

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 114 (2016)

Heft: 11

Artikel: Devenir parents : une nécessité d'adaption pour le couple

Autor: Bovon, Karin / Radonic Turrel, Ivana

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949249>

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: 25.02.2026

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

Devenir parents: une nécessité d'adaptation pour le couple

La sexualité dans la vie d'un couple s'inscrit dans la durée. Elle se vit par étapes. Elle passe au travers de crises, résolues ou non, qui s'enchaînent. Elle induit des modifications pouvant mettre les conjoints à l'épreuve. Elle constitue un processus dynamique et l'arrivée d'un enfant peut en constituer un des défis majeurs. La sage-femme se voit aujourd'hui comme l'une des interlocutrices possibles dans la recherche d'un nouvel équilibre du couple.

Karin Bovon, Ivana Radonic Turrel

Dans un couple, l'arrivée d'un enfant, en particulier du premier, représente un des événements les plus extraordinaires de la vie, mais constitue également un bouleversement. La transition vers la parentalité débute déjà pendant la période complexe de la grossesse, durant laquelle des remaniements profonds sont à l'œuvre avec des questions et des difficultés souvent nombreuses, et parfois indicibles. Comment avouer que la venue d'un enfant, souvent perçue comme la clé du bonheur familial, perturbe l'équilibre du couple dans une société qui prône la performance? Mal vivre cette étape peut être considéré comme un échec mettant en difficulté l'équilibre émotionnel des parents et du couple. Or la création d'une famille fait incontestablement bouger l'équilibre conjugal. Comment réinventer son espace et son quotidien, apprendre à devenir parents tout en restant unis et amants?

Auteures



Karin Bovon, sage-femme conseillère, Profa – Conseil en périnatalité, Nyon.



Ivana Radonic Turrel, consultante de couple et sexologue, Profa – Consultation de couple et de sexologie, Lausanne .

www.profa.ch – Le conseil en périnatalité Profa fait partie du Programme de promotion de la santé et prévention primaire enfants (0 à 4 ans) – parents du canton de Vaud.

Si les plus grandes adaptations surviennent surtout dans la période de post-partum, elles s'amorcent déjà pendant la grossesse. Les futurs parents se préparent psychologiquement à la future relation à leur enfant. L'anticipation de nouvelles tâches, le changement de rythme, de responsabilités et d'objectifs personnels entraînent non seulement un immense bouleversement mais aussi la nécessité de s'adapter à cette nouvelle vie. Ce processus en construction soulève des attentes, des satisfactions communes, des enrichissements, mais peut aussi provoquer des malentendus et des tensions. La sage-femme joue un rôle prépondérant auprès des couples durant cette période pré- et postnatale. Sa présence lors de l'accompagnement des futurs parents, dans la continuité de la grossesse et jusqu'à quelques semaines après l'accouchement, la place dans une situation privilégiée pour établir une relation de confiance et les soutenir, ou les orienter vers des professionnels de la consultation de couple et de la sexologie, lors de cette transition vers la parentalité.

Pour la future mère, la grossesse suscite des modifications importantes au niveau physique et émotionnel. Elle provoque souvent de l'enthousiasme, des joies, de la fierté mais aussi parfois des questionnements, des peurs, voire de l'insécurité. Cet état spécifique est décrit par Monique Bydlowski comme un état de «transparence psychique où des fragments du préconscient viennent facilement à la conscience. Ce phénomène qui, cliniquement, caractérise souvent de graves affections, se présente chez la femme enceinte comme un évènement ordinaire» (Bydlowski, 2001, 41). L'attention de la mère se porte vers le fœtus. Elle peut se montrer moins disponible pour son conjoint et ses réactions émotionnelles se modifient.

Une période de questionnement intense

Les vécus antérieurs se réactivent et les souvenirs enfouis, liés à l'enfance, refont surface, interrogeant chacun sur ses références parentales, son identité et sa capacité de futur bon parent avec tout son lot d'incertitudes. Les

questions surgissent: «C'est quoi être mère, père? Serai-je une bonne mère, un bon père? En tous cas je ne veux pas faire comme mes parents!» Le futur père, lui aussi, se trouve dans ce processus de changement de rôle, traversant une période d'instabilité similaire à celle de la mère. De conjugal le couple devient parental, l'obligeant à un repositionnement des rôles et modifiant, inévitablement, les relations dans le couple. Devenir mère et père engage en premier lieu un réaménagement identitaire profond, et modifie la place des conjoints au sein de la lignée générationnelle. De multiples éléments de la vie du couple se renégocient. La gestion du temps, les investissements professionnels, l'équilibre financier, la répartition des tâches domestiques, la proximité-distance aux familles d'origine, le lien avec les cercles d'amis. Les priorités se déplacent, les ressources se redistribuent et l'équilibre entre liberté et responsabilité s'en trouve modifié.

Risque de mise en péril de l'équilibre conjugal

La sphère de l'intimité et de la sexualité n'échappe pas à ces remaniements. Dans un contexte social qui accorde une place centrale à l'harmonie sexuelle dans le couple, les changements des pratiques amoureuses, liés à l'arrivée de l'enfant, peuvent provoquer un sentiment de mise en péril de l'équilibre conjugal. Lorsque les questions surgissent, les futurs parents ne savent pas toujours à qui les adresser. La sage-femme peut être la professionnelle à qui les futurs parents choisissent de parler de leur vécu. Dans tous les cas la relation de couple et les aménagements personnels font partie des thématiques à aborder lors du suivi de la grossesse et de la préparation à l'accouchement et à la parentalité.

Les questions et les craintes liées à la sexualité surviennent déjà pendant la grossesse – «Peut-on encore faire l'amour? Cela risque-t-il de provoquer une fausse couche? Un accouchement prématuré? Ne risque-t-on pas de faire mal au bébé?» Une information éclairée permet d'éviter la rupture d'intimité lors de la grossesse et de maintenir la continuité du partage charnel et du plaisir, même lorsque la pénétration n'est pas souhaitée par les partenaires ou pas possible en raison de risques inhérents à la grossesse. En cas de difficultés de la relation ou sexuelles, importantes, la sage-femme peut les orienter vers des professionnels spécialisés de la consultation de couple et de la sexologie. Celle-ci a une place reconnue dans le réseau socio-sanitaire et propose aux couples confrontés à des difficultés relationnelles, affectives, ou sexuelles, un travail d'ordre psychologique et psychosocial.

Ces professionnels nous disent qu'il importe de prendre en compte et de rappeler que la sexualité est une expérience subjective tout à la fois somatique, sociale et culturelle mais aussi psychologique et développementale tout comme la naissance. Tout individu et tout couple ont déjà leur histoire et leur dynamique relationnelle avant l'arrivée de l'enfant. La place que l'intimité et la sexualité y prennent, mais aussi le désir (ou non) d'enfant ainsi que le projet parental et la manière dont la grossesse est survenue, planifiée (ou non), ont leur importance et peuvent avoir un impact sur l'harmonie sexuelle et la dynamique relationnelle. De plus, chaque partenaire peut être dans un projet différent.

Témoignage

Lorsque les femmes, couples et futurs parents viennent en consultation chez l'assistante sociale du tandem en périnatalité de Profa, de nombreux thèmes sont abordés sur le plan social, psychosocial, juridique, professionnel, organisationnel, administratif, mais aussi émotionnel et intime.

Les adaptations qui en découlent sont nombreuses et multiples, voire inattendues. C'est pourquoi nos entretiens sont variés, également adaptables bien que parfois complexes et surprenants. Le mandat de notre institution est présenté, puis en tenant compte de la demande initiale de la personne, nous offrons un espace d'écoute et un suivi personnalisé tout en la soutenant et en l'accompagnant dans ses diverses démarches. Un soin particulier est apporté à prendre en compte ses ressources et celles de son entourage. Elle est orientée si besoin vers d'autres services, notamment la *Consultation de couple et sexologie*.

Encore hier, une maman bientôt à terme m'a confié ses peurs en lien à sa relation de couple durant cette période de grands bouleversements physiques et émotionnels. C'est avec créativité et humour qu'elle a imaginé nourrir la relation dans cette période de périnatalité pour maintenir un lien fort avec son mari. La demande initiale à l'assistante sociale portait sur des informations relatives à des allocations diverses ...

Murielle Chassot, assistante sociale en périnatalité, Profa

Pendant la grossesse, l'enfant «pas encore là» s'inscrit dans le corps de la femme et dans l'imaginaire des futurs parents. Les recherches sur la sexualité des couples durant la grossesse ont mis en évidence qu'il y a une légère diminution de la fréquence des rapports et de l'intérêt sexuel au premier trimestre, une grande variabilité au deuxième trimestre et une baisse importante au troisième trimestre, tant au niveau de la fréquence des rapports que du désir et de la satisfaction sexuelle. Les principales pistes explicatives de ces changements sont les modifications physiques et hormonales de la femme. Mais les diverses peurs qui apparaissent chez les deux conjoints, et les remaniements psychiques liés à l'intégration d'une nouvelle dimension identitaire, à savoir la dimension parentale, ainsi que les bouleversements dans le couple contribuent également à modifier la dynamique relationnelle et sexuelle.

Un sentiment de perte de contrôle

Avec l'arrivée de l'enfant, le processus entamé durant la grossesse se précipite: la réalité de l'enfant et les bouleversements très concrets se matérialisent dans le quotidien. Les nouvelles tâches et responsabilités, le manque de sommeil, les pleurs du bébé sont autant de nouveaux éléments auxquels sont confrontés les nouveaux parents et qui peuvent engendrer un sentiment de perte de contrôle sur leur vie.

Dans le nouvel équilibre à trouver, la place accordée à la sexualité reste satisfaisante lorsque les conjoints retrouvent progressivement des espaces d'intimité qui leur conviennent. Dans certaines situations, la sexualité est désinvestie et peut devenir un enjeu d'insatisfaction et de tensions au sein du couple. Parmi les facteurs avancés, les conséquences de l'accouchement sont fréquemment mises en avant. L'accouchement lui-même, selon la manière dont il a été vécu, peut perturber la sexualité ultérieure de chacun.

Chez les femmes, les repères corporels familiers sont de manière générale modifiés, l'image corporelle pouvant être ressentie comme peu érotique. Des composantes

physiologiques se surajoutent, telles que la cicatrisation des lésions périnéales et vaginales, ainsi que les fluctuations hormonales* et leur corollaire, la sécheresse vaginale. Les craintes de ressentir des douleurs ou d'endommager la zone cicatricielle qui accompagnent la reprise des rapports sexuels sont fréquentes, pouvant générer des conduites d'évitement d'une proximité sensuelle et des rapports sexuels.

Si la dimension organique est réelle, la manière dont la femme la vit est primordiale, de même que le positionnement de son conjoint. Pour les hommes, la situation peut aussi s'avérer compliquée et il n'est pas rare que certains d'entre eux présentent à ce moment-là des troubles sexuels, comme des troubles érectiles et éjaculatoires, une baisse ou perte de désir contribuant à ce que le couple repousse les occasions d'un rapprochement. D'autre part, l'absence de désir, la présence de douleurs ou l'absence de plaisir chez leur partenaire peuvent augmenter les difficultés du conjoint. Si cette situation se prolonge, elle peut fortement déstabiliser le couple. Certains hommes se sentent désécurisés, se demandant même quelle place ils ont encore pour leur compagne, souffrant d'être confinés dans un rôle de père et de soutien.

Après la naissance, les contacts sensoriels, voire sensuels, très importants que les femmes vivent avec le bébé, peuvent amener un sentiment de trop-plein sensoriel. L'allaitement parfois exacerbé ce ressenti et, pour certaines, crée une confusion entre sein allaitant et sein érotique, confusion qui peut être partagée par leur conjoint. Le corps féminin, souvent saturé par toutes les sensations vécues lors du maternage, est investi sur un mode maternel, et la possibilité de le réinvestir comme un corps érotique va varier d'une femme à l'autre. Le partenaire peut également rester fixé sur l'image uniquement maternelle de sa compagne. Si certaines femmes parviennent à se détacher de leur rôle de mère et n'ont aucune difficulté à retrouver le chemin de l'érotisme, cela s'avère plus problématique pour celles chez qui l'identité de mère s'inscrit dans un mode fusionnel rempli par l'enfant. La fatigue ressentie accentue également le besoin de se protéger de nouvelles sensations. Sur le plan psychique, le père est le tiers qui aide la mère à se détacher du bébé, permettant à ce dernier de se structurer et de s'individualiser, accompagnant sa partenaire dans le cheminement délicat entre sa position de mère et sa position de femme.

Que peut faire la sage-femme?

La sage-femme a la chance d'être au cœur de l'intimité de la femme et souvent des couples. Dès lors, il lui incombe d'aborder avec eux l'ensemble des changements physiques et psychiques mais aussi organisationnels vécus pendant la grossesse et autour de la naissance et

+1 Couple et arrivée de l'enfant



Cahiers Profa n° 2 CHF 15.–
Commande: Fondation Profa,
Direction, Rue de Lausanne 21,
1020 Renens
www.profa.ch • Flyers et
Affiches

C'est le thème de la parentalité qui est abordé dans ce second Cahier Profa. Son objectif: décrire les situations auxquelles sont aujourd'hui confrontés les professionnels de la parentalité, puis dans un second temps d'ouvrir un débat sur ces situations.

Que signifie aujourd'hui devenir «mère», «père» ou encore devenir «parents», et plus uniquement «femme», «homme» ou «couple»? Comment trouver de nouveaux repères après s'être jetés dans les eaux parfois mouvementées de la création d'une famille? Comment réussir sa traversée sans être trop ballotés? Car finalement combien de couples finissent aujourd'hui par échouer seuls sur une île déserte?

Les auteurs sont nombreux (une quinzaine), de professions diverses (conseillère conjugale, sage-femme, assistante sociale) et s'unissent pour aborder la parentalité sous tous ses angles: social, psychique, sexuel et économique. Les thématiques plus larges comme la migration, l'infertilité, l'adoption ou les violences conjugales sont aussi abordées.

Bien loin d'être un mode d'emploi, c'est une excellente base de réflexion qui viendra enrichir la pratique des sages-femmes.

Clémentine le Cour Grandmaison, sage-femme

* Le taux d'oestrogènes, hormones connues pour augmenter la réceptivité sexuelle, chute après l'accouchement et reste très bas jusqu'au quatrième mois. Parallèlement, le taux de prolactine, hormone connue pour inhiber la réceptivité sexuelle, augmente avec l'allaitement.

d'être à l'écoute de la manière dont chacun vit ces modifications potentiellement perturbantes, et les éventuelles tensions qui sont générées. Accueillir le vécu des partenaires et leurs préoccupations, les informer, identifier les éventuelles fragilités, et les accompagner dans leur processus d'adaptation en faisant émerger les ressources de chacun, mais aussi du réseau familial, amical et professionnel fait partie de l'accompagnement de la sage-femme. Elle peut également aider les parents à développer une vision moins réductrice de la sexualité qui ne se réduit pas à la pénétration et qui n'est pas qu'un comportement. Lorsque des difficultés se présentent et perdurent, elle peut également créer le lien avec des professionnels de la consultation de couple et de la sexologie.

Une bonne information anténatale permet de se préparer psychologiquement, et concrètement à vivre le bouleversement que représente la naissance d'un enfant. Insister sur la dimension habituelle et physiologique de ces remaniements permet de rassurer sur la «normalité», de faire baisser le stress perçu et ainsi d'agir directement en termes de prévention des tensions de couple, voire sur le risque de violences intrafamiliales. Ce conseil agit également en termes de prévention de la dépression périnatale et améliore l'attachement parents-enfant.

Aborder de manière préventive les phases de crise qui risquent d'être traversées par le couple permet de mettre en évidence l'importance du dialogue pour que ces étapes puissent s'inscrire dans une expérience commune. Ce dialogue doit apporter un soutien à chacun des partenaires dans sa manière de faire et son vécu, en intégrant les exigences de ce nouveau rôle de parent.

Bibliographie

- Alimi, M. L. (2006) Vécu sexuel et gravidique de la femme primigeste à l'approche de l'accouchement. Thèse de Doctorat en Psychologie clinique.
- Bozon, M. (2009) Sociologie de la sexualité. Ed. Arman Colin.
- Bydlowski, M. (1991) La transparence psychique de la grossesse. «Etudes freudiennes», 32, 2-9.
- Bydlowski, M. (2001) Le regard intérieur de la femme enceinte, transparence psychique et représentation de l'objet interne. «Devenir», vol. 13, n°2, 41-52.
- Ganem, M. B. (1992) La sexualité du couple pendant la grossesse. Ed. Filipacchi.
- Geberowicz, B. et Barroux, C. (2005) Le Baby-clash. Le couple à l'épreuve de l'enfant. Ed. Albin Michel.
- Hirt, C. (2005) La baisse ou l'absence de désir sexuel après l'accouchement: analyse de la construction d'un problème social. Mémoire de licence en Ethnologie. Université de Neuchâtel.
- Lopès, P. et Poudat, F.-X. (2007) Manuel de sexologie. Ed. Elsevier Masson.
- Perel, E. (2007) L'intelligence érotique. Ed. Robert Laffont.
- Ramseyer, F. (2009) Neuf mois de sensualité. «Sexualités humaines», n° 2, 60-68.
- Van de Schüren, B. (2003) La maternité est-elle sexuée? Mémoire présenté dans le cadre du certificat de formation continue en Sexologie clinique. Université de Genève.
- Wrobel, N. (2009) Sexualité après l'accouchement. Il n'y a plus d'avant? «Sexualités humaines», n° 1, 62-66.

milupa

ProFutura
mama™



Milupa Profutura mama: Unterstützt Mütter beim Stillen

Indem Mütter stillen, versorgen sie ihr Baby mit allen wichtigen Nährstoffen welche es benötigt und legen **damit die Grundlage für eine gesunde Zukunft**. Um Mütter während dieser wichtigen Zeit zu unterstützen, haben wir mit unseren Experten des Nutricia Forschungszentrums die neue Produktlinie Milupa Profutura mama entwickelt: mit Nährstoffen angereicherte Müsli und Müsliriegel, Stilleinlagen sowie das neue Benelacta mit Lactobacillus Salivarius.

MEHR INFOS UNTER
WWW.APTACLUB.CH

PLUS D'INFOS SUR
WWW.APTACLUB.CH

Wichtiger Hinweis: Stillen ist ideal für das Kind. Die WHO empfiehlt ausschließliches Stillen während der ersten 6 Monate.

Avis Important : l'allaitement maternel est idéal pour l'enfant. L'OMS recommande un allaitement exclusif pendant les six premiers mois.

