérimentée dans l'ère pré-enfant, prend une toute autre allure, allant jusqu'à s'éteindre brutalement parfois dans les premiers mois post-nataux. Pour notre génération libérée et égalitaire, le contraste n'en est que plus abrupt et difficile à vivre.

Le problème des couples post-bébé, c'est qu'ils n'ont souvent pas d'autre choix que d'intégrer des rôles plus traditionnels. L'homme devient un papa, et la femme une maman. Très vite, ces statuts les mettent chacun dans des mondes très différents: Il entre dans un rôle de soutien de famille, avec le lourd fardeau que sont les responsabilités financières. De son côté, Elle entre dans un rôle de mère nourricière, compréhensive et patiente, se débat-tant de plus très souvent avec les nombreuses autres tâches inhérentes au bon fonctionnement d'une famille. Deux mondes où il peut être frustrant d'évoluer, surtout si, par là-dessus, vient se greffer un manque de reconnaissance mutuelle des jobs respectifs accomplis par les partenaires. Si, dans ce contexte, on rajoute la fatigue, la douleur, la difficulté à s'adapter à son image corporelle, le manque de temps, etc., il est légitime de se poser la question suivante:

ET LE SEXE DANS TOUT ÇA?

Lorraine Gagnaux

Lorraine Gagnaux

Propos inspirés du livre:
«The post-baby conversation»
Alison Osborne
2006, Rockpool Publishing Pty Ltd

Entretien

Corps de mère –

Deux conseillères en santé sexuelle et reproductive ont mené une étude quantitative et qualitative sur la contraception et la sexualité en période de post-partum. Elles ont mis en évidence une période clé pour aborder au mieux ces sujets ainsi que le vécu de parents et la vie du couple.

Sage-femme.ch: Vous avez expérimenté une consultation de conseil en santé sexuelle et reproductive six semaines après la naissance. Comment a germé cette idée et dans quel contexte s'intègre-t-elle?

Les statistiques des interruptions de grossesse dans le canton de Vaud montrent qu'en 2007, 34% des interruptions de grossesses se faisaient dans les deux années qui suivaient un accouchement (20% dans l'année). Cet échec de la contraception – ou son absence – était aussi fréquent chez les Suissesses que chez les étrangères.

D'autre part, la littérature montre que les besoins en contraception dans la période post-partum ne sont souvent pas comblés: on parle de «unmet needs» (que l'on peut traduire par «besoins non comblés») pour désigner les relations sexuelles non protégées pour des raisons diverses, conscientes ou inconscientes, et cela malgré l'absence d'un désir de grossesse. Les femmes veulent donc espacer les naissances, mais elles n'y arrivent pas toujours.

En conséquence, un groupe de travail interne à la maternité du CHUV s'est penché sur ces questions: «Comment atteindre un maximum de femmes dans le post-partum? Quel est le moment optimal pour informer le plus efficacement possible?» Une information concernant la contraception est donnée avant la sortie par les soignant(e)s, par les médecins ou les conseillères en santé sexuelle et reproductive, ceci de manière systématique. Toutefois, les séjours se raccourcissent et les femmes ont beaucoup à gérer dans cette période.

A la constatation qu'un certain nombre de femmes qui ont accouché à la Materni-

Méthodologie

Projet-pilote au Planning familial du CHUV

Hypothèses

1. Les femmes ont besoin d'un espace supplémentaire et spécifique de discussion autour de la contraception, la sexualité et la relation de couple, afin d'élaborer sereinement un choix le plus optimal possible en fonction de leurs besoins spécifiques.
2. Le post-partum (environ six semaines après l'accouchement) est un moment approprié, car la femme est réceptive et se sent concernée. C'est également un moment idéal pour détecter d'éventuelles difficultés, telles que des difficultés à la reprise des rapports sexuels ou, par exemple, une dépression du post-partum.

Matériel

– Entre le 28.11.2007 et le 28.5.2008, évaluation quantitative et qualitative prospective des entretiens avec les

conseillères en santé sexuelle et reproductive à l'aide d'un document d'évaluation et de transmission au médecin.

– Assignation aléatoire des femmes (2 par semaine) au moment de la prise de rendez-vous pour la consultation médicale de contrôle des six semaines post-partum.

Résultats

1. Au total, 40 femmes ont été vues lors de cette période d'essai:
 - 27 primipares, 13 multipares;
 - 28 allaitements complets, 6 partiels, 6 stoppés avant 6 semaines, 2 sans allaitement.
2. Le besoin de contraception s'est avéré non comblé chez **45%** des femmes (18 cas).

Suite du projet

Proposition d'augmenter l'offre.

corps de femme



Christiane Dufey-Liengme et Fabienne Coquillat, Conseillères en santé sexuelle et reproductive, Planning familial, CHUV, Lausanne.

té du CHUV reviennent vers les six semaines de post-partum pour une visite médicale de contrôle, il nous a semblé intéressant de faire précéder cette visite d'un entretien avec une conseillère en santé sexuelle et reproductive. Notre objectif principal est la contraception et la prévention des grossesses non désirées mais, nous abordons aussi tout ce qui concerne la sexualité, l'affectivité et les relations au sein du couple ainsi que la prévention de la dépression post-natale.

Quels sont les objectifs particuliers de ce projet-pilote?

1. Prévenir les grossesses non désirées par un choix de contraception optimal et accessible favorisant la compliance à la méthode contraceptive
2. Aborder ou ré-aborder le thème de la vie affective et sexuelle du couple conjugal et parental dans cette période de transition
3. Evaluer les ressources et les besoins, afin d'orienter si nécessaire
4. Préparer la consultation médicale, en faisant émerger les questions, les plaintes et les besoins des patientes

Comment entrez-vous en contact avec les femmes, les couples au sujet de l'intimité et en si peu de temps?

Même si l'entretien est parfois un peu court (30 minutes), les femmes sont généralement satisfaites, car elles savent qu'elles peuvent revenir quand elles en éprouveront le besoin. Concrètement, nous utilisons l'écoute active et entrons en matière avec des questions très ouvertes: «Comment allez-vous faire?» ou «Comment voyez-vous la suite?» ou tout simplement «Comment allez-vous»? Puis, nous orientons la discussion avec des questions ciblées sur la reprise des rapports et leur désir d'enfant pour le futur. Dans ce contexte, nous percevons



Photos: Josianne Bodart Senn



Résultats

18 femmes ont des «besoins non comblés»

- 14 manquent de conscience concernant la possibilité d'une grossesse non désirée. Elles attendent le retour de couches pour prendre une contraception. Elles doutent de leur fertilité pendant cette période. Elles pensent que l'allaitement les protège jusqu'au retour de couches. Elles ont peu ou pas de rapports sexuels.
- 1 est opposée au contrôle des naissances, mais ne désire pas d'autre enfant.
- 3 supposent que la contraception provoque des effets secondaires.
- 7 manquent de connaissances concernant l'existence ou l'accès aux méthodes contraceptives.
- 2 ont d'autres préoccupations
- 3 ont le projet d'attendre la venue de leurs règles après l'arrêt de la Cérizette avant de reprendre une pilule œstroprogestative.

NB: Certaines femmes cumulent plusieurs réponses.

notamment la représentation que la femme se fait de la fertilité dans cette période particulière.

Par exemple, 80% des femmes ignorent qu'il peut y avoir un cycle avec ovulation juste avant le retour de couches... Les femmes mettent en relation des informations qu'elles possèdent déjà mais qu'elles n'utilisent pas. Elles disent, par exemple, «Ah oui, ma sœur – ou ma cousine – a eu une nouvelle grossesse, sans avoir le retour des couches...» Elles le savaient donc, mais elles l'interprétaient comme un «cas extrême», une «exception», sans en comprendre la cause réelle.

Des études ont montré que les femmes attendent des professionnel(le)s qu'ils-elles abordent la question de la santé sexuelle. Et les professionnel(le)s font de même... et attendent que les femmes posent les questions. Il n'est, d'ailleurs, pas toujours évident pour les professionnel(le)s de la santé d'être à l'aise pour aborder ce sujet. C'est la raison pour laquelle, nous nous formons et nous avons des supervisions. Il faut développer un «savoir être» pour aborder les tabous. Mais surtout pour continuer à s'interroger sur nos propres préjugés.

Quels sont les résultats de votre évaluation après six mois d'expérience?

Il est impressionnant de constater que 18 femmes sur 40 (45%) n'ont pas tous les éléments pour être protégées contre une grossesse non désirée (voir encadré). Presque une sur deux! Nous constatons qu'il y a beaucoup de fausses croyances, de méconnaissances et de peurs.

Quels sont les besoins les plus significatifs des femmes et des couples?

Nous nous sommes aperçues, d'une part, que proposer de parler de contraception et de sexualité, six semaines après la naissance, répond à un véritable besoin, mais qu'une demande claire n'est pas toujours formulée... D'autre part, que ce sont deux thèmes qui sont liés ou découlent d'un autre sujet plus global... Nous pourrions dire que ce qui les préoccupe et se trouve en amont, ce sont les relations, au sens large:

- Nouvelles relations de la mère et du père avec le bébé.
- Relation à soi-même, naissance d'une mère et d'un père.
- Relation au corps transformé par la grossesse et l'accouchement.
- Mais aussi, les relations au sein du couple à réinventer.

Quand nous ouvrons cette porte de discussion, la question de la contraception et de la sexualité peut être abordée tout naturellement. Les femmes parlent facilement de la douleur, mais également nous disent

Illustrations

Isabelle Ammon Saugy

Artiste sculpteure suisse, née en 1968, mère de deux filles. En bref: formation d'ergothérapeute, nombreux voyages, animation d'un atelier créatif, quelques expositions en Suisse et en France.

Travaille principalement la terre, depuis peu aussi le métal. Ici: une série de couples en terre cuite patinée, jeux à deux, entre rencontre, fusion, attirance et rupture. Le tout inspiré par la sensualité des arbres.

Isabelle Ammon Saugy
Pont-Neuf 31, CH 1341 L'Orient
isammon@bluewin.ch
www.ammon-sculpture.ch

parfois ne plus rien sentir ou n'avoir jamais eu de sensation. Comment être créative et reprendre confiance pour ré-approivoiser le corps transformé? Elles se demandent si un corps de mère peut oser la séduction pendant l'allaitement. «Etre mère et se permettre d'avoir du plaisir», est-ce compatible? Certaines disent n'avoir jamais eu vraiment de communication intime en couple: «Comment dépasser les simples performances sexuelles? Comment mettre en valeur l'affectivité et la sensualité absentes? Comment retrouver un équilibre couple-famille perturbé?» Autant de questions ou de difficultés qui sont exprimées couramment.

En complément, nous les avons parfois orientées vers d'autres professionnelles (sage-femme, infirmière de la petite enfance, sexologue, etc.) ou leur avons conseillé la rééducation périnéale. Il arrive également que nous reparlions de l'accouchement, du bébé qui pleure beaucoup et qui dort peu ou qui ne correspond pas au bébé imaginé, rêvé. Les femmes se rendent compte lors des entretiens qu'il y a des espaces pour aborder ces sujets aussi divers que sensibles.

Aujourd'hui, à quelle conclusion arrivez-vous?

Cette étude met en évidence un nombre élevé de femmes qui sont sexuellement actives, sans ou avant d'être suffisamment protégées lors du retour de la fertilité dans le post-partum, alors qu'elles ne désirent pas d'enfant.

Nous constatons que les 40 entretiens du post-partum réalisés ont répondu à un besoin et ont permis en plus d'aborder d'autres questions ou difficultés liées au corps de mère et corps de femme, au couple conjugal et au couple parental. ◀

*Propos recueillis par
Josianne Bodart Senn*