

Guide de la grossesse à l'usage des futurs parents.
Le jour où les femmes ont abandonné leur grossesse à la « science ».
(Les protocoles en vigueur dans la grossesse normale)

©Editions Archilogue™ 2008

Archilogue

200 montée de la calade 83140 Six-Fours - France

www.editions-archisoft.com

editeur@editions-archisoft.com

ISBN : 978-2-918100-00-3

1^{ère} édition

L'article L122-5 du code de la propriété intellectuelle n'autorise que les « Les copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et les « Les analyses et courtes citations » sous réserve que « soient indiqués clairement le nom de l'auteur et la source »

L'article L.122-4 précise que « Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite. Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction par un art ou un procédé quelconque »

Toute contrefaçon est sanctionnée par les articles L.335-2 du code de la propriété intellectuelle.

Auteur
A. TORTOSA
Specimen
Diffusion
Reproduction
Interdite sans
autorisation

A mes amours, ma p'tite femme et mon bébé comique...

Du même auteur

« **Dans l'émotion d'une borderline, guide à l'usage des praticiens, des patients et des familles** » aux éditions Archisoft¹

« **Le trouble de la personnalité borderline, victime de ses émotions** »
aux éditions Archisoft²

¹ ISBN: 978-2-9528210-3-2, 3^{ème} édition, dépôt légal février 2008

² ISBN: 978-2-9528210-4-9, 6^{ème} édition, dépôt légal avril 2008

Sommaire :

Sommaire :.....	4
Préface.....	7
Maxime.....	7
Préface.....	7
Mise en garde et constats.....	9
Introduction.....	11
Pourquoi moi pour parler du sujet ?.....	11
La paternité selon Internet !.....	12
Bref coup d'œil sur la paternité à travers les ages.....	12
Les romains.....	13
Le père du moyen-age.....	13
Le père du 19 ^{ème} siècle.....	14
Le « bon » père aujourd'hui.....	14
Le bon père pour les magazines.....	15
Le « super papa ».....	17
Croyances et naïveté sur le corps médical.....	19
J'étais naïf, je croyais au corps médical.....	19
J'avais la conviction que la grossesse était une maladie.....	20
Qu'est ce que la grossesse « normale » ?.....	25
Mon bébé à naître sera un patient.....	32
Historique de la maternité, quête de la sécurité.....	35
La maternité selon Internet.....	35
Histoire courte de la maternité.....	36
Histoire de la médicalisation, le décès maternel.....	39
Faire baisser le taux de décès maternels.....	41
Le décès infantile.....	45
De la médicalisation vers la (sur)médicalisation !.....	46
Sécurité, le mystère des Pays-bas et l'accouchement à domicile.....	52
Médecine, respect de l'humain et dignité.....	59
Respect et dignité de l'humain.....	59
Pudeur et nudité.....	62
A partir de quel risque traiter en préventif ?.....	68
Les femmes face à l'accouchement.....	72
La peur de l'accouchement.....	72
Quand la victime devient son propre bourreau !.....	74
L'accouchement aujourd'hui.....	77
Les examens vraiment obligatoires en France.....	77
Déclaration de grossesse.....	77
Les examens médicaux obligatoires.....	78
Les échographies.....	79

Droits et prestations.....	80
Le mythe du héros.....	81
L'art de martyriser maman en 30 leçons.....	87
Amniocentèse et trisomie.....	89
Amniotomie précoce.....	99
Antiacides, glucose et alimentation durant travail.....	103
Antibiotiques.....	106
Canule intraveineuse.....	110
Cerclage du col.....	113
Césariennes de « confort ».....	114
Changement de salle après début travail.....	124
Compléments alimentaires.....	125
Déclenchement artificiel du travail.....	128
Épisiotomie (<i>une mutilation sexuelle ?</i>).....	135
Hall de gare ou salle d'accouchement ?.....	141
Interruption du travail du 2 ^{ème} stade et pression.....	144
Lavage utérin et révision utérine.....	147
Lavement (<i>anal</i>), rasage et toilette vulvaire.....	150
Monitoring électronique.....	152
Ocytocines pour accélérer le travail.....	155
Ocytocines et tension sur le cordon au 3 ^{ème} stade.....	158
Péridurale (analgésie) et ses conséquences.....	161
Périnée, massage et « protection » avec les doigts.....	169
Pieds dans l'étrier et position dorsale.....	172
Poussée précoce ou dirigée au 2 ^{ème} stade.....	175
Radiopelvimétrie.....	180
Seins nettoyés et lavés.....	183
Sonde urinaire.....	185
Sortie précoce, maternité entravée.....	186
Streptocoque B.....	191
Toucher rectal.....	193
Toucher vaginal, prématurité et accouchement.....	195
Naissance ou rituel initiatique ?.....	203
Bébé « pathologique ».....	206
L'art de martyriser bébé en 18 leçons.....	207
Allaitement et peau à peau entravé par séparation.....	209
Appareil génital (examens).....	214
Aspirations oro pharyngiennes, gastriques et nasales.....	216
Biberon d'eau glucosée ou compléments de lait.....	219
Circulation périphérique.....	222
Clampage précoce du cordon.....	223

Collyre antibiotique.....	225
Dégagement des épaules et de l'abdomen.....	227
Douleur non prise en charge.....	228
Electrode, examen du sang, sur le cuir chevelu.....	231
Examens neurologiques.....	233
Extraction aux instruments (forceps,...) et appui sur la tête.....	234
Guthrie (test de).....	239
Hanches (luxation Hanches).....	242
Ictère et photothérapie.....	243
Lavé, mesuré et pesé dès la naissance.....	245
Sonde dans le rectum.....	247
Vitamine D, fluor et vitamine K.....	248
Effets pervers d'une science qui ne protège plus.....	253
Non au retour à l'âge de pierre, non à la pseudo-science.....	255
Se réapproprier la grossesse et l'accouchement.....	257
Physiologie et bien être de la maman et du bébé.....	257
Les projets de naissance.....	259
La culpabilisation des parents responsables.....	263
Les maisons de naissance.....	264
Pourquoi le refus des médecins à se remettre en question ?.....	266
Les droits du patient, textes de loi.....	268
Code de la santé publique - Article L1110-2.....	269
Code de la santé publique - Article L1110-5.....	269
Code de la santé publique - Article L1110-5.....	270
Code de la santé publique - Article L1111-2.....	270
Code de la santé publique - Article L1111-4.....	271
Code de la santé publique - Article L1111-4.....	271
Code de la santé publique - Article L1111-6.....	272
Code de la santé publique - Article L2111-1.....	272
Arrêt Mercier, Cassation mai 1936.....	273
Mission périnatalité.....	273
Charte du patient hospitalisé.....	274
Charte européenne de l'enfant hospitalisé.....	277
Les associations.....	279
Espoirs et retour du dialogue avec le corps médical.....	281
Bibliographie.....	283
Lexique.....	291

Préface.

Maxime.

Quand bien même cette phrase du professeur Malinas a déjà été citée par nombre d'auteurs ayant eu une réflexion sur la grossesse, elle illustre parfaitement la situation.

« L'obstétrique traditionnelle consiste à surveiller un phénomène physiologique en se tenant prêt à intervenir à tous les instants. L'obstétrique moderne consiste à perturber le dit phénomène de telle sorte que l'intervention devienne indispensable à l'heure exacte où le personnel est disponible. C'est beaucoup plus difficile »³

Préface

« J'ai reçu au départ avec un certain scepticisme l'ouvrage d'Alain Tortosa. Je pensais y trouver un nouvel argumentaire contre les excès de la médicalisation de la naissance, plus ou moins militant, plus ou moins partial.

Pourtant avant lui d'autres auteurs avaient traité le sujet avec sérieux, je citerai les travaux sur l'épisiotomie ou sur l'analgésie péridurale de Blandine Poitel, « usagère de la naissance » comme elle se définit.

J'ai trouvé dans le livre d'Alain la continuité du sérieux de ce travail. L'ouvrage est documenté, étayé d'arguments solides confirmant l'idée que je me forgeais au fil de mon expérience professionnelle ; à savoir : « *Pourquoi un acte aussi naturel que l'accouchement a-t-il été dérobé aux parents par la médecine au point qu'un professeur belge puisse avancer que l'obstétrique a été rattachée à la médecine par erreur.* »

Pourquoi avoir induit tant de stress autour de cet acte naturel au point de ne plus pouvoir se passer du médical. Alain Tortosa démontre avec brio tout le cheminement de cette récente histoire.

A travers les études et recommandations d'institutions aussi sérieuses que l'OMS ou la HAS⁴, il met en valeur ce qui a été dit et répété depuis des décennies, à savoir qu'il ne faut pas faire intrusion systématique dans le processus de la naissance, mais seulement se faire discret et

³ Professeur Malinas (gynécologue-obstétricien, Le Dauphiné Libéré, 8 mai 1994

⁴ Haute Autorité de Santé

attentif pour corriger seules les dérives de la nature, dérives qui au final sont fort peu nombreuses.

C'est dire s'il faut respecter la physiologie, et repenser le vieil adage médical latin « *primum non nocere* »⁵ *.

Alain Tortosa nous montre que seule cette sagesse permettra d'obtenir les meilleurs résultats au meilleur coût financier et humain.

Cette sagesse est celle de l'écoute mutuelle entre patients et professionnels, celle du respect de l'autre, seule garantie d'une médecine sereine et humaine.

Cet apaisement permettra de ne plus sombrer dans les dérives dont les professionnels de la naissance ont du mal à se rendre compte.

Merci à l'auteur de recentrer les choses afin que chacun puisse devenir responsable et raisonnable. »

Dr Patrick Stora – Gynécologue-obstétricien.

⁵ Premièrement ne pas nuire.

Mise en garde et constats.

Cet ouvrage s'adresse à toutes celles et tous ceux qui pensent que la grossesse et l'accouchement sont des processus naturels et non une maladie.

Quatre vingt cinq pour cent (85%) des grossesses et des accouchements se déroulent sans problème et seulement quinze pour cent (15%) posent problème, certaines pouvant déboucher sur des cas dramatiques.

Il n'est nullement question d'aborder dans ce livre les 10% ou 15% de grossesses qui relèvent du pathologique et qui nécessitent un suivi et une prise en charge médicale rigoureuse.

Non, nous sommes ici pour nous concentrer sur les grossesses physiologiques⁶ (*normales*), celles qui ne présentent pas ou peu d'intérêt pour le monde de l'obstétrique⁷.

Nous constatons depuis plusieurs dizaines d'années une dérive du monde médical qui tend à médicaliser de plus en plus des processus qui sont à la base naturels. Tout ceci pourrait être sans conséquence si cette dérive ne se faisait pas au détriment de l'humain et de sa dignité, voir même de sa sécurité.

« Bérenger: Vous avez tort de ne pas croire à la médecine.

Jean: Les médecins inventent des maladies qui n'existent pas.

Bérenger: Cela part d'un bon sentiment. C'est pour le plaisir de soigner des gens. »⁸

De nombreuses questions se posent : « Est-ce la « *science médicale* » qui est devenu « folle » ? », « Quelles sont les responsabilités des futurs parents et de la société ? », « Pouvons-nous revenir à une médecine plus « raisonnable ? »

Nous chercherons à répondre à ces questions du mieux possible.

⁶ Physiologie : Etudie les phénomènes mécaniques et physiques qui règlent le fonctionnement des organismes vivants.

⁷ Obstétrique : Traite de la grossesse et de l'accouchement

⁸ Rhinocéros - Eugène Ionesco – Poche Editeur : Gallimard; Édition : mai 1972

Afin d'éviter tout malentendu et quiproquos, je tiens à préciser que je ne prône absolument pas un « retour à l'âge de pierre avec un accouchement au fond d'une grotte ».

Le suivi de la grossesse ainsi que la présence de personnels qualifiés prêts à intervenir en cas de « pépin » est à mes yeux indispensable.
(*J'insiste sur le « en cas de pépin ».*)

Que la grossesse se déroule « normalement » ou pas:

**Il est indispensable de consulter un médecin durant sa grossesse
Il est indispensable d'avoir un professionnel de la naissance à ses cotés lors de l'accouchement.**

Mais alors c'est quoi une grossesse idéale ?

Pour moi⁹, futur papa, une grossesse de rêve se déroule avec un minimum d'exams et d'analyses médicales.

C'est une grossesse où l'on met en avant le bien-être du fœtus, celui de la future maman et du futur papa.

C'est un accouchement qui se déroule dans le calme, la paix et l'intimité afin de pouvoir goûter au maximum au miracle de la vie.

C'est un accouchement où un(e) professionnel(le) compétent n'intervient que sur demande et dont le rôle essentiel est de rassurer et conseiller...

Enfin, être rassuré de savoir qu'il y a dans la pièce à coté (*que l'on ne doit pas voir*¹⁰) ou à quelques minutes de « trajet », une équipe de professionnels prêts à intervenir en cas de complications médicales, mais toujours à bon escient...

Je précise qu'il m'arrivera d'écrire dans ce livre le mot « *patiente* » en parlant de « *la femme enceinte* ». Je suis conscient que le terme est inapproprié car une grossesse (*normale*) n'est pas une maladie et que la femme enceinte n'est donc pas « malade ».

Je vous propose donc de pénétrer dès à présent dans mon univers de la grossesse et de la naissance.

⁹ Le monde est complexe et ce qui correspond à l'un ne correspond pas forcément à l'autre, d'où l'intérêt de pouvoir offrir plusieurs alternatives aux femmes enceintes.

¹⁰ Pour ne pas inquiéter la femme enceinte inutilement et ne pas lui mettre dans la tête que seule la science peut lui permettre d'accoucher.

Introduction.

Pourquoi moi pour parler du sujet ?

Si l'on m'avait dit que deux ans avant d'écrire ce livre, je serais l'auteur d'un livre sur la grossesse et l'accouchement, j'aurais probablement regardé cette personne avec des yeux ronds !

Disons que je me suis retrouvé un peu malgré moi en train d'écrire cet ouvrage...

Pour en revenir à ma (*petite*) personne et que vous en sachiez un petit peu plus sur moi... Je suis psychothérapeute, président d'une association d'aide aux personnes qui souffrent d'un trouble mental que l'on appelle le trouble de la personnalité borderline.

En quelques mots, c'est un trouble de l'émotion. Les personnes qui en souffrent ont des difficultés à appréhender, comprendre et vivre leurs émotions. Ceci pouvant se traduire de diverses manières comme par des comportements impulsifs, des crises de rage, des actes auto ou hétéro agressifs mais aussi par de l'alcoolisme, de la toxicomanie, de la dépression...

Si vous désirez en savoir plus, je vous invite à lire mon livre « le trouble de la personnalité borderline¹¹ » ou à vous connecter sur le site Internet de l'association AAPEL¹².

Mon engagement associatif et ma vision de l'humain plaident pour une plus grande implication et participation du patient à son traitement. A ce titre je suis l'auteur d'une charte du « *droit au diagnostic et à l'information pour les personnes souffrant de troubles psychologiques*¹³ ».

Mon moteur pour écrire ce livre est essentiellement personnel et se situe dans la même lignée. Mettre le patient (*ici les futurs parents*) au centre de l'offre de soins.

En tant que futur père, j'ai trouvé important de partager mon expérience, mes attentes, mes déceptions et mes joies.

¹¹ Editions Archisoft

¹² AAPEL – Association d'aide aux personnes avec un état limite. www.aapel.org

¹³ Droit au diagnostic, site www.deontologie.org

La paternité selon Internet !

Le monde étant aujourd'hui numérique, j'ai commencé par chercher des réponses sur Internet.

Lorsque l'on tape le mot « paternité sur Google¹⁴, on trouve environ 3 millions de pages sur le sujet...

C'est bien mais « pas top » comparé aux huit millions de pages consacrées au mot « maternité ».

Un bref coup d'œil montre que les sujets favoris associés au mot paternité sont les tests de paternité, les congés et les recherches en paternité.

Si je limite la recherche en tapant « congé paternité », Google fournit 500 000 pages, congé paternité donne quant à lui 1,9 millions de pages alors que la phrase « recherche en paternité » donne presque 2 millions de pages.

Si j'en restais à ce simple constat, je pourrais déduire qu'un père est un humain qui cherche à savoir s'il est ou pas le géniteur d'un enfant existant ou à naître et s'il peut bénéficier de congés pour sa naissance...

Bref, tout ceci n'est pas très convaincant ni réjouissant pour tenter de comprendre ce qu'est un père.

J'ai donc fait mes petites recherches et fouillé dans l'histoire pour en savoir un petit peu plus.

Bref coup d'œil sur la paternité à travers les ages.

La paternité telle qu'on la définit aujourd'hui est un concept contemporain.

Pour le dictionnaire, un père est un « *homme qui a engendré un enfant.* »

C'est loin d'être aussi simple...

¹⁴ www.google.fr

Les romains.

Chez les romains, le *pater familias*¹⁵ avait le droit de vie et de mort sur ses enfants (*mais aussi sa femme,...*). Il avait aussi possibilité de les vendre

Quand bien même nous assistons à un retour aux traditions, cette pratique ferait un peu « désordre » dans notre société contemporaine !

La notion de père n'était pas le fruit d'une filiation du sang. C'était un statut que l'homme s'attribuait de façon volontaire : s'il soulevait cet enfant et le prenait dans ses bras (*devant témoins*) alors il était de lui, s'il ne le soulevait pas alors l'enfant était rejeté.

Peut-être qu'une tradition qui veut que lors de la naissance d'un enfant, la maman le passe à son père ou que ce soit lui qui le prenne en premier dans les bras est-elle hérité des romains ?

Le père du moyen-âge.

Au moyen-âge il ne peut y avoir de père hors mariage. Un enfant naturel né en dehors du mariage est un bâtard qui n'a pas de père.

Si ses « parents » ne sont pas mariés alors il peut devenir « fils ou fille de » si ceux ci corrigent le tir.

Le père est le chef de famille et détient encore tous les pouvoirs, sauf celui de tuer son enfant.

A noter que la coutume qui consiste à soulever l'enfant pour en faire sien est abolie. La notion de lien du sang commence à faire son apparition à la fin du moyen-âge.

L'image qui ferait du père un personnage absent, notamment pour les filles est fort exagérée, surtout dans les milieux modestes où il fallait bien qu'il s'occupe un minimum des enfants quand la mère était indisponible.

¹⁵ Père de famille

Le père du 19^{ème} siècle.

Le passage de la ruralité à l'industrialisation entraîne beaucoup de misère sociale et « oblige » les pères à faire travailler leurs enfants en très bas âge.

Une première loi en 1840 ébranle le pouvoir absolu du père en interdisant le travail des enfants de moins de 6 ans (*si ! si !*).

Quant à la loi de 1889, elle autorise la déchéance paternelle de pères qui se rendraient coupables de mauvais traitements sur leur enfant.

Cette loi sonne la fin du père qui détient tous les pouvoirs avec aussi un certain renversement de situation : celui-ci se met à avoir des devoirs envers son enfant (*en tous les cas sur le papier*).

Le « bon » père aujourd'hui.

Et aujourd'hui ?

A la relecture du chapitre, je me demande pourquoi je me suis lancé dans cette galère. Définir le bon père en une ou deux phrases me semble totalement impossible.

Nous pouvons lire tout et le contraire sur ce sujet... Le bon père est multiforme depuis :

- Le « courageux » qui ne s'enfuit pas à l'annonce de la grossesse.
- Le « responsable » qui arrête de jouer à un jeu vidéo au moment de partir à la maternité

A :

- « Superman » qui est disponible, efficace, à l'écoute dans tous les domaines.

Il va s'en dire que l'image du père est aujourd'hui paradoxale et complexe.

D'un côté, il a perdu ses pouvoirs arbitraires et absolus alors que dans le même temps la femme s'affirme comme étant l'égale de l'homme.

D'un autre côté, il a gagné du pouvoir en revendiquant l'égalité de la femme sur le plan éducationnel.

Certains en sont ainsi venus à dire « *qu'un père c'est celui qui fait comme une mère* ».

Si dans les faits certains pères pensent qu'ils pourraient faire beaucoup mieux que leur femme en s'appuyant sur les moments où ils endossent

la jaquette de « mère », il est clair qu'il est plus facile d'être parent pendant une heure quand ça vous arrange que vingt quatre heures sur vingt quatre.

Il n'en demeure pas moins vrai que l'on demande aujourd'hui au bon père de famille de demeurer le pilier de la famille. Il se doit d'être présent pour ses enfants, de pouvoir les éduquer, les habiller, les laver, d'être un expert en couches culottes, une baby Sitter, ... tout en demeurant un mari dévoué et attentif...

Pour compliquer le tout, l'éclatement de la famille amène parfois le père à être aussi une semaine sur deux, une « mère à temps complet »

Au regard de tout ceci, être père relève plus de l'exploit que de la bonne volonté !

Le bon père pour les magazines.

Le magazine « enfants¹⁶ » de juillet 2007, comportait un dossier fort intéressant sur le « papa idéal » et « 30 façons d'être un super papa ». Etant directement concerné et désirant être moi aussi un super futur papa, je me suis mis à lire attentivement l'article.

On pouvait y lire:

« Un père idéal s'occupe de son enfant au même titre que la maman, ils doivent être interchangeables. » (il y avait plusieurs témoignages qui disaient en gros la même chose)

C'est décidé, pour être un bon père, je dois être une maman !

« Le père idéal c'est celui qui aime jouer avec son enfant... il doit aider la mère quand elle est fatiguée ».

Ah, pour être un bon père, je dois être le copain de mon enfant et être une maman par intérim !

« C'est celui qui est toujours à l'écoute, qui prend soin de la mère »

Un bon père, c'est donc un bon mari !

¹⁶ Enfant magazine www.enfant-magazine.com juillet 2007 n°371

J'ai aussi lu qu'un bon papa c'était celui qui épaulait maman, qui est autonome et n'a pas besoin de demander des conseils à sa femme pour changer une couche, il doit aussi être un « coach » pour sa femme...

Tout ceci n'était pas très clair pour moi et il fallait que j'en sache plus : je me suis donc mis fébrilement à faire le test du docteur Ben Soussan¹⁷, pour savoir si j'étais un bon papa.

Je dois vous dire que pour certaines questions, je ne me suis pas demandé si j'étais un bon père mais si je n'étais pas carrément stupide, ne comprenant rien à des questions telles que...

« *Qu'est-ce qui fait le père*¹⁸ ? »

Réponses possibles :

- « La mère »
- « L'enfant »
- « La libre décision de l'homme »
- « La société »

Certaines questions étaient plus simples pour moi comme
« *Vous aimeriez que votre enfant dise de vous* »

Réponses possibles :

- « Papa nous gronde parfois mais on rigole bien aussi »
- « Mon papa c'est mon pote ! »
- « (Mieux vaut ne pas savoir) »
- « Mon père m'a bien élevé »

Sans trahir de secret, ma préférence allait à la première réponse.

Pour vous expliquer un peu le test, celui ci avait pour objet de faire apparaître quatre types de pères différents. Un maximum de carrés et je suis un père ...un maximum de triangles, je suis un père... etc.

Bref j'étais donc en quête d'un maximum de, je ne sais pas encore quoi... afin de pouvoir enfin dégager mon profil de père.

¹⁷ Dr Ben Soussan, pédopsychiatre, « comment ça fonctionne un père », éditions la martinière.

¹⁸ Que celles et ceux qui comprennent la question et qui ont le désir de m'humilier n'hésitent pas à m'écrire pour m'expliquer...

Je commence à remplir le questionnaire qui compte douze questions. Je cherche à répondre le plus honnêtement possible même aux questions qui me semblent « bizarres ».

J'ai répondu à quatre questions et par curiosité je regarde si j'ai coché plus de triangles ou plus de carrés, ou plus de quelque chose... Et oh angoisse du vide, je me rends compte que j'ai coché une catégorie de chaque ! Si cela continue, je vais échouer à l'examen !

Je reprends donc avec détermination et angoisse le fameux test qui va enfin me permettre de répondre à la question « qu'est ce qu'un père ».

J'arrive enfin au bout (*ne vous inquiétez pas, il n'y a que 12 questions*) et je fonce fébrilement vers le résultat.

Le résultat des courses est fort serré. Je suis selon le test un « père papa », « maman câline », « shérif » mais aussi un peu lointain... (*mon nombre de points pour chaque type de papa allant de quatre à deux*)

Déception ! J'espérais trouver des réponses mais c'est raté, je suis tout et son contraire, j'aurais voulu être et je ne suis rien.. ou tout... enfin je ne sais plus.

Il me faut donc poursuivre l'enquête pour savoir ce qu'est un père...

Le « super papa ».

C'est une chance, je tombe sur l'article « être un super papa ».

Avide de bien faire, je le lis avec soin pour découvrir les métiers du super papa et il en a !

Un super papa est :

- décorateur
- bricoleur
- écolo
- grand communicateur
- chauffeur
- coach
- lecteur
- homme de ménage
- baby Sitter
- planificateur de taches
- nurse

Le moins que l'on puisse dire c'est qu'un super papa est un être complet, une sorte d'athlète de haut niveau.

Mais qu'en pensent les mamans ?

Un sondage de la Sofres pour le magazine parents¹⁹ fait apparaître que :

- « 77% des femmes donnent une note entre 8 et 10/10 au papa. »
- « Les sorties et les jeux sont ... les activités que les pères favorisent (pour 60% d'entre eux). »
- « Les pères participent davantage aux activités liées à leur bébé lorsqu'il s'agit du premier enfant, et lorsque la mère a une activité professionnelle. »
- « La participation des pères aux tâches ménagères n'est pas systématique. Ils y contribuent à minima, selon 89% des mères. »
- « Les mères attendent du père de leur enfant deux qualités principales : la tendresse et l'apport de sécurité. Ces deux attentes sont citées respectivement par 88% et 82% des mères. »

Le sondage indique que les femmes sont globalement contentes du papa quand bien même celui-ci apparaît plus comme un copain mais aussi celui sur qui on peut compter.

Voilà, j'en ai lu des magazines et il ressort de tout ceci qu'un super papa serait le papa que désire la maman... J'ai aussi constaté qu'il y avait souvent confusion entre super papa et super mari.

Le paradoxe est que l'homme est souvent décrit dans ces magazines comme un égoïste, fainéant, « brut de décoffrage », sans empathie et qui ne fait strictement rien à la maison. Il lui suffit alors de porter un petit déjeuner à sa petite femme le jour de leur anniversaire de mariage pour devenir un bon super papa.

Tout ceci est bien contradictoire.

N'ayant donc pas trouvé de réponses à la question, je vais me contenter d'essayer de ne pas faire trop de bêtises plutôt que d'être un super papa.

¹⁹ TNS Sofres. Sondage pour parents magazine - janvier 2007

Croyances et naïveté sur le corps médical.

J'étais naïf, je croyais au corps médical.

Avant d'étudier le sujet et d'écrire ce livre j'étais plutôt candide. Disons que je n'étais pas complètement naïf mais je croyais (*globalement*) tout ce que j'avais entendu par le passé sur le sujet.

Pour autant, j'avais vu nombre de reportages à la télé sur un sujet médical précis et dans lesquels on annonce simplement que les médecins ne sont pas formés à telle ou telle pathologie.

Il est vrai que mon implication dans l'association AAPEL, m'a montrée qu'il existait de grandes lacunes dans le domaine psychiatrique Français aussi bien en terme de formation des psys, que sur la communication avec les patients.

Je pensais que le monde de la grossesse avait été miraculeusement épargné et j'étais plutôt rassuré et serein à l'idée que ma femme et mon futur bébé soient dans les mains d'un système parmi les plus performants au monde. J'étais même plutôt épaté par les progrès de la médecine dans ce domaine.

Dans ma croyance de l'époque, les femmes enceintes ne souffrent plus le martyre grâce au miracle de la péridurale et toute femme qui refuse une péridurale a probablement un léger « grain²⁰ ».

Quant au bébé, il est assuré de bénéficier des meilleurs soins et chaque jour qui passe fait reculer la mort au point que le bébé prématuré ne fait plus aussi peur qu'avant.

Dans ce monde « parfait », je voyais en l'accouchement à domicile un retour à l'âge de pierre d'une extrême dangerosité. Pour moi, seul un couple irresponsable pouvait avoir une pareille idée en tête.

Bref, j'étais serein et je pouvais dormir sur mes deux oreilles !

J'avais la conviction que la grossesse était une maladie.

²⁰ Fofolle, excentrique (je parle ici de ma croyance de l'époque)