



# UNIVERSITÉ DE LILLE

## UFR3S-MÉDECINE

Année : 2026

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Participation des pères dans la prise en soins de leur nourrisson :  
Perception, pratiques et leviers d'action en médecine générale**

Présentée et soutenue publiquement le 6 mars 2026 à 16 heures

*au Pôle Formation*

**par Maud DUPONT**

---

### JURY

**Président :**

**Madame la Professeure Florence RICHARD**

**Assesseur :**

**Monsieur le Docteur Guillaume LEBACQ**

**Directeur de thèse :**

**Monsieur le Docteur Maurice PONCHANT**

---

## **AVERTISSEMENT**

**L'université n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.**

## **Abréviations**

AHMUF : Association des Historiens Modernistes des Universités de France

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

DPO : Délégué à la Protection des Personnes

DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et de la  
Statistique

IPA : Interpretative Phenomenological Analysis

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économique

Med G : Médecins Généralistes

MG : Médecins Généralistes

PMA : Procréation Médicalement Assistée

SRQR : Standards for Reporting Qualitative Research

# Table des matières

<b>Résumé</b> .....	<b>9</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>10</b>
<b>Matériels et méthodes</b> .....	<b>12</b>
I. Type d'étude .....	12
II. Aspect éthique et règlementaire .....	12
III. Constitution de l'échantillon .....	12
IV. Guide d'entretien .....	12
V. Déroulé des entretiens et obtention des verbatims.....	13
VI. Analyse des données .....	13
<b>Résultats</b> .....	<b>14</b>
Modélisation des résultats de l'étude sous forme de carte mentale .....	15
I. Le Contexte de l'Inégalité Parentale : Facteurs Structurels et Sociétaux .....	16
A. Le Paradoxe de la Nouvelle Paternité.....	16
B. L'ancrage de la Mère comme Pilier.....	18
C. Les Déterminants Socio-Économiques.....	22
II. Le Rôle et l'Influence du Médecin Généraliste : Stratégies et Limites .....	24
A. Stratégies du médecin généraliste pour favoriser l'engagement paternel.....	24
B. Les Limites Personnelles et Professionnelles du Médecin généraliste.....	28
III. Les Leviers : Vers la Normalisation de l'Implication Paternelle.....	29
A. Les Réformes Législatives et l'Organisation du Temps.....	30
B. Les avantages d'une Intervention Précoce et d'un espace Dédié.....	31
C. Soutenir et Légitimer le Rôle du Père.....	33
<b>Discussion</b> .....	<b>34</b>
I-Forces et limites de l'étude.....	34
A. Limites.....	34
B.Forces.....	34
II. Principaux résultats.....	35
A- Présence du père : Entre Normalisation Croissante et Rareté Statistique.....	35
B- L'importance de la présence paternelle.....	35
C- Les leviers accessibles aux Médecins.....	36
D-Promouvoir l'égalité parentale.....	37
<b>Conclusion</b> .....	<b>40</b>
<b>Références bibliographiques</b> .....	<b>41</b>
<b>Annexes</b> .....	<b>44</b>
Annexe 1 : Grille SRQR.....	44
Annexe 2 : Déclaration de conformité pour la protection des données .....	46
Annexe 3 : Guide d'entretien semi dirigé initial.....	47
Annexe 4 : Guide d'entretien semi dirigé corrigé.....	47
Annexe 5 : Extrait du verbatim du 5 <sup>e</sup> entretiens.....	48
Annexe 6 : Tableau récapitulatif des verbatim.....	50

## RESUME

**Contexte :** La place des pères auprès de leurs enfants a profondément évolué, faisant émerger le modèle du « nouveau père » plus engagé dans les soins et le partage parental. Pourtant, un paradoxe subsiste : malgré les avancées législatives et les bénéfices démontrés de l'implication paternelle pour l'enfant, la majorité des pères a le sentiment que la société attribue une importance moindre à leur rôle qu'à celui des mères. Les consultations de suivi pédiatrique représentent un moment privilégié pour l'accompagnement et l'implication des deux parents. L'objectif de cette thèse est donc de mieux comprendre comment les médecins généralistes perçoivent le rôle du père, quelles pratiques ils adoptent à son égard, et quels bénéfices, obstacles ou leviers influencent son intégration au sein de celles-ci.

**Méthode :** Étude qualitative inspirée de l'analyse phénoménologique interprétative. Les médecins généralistes installés dans les Hauts-de-France étaient inclus. Échantillonnage raisonné à variation maximale. Neuf entretiens semi-dirigés individuels ont été réalisés pour arriver à la suffisance des données, et analysés par l'enquêtrice avec triangulation des données.

**Résultats :** Les médecins constatent une évolution de l'implication des pères même si leur présence reste perçue comme une exception. Ce déséquilibre s'explique par des stéréotypes sociaux persistants, des facteurs biologiques et des contraintes socio-économiques qui continuent à placer la mère au centre de l'organisation familiale. Pourtant, la coprésence parentale est jugée essentielle, tant pour soutenir la mère, partager les informations, que pour renforcer le lien père-enfant. Pour favoriser une meilleure intégration, les médecins préconisent une communication plus inclusive, la mise en place d'une consultation parentalité dédiée, tout en utilisant une réassurance paternelle adaptée. Ils espèrent également la poursuite des réformes législatives sur le temps de travail pour parvenir à l'équité parentale réelle.

**Conclusion :** Cette étude montre que l'intégration du père en consultation n'est ni une contrainte ni une évidence, mais un processus en construction. Elle souligne la capacité des médecins généralistes à accompagner cette évolution, tout en mettant en lumière la nécessité d'un soutien collectif afin d'ancrer durablement cette dynamique dans le parcours de soin de l'enfant.

## INTRODUCTION

Au fil de l'Histoire, la place et les responsabilités des pères auprès de leurs enfants ont profondément évolué.

Cette évolution s'inscrit dans un mouvement sociétal marqué notamment par l'émancipation des femmes ayant conduit à une participation plus active des pères dès les premiers instants et remettant donc en question la répartition traditionnelle des rôles parentaux.(1) (2)

Le modèle des "nouveaux pères" a donc émergé, décrits comme davantage engagés dans les soins de l'enfant, le relationnel et le partage parental dès les premiers mois de vie. (3)

Cette transformation sociétale a été encouragée par la création de deux mesures : le congé paternité de 25 jours pour la naissance d'un enfant unique et de 32 jours pour une naissance multiple ainsi que la possibilité pour les pères de bénéficier, en totalité ou en partie, du congé parental.(4)

Le modèle développé par Lamb à la fin des années 1980 est largement utilisé dans les recherches sur la paternité(5).Il définit la paternité non pas comme un rôle unique mais comme un ensemble de trois dimensions complémentaires : l'accessibilité (disponibilité physique et émotionnelle), l'engagement (interactions directes et activités partagées), et la responsabilité (prise en charge globale de l'enfant).

Ce changement de modèle de paternité soulève donc plusieurs questions notamment sur son intégration dans le contexte social et médical.

En effet, une enquête menée par l'Union Nationale des Associations Familiales en 2016 (6) révélait que plus de la moitié des pères avait le sentiment que la société attribuait à leur rôle une importance moindre qu'à celui des mères.

Ceci contraste avec de nombreuses études qui démontrent que l'implication des pères favorise le développement cognitif, physique, affectif et social de l'enfant (7) (8) (9).

Toutefois, si ce modèle du « père impliqué » progresse, il ne doit pas masquer le fait que, dans la plupart des familles, la mère reste celle qui consacre le plus de temps aux enfants. (10)

Les consultations obligatoires de suivi pédiatrique constituent un espace privilégié permettant aux parents de s'investir dans la prise en charge de la santé de leurs enfants. Elles constituent également un temps d'accompagnement dans l'exercice de leur rôle et un espace d'intégration pour les deux parents.

Dans ce contexte, le médecin généraliste occupe un rôle central. Il est souvent le premier professionnel de santé au contact de la famille dès la naissance, puis tout au long de l'enfance, du fait de son accessibilité et de la pénurie des pédiatres libéraux. (11)(12)(13). Par sa posture, ses représentations et ses pratiques, il peut favoriser ou au contraire limiter la place accordée aux pères lors du suivi médical. La manière dont le médecin généraliste s'adresse aux parents, distribue la parole, valorise les compétences parentales peut influencer le degré d'implication paternelle.

Il existe des travaux portant sur le ressenti des pères sur leur place en consultation de suivi pédiatrique (14) (15), pourtant peu de données sont disponibles sur la manière dont les médecins généralistes intègrent concrètement les pères dans leurs consultations pédiatriques.

C'est dans cette perspective que s'inscrit cette thèse dont l'objectif est d'explorer la manière dont les médecins généralistes perçoivent le rôle du père, ainsi que les attitudes et pratiques qu'ils adoptent à son égard. Elle vise également à analyser les bénéfices associés à la présence paternelle en consultation, ainsi que les freins et leviers susceptibles d'influencer son intégration au sein de celles-ci.

La question de recherche qui en découle est la suivante : Comment les médecins généralistes intègrent les pères dans la prise en soins de leur nourrisson ?

## MATERIELS ET METHODES

### I- Type d'étude

Il s'agit d'une étude qualitative par entretiens semi-dirigés, réalisée auprès de neuf médecins généralistes installés et pratiquant dans les Hauts de France.

La méthode qualitative inspirée de la phénoménologie interprétative est apparue nécessaire afin d'explorer le sens du vécu des participants dans un univers singulier. Elle a été menée par une enquêtrice unique.

Cette thèse est basée sur les critères de la grille SRQR (16) (*Annexe 1*)

### II- Aspect éthique et réglementaire

L'étude a reçu l'autorisation de la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) le 15 octobre 2024 (*Annexe 2*).

Aucun conflit d'intérêt et aucun financement n'ont été déclarés.

### III- Constitution de l'échantillon

Il était nécessaire d'être médecin généraliste et d'être installé dans les Hauts-de-France pour être inclus dans cette étude. Les médecins interrogés présentaient des âges, des sexes et des localisations variés, dans l'objectif d'obtenir un échantillonnage raisonné à variation maximale.

Le recrutement initial s'est appuyé sur des médecins connus de l'investigateur puis s'est élargi par le bouche-à-oreille, en fonction des caractéristiques recherchées.

Cette stratégie visait à obtenir une diversité maximale des profils.

### IV- Guide d'entretien

Une première ébauche du guide d'entretiens a d'abord été rédigée en fonction de la bibliographie (*Annexe 3*), avant d'être améliorée après le premier entretien (*Annexe 4*).

## **V- Déroulé des entretiens et obtention des verbatims**

Le recueil des données par l'enregistrement audio a été réalisé après consentement oral. Tous les entretiens se sont déroulés en présentiel.

Les entretiens ont été enregistrés, anonymisés et retranscrits intégralement selon la procédure du délégué à la protection des personnes (DPO).

Le nombre d'entretiens n'était pas défini au préalable. La suffisance des données a été atteinte au 8e entretien et confirmé par un 9<sup>e</sup> entretien de consolidation.

## **VI- Analyse des données**

Les entretiens ont été intégralement retranscrits initialement sur Microsoft Word® pour les premiers entretiens puis sur Microsoft Excel® pour constituer le verbatim. Afin d'assurer l'anonymisation des verbatims, les noms propres ont été supprimés. Les participants se sont vu attribuer un numéro avec le codage suivant : E1,E2...E9 L'analyse des données a ensuite été réalisée avec le logiciel Microsoft Excel® pour réaliser un codage ouvert permettant d'établir et de regrouper les étiquettes expérientielles, les propriétés et les catégories (*extrait du verbatim du 5<sup>e</sup> entretien en Annexe 5*).

Plus de la moitié des entretiens a fait l'objet d'une triangulation des données, réalisée par une autre interne de médecine générale (5 entretiens au total).

L'analyse intégrative a permis l'établissement d'un arbre de codage avec la réalisation d'un tableau d'analyse (*Annexe 6*), ainsi que la création du modèle explicatif.

## RESULTATS

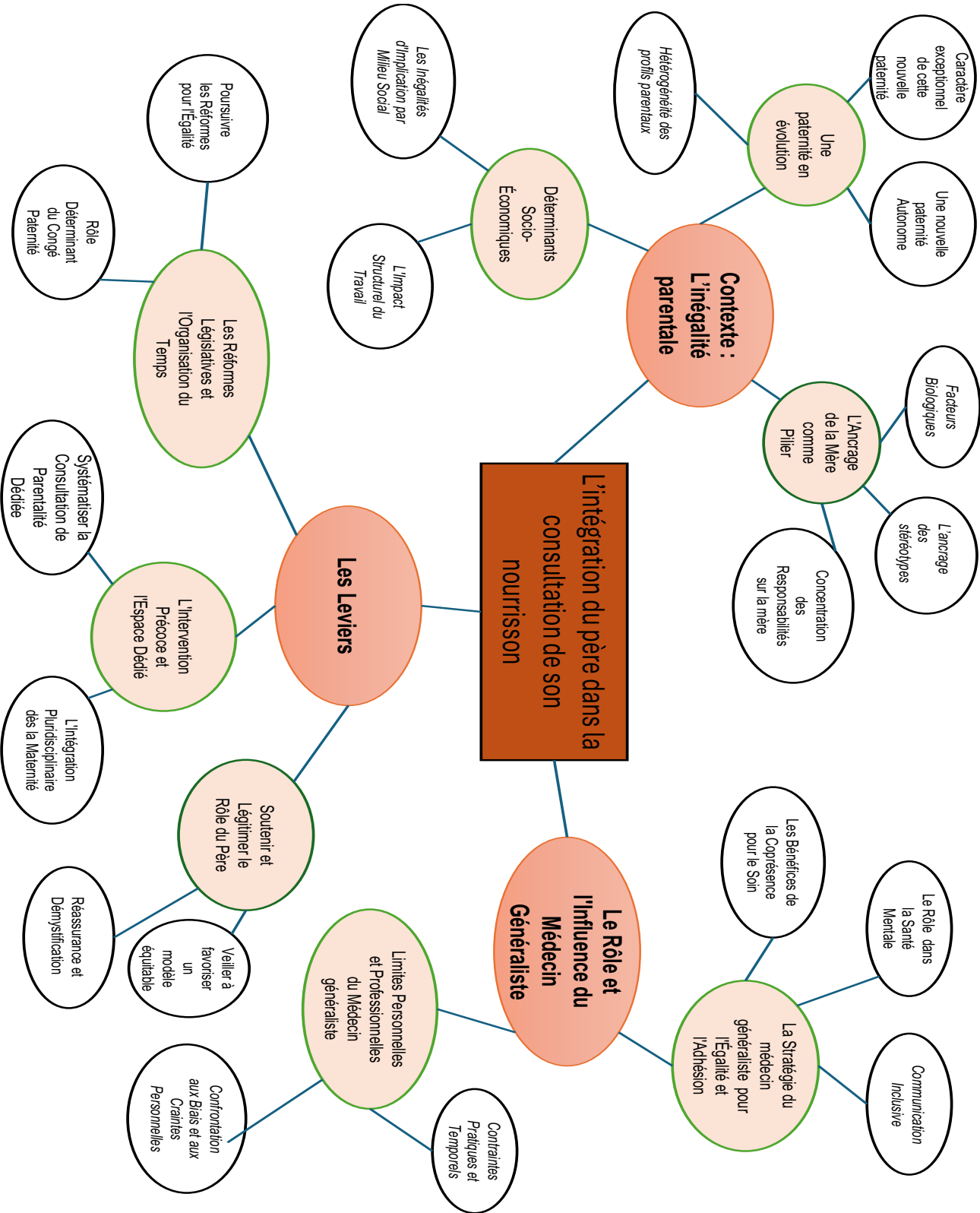
Neuf entretiens ont été réalisés entre Novembre 2024 et Octobre 2025. Les entretiens ont duré entre 25 minutes et 36 secondes et 36 minutes et 13 secondes, soit une durée moyenne de 31 minutes et 51 secondes pour un total de 4 heures 46 minutes et 37 secondes.

La distinction entre ville urbaine, commune urbaine, ceinture périurbaine et rurale a été établie par l'INSEE. Une ville urbaine (ou centre urbain) correspond à la commune principale d'une unité urbaine. Une commune urbaine désigne toutes les communes faisant partie de cette unité urbaine, la ceinture périurbaine regroupe les communes situées autour du centre urbain et économiquement dépendantes de celui-ci. Les communes situées en dehors de toute unité urbaine sont considérées comme rurales. (17) (18) (19)

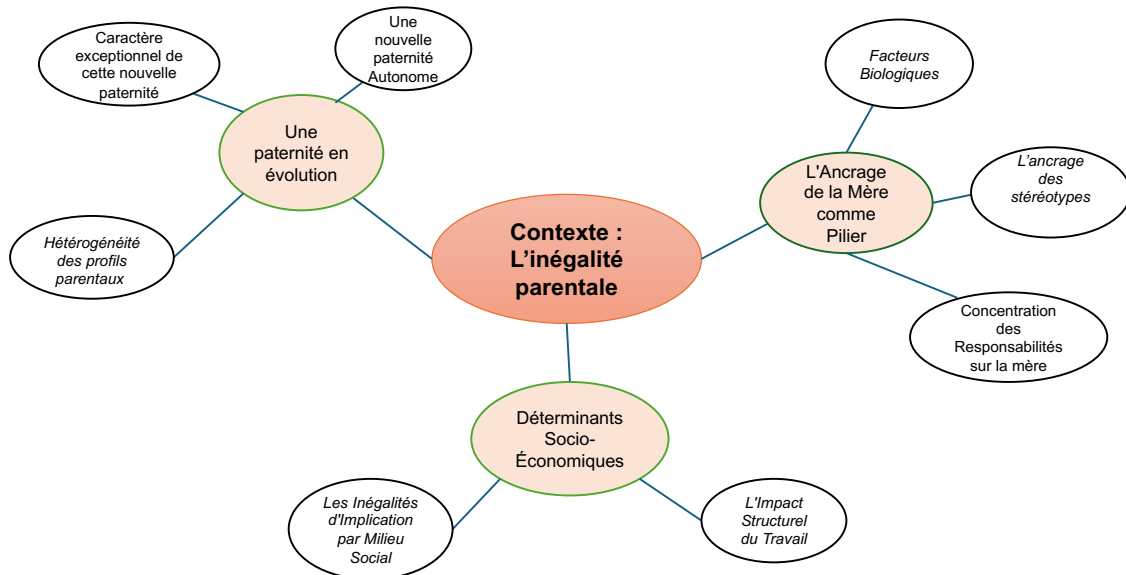
### **Tableau récapitulatif des caractéristiques des différents entretiens :**

	Sexe du médecin	Age du médecin	Rural/Urbain	Durée
E1	Homme	48 ans	Commune urbaine	25min36s
E2	Homme	40 ans	Ceinture péri urbaine	26min32s
E3	Femme	44 ans	Ville urbaine	35min07s
E4	Femme	33 ans	Commune urbaine	31min05
E5	Femme	48 ans	Commune urbaine	32min05s
E6	Femme	31 ans	Commune urbaine	31min12s
E7	Homme	42 ans	Ville urbaine	35min43s
E8	Homme	41 ans	Ceinture péri urbaine	33min04s
E9	Femme	30 ans	Ceinture péri urbaine	36min13s

La modélisation des résultats de cette étude a permis l'obtention de ce schéma explicatif qui sera détaillé au fur et à mesure des résultats :



## I- Le Contexte de l'Inégalité Parentale : Facteurs Structurels et Sociétaux



### A- Une paternité en évolution

Une nouvelle paternité mais qui reste exceptionnelle :

Les médecins généralistes s'accordent à reconnaître une évolution de la paternité, s'inscrivant dans un mouvement sociétal où les pères s'impliquent davantage. Ce changement est significatif, notamment par rapport aux pratiques passées.

E2	« Moi je trouve qu'il y a une évolution qui fait que c'est quand même de plus en plus et fort heureusement que les pères s'impliquent un peu dans la charge de deee euuuuh médicale de l'enfant et du suivi médical »
E4	« Les papas, ils sont beaucoup plus présents qu'avant enfin que la génération d'avant »
E2	« Moi j'en discute avec mes copains qui sont med G ou pas, tous mes copains maintenant ils sont, ils sont beaucoup plus investis dans tout que nos parents enfin ça n'a plus rien à voir, c'est clair que la société est en train d'évoluer de manière majeure sur ça enfin pour les papas quoi »

Malgré ces signes d'amélioration, l'implication paternelle dans le suivi médical de routine n'est pas la norme, mais plutôt encore perçue comme une exception.

E5	« Alors en résumé je suis quand même toujours hyper étonnée quand le papa est là, notamment pour les premières, tout seul tu vois »
E9	« le papa déjà je me dis ouuh c'est bien il est présent donc y'en a plus peut être mais n'en faisons pas encore une généralité »

### Les signes d'une implication paternelle autonome

Ces « nouveaux papas » montrent des signes d'engagement qui dépassent le simple rôle d'accompagnant. Cette implication est physique et cognitive.

E9	« Et là le Papa il était plutôt investi, il posait des questions, il rebondissait sur des remarques qui avaient été faites à la précédente consultation de suivi »
E5	« J'ai adoré et il a continué à faire les prochaines visites pendant les premiers mois bon la maman elle venait aussi voilà quoi. Mais en assurant franchement toutes les visites, très bien, déshabillant l'enfant et tout, nickel. »

### Hétérogénéité des profils parentaux

L'implication du père n'est cependant pas uniforme et dépend largement du contexte de la famille, de l'expérience et de l'âge des parents.

Il existe notamment une forte demande chez les « primi-papas » avec plus d'inquiétudes et de questions.

E9	« Je trouve que les primi-papas sont plus investis, ils s'intéressent plus, ils posent plus de questions. »
E5	« Ah ouais, pour le premier, pour le premier. Clairement. Beaucoup plus angoissés, plein de questions »
E6	« Mais souvent sur un primi-père il y aura plus de questions et peut-être plus de présence aux consultations pour se rassurer, euuuuh ils ont aussi besoin finalement de réassurance hein les papas »

En parallèle, il est constaté une inertie des rôles parentaux par la suite avec une répétition des habitudes prises initialement.

E1	« <i>Quand il y a des mauvaises habitudes qui sont prises au 1er ben ça perdure au 2e et 3e donc ceux qui s'impliquent pas au 1er s'impliqueront pas après donc c'est important de les impliquer dès le départ</i> »
----	--

Enfin l'âge des parents semble moduler le degré d'implication et le contexte de la parentalité.

E7	« <i>Y a aussi le profil des mamans très jeunes, qui viennent en consultation avec leur propre maman. Et là le papa, pour le coup, il est éclipsé. Parce que le papa est aussi, à mon avis, très jeune. Et le côté responsabilité, ce n'est pas quelque chose d'acquis</i> »
E7	« <i>Les très jeunes sont accompagnés par un des parents de la maman, et le père, souvent c'est rare qu'il soit là mais en retrait. Et c'est là où on doit un petit peu éclipser la grand-mère pour que le père vienne un peu prendre sa place</i> »

## **B- L'Ancrage de la mère comme pilier : Obstacles biologiques et culturels**

L'inégalité d'implication parentale en consultation n'est pas uniquement le fruit d'un manque de volonté paternelle mais résulte d'un faisceau d'obstacles qui placent la mère en figure centrale. Ces obstacles sont à la fois biologiques et culturels.

### Les facteurs biologiques et le lien mère-enfant :

Les participants reconnaissent que la prédominance maternelle s'explique en partie par des différences intrinsèques liées à la physiologie et à l'expérience de la maternité. Cette différence est avant tout identifiée comme hormonale, avec une différence biologique propre au rôle de mère.

E3	<i>« Y'a un facteur hormonal biologique et la sécrétion d'ocytocine 7 fois par jours et que le père n'a pas du coup y'a une hormone d'attachement qui est plus forte et l'attachement se fait euuuuh quasi obligatoirement plus vers la mère »</i>
E8	<i>« Je pense que le lien mère-enfant, euuuuh il est baaaah il est quand même différent du lien euuuuh père-enfant. Euuuuh notamment enfin je sais pas au niveau des hormones, donc je pense que ça, c'est quelque chose qui euuuuh , à mon avis, prédomine aussi à cause des hormones je pense »</i>

L'expérience de la grossesse en elle-même semble également être un facteur différenciant :

E7	<i>« La journée, le père va travailler, il fait ce qu'il a à faire, il pense pas forcément. La maman, elle prend sa douche, elle a son bébé, elle mange elle a son bébé, elle se couche elle a son bébé, donc c'est différent elle l'a en elle quoi »</i>
E5	<i>« Peut-être aussi le lien de l'enfant et de la mère qui s'est formée pendant la grossesse la mère est souvent très, comment dire, mère poule, très demandeuse de l'enfant »</i>

Enfin l'allaitement maternel est identifié comme un facteur majeur renforçant le lien mère-enfant au détriment de l'implication paternelle.

E9	<i>« quand il y a un allaitement maternel qui est encore en cours, oui, parce que bennn euuuuh souvent il y a un peu ce rapport quand même de cocooning, du lien maman enfant, encore très fort, un peu comme si le cordon n'était pas coupé »</i>
E5	<i>« la raison de l'allaitement, parce que même si le papa est là et si c'est la mère qui allaite ils ont moins de rôle à donner. »</i>
E8	<i>« je pense un petit peu plus euuuuh, enfin, plus directement concernée par, du coup, les troubles digestifs, les selles euh, le transit, elle est un peu plus au première loge, donc je pense que, en tout cas pour la maman allaitante, je pense qu'il y a quand même une différence entre la maman et le papa. »</i>

### Concentration des responsabilités sur la mère

L'inégalité dans la répartition des responsabilités parentales se manifeste par une concentration des tâches sur la mère. La mère reste le pilier, le centre de l'organisation.

E3	<i>« Non, ils ne prennent pas la charge mentale Ils ne prennent pas la charge mentale, c'est pfff enfin quasi 100% des pères prennent 0% charge mentale tout pour la maman »</i>
E2	<i>« Donc finalement c'est la mère qui gère plutôt quasiment tout de A à Z »</i>
E6	<i>« Bon, c'était plus la maman qui répondait aux questions. Enfin voilà ça reste elle qui gère quand même malgré tout »</i>

Même lorsque le père est présent il existe une différence avec souvent une passivité qui se traduit par un manque d'initiative :

E4	<i>« Après il y en a certains de papas où ils arrivent ils me mettent l'enfant ils me disent bo jsais pas maman elle m'a dit oui la température voilà lui il en sait rien j'en ai quelques-uns comme ça mais limite eux faut que je leur note quelque chose pour qu'ils puissent traduire à la maman »</i>
----	--

Finalement le rôle du père est souvent perçu comme moins inné que celui de la mère :

E1	<i>« Et puis le fait d'être perdu, de pas avoir de mode d'emploi c'est un peu plus compliqué pour les hommes ils ont besoin de modes d'emploi que les femmes non enfin bref »</i>
E7	<i>« On vient se rasseoir, donc là maman change la couche, le rhabille. Au niveau du poids et taille, souvent je joue avec les parents, je demande s'ils ont un petit pronostic. Et le père était aux fleurs, aux pâquerettes. Il était pas bon, il était pas bon. La maman était pas mal, mais le papa était pas bon c'était moins naturel on va dire »</i>
E7	<i>« Il a peur de mal manipuler, il a peur de mal faire, il a peur de ne pas faire comme la maman enfin c'est moins naturel pour eux »</i>

## L'ancrage des stéréotypes

Ces déséquilibres sont alimentés par des normes culturelles profondément ancrées, et parfois involontairement véhiculées notamment par la mère.

Les représentations socio-culturelles des rôles parentaux continuent de façonner les mœurs :

E1	<i>« Une partie vient euh des stéréotypes et des représentations avec euh euh une histoire qui fait que euh au cours du siècle, du 20e siècle, les modèles familiaux c'était plutôt quand même la mère qui était chargée de mmmh euh de s'occuper de l'enfant euh. La mère nourricière et tout ça et le père était chargé de rapporter l'argent et euh c'est ce stéréotype ont quand même du mal à disparaître et que du coup voilà »</i>
E9	<i>« Ils sont là pour accompagner la maman, mais ils ne posent pas trop de questions, ils ne touchent pas trop le bébé euuuh *pause* voilà. Puis ils ont appris que c'était la maman qui faisait ça, du coup, c'est ça »</i>
E5	<i>« Et tu vois, rien que ce que je dis : on dit super papa et on ne dit pas super maman. Enfin Il y a déjà un déséquilibre, une inégalité dès le départ de toute façon, voilà pour la mère c'est normal, pour le père c'est exceptionnel, ça a toujours été comme ça, on nous l'a appris comme ça et ça pour le moment ça change pas du tout quoi »</i>

Il peut exister un maintien du monopole maternel avec une exclusion du père par la mère, le plus souvent de façon involontaire :

E4	<i>« Ou alors parce que la maman, elle répond à chaque fois je sais même pas si elle elle s'en rend compte. Tu poses une question, et des fois, c'est la maman qui répond, je ne suis même pas sûre qu'elle s'en rende compte »</i>
E5	<i>« Il y a une part aussi du côté de la mère dans le sens où le papa peut-être ne prend pas ses distances mais la mère ne laisse pas non plus la place au père, tu vois, pas forcément volontaire mais tu as les deux côtés je pense. Aussi parce que je pense qu'elle a besoin de se montrer que c'est une bonne mère et culturellement une bonne mère c'est celle qui prend de la place »</i>
E6	<i>« Bon après, je pense aussi qu'il y a parfois peut-être la mère qui prend beaucoup de place inconsciemment »</i>

Ce monopole peut être parfois expliqué par des difficultés notamment lors de la procréation :

E7	« Je pense que les enfants en PMA aussi, qui viennent de PMA, les mamans sont surprotectrices. Je ne dis pas que cet enfant a plus de valeur que d'autres, mais voilà, ça couvre, ça coucoune, ça met au sein tout le temps. Je pense que ce profil de maman, je pense peuvent laisser peu de place au papa »
----	---

### C- Les Déterminants Socio-Économiques

Les contraintes liées au marché du travail, notamment aux disparités salariales et aux inégalités sociales, limitent la présence des pères aussi bien en consultation que dans leur foyer. Ces déterminants socio-économiques agissent donc comme des éléments centraux de la différence d'implication entre les parents.

#### L'Impact structurel du travail

Le principal obstacle à la présence paternelle est la confrontation entre les exigences du travail rémunéré et les horaires de consultation de suivi du nourrisson. En raison d'une inégalité salariale entre les sexes, on observe un plus grand nombre de pères qui travaillent et de femme au foyer, ce qui conduit à une majorité de mères en consultation.

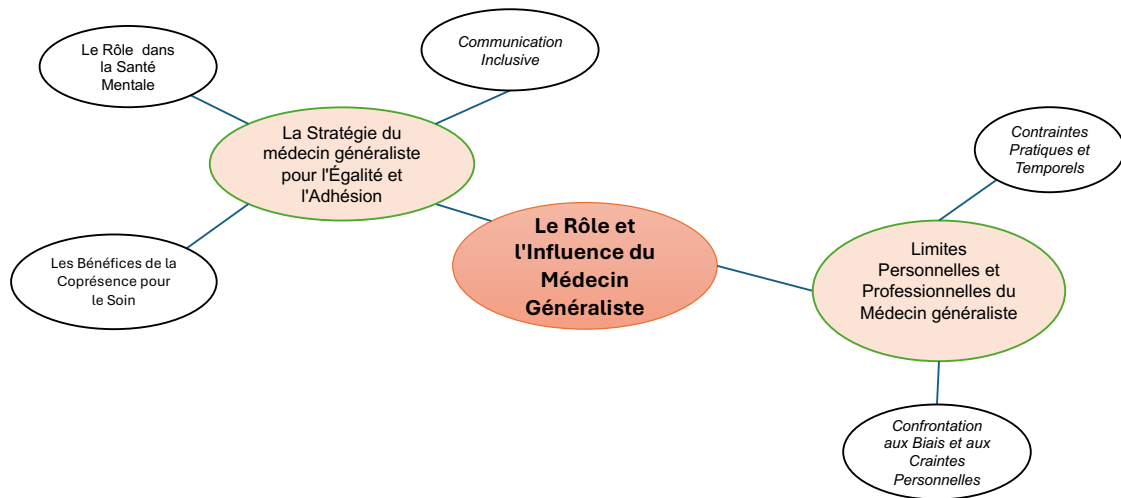
E3	« Enfiin jeee je vois mal comment je peux insister auprès du papa qui ont des boulots ou ils ont pas le choix quoi "il faut que vous soyez là tous les mois, jusqu'au 1 an du bébé hein il faut poser un congé pour venir me voir. Puis ils peuvent souvent pas niveau salaire etc se permettre de prendre une demi-journée non payée »
E5	« T'as la raison euuuuh sociale, c'est-à-dire que euuuuh beaucoup de mamans sont à la maison et ne travaillent pas, et c'est le père qui travaille »
E3	« Ils sont mieux payé que nous, mais pas cool que nous on soit moins payé qu'eux, mais du coup c'est l'homme qui travaille quoi et etttt qui fait que les choix, je veux dire, quand le choix est dans le sens inverse, c'est parce que la mère gagne mieux »

### Les Inégalités d'implication par milieu socio-économique

Le statut socio-économique influence la capacité du père à s'impliquer en lien avec une flexibilité professionnelle et des modèles culturels. Les médecins généralistes interrogés observent une tendance à une plus grande présence des pères issus de catégories socio-professionnelles considérées comme plus élevées.

E2	<i>« Sur les modèles socio-économiques un peu plus important et attention je veux clairement pas faire des généralités. Moi j'ai l'impression que que que y a peut-être un peu, un peu plus d'application d'implication »</i>
E9	<i>« J'ai l'impression que les papas qui sont de profession un peu supérieure entre guillemets ou qui ont des qualifications, qui ont fait enfin qu'on va caricaturer bac plus cinq, s'investissent plus, j'ai l'impression »</i>
E1	<i>« Le niveau socio culturel économique qui joue euh les les « bobo » sont beaucoup plus dans quelque chose de paritaire »</i>

## II -Le rôle et l'influence du Médecin Généraliste : Stratégies et Limites



### A-Stratégies du médecin généraliste pour favoriser l'engagement paternel

#### L'Adoption d'une communication Inclusive

L'intégration du père repose sur un ensemble de pratiques médicales visant à le rendre acteur dans la prise en charge de son enfant. Le médecin généraliste cherche à l'impliquer, mais aussi à prévenir son sentiment d'exclusion, qui pourrait le dissuader de revenir en consultation.

E2	« Le fait d'impliquer le père dans le, dans la discussion, la conversation, les conseils, les, les ordonnances et de de l'impliquer dans les soins. »
E9	« Pour les attirer au cabinet, leur faire sentir qu'ils ont leur place, c'est-à-dire ne jamais s'adresser uniquement à la mère quand il y a les deux, voilà, toujours s'adresser autant à l'un qu'à l'autre, voilà, ça c'est nécessaire »
E9	« Mais sur le plan médical, déjà rien que s'adresser aux deux de la même manière, vraiment, 50% de paroles adressées vers la mère et 50% de paroles adressées vers le père, ce serait déjà bien, pour qu'ils se sentent pas exclus. Je pense que ça, c'est déjà la première chose à faire »

Dans cette même démarche, les médecins identifient le contact visuel comme un outil de communication crucial pour légitimer son rôle de co-parent.

E8	<i>« Si j'ai une maman qui est très penchée vers moi, à à enfin à me poser pleins de questions ou autre, euuuh et le papa peut-être un peu plus en retrait, j'essaie, quand j'ai plusieurs interlocuteurs, de réagir et de les impliquer au moins dans ma communication les deux, en le regardant. »</i>
----	--

La démarche du médecin généraliste visant à consolider l'engagement paternel s'étend au-delà de la simple communication pour inclure une stratégie d'action intentionnelle notamment par l'attribution de tâches concrètes et explicites pendant la consultation. Cette approche proactive peut permettre de transformer le père, souvent en retrait ou absent, en acteur de soin.

E7	<i>« Souvent je dis simplement on se voit à la prochaine consultation, on se voit à prochain bilan, on se voit au vaccin, papa je vous missionne, c'est vous qui mettez les vaccins dans la petite pochette et puis vous nous les ramenez »</i>
E7	<i>« Et de ce fait, j'ai invité le père à se lever et à venir voir un peu comment on stimulait son son fils »</i>
E5	<i>« Et pour ceux qui ne viennent pas, peut-être qu'il faudrait, ce que je ne fais pas, poser la question directe en disant, "est-ce que votre mari pourrait venir la fois prochaine ? »</i>

### Le rôle du médecin généraliste dans la santé mentale

L'intégration du père à la consultation est un outil stratégique pour la prévention et le dépistage du baby blues ou de la dépression du post partum chez la maman.

E6	<i>« Je fais beaucoup de dépistage de la dépression du postpartum et souvent quand le papa il est là si la maman elle veut un peu me faire un filtre en disant "non non tout va bien je ressens rien ça va" bah souvent le mari va faire un petit tic en disant "baaaah bah non si tu pleures beaucoup quand même" et du coup ça me permet de parler de leur place à eux quoi »</i>
----	---

Le médecin peut utiliser l'enjeu de la santé mentale parentale pour insister sur la nécessité d'une implication équitable.

E4	<i>« Mais je dirais plutôt parfois de la dépression du post partum ça permet de soulever des questions sur le couple et de comment ça va avec votre mari, est ce que vous vous sentez soutenue ? est ce qu'il est présent ? c'est plus facile de le dire à ce moment-là je trouve ça donne un prétexte »</i>
E2	<i>« Elles marchent sur leurs cernes tellement elles en ont, je dis : Oui bah attention Comment ça se passe, est-ce que papa est autant présent ? Est-ce qu'il aide aussi ? enfin faire comprendre qu'ils sont deux »</i>

#### Les bénéfices de la co-présence pour le soin

La présence des deux parents en consultation apporte des bénéfices qui améliorent à la fois l'efficacité du soin et l'équilibre familial.

Il est en effet constaté une meilleure absorption et un meilleur partage des informations.

E9	<i>« ça fait deux adultes qui entourent l'enfant, qui comprennent l'info, qui obtiennent l'information et qui peuvent poser des questions pour la maison, je pense que c'est beaucoup plus facile, tout ne repose pas sur la maman qui était en consult, notamment pour les consignes de reconsultation ou pour le traitement, ça arrive qu'on donne un antibiotique et que ouais l'un des deux parents pourrait mal comprendre la posologie ou quoi »</i>
E6	<i>« enfin je pense que du coup il y a un meilleur partage des infos ouais du coup il y a moins de trucs qui vont passer à la trappe quoi »</i>

La co-présence parentale est reconnue comme un facteur d'apaisement pour la mère, par le soutien que le père lui apporte, tant sur le plan logistique que pratique

E2	<i>« Je pense que ça apporte un soutien pour la maman, la maman comme ça elle est pas toute seule et sachant que pendant la vaccination moi je trouve que c'est pas forcément facile pour les parents, il peut aider maman à changer la couche la jeter donner les vêtements enfin à deux c'est plus facile »</i>
----	---

Mais aussi sur le plan émotionnel :

E2	<i>« C'est un soutien indéniable pour la maman pendant la consultation de pas être toute seule pour cet acte de de vaccination qui quand même parfois voilà c'est c'est c'est c'est pas rien , le bébé il pleure c'est des vaccinations dans des petites cuisses et je et je trouve que je trouve que c'est bien que le papa soit là pour soutenir la mère »</i>
E9	<i>« Le papa, dans ce que j'ai l'habitude de voir, il est plutôt en soutien entre guillemets pour la maman, euuuh mais c'est pas lui qui va bercer le bébé après le vaccin, c'est pas lui qui tient le bébé au moment du vaccin, et c'est pas forcément lui qui déshabille non plus le petit c'est la maman quoi. A la limite il est plus là pour la maman presque »</i>

De plus la participation du père au suivi médical semble renforcer son rôle et sa relation avec son enfant :

E4	<i>« Après, c'est question d'affection aussi, quand par exemple, si jamais il a eu le vaccin, qu'il n'est pas bien et qu'il y a son papa qui est présent à un niveau affectif, ça renforce aussi les liens avec le papa alors que s'il n'y a que la maman qui gère ces choses-là, il y a peut-être un petit truc qui est raté »</i>
E9	<i>« Donc je pense que même au niveau modèle pour les enfants il voit que voilà, c'est un parent et un autre parent, c'est les mêmes rôles, on peut presque interchanger il va se rapprocher de son père aussi »</i>

Cependant malgré les bénéfices, le fait d'avoir les deux parents en consultation peut occasionner une charge supplémentaire pour le médecin.

E4	<i>« J'ai des papas qui sont hyper impliqués, j'en ai plusieurs qui viennent tout seul par exemple avec les enfants et qui vont poser beaucoup de questions, être même plus... encore une fois je te dis des fois je préfère avoir la maman parce qu'elle va plus me faire confiance et le papa qui va être hyper regardant sur tout et poser des tonnes de questions et des fois tu te dis mais t'arraches pas les cheveux ça n'a pas de sens c'est beaucoup trop »</i>
----	--

## **B- Les limites personnelles et professionnelles du Médecin Généraliste**

### La confrontation aux biais et aux craintes

L'approche des médecins généralistes face à la parentalité est fortement influencée par leur propre vécu et leurs perceptions.

E9	<i>« C'est peut-être plus une approche pratico pratique que médicale que j'ai développée en étant maman, mais en tout cas je trouve que oui mon approche a changé »</i>
E1	<i>« Euh hm je trouve que les professionnels de santé qui ont des enfants sont toujours un peu meilleur en pédiatrie que ceux qui n'en ont pas, par les conseils qu'ils peuvent donner, pas leur propre expérience et parce que on s'est rendu compte de toute la difficulté de euh qu'il y a à être parent »</i>

Leur approche est aussi influencée par la crainte d'aborder directement le manque d'implication paternelle, par peur d'être mal interprétés.

E4	<i>« J'aurais peur qu'il le prenne mal, cette remarque en disant, ben oui, mais enfin, j'aurais peur qu'il le prenne sur la défensive en mode, ah, monsieur, il n'est pas assez présent quoi »</i>
----	--

### Les Contraintes pratiques et temporelles

Le conflit entre la rigidité des horaires de travail des pères et la disponibilité des médecins constitue un frein majeur à la co-présence en consultation. Bien que certains médecins généralistes essaient d'offrir une certaine flexibilité, les horaires de consultation sont limités par la vie personnelle du médecin.

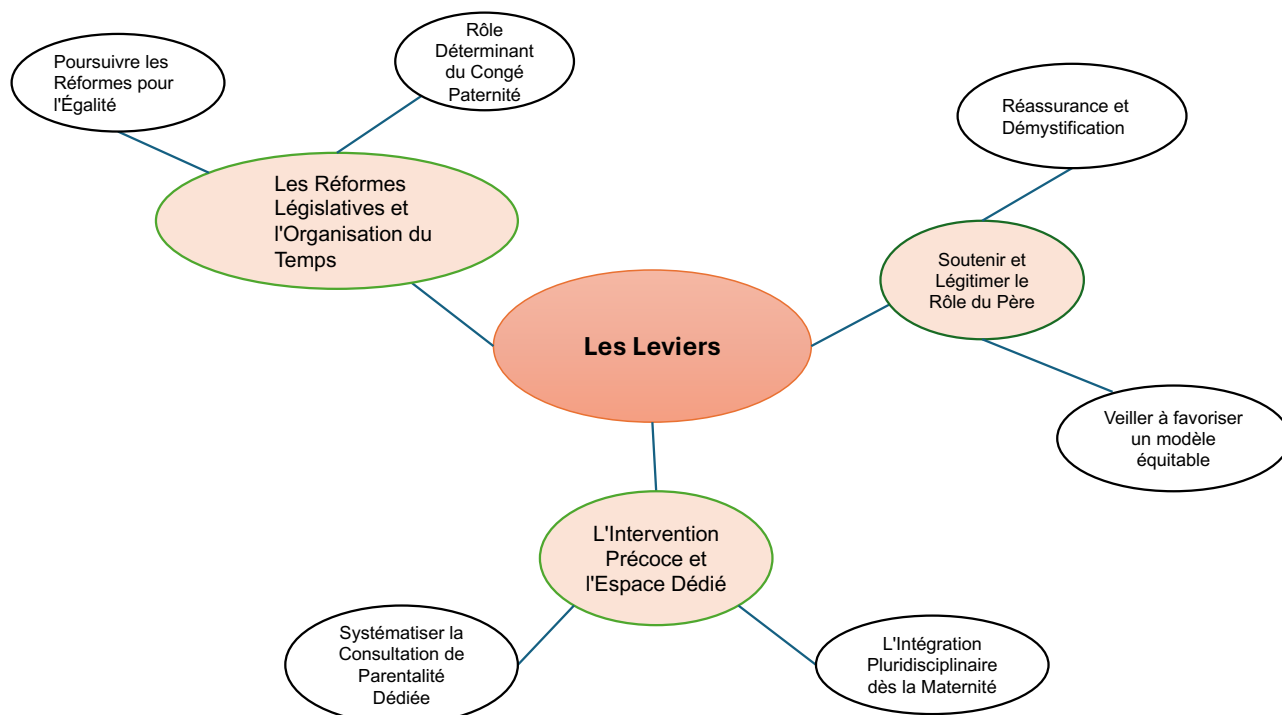
E4	<i>« Je leur dis toujours d'appeler la secrétaire si ils trouvent pas pour qu'il puisse s'arranger pour essayer de trouver un truc qui les arrange tous les deux par rapport au boulot. Donc ça, pour le coup, au niveau disponibilité, et puis on est ouvert toute la semaine. Après bon c'est vrai que moi aussi j'ai envie de rentrer chez moi »</i>
----	---

E5	« <i>Donc ça c'est vrai que ça peut peut-être bloquer la venue du père, je suis d'accord. Quand il y a des rendez-vous disponibles, c'est rarement après 17h, c'est les premiers pris et très peu, je ne veux pas finir à 20h non plus</i> »
----	--

La présence paternelle pendant la consultation est parfois perçue par les médecins comme une source d'allongement de la durée de celle-ci, dissuadant de les impliquer.

E3	« <i>C'est moche Je me dis que sinon là ma consultation, elle va durer 1h30 quoi *rigole*. Parce qu'ils sont vraiment lent au déshabillage et rhabillage</i> »
E1	« <i>ça m'est déjà arrivé de demander à un père si il pouvait déshabiller l'enfant alors que souvent euh c'est moi qui les déshabille c'est trop long surtout quand c'est les pères sinon</i> »

### III- Les Leviers: Vers la Normalisation de l'Implication Paternelle



## A-Les Réformes Législatives et l'Organisation du Temps

Les réformes législatives et les changements dans l'organisation du temps de travail constituent des leviers cruciaux pour soutenir l'évolution vers une nouvelle paternité. Ces mesures institutionnelles sont essentielles pour créer l'espace nécessaire à une meilleure implication paternelle.

### Rôle déterminant du congé paternité

Le congé paternité crée un temps de disponibilité nécessaire pour que le père puisse non seulement être présent physiquement aux rendez-vous médicaux

E2	« Il y a plus de papa qui sont présents sur euh au début oui, c'est certain »
E9	« Le côté congé paternel, quand le papa il est disponible, enfin voilà, le côté disponibilité, si le papa il a du temps, il va venir plus facilement. »
E6	« Les papas qui ont pris leurs congés en un bloc ils vont venir plus facilement »

Mais aussi pour qu'il prenne conscience de l'étendue de ses responsabilités parentales :

E3	« Donc euuh c'est les papas ils se rendent compte de la tâche et de l'ampleur de la charge mentale que si ils sont là tout au début »
E5	« oui et en fait, si il prend pas son congé tout de suite, la mère elle a moins besoin de lui parce qu'elle s'est habituée sans lui »
E6	« Mais j'ai vu 2-3 papas qui avaient pris le mois d'affilée et du coup je les trouvais plus impliqués quand le bébé était petit du coup »

### Poursuivre les réformes pour l'égalité

Bien que déterminant, le congé paternité actuel est considéré comme un levier encore insuffisant pour établir une égalité durable dans la parentalité. Il est en effet jugé encore trop court avec un effet bénéfique limité à très court terme.

E5	<i>« Tu les vois pendant le 1er mois et après, tu les vois plus parce qu'ils travaillent »</i>
E8	<i>« ça ne veut pas dire qu'il y a eu d'effet, mais je ne veux pas instinctivement comme ça, j'ai pas non j'ai pas remarqué un changement depuis l'allongement du congé pat enfin peut être à la limite au tout début mais c'est tout »</i>

La principale raison de l'absence des pères après le premier mois est la rigidité des horaires de travail qui coïncident avec les heures ouvrables de consultations. Les idées qui ressortent pour améliorer cet aspect reposent sur un temps de travail plus équitable ainsi qu'une amélioration des droits autour de la paternité.

E4	<i>« Ou alors partager les 6 mois entre maman et papa s'ils le veulent pour donner un peu plus d'égalité au papa. C'est pas mal ça pourrait faire un meilleur équilibre »</i>
E9	<i>« Les papas, je pense pas qu'il y a un truc qui autorise le papa à partir un peu plus tôt, s'il doit accompagner un rendez-vous médical, par exemple. Faudrait peut-être que dans la première année de vie des enfants, on explique au papa, qu'en entreprise, qu'il a le droit de s'absenter, qu'il n'y a pas une heure par-ci par-là pour les suivis médicaux de son enfant, qu'ils sont, en heure ouvrée dans la journée. Donc s'ils travaillent, ils ne peuvent pas suivre »</i>

## **B-Les avantages d'une Intervention Précoce et d'un espace dédié**

Nous avons vu les limites et obstacles auxquels sont confrontés les médecins généralistes pour l'intégration des pères. Il apparaît donc important de mettre en place des leviers pour garantir un meilleur équilibre parental.

### Systematiser la consultation de parentalité

La création d'un temps de parole structuré pour la parentalité est le levier qui revient le plus souvent dans les propositions d'amélioration de la pratique.

E4	<i>« Après en 30 minutes c'est toujours difficile de tout aborder, l'enfant et leur fonctionnement de couple, faudrait presque limite qu'ils viennent à deux bah pour eux deux voilà et pas pour l'enfant enfin faire une consultation juste pour ça »</i>
E2	<i>« J'essaye d'avoir ce ce discours là pendant la consultation mais c'est clairement c'est pas c'est c'est c'est en fin de consultation je fais ça et moi je pense qu'il devrait y avoir une consultation parentalité »</i>

### L'intégration pluridisciplinaire dès la Maternité :

L'intégration du père dépasse la seule action du médecin généraliste et doit débiter le plus tôt possible et donc dès la maternité :

E9	<i>« Je me dis déjà, à la maternité, il y a à ce côté-là de s'adresser aux deux parents. Et puis, donc ça c'est capital, je pense. Enfin oui dès le début montrer aux 2, prendre du temps pour les 2 et pas que pour la maman quoi »</i>
E8	<i>« Je pense que si l'attitude de l'équipe soignante en maternité était tout de suite beaucoup plus tournée vers le papa, pour pour lui faire comprendre que, attention, le bébé il a été fait à deux et ce sont les deux qui doivent s'en occuper, et ce n'est pas euh que tu continues ta vie, tout va bien, tu vas pas juste avoir les moments plaisirs avec le bébé, et puis c'est la maman qui gère »</i>

Enfin il paraît important de favoriser un lien pluridisciplinaire en ville :

E2	<i>« On pourrait entrevoir une consultation parentalité remboursée euuuh pour chaque bébé qui naît, pour savoir comment ça va euuuh dans la vie, dans la parentalité, dans le dans l'organisation familiale, est-ce que c'est uniquement médical et ce qu'il faut y'a un psy aussi ça peut être intéressant »</i>
E3	<i>« Et l'haptonomie aussi qui est pas mal, moi je conseille pour la préparation à la naissance parce que c'est la seule préparation à la naissance où le père est indispensable qu'il soit là »</i>

## C- Soutenir et légitimer le rôle du père

### Réassurance et démystification

Aider le père à dépasser son manque de confiance et à se sentir légitime semblent être des critères indispensables pour promouvoir un meilleur équilibre.

E7	<i>« Mais tu donnes des petites amorces, tu donnes des idées, tu donnes des idées tu lui expliques ce qu'il peut faire et comment le faire ... Tu tends la main et je pense que c'est une bonne chose » (...) « c'est des petites questions qui peuvent paraître anodines, mais je pense que pour lui c'était intéressant, il avait besoin de savoir et de se sentir légitime je pense »</i>
E1	<i>« il y était recommandé que les professionnels de santé euh essaient un peu plus de euh de valoriser et d'encourager les pères à être plus présent et de reconnaître leur difficulté à eux aussi. Les hommes en ont besoin tu sais de la reconnaissance »</i>

Des outils comme une « fiche papa » pour que le père prenne conscience de ses droits pourraient en être un moyen :

E7	<i>« Une fiche papa ! C'est une fiche où on pourrait balancer tout ce que le papa a le droit de faire et tout ce que le papa peut faire. Globalement, c'est ce que fait la maman mais il faut que le papa ait conscience de ses droits auprès de l'enfant et de ses devoirs. »</i>
----	--

### Veiller à favoriser un modèle équitable

Même si soutenir le père semble indispensable, le médecin doit veiller à éviter la survalorisation paternelle pour normaliser l'équité parentale.

E4	<i>« Je pourrais leur dire... Après je ne félicite pas non plus les papas de venir quand ils viennent, je veux pas non plus les mettre sur un piédestal genre c'est normal que la maman vienne mais le papa on le félicite c'est pas juste »</i>
E9	<i>« Et par contre, je n'ai pas de réaction de félicitation pour pas valoriser un truc qui est censé être normal. Même si, dans ma tête, je me dis waouh quand même, ou c'est bien, il vient, je fais comme si c'était normal »</i>
E9	<i>« Je veux qu'ils se sentent d'égal à égal »</i>

# DISCUSSION

## I. Forces et limites de l'étude

### A- Limites

Une des limites de cette étude réside dans le fait qu'elle a été menée par une doctorante débutante en recherche qualitative. On peut en effet noter que les premiers entretiens étaient relativement courts en raison du manque d'expérience initial de la doctorante dans la conduite d'entretiens. Cependant, au fil de l'étude, la maîtrise de la méthode s'est améliorée, permettant de réaliser des entretiens plus riches et approfondis.

Le recrutement des participants constitue une autre limite de cette étude. Il s'est principalement effectué par le réseau de connaissances de l'investigatrice, ce qui limite la diversité du panel.

### B- Forces

Cette étude constitue la première étude française à s'intéresser spécifiquement au point de vue du médecin généraliste sur la place du père dans les consultations de suivi. Elle a donc permis de mettre en évidence leurs attentes, les obstacles rencontrés et les pistes d'évolution pour renforcer l'implication paternelle.

Une démarche rigoureuse des entretiens a été conduite, jusqu'à suffisance des données avec un entretien de confirmation, sans fixer le nombre d'entretiens a priori.

Les entretiens semi-dirigés ont tous été réalisés en présentiel permettant une meilleure interprétation des données notamment en incluant la gestuelle.

La majeure partie des entretiens a bénéficié d'une triangulation des données.

Les données de l'étude sont cohérentes avec les données de la littérature renforçant sa validité externe.

## **II- Principaux résultats**

### **A- Le paradoxe de cette nouvelle paternité**

Les résultats de cette étude qualitative menée auprès de médecins généralistes confirment un paradoxe marqué. Ils s'accordent d'une part à reconnaître l'émergence de pères davantage impliqués dans la prise en soin et le suivi médical de leur enfant. Cette augmentation de participation paternelle en consultation marque une rupture avec les générations précédentes. Elle fait écho avec l'évolution sociétale qui se manifeste depuis plusieurs années par l'émergence d'une nouvelle paternité, une émancipation féminine et une volonté d'un meilleur partage du temps de travail rémunéré (20). Néanmoins, les médecins rapportent que l'implication active et autonome du père demeure perçue comme exceptionnelle. L'investissement du père reste suffisamment inhabituel pour être relevé par le médecin. De plus, la présence du père en consultation tend à diminuer de manière importante après le premier mois de vie de l'enfant (souvent couvert par le congé paternité). Le monopole de la prise en charge de l'enfant reste donc essentiellement maternel, ce qui peut être expliqué par divers facteurs : économiques, socioculturels et hormonaux. Le rôle du père a tendance à être perçu comme moins instinctif avec une concentration des responsabilités pratiques qui reste sur la mère.

### **B- L'importance de la présence paternelle**

Pour les médecins interrogés, la participation paternelle est un facteur essentiel pour l'efficacité du soin et l'équilibre familial. La coprésence parentale permet un meilleur partage des informations et donc une meilleure compréhension des explications et des consignes transmises. Cette capacité d'absorption accrue des informations contribuerait à réduire les risques d'erreur, comme les posologies d'un traitement ou les consignes de re consultation.

Cette coprésence serait aussi un appui déterminant pour le soutien maternel, apportant un soutien logistique indéniable notamment sur les contraintes physiques associées à l'enfant (déshabillage, changement de couche...). Mais aussi un soutien émotionnel face aux gestes potentiellement anxiogènes de la consultation (vaccins).

De plus, l'intégration du père est un outil stratégique dans la prévention et le dépistage des difficultés émotionnelles et mentales maternelles. Le père est souvent

mieux placé pour aborder certains sujets comme les signes d'anxiété, de tristesse de l'humeur, de fatigue importante chez la mère évoquant une dépression du postpartum. En effet, il est montré que la mère a tendance à les dissimuler pendant les consultations souvent en raison d'un sentiment de culpabilité (21) (22).

La présence du père contribue également à nourrir sa propre relation avec son enfant. Ces observations font écho aux trois dimensions du modèle de Lamb (5). En effet, le fait d'assister à la consultation témoigne de sa disponibilité physique, manifeste son engagement à travers le temps qu'il consacre à son enfant, et traduit enfin l'exercice de responsabilités liées aux décisions concernant la santé de celui-ci.

### **C- Les leviers accessibles aux Médecins**

L'objectif principal de cette thèse était d'étudier la façon dont les médecins généralistes intégraient les pères dans la prise en charge de leur nourrisson. Les résultats relèvent plusieurs leviers et perspectives pour l'avenir afin de favoriser une relation triangulaire entre le médecin et les deux parents, permettant à chacun de trouver sa place. Ces résultats concordent avec les données issues de la littérature, qui soulignent l'influence positive d'une relation médecin-patient efficace sur l'adhésion thérapeutique, l'évolution clinique, la qualité de vie des patients et la satisfaction mutuelle des acteurs de la relation de soin (23) (24).

#### Voici les principaux leviers soulevés :

-Une communication inclusive : le médecin doit s'assurer de ne pas s'adresser uniquement à la mère afin de faire sentir au père qu'il a sa place. Le contact visuel s'inscrit dans le même registre et l'importance de regarder autant les deux parents a été largement décrite dans les résultats.

-Des horaires de consultation adaptées : le médecin généraliste doit veiller à offrir des créneaux accessibles à tous et à envisager des plages adaptées aux contraintes professionnelles du couple.

-La création d'un espace dédié sous forme d'une consultation parentalité. Ce temps permettrait d'aborder la vie de couple, la réorganisation des tâches à domicile, ainsi

que la santé mentale des deux parents. Il est fortement suggéré que cette consultation soit remboursée et généralisée.

-L'attribution de rôles explicites ou de tâches concrètes afin de rendre le père acteur du soin que ce soit en l'invitant à participer au prochain rendez-vous ou en lui confiant une mission pratique, comme rapporter les vaccins.

-Aider le père à dépasser son manque de confiance et à légitimer son rôle en utilisant par exemple une « Fiche papa » qui indiquerait clairement ses droits et les différentes tâches qu'il peut accomplir auprès de son enfant.

Cependant, l'implication des médecins peut être limitée par des biais personnels et professionnels. Certains expriment la crainte d'être perçus comme intrusifs lorsqu'ils abordent la place du père. Par ailleurs, leur propre expérience personnelle influence leur représentation et leur approche de la parentalité. Le temps restreint des consultations rend difficile l'abord de la parentalité en plus des soins de l'enfant déjà chronophages. Enfin certains évoquent la lenteur des pères lors des soins pratiques, entraînant une réticence de leur part à les faire participer.

## **D-Promouvoir l'égalité parentale**

### **Un défi pour le médecin**

Promouvoir l'égalité parentale est un défi qui commence naturellement en anténatal ainsi qu'à la maternité. Dans la littérature, le manque de place accordée aux pères au sein des maternités a déjà été souligné (25), notamment par une étude menée en Suède auprès de puéricultrices ayant montré que celles-ci accordent une priorité à l'implication des mères (26).

Le rôle du médecin généraliste prenant souvent le relais après la maternité peut sembler alors crucial. Il lui revient de répondre aux demandes et aux attentes des parents, lesquelles évoluent au sein des nouvelles générations, et de s'efforcer de déconstruire les stéréotypes sociétaux au cours de la consultation. Ces enjeux majeurs sont le reflet de l'évolution de la société avec d'une part l'accès à l'égalité

revendiqué par les mouvements féministes, et d'autre part le souhait des hommes d'avoir la possibilité de s'impliquer davantage auprès de leur enfant (1). Malgré tout, le rôle maternel demeure fortement « survalorisé » et « surresponsabilisé » dans notre société (1).

En parallèle, une revue de littérature internationale portant sur l'accompagnement à la paternité de la grossesse à 6 mois du postpartum, a mis en évidence l'absence de place spécifique décernée aux pères (27). Cependant, cette étude n'incluait pas les consultations de suivi pédiatrique en ville. Concernant la médecine de ville, des études tendent à montrer que lorsque le comportement du médecin qui suit l'enfant s'inscrit dans une discrimination des rôles parentaux la consultation est vécue comme une expérience négative par les parents (28).

Les résultats de notre étude sont donc superposables à ceux de la littérature. En effet, il ressort une volonté de valoriser et de légitimer le père pour promouvoir non seulement sa présence en consultation mais aussi sa place en tant qu'acteur égal à la mère lors de celles-ci. Toutefois, une vigilance particulière est requise pour éviter de survaloriser l'implication paternelle au détriment de celle de la mère, souvent considérée comme « normale ». L'objectif est clair : les parents doivent se sentir d'égal à égal.

### **Mais également un défi sociétal**

Tout le poids de l'intégration paternelle ne repose pas exclusivement sur les médecins : la part sociétale est indéniable. L'évolution des réformes autour de la paternité suit en effet cette volonté de faire une place au père au sein de son foyer. L'instauration du congé paternité reste récente avec des lois encore d'actualité, avec notamment le congé de naissance qui entrera en vigueur en juillet 2026 :

Année	Réforme	Durée du congé paternité
1946	Création du congé naissance	3 jours
1977	Création du congé parental réservé aux mères	1 an renouvelable 2 fois ( sauf si naissance multiple : 5 fois)
1984	Congé parental étendu aux pères	
2002	Création du congé paternité	11 jours (18 si multiples) +3 jours de congés naissance
2013	Ouverture au second parent	
2021	Congé étendu	25 jours (32 si multiples) + 3 jours de naissance = 28/35 jours
2026	Congé de naissance	Ajout de 2 mois par parent

Cette nouvelle mesure accorderait en plus du congé maternité/paternité, un ou deux mois de congé indemnisé (70% pour le 1er mois puis 60% pour le 2<sup>e</sup>) à chaque parent pouvant être pris de façon simultanée ou séparée. L'objectif étant de favoriser la présence des deux parents auprès de leur nourrisson dès les premiers mois afin de réduire les inégalités de genre (29). Cette mesure permet une meilleure indemnisation que le congé parental parfois perçu comme trop long et insuffisamment rémunéré.

L'allongement du congé paternité est associé, selon les médecins, à une augmentation de la présence paternelle en consultation. Ils soulignent l'importance de cette présence précoce pour favoriser un meilleur équilibre dans le partage des tâches parentales et permettre aux pères de prendre conscience de l'ampleur de la charge liée à la parentalité.

Bien que bénéfique, le congé paternité est jugé trop court, car son influence positive a tendance à décliner rapidement dès la reprise du travail. Pour pérenniser cet engagement, les médecins interrogés préconisent une réorganisation structurelle favorisant un temps partiel équitable entre les deux parents, ou plus largement une meilleure répartition du temps de travail rémunéré et non rémunéré. Enfin, l'octroi de nouveaux droits légaux, tels que l'autorisation accordée aux pères de s'absenter de leur travail afin d'assister aux consultations médicales de leur enfant, est identifiée comme un levier pour surmonter l'obstacle majeur de la rigidité des horaires de travail.

## Conclusion

Cette étude met en lumière que la place du père en consultation pédiatrique de médecine générale s'inscrit dans un contexte sociétal en pleine évolution.

L'intégration du père apparaît comme le résultat d'un ensemble de facteurs organisationnels, socio-économiques, culturels, familiaux et professionnels. Les médecins identifient de nombreux bénéfices à la coprésence parentale : une meilleure circulation des informations, un renforcement du lien père enfant, un soutien à la mère et une dynamique familiale plus équilibrée. En mettant en lumière ces données, cette étude souligne que la consultation de médecine générale constitue un espace privilégié pour encourager la participation de chaque parent. Les médecins généralistes jouent un rôle d'autant plus important qu'ils interviennent dès les premières étapes de la vie familiale. L'intégration des pères par le médecin repose sur différentes stratégies, telles qu'une communication inclusive, l'attribution de rôles concrets et la légitimation de la place du père, tout en contribuant à normaliser l'équité parentale. Ce travail montre également les contraintes auxquelles les médecins font face (manque de temps, charge de travail, biais personnels).

Au-delà de son aspect descriptif, ce travail ouvre plusieurs pistes de réflexion. L'amélioration de l'intégration paternelle apparaît comme une responsabilité partagée. Elle concerne, d'une part, les professionnels de santé : les médecins identifient notamment comme levier majeur la systématisation de consultations dédiées à la parentalité, tout en soulignant l'importance d'une intervention précoce et pluridisciplinaire, dès la maternité. D'autre part, elle implique les politiques publiques, à travers les réformes relatives au congé paternité, qui favorisent une présence paternelle plus équilibrée, tant en consultation qu'au sein du foyer.

En définitive, cette étude montre que l'intégration du père en consultation n'est ni une contrainte ni une évidence, mais un processus en construction. Elle souligne la capacité des médecins généralistes à accompagner cette évolution, tout en identifiant la nécessité d'un soutien collectif afin d'ancrer durablement cette dynamique dans le parcours de soin de l'enfant.

## Bibliographie

- 1.Castelain-Meunier C. La place des hommes et les métamorphoses de la famille Sociologie d'aujourd'hui. Paris: Presses Universitaires de France; 2002 192 p.
- 2.AHMUF: Histoire des pères et de la paternité en Occident de la Renaissance à nos jours, 2 décembre 2022 (Amiens), appel à communication, avant le 11 avril. I [Internet]. [cité 3 nov 2025]. Disponible sur: <https://ahmuf.hypotheses.org/10185>
- 3.Camus JL, Eizenberg M. Le Père et la nouvelle paternité. Odile Jacob;2022. 141 p.
- 4.Ameli. Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant [Internet]. [cité 3 nov 2025]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/lille-douai/assure/droits-demarches/famille/maternite-paternite-adoption/conge-paternite-accueil-enfant>
- 5.Lamb M, Pleck J, Charnov E, Levine J. A biosocial perspective on paternal care and involvement. In: Parenting Across the Lifespan p. 111-42.
- 6.Union National des associations familiales. Etre père aujourd'hui ! [Internet]. Unaf. 2016 [cité 3 nov 2025]. Disponible sur: <https://www.unaf.fr/ressources/etre-pere-aujourd'hui/>
- 7.Kroll ME, Carson C, Redshaw M, Quigley MA. Early Father Involvement and Subsequent Child Behaviour at Ages 3, 5 and 7 Years: Prospective Analysis of the UK Millennium Cohort Study. PLoS One. 2016;11(9).
- 8.Yogman M, Garfield FC. Fathers' Roles in the Care and Development of Their Children: The Role of Pediatricians. American Academy of Pediatrics 1 juill 2016;138(1).
- 9.Yogman MW, Kindlon D, Earls F. Father involvement and cognitive/behavioral outcomes of preterm infants. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. janv 1995;34(1):58-66.
- 10.De Saint Paul T, Bouchardon M. Le temps consacré aux activités parentales. Etudes et résultats, n°841. Paris : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), 2013.
- 11.Kubler-Levêque MJ. La place du médecin généraliste dans le réseau. Spirale - La grande aventure de bébé. 18 juin 2012;61(1):55-60.
- 12.Valleteau de Moulliac J. La pédiatrie libérale : enjeux, difficultés et perspectives. Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine. 1 juin 2013;197(6):1143-52.
- 13.Ameli.Zoom sur les pédiatres libéraux. 2025 [cité 17 déc 2025]. Disponible sur: <https://www.assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/zoom-ps-pediatres-liberaux>

14. Genovese Guillaume. N'oublions pas le père [Thèse d'exercice]. [Nancy]: Université de Lorraine; 14/05.
15. André A. Place du père en consultation de suivi pédiatrique: étude qualitative auprès de 14 pères d'enfants de 0 à 3 ans en Ille-et-Vilaine [Thèse d'exercice]. [Rennes]: Université Bretagne Loire; 2017
16. Thébaud V, Dargentas M. Traduction française des normes SRQR pour rendre compte des recherches qualitatives. *Kinésithérapie, la Revue*. 1 janv 2023;23(253):18-22.
17. Insee. Base des unités urbaines 2020 [Internet]. [cité 2 déc 2025]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/information/4802589>
18. Insee. Définition - Couronne d'une aire urbaine [Internet]. [cité 2 déc 2025]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1305>
19. Insee. Aires d'attraction des villes – La France et ses territoires [Internet]. [cité 2 déc 2025]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/information/4803954>
20. Barrère-Maurisson MA. L'évolution des rôles masculin et féminin au sein de la famille. *Les Cahiers français : documents d'actualité*. nov 2012; numéro spécial des Cahiers Français : "Comment va la famille ?"(371):22-9. Disponible : <https://shs.hal.science/halshs-00760973v1/document>
21. S Tebeka, B.Pignon, Y.Le Strat, M.De Pradier, C.Dubertert. Dépression du post partum. *La lettre du Gynécologue* . janv 2013 (328-379).
22. Righetti-Veltéma M, Nanzer N, Conne-Perréard E, Manzano J. Pourquoi est-il essentiel de dépister et de prévenir la dépression postpartum? *Revue Médicale Suisse*. 2007;3(110):1200-5.
23. La communication efficace.. à votre service. Santé Canada. 2001; Guide ressources. Outil de communication II.:31.
24. Fournier C, Kerzanet S. Communication médecin-malade et éducation du patient, des notions à rapprocher : apports croisés de la littérature. *Santé Publique*. 2007;19(5):413-25.
25. Truc G. La paternité en Maternité: Une étude par observation. *Ethnologie française*. 2006;36:341-9.
26. Wells MB, Varga G, Kerstis B, Sarkadi A. Swedish child health nurses' views of early father involvement: a qualitative study. *Acta Paediatr*. juill 2013;102(7):755-61.
27. Steen M, Downe S, Bamford N, Edozien L. Not-patient and not-visitor: a metasynthesis fathers' encounters with pregnancy, birth and maternity care. *Midwifery*. août 2012;28(4):362-71.

28. Garfield CF, Isacco A. Fathers and the well-child visit. *Pediatrics*. avr 2006;117(4):e637-645.

29. Juritravail. Nouveau congé de naissance 2026/2027 : quelle nouveauté ? [Internet]. [cité 16 déc 2025]. Disponible sur: <https://www.juritravail.com/Actualite/nouveau-conge-de-naissance-bientot-la-fin-du-conge-parental-deduction/ld/377001>

## ANNEXE

### Annexe 1 – Traduction française originale des normes de la grille SRQR

N°	Objet	Item
<b>Titre et résumé</b>		
S1	Titre : Description concise de la nature et du sujet de l'étude.	Étude qualitative inspirée de la phénoménologie interprétative. Le titre de l'étude est L'intégration des pères dans la prise en charge de leur nourrisson : Perception, pratiques et leviers d'action en médecine générale
S2	Résumé	Résumé page 8
<b>Introduction</b>		
S3	Formulation du problème	Apparition d'une nouvelle paternité pourtant encore souvent perçu comme acteurs secondaires que ce soit au niveau sociétal mais aussi dans le domaine médical, il existe cependant peu de données sur la manière dont les médecins généralistes eux-mêmes perçoivent ce rôle et adaptent leurs pratiques
S4	Objectif ou question de recherche	L'objectif est de mieux comprendre comment les médecins généralistes perçoivent le rôle du père, quelles attitudes et pratiques ils adoptent vis-à-vis de celui-ci, les bénéfices de sa présence ainsi que le éventuels freins ou leviers qui influencent son intégration au sein de la consultation.
<b>Méthodes</b>		
S5	Approche qualitative et paradigme de recherche	Étude qualitative inspirée de la phénoménologie interprétative avec réalisation d'entretiens semi dirigés visant à comprendre l'expérience vécue des médecins. Positionnement constructiviste : compréhension subjective des pratiques.
S6	Caractéristiques et réflexivité des chercheurs	Une seule chercheuse : Maud Dupont, interne en médecine générale lors de la réalisation des entretiens. La chercheuse était novice avec formation réalisée via lectures d'ouvrages et conseils du directeur de thèse. Relation antérieure avec participants : parfois oui. Les entretiens étaient réalisés dans son projet de thèse pour un doctorat en médecine générale.
S7	Contexte	Tous les entretiens se sont passés en présentsiels, dans des cabinets de médecine générale dans les Haut de France ?
S8	Stratégie d'échantillonnage	Échantillon à variation maximale raisonnée constitué de médecins généralistes installés dans les Hauts de France.
S9	Questions éthiques relatives aux êtres humains.	Autorisation CNIL reçue avant le début des entretiens (le 15 octobre 2024)
S10	Méthodes de recueil de données	Entretiens semi dirigés réalisés entre Novembre 2024 et Octobre 2025 en présentiel dans le lieu souhaité par les médecins (cabinet à chaque fois).
S11	Instruments et outils de recueil des données	Un guide d'entretiens initial a été réalisé puis modifié après la réalisation du premier entretien. Enregistrement audio uniquement.
S12	Unités d'étude	9 participants
S13	Traitement des données	Les entretiens ont été retranscrits sur Microsoft Word® pour les premiers entretiens puis sur Microsoft Excel® pour constituer les verbatim (exemple en annexe 5). L'analyse des données a permis la réalisation d'un arbre de codage avec la réalisation d'un tableau récapitulatif (annexe 6)

<b>N°</b>	<b>Objet</b>	<b>Item</b>
<b>S14</b>	Analyse des données	Les entretiens ont été enregistrés par un téléphone en suivant la procédure donnée par le DPO : enregistrement en mode avion, dossier déposé sur un espace chiffré sur l'ordinateur avec suppression des fichiers audio du téléphone.  Tous les entretiens ont été anonymisés, tous les noms propres retirés, Les participants se sont vu attribuer un numéro avec le codage suivant : E1, E2...E9.
<b>S15</b>	Techniques pour améliorer la fiabilité	Triangulation des données de 5 entretiens par une interne de médecine générale.
<b>Résultats</b>		
<b>S16</b>	Synthèse et interprétation	Récapitulatif des principaux résultats obtenus grâce au verbatim dans un tableau : Annexe 6.
<b>S17</b>	Liens avec des données empiriques	Citations d'extraits des entretiens.
<b>Discussion</b>		
<b>S18</b>	Mise en perspective avec des travaux antérieurs, implications, transférabilité et contribution(s) au domaine d'étude	Résumé des résultats page 8. résultats en cohérence avec la littérature. Résultats non généralisable à l'ensemble de la profession car échantillon trop restreint Perspective : introduire une consultation parentalité, étude auprès des sage-femmes en maternité pour améliorer l'action précoce
<b>S19</b>	Limites	Étude menée par chercheuse novice, recrutement par réseau de connaissance avant limite diversité du panel : milieu rural et médecins âgés non représentés
<b>Autres</b>		
<b>S20</b>	Conflits d'intérêts	Aucun conflit déclaré
<b>S21</b>	Financement	Aucun financement déclaré

## Annexe 2 - Autorisation CNIL



### RÉCÉPISSÉ ATTESTATION DE DÉCLARATION

Délégué à la protection des données (DPO) Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative Yasmine GUEMRA

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez transmis au délégué à la protection des données un dossier de déclaration formellement complet. Vous pouvez désormais mettre en œuvre votre traitement dans le strict respect des mesures qui ont été élaborées avec le DPO et qui figurent sur votre déclaration.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: [dpo@univ-lille.fr](mailto:dpo@univ-lille.fr)

#### Responsable du traitement

<b>Nom</b> : Université de Lille	<b>SIREN</b> : 130 029 754 00012
<b>Adresse</b> : 42 Rue Paul Duez 59000 - LILLE	<b>Code NAF</b> : 8542Z <b>Tél.</b> : +33 (0) 3 62 26 90 00

#### Traitement déclaré

<b>Intitulé</b> : Comment les médecins généralistes incluent les pères dans la prise en charge de leur nourrisson ?
<b>Référence Registre DPO</b> : 2024-178
<b>Responsable (s) scientifique</b> : M. Maurice PONCHANT <b>Interlocuteur (s)</b> : Mme Maud DUPONT

Fait à Lille,

Le 15 octobre 2024

Jean-Luc TESSIER

Délégué à la Protection des Données

### **Annexe 3- Guide d'entretien semi dirigé initial :**

1-Est-ce que vous pouvez me raconter votre dernière consultation ou 1 consultation d'un nourrisson avec ses 2 parents ?

2-Si ils partent dans un rôle inégal :

\*comment expliquez-vous la différence d'implication du père et de la mère ?

Sinon :

\*Selon vous qu'est-ce qui distingue l'implication du père par rapport à celle de la mère ?

3-Qu'apporte la présence des pères à la consultation de son nourrisson ?

4-Quels sont pour vous les éléments qui favorisent la présence des pères ?

5-Avez-vous mis des choses en place pour impliquer le père ?

6-Quels sont les progrès à faire ?

### **Annexe 4- Guide d'entretien corrigé après le premier entretien**

1- Pouvez-vous me raconter vos dernières consultations de suivi d'un nourrisson où le père est présent ?

2-Selon vous qu'est-ce qui distingue l'implication du père par rapport à celle de la mère ?

3-Qu'apporte la présence des pères à la consultation de son nourrisson ?

4-Dans votre pratique quotidienne, quels sont les éléments qui favorisent la présence du père lors de la consultation ?

Relance : temps, disponibilité, question perso, sur le couple ...

5-Que pouvez-vous améliorer ?

## Annexe 5 : extrait du verbatim du 5<sup>e</sup> entretiens

Mais il vient pas du tout, il assure pas du tout, c'est la maman qui suit tout. Limite quand le bébé il pleure et qu'elle dit bah vas-y, va le déshabiller ou va le préparer, il râle quoi. <b>Totalement.</b>	La mère est perçue comme le pilier de l'organisation des soins manifeste une réticence lorsque la mère lui demande d'effectuer des soins	Rôle de la mère prépondérant	Manifestations Concrètes de la Prédominance Maternelle
Alors tu vois c'est compliqué, ta question parce que du coup je peux te donner des trucs totalement à l'opposé.	Perception d'une grande hétérogénéité d'implication paternelle observées lors des consultations.	Difficulté à catégoriser l'implication paternelle	Hétérogénéité des profils paternels
Moi : oui oui je sais			
PE5: Alors en résumé je suis quand même toujours hyper étonnée quand le papa est là, notamment pour les premières, tout seul tu vois. À deux, j'en ai de plus en plus, ce qui n'existait pas avant. <b>*pause*</b> Donc il y a de plus en plus le papa qui s'implique.	Reconnaissance de la rareté de la participation paternelle exclusive évolution perceptible dans la fréquence de la présence paternelle	évolution notable mais encore limitée de l'implication paternelle lors des consultations	Répartition des rôles parentaux/évolution des pratiques parentales et de la présence paternelle
Euuuh le rôle du papa, c'est souvent un rôle d'accompagnant et chauffeur. <b>*rigole*</b> Je suis désolée mais ça c'est vrai. Et t'as quand même quelques super-papas qui s'impliquent mais ça reste quand même la maman qui a les infos. Et après, comme t'as vu, il y a des exceptions.	Concentration des responsabilités pratiques sur la mère	Rôle de la mère prépondérant	Manifestations Concrètes de la Prédominance Maternelle
Moi: Et qu'est-ce qui distingue, selon toi, l'implication du père par rapport à celui de la mère ? Pourquoi est-ce que tu dis que la mère est plus impliquée que le père ? PE5: <b>*pause*</b> <b>*réfléchit*</b> Ah oui, à quoi je vois moi ? Moi : oui			
PE5: c'est ça, d'accord. Alors euuh, je le vois à la prise en charge physique de l'enfant, c'est-à-dire je le prends, je l'ai à bras, je le déshabille, je le rhabille, je change la couche, je voilà. Ensuite, euuh questionnements, c'est-à-dire les questions qui nous posent, viennent souvent de la maman, etc. Et dans l'autre sens, les réponses: tu poses une question, c'est la mère qui répond, ou alors le père demande à la mère la réponse, tu vois. Voilà, c'est surtout ça.	Concentration des responsabilités pratique sur la mère Rôle prédominant de la mère dans la gestion des soins de l'enfant passivité des pères pendant les consultations	Inégalité dans la répartition des responsabilités parentales dans la prise en charge médicale de l'enfant	Répartition des rôles parentaux (pendant la consultation)
Moi: Et tu penses qu'il y a une raison pour ça ? Pourquoi c'est la mère qui répond et pas le père ? PE5: Alors il y a des multiples raisons, généralement, c'est des multiples raisons. <b>*pause*</b> <b>*réfléchit*</b> T'as la raison euuh sociale, c'est-à-dire que euuuuh beaucoup de mamans sont à la maison et ne travaillent pas, et c'est le père qui travaille.	La répartition des rôles professionnels et la présence au foyer créent une disponibilité inégale entre les parents.	Perpétuation des rôles traditionnels ??	Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux (biologiques, sociaux, culturels)
Euuuh ensuite la raison purement euh maternelle dans le sens la mère accouche, quoi qu'il en soit même si elle travaille, c'est elle qui est à la maison avec le bébé, d'accord ? Malgré l'évolution du congé paternité actuel, voilà, donc elle prend plus en charge, notamment dans euuh la raison de l'allaitement, parce que même si le papa est là et si c'est la mère qui allaite ils ont moins de rôle à donner.	limitation de l'impact du congés paternité à court terme attribution à l'allaitement d'un rôle prédominant dans la distinction du lien mère-enfant.	Influence de l'Allongement du Congé Paternité sur l'Implication Paternelle Différences biologiques entre les sexes et parentalité	influence des politiques publiques sur l'implication paternelle Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux (biologiques, sociaux, culturels)
Peut-être aussi le lien de l'enfant et de la mère qui s'est formée pendant la maternité, la mère est souvent très, comment dire, mère poule, très demandeuse de l'enfant et euuh ne laisse peut-être pas non plus au père de la place quoi	Influence biologique sur l'attachement maternel puissance du facteur biologique	Différences biologiques entre les sexes et parentalité importance des facteurs biologiques dans l'attachement primaire	Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux (biologiques, sociaux, culturels)
<b>*pause*</b> <b>*réfléchit*</b> Et t'as la question d'éducation derrière, c'est-à-dire souvent, c'est la mère qui s'occupe du bébé t'es encore dans une région minière ici où ils ont été éduqués comme ça eux-mêmes, et que franchement non, même les grands-frères, je vois tanguy, ses grands-frères, c'était le plus jeune de la famille, les grands-frères, c'est pareil, ils ne sont jamais occupés des enfants, c'est pas leur problème, quoi, et eux c'est leur mère qui s'est toujours occupée d'eux et leur père a toujours été absent.	perception de l'influence des normes sociales intériorisées Ancrage Socio-historique des Rôles Parentaux et Persistence des Stéréotypes internalisation inconsciente des stéréotypes dès l'enfance	Ancrage Socio-historique des Rôles Parentaux et Persistence des Stéréotypes	Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux (biologiques, sociaux, culturels)
Donc tu vois je pense que toi t'as une question aussi de transmission, de travail, raison hormonale et comme j'ai dit voilà.			
En gros, je pense qu'il faut pas tout remettre du côté du père, je pense qu'il y a une part aussi du côté de la mère dans le sens où le papa peut-être ne prend pas ses distances mais la mère ne laisse pas non plus la place au père, tu vois, tu as les deux côtés je pense, voilà. <b>*pause*</b>	Exclusion maternelle involontaire du père	Dynamique asymétrique dans la parentalité précoce	Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux (biologiques, sociaux, culturels) ou Manifestations Concrètes de la Prédominance Maternelle
Moi: Et qu'est-ce que tu penses qu'apporte la présence des pères dans la consultation du nourrisson ? PE5 : euh précise un peu			
Moi: Qu'est-ce que ça apporte pour lui, pour la famille ou pour un nourrisson ? PE5: Moi, je trouve ça vraiment pas mal dans la consultation, j'implique toujours le père dans le sens où je pose des questions, ce qui fait, etc... Parce qu'en fait, élever un enfant tout seul, c'est toujours plus compliqué qu'élever à deux, et donc il faut donner des rôles à des rôles aux pères, moi je pense, surtout pour soulager la mère déjà. <b>*rigole*</b> voilà, et puis aussi pour pouvoir que l'enfant ait des relations avec les deux, parce que pour l'équilibre de l'enfant, de toute façon, il faut les deux, donc voilà. et qu'il montre un peu comme ça qu'il est impliqué oui <b>*pause*</b>	Valorisation de la coprésence parentale Nécessité de la coparentalité pour l'éducation Père peu comme aidant de la mère	investissement du pere en consultation investissement du pere en consultation Rôle du soutiens maternel du père	Stratégie d'engagement paternel Stratégie d'engagement paternel Répartition des rôle parentaux
Moi: Dans le sens où tu penses que s'il vient en consultation, ça montre qu'il est un petit peu plus impliqué pour son fils. Enfin ou sa fille, son enfant quoi ?	présence du père en consultation comme preuve de son engagement pour son enfant	investissement du pere en consultation	Répartition des rôle parentaux
PE5: oui Alors oui ça montre qui n'est pas désimpliqué déjà, je ne sais pas si ça existe comme mot Parce qu'il y en a qui ne viennent pas clairement parce que ils n'ont rien à faire et ça j'en ai, y'en a que j'ai même jamais vu de leur vie franchement, donc voilà.	présence du père en consultation comme preuve de son engagement pour son enfant	Investissement du pere en consultation	Répartition des rôle parentaux
Après les gens qui viennent, pareil, t'as deux sources, t'as la source du papa euuh angoissé quand même pour l'enfant, tu le sens tout de suite qui pose les questions et tout il est je pense autant impliqué que la mère, et t'as le papa qui sert de chauffeur d'accompagnant parce qu'elle lui a dit ben j'ai le sac à langer à porter, le truc qu'il faut aussi conduire la voiture et là il est venu pour ça et tu le vois aussi, T'as vraiment les deux en fait, tu peux pas, c'est pas systématique à chaque fois. <b>*pause*</b>	Observation d'une diversité de rôles parmi les pères qui se présentent en consultation Reconnaissance de l'absence de systématisme dans le type et le degré d'implication paternelle en consultation.	Difficulté à catégoriser l'implication paternelle	Hétérogénéité des profils paternels
Moi: Et dans ta pratique quotidienne, quels sont les éléments qui favorisent la présence du père en consultation ? PE5 euuuuh je réfléchis, répète			

Mais il vient pas du tout, il assure pas du tout, c'est la maman qui suit tout. Limite quand le bébé pleure et qu'elle dit bah vasy, va le déshabiller ou va le préparer, il râle quoi totalement.	La mère est perçue comme le pilier de l'organisation des soins manifeste une réticence lorsque la mère lui demande d'effectuer des soins	Rôle de la mère prépondérant	Manifestations Concrètes de la Prédominance Maternelle
Alors tu vois c'est compliqué, ta question parce que du coup je peux te donner des trucs totalement à l'opposé.	Perception d'une grande hétérogénéité d'implication paternelle observées lors des consultations.	Difficulté à catégoriser l'implication paternelle	Hétérogénéité des profils paternels
Moi : oui oui je sais			
PE5: Alors en résumé je suis quand même toujours hyper étonnée quand le papa est là, notamment pour les premières, tout seul tu vois. À deux, j'en ai de plus en plus, ce qui n'existait pas avant. Ce qui n'existait pas du tout avant. *pause* Donc il y a de plus en plus le papa qui s'implique.	Reconnaissance de la rareté de la participation paternelle exclusive évolution perceptible dans la fréquence de la présence paternelle	évolution notable mais encore limitée de l'implication paternelle lors des consultations	Répartition des rôles parentaux/Évolution des pratiques parentales et de la présence paternelle
Euuuh le rôle du papa, c'est souvent un rôle d'accompagnant et chauffeur. *rigole* Je suis désolée mais ça c'est vrai. Et t'as quand même quelques super-papas qui s'impliquent mais ça reste quand même la maman qui a les infos. Et après, comme t'as vu, il y a des exceptions.	Concentration des responsabilités pratiques sur la mère	Rôle de la mère prépondérant	Manifestations Concrètes de la Prédominance Maternelle
Moi: Et qu'est-ce qui distingue, selon toi, l'implication du père par rapport à celui de la mère ? Pourquoi est-ce que tu dis que la mère est plus impliquée que le père ? PE5: *pause* *réfléchit* Ah oui, à quoi je vois moi ? Moi : oui			
PE5: c'est ça, d'accord. Alors euuh, je le vois à la prise en charge physique de l'enfant, c'est-à-dire je le prends, je t'ai à bras, je le déshabille, je le rhabille, je change la couche, je voilà. Ensuite, euuh questionnements, c'est-à-dire les questions qui nous posent, viennent souvent de la maman, etc. Et dans l'autre sens, les réponses: tu poses une question, c'est la mère qui répond, ou alors le père demande à la mère la réponse, tu vois. Voilà, c'est surtout ça.	Concentration des responsabilités pratique sur la mère Rôle prédominant de la mère dans la gestion des soins de l'enfant passivité des pères pendant les consultations	Inégalité dans la répartition des responsabilités parentales dans la prise en charge médicale de l'enfant	Répartition des rôles parentaux (pendant la consultation)
Moi: Et tu penses qu'il y a une raison pour ça ? Pourquoi c'est la mère qui répond et pas le père ?			
PE5: Alors il y a des multiples raisons, généralement, c'est des multiples raisons. *pause* *réfléchit* T'as la raison euuh sociale, c'est-à-dire que euuh beaucoup de mamans sont à la maison et ne travaillent pas, et c'est le père qui travaille.	La répartition des rôles professionnels et la présence au foyer créent une disponibilité inégale entre les parents,	Perpétuation des rôles traditionnels ??	Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux (biologiques, sociaux, culturels)
Euuuh ensuite la raison purement euh maternelle dans le sens la mère accouche, quoi qu'il en soit même si elle travaille, c'est elle qui est à la maison avec le bébé, d'accord ? Malgré l'évolution du congé paternité actuel, voilà, donc elle prend plus en charge, notamment dans euuh la raison de l'allaitement, parce que même si le papa est là et si c'est la mère qui allaite ils ont moins de rôle à donner.	limitation de l'impact du congés paternité à court terme attribution à l'allaitement d'un rôle prédominant dans la distinction du lien mère-enfant.	Influence de l'Allongement du Congé Paternité sur l'implication Paternelle Différences biologiques entre les sexes et parentalité	influence des politiques publiques sur l'implication paternelle Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux (biologiques, sociaux, culturels)
Peut-être aussi le lien de l'enfant et de la mère qui s'est formée pendant la maternité, la mère est souvent très, comment dire, mère poule, très demandeuse de l'enfant et euuh ne laisse peut-être pas non plus au père de la place quoi	Influence biologique sur l'attachement maternel puissance du facteur biologique	Différences biologiques entre les sexes et parentalité importance des facteurs biologiques dans l'attachement primaire	Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux (biologiques, sociaux, culturels)
*pause* *réfléchit* Et t'as la question d'éducation derrière, c'est-à-dire souvent, c'est la mère qui s'occupe du bébé l'as encore dans une région minière ici où ils ont été éduqués comme ça eux-mêmes, et que franchement non, même les grands-frères, je vois tanquy, ses grands-frères, c'était le plus jeune de la famille, les grands-frères, c'est pareil, ils ne sont jamais occupés des enfants, c'est pas leur problème, quoi, et eux c'est leur mère qui s'est toujours occupée d'eux et leur père a toujours été absent.	perception de l'influence des normes sociales intériorisées Ancrage Socio-historique des Rôles Parentaux et Persistance des Stéréotypes Internalisation inconsciente des stéréotypes dès l'enfance	Ancrage Socio-historique des Rôles Parentaux et Persistance des Stéréotypes	Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux (biologiques, sociaux, culturels)
Donc tu vois je pense que toi t'as une question aussi de transmission, de travail, raison hormonale et comme j'ai dit voilà.			
En gros, je pense qu'il faut pas tout remettre du côté du père, je pense qu'il y a une part aussi du côté de la mère dans le sens où le papa peut-être ne prend pas ses distances mais la mère ne laisse pas non plus la place au père, tu vois, tu as les deux côtés je pense, voilà. *pause*	Exclusion maternelle involontaire du père	Dynamique asymétrique dans la parentalité précoce	Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux (biologiques, sociaux, culturels) ou Manifestations Concrètes de la Prédominance Maternelle
Moi: Et qu'est-ce que tu penses qu'apporte la présence des pères dans la consultation du nourrisson ? PE5 : euh précise un peu Moi: Qu'est-ce que ça apporte pour lui, pour la famille ou pour un nourrisson ?			
PE5: Moi, je trouve ça vraiment pas mal dans la consultation, j'implique toujours le père dans le sens où je pose des questions, ce qui fait, etc..	Valorisation de la coprésence parentale	investissement du père en consultation	Stratégie d'engagement paternel
Parce qu'en fait, élever un enfant tout seul, c'est toujours plus compliqué qu'élever à deux, et donc il faut donner des rôles à des rôles aux pères, moi je pense, surtout pour soulager la mère déjà, *rigole*	Nécessité de la coparentalité pour l'éducation Père peu comme aidant de la mère	investissement du père en consultation Rôle du soutien maternel du père	Stratégie d'engagement paternel Répartition des rôles parentaux
voilà, et puis aussi pour pouvoir que l'enfant ait des relations avec les deux, parce que pour l'équilibre de l'enfant, de toute façon, il faut les deux, donc voilà. et qu'il montre un peu comme ça qu'il est impliqué oui *pause*	présence du père en consultation comme preuve de son engagement pour son enfant	investissement du père en consultation	Répartition des rôles parentaux
Moi: Dans le sens où tu penses que s'il vient en consultation, ça montre qu'il est un petit peu plus impliqué pour son fils. Enfin ou sa fille, son enfant quoi ?			
PE5: oui Alors oui ça montre qu'il n'est pas désimpliqué déjà, je ne sais pas si ça existe comme mot Parce qu'il y en a qui ne viennent pas clairement parce que ils n'ont rien à faire et ça j'en ai, y'en a que j'ai même jamais vu de leur vie franchement, donc voilà.	présence du père en consultation comme preuve de son engagement pour son enfant	Investissement du père en consultation	Répartition des rôles parentaux
Après les gens qui viennent, pareil, t'as deux sources, t'as la source du papa euuh angéssé quand même pour l'enfant, tu le sens tout de suite qui pose les questions et tout, il est je pense autant impliqué que la mère, et t'as le papa qui sert de chauffeur d'accompagnant parce qu'elle lui a dit ben j'ai le sac à langer à porter, le truc qu'il faut aussi conduire la voiture et là il est venu pour ça et tu le vois aussi, T'as vraiment les deux en fait, tu peux pas, c'est pas systématique à chaque fois. *pause*	Observation d'une diversité de rôles parmi les pères qui se présentent en consultation Reconnaissance de l'absence de systématisme dans le type et le degré d'implication paternelle en consultation.	Difficulté à catégoriser l'implication paternelle	Hétérogénéité des profils paternels
Moi: Et dans ta pratique quotidienne, quels sont les éléments qui favorisent la présence du père en consultation ? PE5 euuh je réfléchis, répète			

## Annexe 6 tableau récapitulatif des Verbatim

REPARTITION DES ROLES PARENTAUX	Observation d'une paternité autonome et impliquée dans le suivi du nourrisson, mais perçue comme une exception	Caractère exceptionnel de cette implication paternelle	Autonomie et proactivité du père dans la prise en charge du nourrisson lors des consultations
REPARTITION DES ROLES PARENTAUX	Rôle de soutiens maternel du père	présence du père en consultation comme soutien émotionnel de la mère	E3: " t'en n'as pas tant de temps qu'il vienne hein en consultation des papas Et c'est vrai que ceux qui viennent, ben t'as un biais de sélection. "
			E2:Donc le père est assez enfin, il est présent, il a l'air au taquet dans la prise en charge de son,euuuh de son fils et euuuuh voila c'est vraiment pas si frequent *rigole*
			E9:"euuuuh je me suis fait la remarque tiens Il est intéressé par son enfant papa. je me suis fait la remarque, tiens un papa qui s'investit. donc si je me suis fait la remarque ca doit pas etre si habituel"
			E9: ", ça paraît absurde comme terme, il est complètement à l'aise, c'est son enfant aussi, mais en tout cas il gère tout, il pose des questions adaptées. Et lui du coup je m'étais même fait la remarque aussi, c'est bien, enfin c'est pas fréquent.
			E9:"le papa déjà je me dis ouh c'est bien il est présent donc y'en a plus peut etre mais n'en faisons pas encore une généralité
			E5:"Alors le seul c'est peut-être,euuuuuh tu vois j'ai beau réfléchir, c'est sûrement déjà arrivé heun mais ça ne me souvient pas qu'à la première visite, tu vois du huitième jour, etc., que le papa vienne tout seul avec le bébé. Je pense que c'est peut-être le seul là par contre mais je ne veux pas mettre ma main à couper non plus hein."
			E5:"Alors en résumé je suis quand même toujours hyper étonnée quand le papa est là, notamment pour les premières, tout seul"
			E6:"Mais du coup, c'était le papa qui gérait tout.Ca arrive pas souvent *rigole* mais là il gérait pour une fois je le raconte
			E4:."je pense que c'est elle qui l'a déshabillée mais c'est lui qui l'a rhabillée. Je pense qu'en tout cas, il était assez en phase. ""
			E9:"Et là le Papa il était plutôt investi, il posait des questions, il rebondissait sur des remarques qui avaient été faites à la précédente consultation de suivi,"
			E9:"j'ai un seul papa qui vient tout seul pour ses filles en alternant une fois la maman, une fois le papa et c'est égal, enfin les deux posent les mêmes types de questions, les deux sont ultra pertinents
			E5: J'ai adoré et il a continué à faire les prochaines visites pendant les premiers mois bon laa maman elle venait aussi voila quoi . Mais en assurant franchement tous les visites, très bien, desabillant en l'enfant, nickel. "
		E8:"C'était beaucoup, lui. C'était plutôt le papa. Lui qui le deshabilait , qui a jeté la couche .."	
		E3:."Bah c'est super parce que euuuuh ca apaise déjà la maman, *pause* hmmm ouais principalement ça,"	
		E2:." Le papa va venir, euuuuh va venir un petit peu pour voilà pour garder le bébé et le déstresser et quand la maman est stressée par les vaccins, elle va se rasseoir et c'est papa le papa qui va prendre le relais."	
		E2:"C'est un soutien indéniable pour la maman pendant la consultation de pas etre toute seule pour cet acte de de vaccination qui quand même parfois voilà c'est c'est c'est c'est pas rien , le bébé il pleure c'est des vaccinations dans des petites cuisses et je et je trouve que je trouve que c'est bien que le papa soit là pour soutenir la mère."	
		E2:c'est important pour la maman aussi de le ressentir, de voir qu'elle a un conjoint qui est un conjoint qui est, qui est présent pour euuuuh pour ça aussi. Enfin je pense quec'est, ca la sécurise.	
		E9:"et c'est la maman qui a tout fait là, le papa, qui était plus un peu en soutien pour elle euuuuh je pense je ne sais pas pourquoi il l'a accompagné, mais en tout cas, il l'a juste observé."	
		E9: ", le papa, dans ce que j'ai l'habitude de voir, il est plutôt en soutien entre guillemets pour la maman, Euuuuh mais c'est pas lui qui va bercer le bébé après le vaccin, c'est pas lui qui tient le bébé au moment du vaccin, et c'est pas forcément lui qui déshabille non plus le petit c'est la maman quoi. A la limite il est plus la pour la maman presque "	
		E4:"Mais il y a des familles avec des meres qui sont souvent inquiètes, par exemple, et qui posent des tonnes de questions je pense que c'est bien dans ces cas là qu'elle soit pas seule quoi"	
		E4:"c'est bien que le papa soit là pour le vaccin. Par rapport... Quand ils sont grands, par exemple, des fois, c'est un peu... Soit un parce que la maman, elle se met à pleurer à chaque fois, et du coup, je dis ben c'est bien s'il papa, il est là pour aider. Si vous, vous aimez vraiment pas. Ou soit parce que, bah, quand ils sont plus grands, des fois, il fait un peu les maîtriser. "	
		E5:"et donc il faut donner des rôles à des rôles aux pères, moi je pense, surtout pour soulager la mère déjà, *rigole*"	
		E8:"le papa parlait mais je pense pour prendre le relais car sa femme était épuisée "	
		E6:." Est-ce qu'elle a été alitée pendant toute la grossesse et le papa est géré ? Donc du coup, il va peut-être un peu plus gérer derrière aussi. Tandis que si la maman a géré toute sa grossesse toute seule euuuuh ,enfin je sais peut-être biaisé ce que je raconte, faire plus de choses dans le postpartum. "	
E6:." ah est-ce que la maman a une maladie ? Par exemple,bah le facteur qui a favorisé que le papa gère la consultation, c'était parce que la maman a été souffrante et du coup euuuuh elle ne pouvait pas se déplacer facilement."			
E6:" dépression du postpartum ou du coup, elle sera un peu plus seconde, un peu euuuuh plus tristounette et du coup, le papa, il va accompagner pendant les consultations pour saisir des informations qui, elle, en fait, n'aura pas la même mémorisation, "			
E6:"le avait eu une persée de la jambe droite post-accouchement à cause du positionnement du travail pendant des heures prolongées. *pause*"Et donc, du coup, en fait, elle, elle était assise et du coup, c'est rare *rigole* , mais là, du coup, cette fois-ci, c'est le papa qui a géré le déshabillage du bébé, le prendre dans les bras, le mettre sur la balance, le mesurer euuuuh enfin c'était vraiment lui avec moi pendant la consultation parce que la maman pouvait pas la faire			
E9: Déjà, un soutiens pour la mere et ça fait deux adultes qui entourent l'enfant, qui comprennent l'info, qui obtiennent l'information et qui peuvent poser des questions pour la maison, je pense que c'est beaucoup plus facile, tout ne repose pas sur la maman qui était en consult, notamment pour les consignes de réconsultation ou pour le traitement, ça arrive qu'on donne un antibiotique pour une autre site, et que l'un des deux parents pourrait mal comprendre la posologie ou quoi, ou pas bien comprendre les consignes de réconsultation,"			
E9:"le fait d'être deux déjà, il peut soutenir la maman quoi y'a pas que elle qui a reçu les infos ensuite une fois rentré à la maison, donc je pense que c'est important pour la bonne compréhension de l'info et pour être pertinent à la maison une fois qu'on est sorti du cabinet médical, surtout pour les parents qui ne sont pas du tout dans le domaine du soin."			
E6:"bah du coup la maman elle va être plus concentrée sur les choses qu'on dit parce que s'il n'y a que la maman et nous en consultation elle va être préoccupée par l'habillage le déshabillage, changer la couche mettre le liniment ,la pesée, il faut qu'elle retienne le poids dans sa tête le poids la mesure, il faut qu'elle retienne et du coup je pense qu'il y a des infos qui vont se perdre alors que si ils sont deux pendant la consultation la présence du papa va faire que lui il va peut-être plus retenir les infos enfin "			
E6:"Oui, voilà. Le fait d'être à plus, ils vont plus absorber tout ce que je vais leur dire, les rassurer. Tandis que si elle est toute seule à gérer la poussette, c'est le cosi, le déshabiller, etc. ouais je pense je pense "			
E8:"Donc je pense que euuuuh que d'avoir un papa et une maman, ça fait déjà deux enfin deux paires d'oreilles au lieu d'une."			
E8: " , je pense que la mere toute seule ets un peu plus en difficulté que s'il y a son compagnon qui est à côté pour aussi écouter, poser des questions, décrire les choses à sa façon c'est plus facile pour elle quoi			
E2:"Donc moi je pense que ça apporte un soutien pour la maman, la maman comme ca elle est pas toute seule et sachant que pendant la vaccination moi je trouve que c'est pas forcément facile pour les parents, il peut aider maman à changer la couche la jeter donner les vêtements enfin à deux c'est plus facile "			
E4: s'il y a tous les enfants à gérer, c'est très bien que le papa soit là pour gérer derrière c'est plus pratique pour la mere. "			
E4:"à 6 ans ou même des fois avant, 18 mois, des fois ça a commencé à être chaud et du coup le fait que le papa il soit là et puis ben la maman ça lui permet à elle de se poser ou de poser ses questions nous on fait le vaccin enfin elle a pas à tout gérer en meme temps quoi et du coup ça je leur dis que c'est bien mais c'est le seul moment où je valorise"			

**REPARTITION DES ROLES PARENTAUX**

Inégalité dans la répartition des responsabilités parentales dans la prise en charge de l'enfant	Concentration des responsabilités pratiques sur la mère	E3: "Non, ils ne prennent pas la charge mentale Ils ne prennent pas la charge mentale, c'est pfff "passe sa main au dessus de sa tete" enfin quasi 100% Les pères prennent 0 charge mentale tout pour la maman "
		E2: "Mais globalement ça reste quand même "hesite" allez pour 90% de mes patients c'est les mamans qui "pause" c'est les mamans qui viennent. C'est les mamans qui gèrent les rendez-vous, c'est les mamans qui donc "pause" c'est elles qui gèrent les prochains rendez-vous. C'est les mamans qui gèrent les ordonnances, qui viennent avec les vaccins. "
		E2: "Je pense que c'est la maman la base dans l'organisation, c'est le pilier, le centre de l'organisation de du, du suivi du nourrisson. "pause" Clairement."
		E2: "Donc finalement c'est la mère qui gère plutôt qui gère plutôt quasiment tout de A à Z
		E2: "Mais en général c'est plutôt la maman qui voilà qui gère l'habillage, le déshabillage, le changement de couche, s'il y a couche à changer quand même
		E1: "la majorité du temps c'est plutôt la mère qui euh qui est impliquée et on le voit bien quand euh "pause" Quand le père vient seul euh il a une liste qui a été faite par la mère
		"rigole" Et quand on pose des questions il dit : ah ca je ne sais pas / je vais demander à ma femme euuuh voila "
		E7: "est la maman qui l'allaite encore euuuh, avec la diversification aussi elle qui prépare les pots, la nuit elle m'a expliqué qu'elle le se levait, qu'elle le changeait, et lui il participait pas. il participait pas au bain non plus, par exemple. "
		E7: "Ça ne m'a pas choqué, parce que c'est souvent la mère qui prend le lead quand ils sont tout petit, quand ils viennent à 2. "
		E7: "Mais c'est essentiellement la maman qui est installée, qui déshabille, qui change la couche. "
		E9: "La maman était actrice pour 100% de gestes autour du bébé"
		E5: "Ils en ont eu deux d'affilés tout proches et je lui ai dit mais "" ça va, peut-être bien tu changes les couches et tout?" il m'a dit "euuh Non, sûrement pas, les couches c'est dégueulasse", tu vois. Donc voilà quoi. Il est là mais il fait rien, Non, il fait rien."
		E5: "Alors euh, je le vois à la prise en charge physique de l'enfant, c'est-à-dire je le prends, je l'ai à bras, je le déshabille, je le rhabille, je change la couche, je voilà c'est la mère qui Ensuite, euuuh questionnements, c'est-à-dire les questions qui nous posent, viennent souvent de la maman, etc. Et dans l'autre sens, les réponses: tu poses une question, c'est la mère qui répond, ou alors le père demande à la mère la réponse, tu vois. Voilà, c'est surtout ça. "
		E6: "Bon, c'était plus la maman qui répondait aux questions. Enfin voilà ça reste elle qui gère quand même malgré tout "
		Inégalité de présente parentale en consultation
E2: "Bah en fait la mère est beaucoup plus présente. donc je peux pas demander au père donc souvent je pose la question à la maman"		
E1: "Alors déjà quand le père est là c'est beau "rigole"		
E7: "ah si précocement non, parce que là on est sur une tranche d'âge inférieure à un an et globalement les mamans sont toujours là. De mon expérience, sauf sur une consultation aiguë, une fièvre ou otalgie ou une gastro, ça arrive que ce soit le père mais souvent la mère est toujours là. "		
E9: "et c'est pas souvent qu'il y ait le Papa pour... En tout cas Papa et Maman pour ces consultations-là, de de suivi mensuel, souvent c'est que la maman "		
E4: "mais c'est quand même la majorité des temps du temps, c'est quand même la maman qui vient"		
rôle essentiellement maternel du soutiens émotionnel	E4: ", j'ai jamais la consultation sans la maman. J'ai jamais eu le cas peut-être à partir de six mois ou quand c'est les consultations d'urgence et que la maman était au boulot. "	
	E6: "Ça m'a marqué parce que je pense que euuuh "réfléchit" c'est un fait plus rare que le père soit là quoi"	
	E2: "Oui c'est la maman, après les vaccins toujours, souvent c'est les mamans quand même. Souvent c'est les mamans je trouve qui consolent voila "	
Passivité des pères lors des consultations	E2: "Ouais ouais c'est la maman qui gère les pleurs "rigole" " Et peut-être parce que c'est comme ça depuis le départ	
	E7: "Et le papa était globalement assis, pendant la consultation, pendant enfin au niveau l'interrogatoire, il est assis. "	
	E9: "et là le papa, il n'a pas posé de questions, il écoutait hein mais il n'a pas rebondi, il n'a pas posé de questions, et il n'a pas touché le bébé. "	
	E4: "PE8: Oui, mais oui, c'est vrai que ça dépend de comment ils se positionnent, quoi. Parce que quand ils posent aucune question, qui se mettent un peu en retrait, voir que ça ne les intéresse pas, ben c'est dur d'aller les relancer, quoi. On devrait, hein, mais..."	
	E4: "après il y en a certains de papa où ils arrivent ils me mettent l'enfant ils me disent bo jsais pas maman elle m'a dit oui la température voilà lui il en sait rien j'en ai quelques uns comme ça mais limite eux faut que je leur note jusqu'à quelque chose pour qu'ils puissent traduire à la maman "	
Role du père perçu comme moins instinctif / peur de moins bien faire	E5: "Limite quand le bébé il pleure et qu'elle dit bah vas-y, va le déshabiller ou va le préparer, il rôle quoi Totalemment il fait rien quoi il est là sur la chaise c'est tout "	
	E1: "Et puis le fait d'être perdu, de pas avoir de mode d'emploi c'est un peu plus compliqué pour les hommes il ont besoin de modes d'emploi que les femmes non enfin bref "	
	E7: "l on vient se rasseoir, donc là maman change la couche, le rabis. Au niveau du poids et taille, souvent je joue avec les parents, je demande si ils ont un petit pronostic. Et le père était au fleur, aux paquerettes. Il était pas bon, il était pas bon. La maman était pas mal, mais le papa était pas bon c'était moins naturel on va dire. "	
présence du père en consultation comme signe d'investissement	E7: "il a peur de mal manipuler, il a peur de mal faire, il a peur de ne pas faire comme la maman enfin c'est moins naturel pour eu	
	E2: "Et il montre aussi que il montre aussi qu'il est impliqué dans la vie de son bébé. "pause" Impliqué dans les dans les soins, dans euuuh, dans euh dans la bonne santé."	
	E2: "près c'est le versu nourrisson, pourquoi parce que le nourrisson il voit, il voit que son papa est là. Donc je pense que c'est important aussi pour le nourrisson donc voilà qui voit que papa il est pas là que pour les moments pour jouer, il est là aussi pour euh bah les moments difficiles, les moments où vous faut faire un suivi. Je pense que nourrisson il doit ressentir quand même que que il a ses 2 parents donc ça peut être un bien pour le nourrisson, ça peut être rassurant pour lui "	
	E9: "Et puis, je pense que pour l'enfant, quand il est grandi, quand c'est par exemple les visites annuelles pour des enfants un petit peu plus grands, c'est une fois dans l'année, c'est pas non plus trop souvent, et puis ça lui montre aussi un intérêt de son papa pour lui "	
	E9: "donc je pense que même au niveau modèle pour les enfants il voit que voilà, c'est un parent et un autre parent, c'est les mêmes rôles, on peut presque interchanger il va se rapprocher de son pere aussi ,"	
	E4: "si le papa il veut vraiment être présent pour son enfant parce que oui c'est moments importants pour leur relation, il trouve toujours une solution pour venir quand même en consultation."	
	E4: "Après, c'est question d'affection aussi, quand par exemple, si jamais il a eu le vaccin, qu'il n'est pas bien et qu'il y a son papa qui est présent à un niveau affection, ça renforce aussi les liens avec le papa alors que s'il n'y a que la maman qui gère ces choses-là, il y a peut-être un petit truc qui est raté. "	
	E5: "et puis aussi pour pouvoir que l'enfant ait des relations avec les deux, parce que pour l'équilibre de l'enfant, de toute façon, il faut les deux, donc voilà. et qu'il montre un peu comme ça qu'il est impliqué oui "pause"	
	E2: "Je pense que pour le papa la parentalité, pour la paternité, le papa, le papa, euuuh je pense que même pour lui c'est bien qu'il soit là parce que parce que c'est, il va se conforter dans le fait qu'il est présent pour son fils, pour sa fille, ou ses 3 filles "	
	E4: "J'ai l'impression que les papas qui viennent, c'est parce que c'est ceux qui ont beaucoup de questions et qu'ils sont impliqués quoi dans la vie de leur enfant et donc ont des questions et qui ont besoin de se conforter dans l'idée qu'ils sont là "	
	Implication paternelle parfois perçue comme exagérée	E4: "j'ai des papas qui sont hyper impliqués, j'en ai plusieurs qui viennent tout seul par exemple avec les enfants et qui vont poser beaucoup de questions, être même plus... encore une fois je te dis des fois je préfère avoir la maman parce qu'elle va plus me faire confiance et le papa qui va être hyper regardant sur tout et poser des tonnes de questions et des fois tu te dis mais l'arraches pas les cheveux ca n'a pas de sens c'est beaucoup trop "
		E4: "j'en vois quelques uns mais je te dis souvent c'est quand même les papas qui sont les plus tatillons enfin moi ça me des fois ça me met la pression je me dis quand je le vois sur la fin quand je vois l'enfant rentrer si je vois l'enfant je me dis ça va rouler tu vois je trouve qu'issent un peu trop oui parfois
		E4: "ils s'inquiètent et je ne sais pas, il se torture un peu le cerveau quoi, pour des trucs des fois, je ne sais pas quoi leur dire moi en fait. Souvent c'est sur de la psy ou de l'éducation. J'ai envie de leur dire que ben je n'ai pas fait de cours d'éducation ou de psy. Apres au moins ils sont présent hein mais bon "
		J'ai envie de leur dire que ben je n'ai pas fait de cours d'éducation ou de psy. Apres au moins ils sont présent hein mais bon "

<b>Hétérogénéité des Profils parentaux</b>	modulation différenciée de la recherche de soutien médical en fonction de l'expérience parentale	forte demande d'information et inquiétudes spécifiques des primo parents	E3:"Je dirais que globalement, j'ai pas l'impression qui est de différence franche euh le primi père va être plus stressé quoi "
			E7:"ouais bien sûr, ils sont beaucoup plus stressés le premier enfant c'est tout neuf, c'est-à-dire que le premier enfant c'est une nouvelle dynamique à trois et puis aussi une nouvelle dynamique avec la mère,"
			E9:"Je trouve que les primi-papas sont plus investis, plus ils s'intéressent plus s'il pose des questions. Est-ce que tout est nouveau et du coup ils sont stressés et très demandeurs d'information et de comprendre les choses "
			E4:" , j'ai jamais eu de papa qui venait tout seul pour un premier quand ils sont tout petits. Je pense qu'ils sont peut-être un petit peu perdus et stressés"
			E5:"Oui, pour les pères que je vois, ce qui n'est pas le cas de tout le monde, ils sont beaucoup plus angoissés. Ah ouais, pour le premier Non, pour le premier. Clairement.Clairement. Beaucoup plus angoissés, plein de questions, des moments, il y en a certains voilà "
			E6:"mais souvent sur un primipère il y aura plus de questions et peut-être plus de présence aux consultations pour se rassurer ,euuuuh ils ont aussi besoin finalement de réassurance hein les papas"
			E8:"Il y a beaucoup de questions qui sont liées tout simplement à la découverte d'un premier enfant.
			E1:"Mais euh j'ai l'impression que quand ils y a des mauvaises habitudes qui sont prises au 1er ben ça perdure au 2e et 3e donc euh ceux qui s'impliquent pas au 1er s'impliqueront pas après donc euh c'est importer de les impliquer dès le départ
	tendance à la répétition des comportements parentaux initiaux	E9:"Souvent les papas de plusieurs enfants c'est typiquement si c'est le troisième c'est un peu bon c'est bon on connaît ils posent absolument aucune question très très peu en fait même généralement ils posent pas de questions et même ils ne viennent pas trop en consultation , après souvent les papa pas investis au début ne le deviennent pas après non plus quoi "	
		E7:je pense que les enfants en PMA aussi, qui viennent de PMA, les mamans sont surprotectrices. Je ne dis pas que cet enfant a plus de valeur que d'autres, mais voilà, ça couvre, ça coucoune, ça met au sein tout le temps voilà. Je pense que ce profil de maman, je pense peuvent laisser peu de place au papa. "	
Influence des antécédents sur la dynamique familiale	Difficulté liée à la grossesse amenant à une surprotection maternelle	E7:"après il y a aussi le profil des mamans très jeunes, qui viennent en construction avec leur propre maman. Et là le papa, pour le coup, il est éclipsé. Parce que le papa est aussi, à mon avis, très jeune. Et le côté responsabilité, ce n'est pas quelque chose d'acquis."	
		E7:"c'est la mère et la mère de la mère globalement mais pas de préjugés mais voilà et les patients très jeunes comme je disais alors des fois ça marche à 17 18 ans"	
	Influence de l'âge des parents sur la place du père	E7:"Et puis des fois, comme je disais au début, l'entretien, les très jeunes sont accompagnés par un des parents de la maman, et le père, souvent c'est rare qu'il soit là mais en retrait. Et c'est là où on doit un petit peu éclipser la grand-mère pour que le père vienne un peu prendre sa place.""	
		E3:":Ouais, les CSP + si les papas viennent plus ça. Ouais. Ouais. Ouais. C'est sûr aussi."	
<b>Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux: Facteurs SOCIAUX</b>	Influence des déterminants socio-éco sur l'implication des pères dans les soins	tendance à une plus grande présence des pères issus de catégories socio - professionnelles plus élevées	E2:" sur les modèles socio économiques un peu plus important et attention je veux clairement pas faire des généralités. Moi j'ai l'impression que que y a peut être un peu , un peu plus d'application d'implication , "
			E1:"le niveau socio culturel économique qui joue euh les les « bobo » sont beaucoup plus dans quelque chose de paritaire que les gens qui sont défavorisés"
			E1:" dans les milieux défavorisés c'est que la mère beaucoup plus fréquemment et donc les pères ont les voit même pas donc euh "
			E9:"ai l'impression que les papas qui sont de profession un peu supérieures entre guillemets ou qui ont des qualifications, qui ont fait qu'on va caricaturer bac plus cinq, s'investissent plus, j'ai l'impression."
			E6:"C'est vrai qu'on a beaucoup de chômeurs *pause* et pour autant c'est pas ceux qu'on va voir le plus alors qu'ils ont du temps quoi ""
			E3:"Evidemment, quand on est à temps pleins comment on fait pour se libérer en semaine aux heures ouvrables pour venir en consult sincèrement Enfiin jeee Je vois mal comment je peux insister auprès du papa qui ont des boulot ou ils ont pas le choix quoi après "il faut que vous soyez là tous les mois, jusqu'au 1 an du bébé hein il faut poser un congé pour venir me voir hein/ Puis il peuvent souvent pas niveau salaire etc se permettre de prendre une demi journée non payée"
	Détermination des rôles parentaux par des facteurs économiques et professionnels	E3: "Evidemment c'est souvent les mères qui sont plus dispo parce que c'est souvent elles qui sont à temps partiel voire au foyer même si euuuuh on a moins mais les temps partiel c'est globalement beaucoup plus les mères puisqu'elles sont moins payées et puis parce que ça a toujours été comme ça donc euuuuuuh *pause* donc ça ça se reporte le choix sur la maman et donc comme elles sont plus dispo il est évident naturel entre guillemets que que ça soit la mère qui s'y colle quoi"	
		E5:"T'as la raison euuuuh sociale, c'est-à-dire que euuuuh beaucoup de mamans sont à la maison et ne travaillent pas, et c'est le père qui travaille."	
		E3:"ils sont mieux payé que nous, mais pas cool que nous on soit moins payé qu'eux, mais du coup c'est l'homme qui travaille quoi et etttt qui fait que les choix, je veux dire, quand le choix est dans le sens inverse, c'est parce que la mère gagne mieux. "	
		E3:" Et que donc c'est quand même vachement mieux si les deux parents sont à temps partiel et de manière équitable,Que pour euuuuh pour euh l'entente au sein du couple, ça change tout aussi enfin quand les deux parents, j'en ai quelques-uns qui ont suivi mon conseil"	
Avantages du Temps Partiel Équitable pour les Deux Parents	Réduction des tensions et amélioration de la coopération	alignement des parents concernant leur temps de travail comme un facteur clé favorisant l'équilibre parental	E3:"euuuuh Je pense que pour l'équilibre mental, c'est quand même pas mal après *rigole* Donc ça me semble être de la prévention au long court, long long court mais quand même plus court terme du reste parce que queeeee c'est pour les adultes aussi les enfants, quand il y a les deux parents présents, et s'il y a une meilleure entente entre les parents, forcément ben c'est bien ça va mieux. Et qu'est-ce qu'il veut favoriser ça ? C'est ça, c'est que les parents soient sur la même longueur d'onde en termes de temps euuuuh de travail, rémunérés et non rémunérés. ""
			E3:'est le temps de travail à la maison c'est du temps de travail , pas rémunéré, mais c'est le temps de travail. Donc si on pouvait partager ça, euuuuh *pause* c'est plus logique pour tout le monde, il y a moins de frustration. En termes de retraite pour les mères enfin voilà quoi. Et avec tout ça, c'est de bénévolat quoi. "

<b>Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux :FACTEURS CULTURELS</b>	<b>Ancrage Socio-historique des Rôles Parentaux et Persistance des Stéréotypes</b>	<b>Perception de l'influence des normes socio-culturelles intériorisées</b>	E3:y'a facteur socio culturel l ca c'est vraiment difficile à dire. Il y a quand meme un rôle c'est certain , une image dans laquelle il faut se formater en temps que femme même sans s'en rendre compte je pense
			E1:"dans ce type de stéréotype euh encore maintenant quand on lit pas mal de livres pour enfant et tout , ca reste quand même marqué et donc les les enfin je pense que même si il y a peut être un peu moins de volonté de faire comme ca les gens sont quand même marqué de façon inconsciente par ces stéréotypes qui sont véhiculés depuis leur enfance "
			E1:": et comme il y a des stéréotypes qui viennent de l'enfance sans s'en rendre compte et il va falloir des dizaines d'années avant que tout change vraiment "
			E5"Euuuuh Il y a beaucoup de femmes qui sont encore au foyer, et c'est à l'homme de travailler etc. euuuuh l'âge de grossesse est plus tôt ici que par exemple sur Lille.enfin voila chez eux ca a toujours été comme ca donc ca continue quoi
		<b>Influence des stéréotypes et des représentations sociales sur les rôles parentaux</b>	E2:":j'ai pleins de patients, ils bossent pas forcément, c'est la précarité sociale, c'est la maman qui gère tout même si le papa à la maison.Enfin je veux dire Il y a quand même, Il y a un modèle familial qui doit jouer aussi enfin la façon dont ils ont été éduqués quoi. "
			E1:"Une partie vient euh des stéréotypes et des représentations avec euh euh une histoire qui fait que euh au cours du siècle , du 20e siècle , les modèles familiaux c'était plutôt quand même la mère qui était chargée de mmmh euh de s'occuper de l'enfant euh La mère nourricière et tout ca et le père était chargé de rapporter l'argent et euh c'est ce stéréotype ont quand même du mal à disparaître et que du coup voila"
			E1:"mais je pense aussi que euuuuh dans l'éducation et ce qu'ils ont toujours connu , ca a toujours été tellement des mères qui s'impliquent que euuuuh c'est même pas unnn même pas un sujet quoi C'est pas leur rôle quoi , c'est pas leur taff "
			E1:":j'ai un copain qui euuuuh qui vient d'un milieu un peu défavorisé qui m'avait dit quand il était jeune adolescent : laisser sa place euuh dans le métro ou dans le bus pour qqn de euh d'âge euh pour lui c'était un manque de virilité c"eeest voila c'est donc quelque chose qu'on imagine même pas quoi doooonc euh oui je pense que les stéréotypes sont encore beaucoup beaucoup plus fort dans les milieux défavorisés "
			E7"mais je pense que culturellement, c'est la femme qui s'occupe de l'enfant aussi. Ça, c'est... Alors ça, c'est mon interprétation. Je pense qu'il y a ça aussi. "
			E7:" je pense qu'il y a une partie des pères qui restent en retrait parce qu'ils pensent que ce n'est pas du tout leur rôle, le père et son rôle protecteur, ils ramènent l'argent, les points de vue ancestraux."
	E7:"les papas, il ne faut pas oublier que ça reste des bonhommes hein . Et donc, ça ne verbalise pas trop leur crainte, ça ne verbalise pas trop euuuuh leur peur et toutes ces choses-là,"		
	E9:"Ils sont là pour accompagner la maman, mais ils ne posent pas trop de questions, ils ne touchent pas trop le bébé euuuuh *pause*voila Plus ils ont appris que c'était la maman qui faisait ça, du coup, c'est ça "		
	E5:"Et t'as la question d'éducation derrière, souvent, c'est la mère qui s'occupe du bébé t'es encore dans une région minière ici où ils ont été éduqués comme ça eux-mêmes, et que franchement non, même les grands-frères, je vois t***, ses grands-frères, c'était le plus jeune de la famille, les grands-frères, c'est pareil, ils ne sont jamais occupés des enfants, c'est pas leur problème, quoi, et eux c'est leur mère qui s'est toujours occupée d'eux et leur père a toujours été absent."		
	E5:"Et tu vois rien que ce que je dis: on dit super papa et on ne dit pas super maman. Enfin Il y a déjà un déséquilibre, une inégalité dès le départ de toute façon, voilà pour la mère c'est normal, pour le père c'est exceptionnel ,ca a toujours été comme ca on nous l'a appris comme ca et pour le moment ca change pas du tout"		
	E8:"u'on le veuille ou non, il y a encore une certaine différence qui qui qui persistera, mais oui, je remarque une différence. Enfin la mère elle reste la mère quoi ca a un peu toujours été comme ca et ca le reste quoi "		
	<b>Exclusion maternelle (involontaire) du père</b>	E7:" je ne sais pas si c'est une façon de montrer que je suis la mère, je m'en occupe plus ou peut-être pour prouver que c'est une bonne mère . Mais c'est souvent la maman qui déshabile. "	
		E7:"c'est la maman qui prend le lead à l'entretien même si tu t'adresses au père ou elle coupe le père c'est pas intentionnel ou c'est rarement l'inverse. "	
		E4:"Ou alors parce que la maman, elle répond à chaque fois je sais meme pas si elle elle s'en rend compte . Tu poses une question, et des fois, c'est la maman qui répond, je ne suis meme pas sure qu'elle s'en rende compte"	
		E5:" , je pense qu'il y a une part aussi du côté de la mère dans le sens où le papa peut-être ne prend pas ses distances mais la mère ne laisse pas non plus la place au père, tu vois, pas forcément volontaire mais tu as les deux côtés je pense, voilà. Aussi parce que je pense qu'elle a besoin de se montrer que c'est une bonne mère et culturellement une bonne mère c'est celle qui prend de la place "	
		E6:" Bon après, je pense aussi qu'il y a peut-être la mere qui prend. beaucoup de place inconsciemment "	
E3:"je pense que les pères ils ont une vraie place à prendre, je pense que vraiment la paternité elle va évoluer et elle va changer et c'est deja le cas c'est sur Ah bah Elle change déjà, c'est sûr hein je pense que quand je suis allée sortir d'école, ma fille de 13 ans, il y a tu vois, en maternelle, donc il y a 8 ans et des briquettes, y' avait quasiment, enfin très peu de papas là, y en avait beaucoup plus à la sortie de la maternelle avec le dernier, quoi"			
<b>Évolution de l'implication paternelle au sein des générations</b>	<b>Evolution vers une implication paternelle plus marquée</b>	E2:"moi je trouve qu'il y a une évolution qui fait que c'est quand même de plus en plus et fort heureusement que les pères s'impliquent un peu dans la charge de , deee euuuuh médicale de l'enfant et du suivi médical euuuuh. "	
		E9:"peut-être aussi un truc un peu culturel, depuis quelques années les papa s'investissent plus mais c'est pas encore généralisé, c'est pas encore automatique et peut-être qu'ils s'investissent plus"	
		E4:"Mais quand même, je trouve beaucoup moins d'avant,y a des pères aux foyers maintenant, il y en avait pas"	
		E5:"À deux, j'en ai de plus en plus, ce qui n'existait pas avant. Ce qui n'existait pas du tout avant. Donc il y a de plus en plus le papa qui s'implique. "	
		E3:"Je sais pas si je suis pas sûr que avant tu voyais autant de papa amener leurs enfants ou parc pour faire des activités, aller à la piscine. Enfin bon perso j'ai jamais fait d'activité avec mon père hein. *rigole* 'ai toujours tout fait avec ma mère alors que moi je fais des tas d'activités avec mes filles parce que ca me fait plaisir "	
	<b>Rupture avec la génération précédente</b>	E2:"Moi j'en discute avec mes copains qui sont med G ou pas , tous mes copains maintenant ils sont, ils sont beaucoup plus investis dans dans tout que nos parents enfin ca n'a plus rien a voir c'est clair que la société est en train d'évoluer de manière majeure sur ca enfin pour les papa quoi	
		E1:"Alors c'est un peu moins vrai je trouve , ça a tendance à diminuer un petit peu avec le temps. Je me suis installé il y a 13 ans et c'était euuuuh les pères en consultation c'était rarissime et avec les euuuuh depuis 4-5 ans je trouve que les pères s'impliquent un peu plus euuuuh"	
		E4:"les papas, ils sont beaucoup plus présents qu'avant enfin que la génération d'avant"	
		E8:"je sais que je fais beaucoup plus que ce que faisait mon papa pour moi, parce que voilâ, ils nous ont raconté, ma mère ne bossait pas, on était trois enfants en 15 mois, avec encore une quatrième c'était l'ancienne génération quoi"	

<b>Facteurs perçus comme influençant les rôles parentaux : Facteurs BIOLOGIQUES</b>	<b>Différences biologiques entre les sexes dans parentalité</b>	<b>Attribution à l'allaitement d'un rôle prédominant dans la distinction du lien mère-enfant.</b>	E3:"ce qui me semble pas déconnant non plus que la mère soit la figure principale d'attachement.Pour le coup, la mère est équipé de sein et c'est la nature qui est faite comme ça quoi "
			E1:"j'ai l'impressiooon aussi alors l'allaitement euh clairement ca , ca , c'est un frein : donc je vais parler pour moi. Quand j'ai eu mes enfants euh *soupon* et bah le fait que la mère des enfants allaite y'a des choses qui se passent etre elle et l'enfant et puis euh y'avait des choses que je pouvais pas faire hein "
			E9:"quand il y a quand il y a un allaitement maternel qui est encore en cours, oui, parce que bennn euuuuh souvent il y a un peu ce rapport quand même de cocooning, du lien maman enfant, encore très fort, un peu comme si le cordon n'était pas coupé.
			E9:"Donc ça, l'allaitement ça peut être un facteur expliquant que la maman s'investisse un peu plus "
			E9:"est pas facile, je pense, pour le papa de trouver sa place tant qu'il y a de l'allaitement.Parce qu'il y en a qui pourraient se sentir réduits au rôle de changeur de couche enfin j'ai entendu ça la semaine dernière. "
			E9:"Je dirais que c'est... Oui, ça peut être un frein à l'investissement du papa parce que c'est difficile à trouver sa place. Parce qu'il ne participe pas à la nutrition du petit au début"
			E9:"ben si on retire la tâche nourrir l'enfant il va lui rester le bercer mais il y a des papas qui se sentent un petit peu dépassés parce que c'est vrai que quand on berse un enfant qu'on trouve pas la solution pour le calmer, moi dans mon cas où j'allaite j'ai la facilité de sortir le sein et paf ça fait une tété câlin et puis ça apaise même sans que ce soit nutritif"
			E5:"la raison de l'allaitement, parce que même si le papa est là et si c'est la mère qui allaite ils ont moins de rôle "
			E8:"pour ce qui est vraiment des petits, je pense que le lien mère-enfant, euuuuh il est baaaah il est quand même différent du lien euuuuh père-enfant.Euuuh notamment avec l'allaitement,"
			E8:" je pense un petit peu plus euuuuh , enfin, plus directement concernée par, du coup, les troubles digestifs, les selles euh , le transit, elle est un peu plus au première loge, donc je pense que ça, c'est quelque chose qui euuuuh , à mon avis, prédomine aussi à cause des hormones je pense "
		E3:"Ya un facteur hormonal biologique et la sécrétion d'ocytocine 7 par jours et que le père n'a pas du coup y'a une hormone d'attachement qui est plus forte et dans un sens, c'est dans l'autre et l'attachement se fait euuuuh quasi obligatoirement plus vers la mère"	
		E3: je pense qu'il y a un facteur biologique aussi, qui euuuuh qui est important et qu'on ne peut pas nier non plus à mon sens. Mais l'un n'empêche pas l'autre, c'est pas parce qu'il y a un facteur biologique qui fait que bennn facon c'est quand même les mères qui ont plus d'intérêt à s'occuper des enfants."	
		E8:"e pense que le lien mère-enfant, euuuuh il est baaaah il est quand même différent du lien euuuuh père-enfant. Euuuuh notamment enfin je sais pas au niveau des hormones, donc je pense que ça, c'est quelque chose qui euuuuh , à mon avis, prédomine aussi à cause des hormones je pense "	
		E7:"la journée, le père va travailler, il fait ce qu'il a à faire, il pense pas forcément. La maman, elle prend sa douche, elle a son bébé, elle mange à son bébé, elle se couche à son bébé, donc c'est différent elle l'a en elle quoi "	
		E5:"Peut-être le lien de l'enfant et de la mère qui s'est formée pendant la grossesse, la mère est souvent très, comment dire, mère poule, très demandeuse de l'enfant et euh ne laisse peut-être pas au père de la place quoi"	
<b>Stratégies d'engagement paternel</b>	<b>Créer un temps de parole dédié à la parentalité</b>	<b>Intérêt de mise en place de temps dédiés pour les consultations parentalité</b>	PE3:ouais enfin dédié,ou je prends euuuuh trois quarts d'heure en pré natal et puis on post natal, je prends trois quarts d'heure une heure, je bloque si je peux je bloque une heure Avec les deux parents"
			E2:" Comment faire ? Et Ben *pause* *hesite* on pourrait créer un motif de consultation parentalité."
			E2:"parce que moi je pense que tout le monde devrait avoir des consultations, on pourrait créer des consultations "parents"Parce que je pense que quand tu as un enfant et surtout un premier euuh "
			E2:"J'essaye d'avoir ce discours là pendant la consultation mais c'est clairementc'est pas c'est c'est c'est en fin de consultation je fais ça et moi je pense qu'il devrait y avoir une consultation parentalité "
			E1:"ils vont entendre tout et leur contraire et que si ils ont besoin d'en discuter on peut faire une consultation dédiée. "
			E4:"après en 30 minutes c'est toujours difficile de tout aborder et l'enfant et en leur fonctionnement de couple faudrait presque limite qu'ils viennent à deux bah pour eux deux voilà et pas pour l'enfant enfin faire une consultation juste pour ca"
			E4:"Moi: une consultation expres quoi ? Ouais complètement nous on n'y pense pas, mais s'il y a une cotation par exemple, on y penserait, c'est sûr. "
			E4:"Mais c'est vrai que la consultation, alors moi je fais toujours la maman un peu, mais si tu vois je la côte pas forcément. Mais je le fais systématiquement au moins pour, est-ce qu'il y a eu une prise de sang ? Est-ce que ça va ? Mais c'est rapide quand même. Alors que si on bloquait un peu plus, ça serait chouette. "
			E5:"Par contre, il y a aussi, tu vois, la question de la mise en place, ils en avaient parlé d'une consultation de paternité pendant la grossesse, et ça, ils en avaient bien parlé. Et ça, si c'était systématique ou obligatoire , peut-être t'arriverais mieux à intégrer le père à la post, enfin, après, au postpartum, quoi, tu vois."
			E5:" ouais et remboursé parce que a doit être long, mais la question, elle pourrait se poser aussi pour une consultation parentalité "
		<b>Intérêt d'un lien pluri disciplinaire</b>	E2:"on pourrait entrevoir une consultation parentalité remboursée euuuuh pour chaque bébé qui naît, pour savoir comment ça va euuh dans la vie, dans la parentalité, dans le dans l'organisation familiale, est-ce que c'est uniquement médical et ce qu'il faut y'a un psy aussi ca peut etre interessant "
			E1:"A la maternité éventuellement , parce que à la maternité ils sont à 2 , que les sage femmes euuuuh les puéricultrices tout ca leur euh les sensibilisent auuux euh au rôle du père éventuellement enfin avoir un temps pour parler de ca quoi "
			E9:"je me dis déjà, à la maternité, il y a à ce côté-là de s'adresser aux deux parents. Et puis, donc ça c'est capital, je pense. Enfin oui dès le début montrer aux 2 , prendre du temps pour les 2 et pas que pour la maman quoi Ce que la pédiatre avait fait, la pédiatre pour la visite de sortie de mater,s'adressait autant à lui qu'à moi et c'était super j'ai trouvé"
			E8:"je pense que si l'attitude de l'équipe soignante en maternité était tout de suite beaucoup plus tournée vers le papa, pour pour lui faire comprendre que, attention, le bébé il a été fait à deux et ce sont les deux qui doivent s'en occuper, et ce n'est pas euuuuh que tu continues ta vie, tout va bien, tu vas juste avoir les moments plaisirs avec le bébé, et puis c'est la maman qui gère."

<b>Stratégies d'engagement paternel</b>	<b>Stratégie active du médecin pour inclure les 2 parents</b>	<b>Importance d'une communication inclusive pendant la consultation</b>	E3:" qui se demande mais qu'est-ce qu'elle me veut ? Qui pose pas de questions, qui pose pas de questions, et là... Au départ, puis après, en général, quand on va les chercher et une fois qu'ils ont pigé un peu l'idée, ils adhèrent"
			E2:"potentiellement oui le le le le fait d'impliquer le. Le fait d'impliquer le père dans le , dans la discussion, la conversation, les conseils, les, les ordonnances et de de l'impliquer dans les soins. "
			E7:"donc je lui ai expliqué un petit peu ce que son fils de 6 mois était capable de faire, et ce qu'il devait faire. Et donc il était assez surpris, il était assez surpris du maintien de tête sur le ventre, il était assez surpris qu'il pouvait pousser sur ses jambes, il était assez surpris de pas mal de choses, et j'avais à peu près globalement l'impression que, alors pas qu'il découvrait son fils, mais il trouvait ça plutôt agréable, je pense, il me l'a pas dit. Il avait besoin je pense qu'on lui explique simplement aussi
			E7: mais quand tu sens que le papa est hésitant, il a envie de, on sent qu'il est sur sa chaise, on sent qu'il y a des choses à dire, c'est tout, je cible et puis on fait la construction à trois,"
			E9:"Alors, je fais rien pour qu'ils viennent particulièrement par contre quand ils sont présents. Si papa est là tout seul, je m'adresse à lui quand je m'adresserai à une maman. "
			E9:"pour les attirer au cabinet, leur faire sentir qu'ils ont leur place, c'est-à-dire ne jamais s'adresser uniquement à la mère quand il y a les deux, voilà, toujours s'adresser autant à l'un qu'à l'autre, voilà, ça c'est nécessaire "
			E9:"Mais sur le plan médical, déjà rien que s'adresser aux deux de la même manière, vraiment, 50% de paroles adressées vers la mère et 50% de paroles adressées vers le père, ce serait déjà bien, pour qu'ils se sentent pas exclus. Je pense que ça, c'est déjà la première chose à faire. "
			E5:"oui le medecin peut aider c'est que je pense qu'il faut s'adresser aussi bien à l'un à l'autre et puis poser des questions à l'un à l'autre "
		E8:"Effectivement, le papa, il vient rarement, et le jour où il fait l'effort d'être là, enfin l'effort ou pas, mais en tout cas qu'il est présent, et qu'il s'aperçoit que le médecin parle qu'à sa femme, baaaaah c'est pas très valorisant pour lui, puis ça lui donne pas forcément envie de revenir. Il se dira, *pff* ils ont fait leur consult à deux, tout allait bien, autant que j'y reste à la maison, et que ma femme me raconte en rentrant quoi "	
		<b>importance du contact visuel dans la communication</b>	E3"effectivement, de regarder dans les yeux, globalement c'est ce que j'essaie de faire c'est crucial Et je me reprends à me dire aaaaah quand je regarde maman c'est le papa qui faut regarder C'est vachement dur "
			E9:"quand les deux sont là, je m'adresse aux deux. Je ne fixe pas que la maman, je pose aussi des questions papa, j'essaye de regarder quand je parle autant l'un que l'autre, enfin je regarde qui balaye un peu, pour pas que l'un se sente exclu "
			E6:"mais par contre tu vois quand ils sont là à deux je vais leur dire est-ce que vous avez des questions et je vais les regarder les deux dans les yeux et là peut-être que le papa il va me lâcher une question euuuuh j'introduis pas que la maman quand ils sont là à deux."
			E8:"Enfin moi quand j'ai les deux parents face à moi, j'essaye vraiment de balayer du regard euuuuh les deux personnes, même si *pause*, par exemple, ça peut être le cas dans l'autre sens.
		<b>L'invitation explicite comme levier d'action</b>	E8:" Si j'ai une maman qui est très penchée vers moi, à à enfin à me poser plein de questions ou autre, euuuuh et le papa peut-être un peu plus en retrait, j'essaie, quand j'ai plusieurs interlocuteurs, de réagir et de les impliquer au moins dans ma communication les deux, en le regardant."
	E7:"Et de ce fait, j'ai invité le père à se lever et à venir voir un peu comment on stimulait son son fils, et comment euuuuh on "		
	E7:"je lui dis, ben la prochaine consultation monsieur, vous venez,"		
	E7:"souvent je dis simplement on se voit à la prochaine consultation, on se voit à prochain bilan, on se voit au vaccin, papa je vous missionne, c'est vous qui mettez les vaccins dans la petite pochette et puis vous nous les ramenez ou... "		
	E5:"Et pour ceux qui ne viennent pas, peut-être qu'il faudrait, ce que je ne fais pas, poser la question directe en disant, "est-ce que votre mari pourrait venir la fois prochaine ?Mais j'avoue que ça, je ne le fais pas forcément. "		
	E6:"Euuuuh dire si je le vois à l'examen du 7e jour/ 8e jour et que le papa il n'est pas là, peut-être proposer qu'à la prochaine consultation il vienne s'il le peut."		
	<b>Eviter la survalorisation paternelle pour normaliser l'équité parentale</b>	E6:" je pense que c'est un truc à organiser, à proposer aux parents mais ouais je pense que du coup dorénavant peut-être plus le proposer à la maman si je la vois seule de dire que la prochaine fois papa peut venir pendant la consultation.	
		E9:"Et par contre, je n'ai pas de réaction de félicitation pour pas valoriser un truc qui est censé être normal. Même si, dans ma tête, je me dis waouh quand même, ou c'est bien, il vient, je fais comme si c'était normal.	
		E9:" Je veux qu'ils se sentent d'égal à égal. "	
	<b>absence d'action proactive systématique</b>	E4:", je pourrais leur dire... Apres je ne félicite pas non plus les papa de venir quand ils viennent , je veux pas non plus les mettre sur un piedestal genre c'est normal que la maman vienne mais le papa on le félicite c'est pas juste non plus"	
		E6:" Mais je pense que je ne favorise pas spécialement le fait que le papa doit venir pendant la consultation non "	
<b>Depistage du burn out maternel</b>	<b>Profiter de la discussion autour de la maman pour rechercher une absence paternelle</b>	E6:"C'est vrai que je me suis jamais posée la question, Je ne dois pas faire grand chose pour donc je pense"	
		E2:" Elles marchent sur leurs cernes tellement elles ont je dis Oui bah attention Comment ça se passe, est-ce que papa est autant présent ?Est-ce qu'il aide aussi ? enfin faire comprendre qu'ils sont 2 "	
		E1:"la maman était assez fatiguée enfin même vraiment fatiguée elle venait de reprendre le travail donc j'ai essayé de voir comme elle avait arrêté l'allaitement depuis peu euuh si euh éventuellement la nuit le père pouvait euh se , maintenant se lever et euh donner les biberons euuh prendre sa place de père. "	
		E9:"il peut vraiment aborder des sujets que la maman peut avoir un peu tendance à cacher ou par gêne ou parce qu'elle pense que c'est normal lié à la fatigue et puis nous ça nous permet aussi de discuter de l'équilibre des tâches à la maison quoi est ce qu'elle se fait aider par le papa ce genre de choses "	
		E4:"Mais je dirais plutôt parfois de la dépression du post partum ça permet de soulever des question sur le couple et de comment ça va avec votre mari , est ce que vous sentez soutenue ? est ce qu'il est présent ? c'est plus facile de le dire à ce moment là je trouve ça donne un prétexte "	
		E6:" par exemple si la maman elle a un mauvais moral tu vois je vais souvent poser la question est-ce que vous avez un mari aidant, est-ce que vos parents il vous aide etc."	
		E6:"je fais beaucoup de dépistage de la dépression du postpartum et souvent quand le papa il est là si la maman elle veut elle veut un peu me faire un filtre en disant "non non tout va bien je ressens rien ça va" bah souvent le mari va faire un petit tic en disant "baaaaah bah non si tu pleures beaucoup quand même" et du coup ça me permet de parler de leur place à eux quoi ""	
	<b>Argument pour convaincre les pères de s'impliquer</b>	E1:"quand ils viennent en consultation sur le fait , les professionnels de santé euuuuh jouent leur rôles en disant : ben voila vous devez vous impliquer euh leur proposer de s'impliquer euuuuh et de dire que que tout ne peut pas reposer sur la mère et notamment euh *pause* avec les problèmes de dépression de post partum c'est important que les pères s'impliquent."	

<b>Influence des politiques publiques sur l'implication paternelle</b>	<b>impact positif de l'Allongement du Congé Paternité sur l'Implication Paternelle</b>	<b>Rôle Déterminant de la Présence paternelle Précoce</b>	E3:"c'est une impression personnelle mais que ceux qui prennent déjà leur congé paternité d'1 mois au début à la naissance y'a vraiment à la vraiment une différence en termes d'implication"
			E3:"Donc euuh c'est les papas ils se rendent compte de la tâche et de l'ampleur de la charge mentale que si ils sont là tout au début"
			E3:"Quand ils le prennent, il y a une vraie, vraie différence d'implication du père. Après, c'est logique. On peut pas leur reprocher euuh de ne pas se rendre compte d'un truc qu'ils ne vivent pas. "
			E1:"Alors je sais pas exactement comment sont actuellement fait les congé parentaux et puis tout ça mais euh j'ai vu y'a pas très longtemps euh quelqu'un ou l'enfant était né il y a 2 ou 3 semaines et qui me disait que son congé serait dans 2 semaines pour le père donc bah de ce fait il pouvait , il avait forcément moins de temps avec l'enfant et moins d'implication possible "
			E7:"J'ai des amis médecins qui sont hospitaliers, qui ont eu leurs 30 jours au tout début et c'est vraiment profitable. Le recul que j'ai en discutant avec eux, c'est une chance. "
			E7:"Moi je pense que les 30 jours postnataux sont vraiment importants pour laisser un peu de place au père, pour grappiller sa place. "
			E4:"ça laisse plus de liberté pour les papas d'accompagner justement et les mamans, et leurs enfants, venir en consult, ils communiquent beaucoup plus, et ils sont vraiment un couple unis pour aider quoi."
			E5:" oui et en fait, si il prend pas son congé tout de suite la mère, elle a moins besoin de lui parce qu'elle s'est habituée sans lui, mais oui "
			E6:"Le congé paternité aussi, ça joue. Parce que, du coup, s'il est à la maison et qu'il gère les couches, le bain, etc., du coup, et ben il va être beaucoup plus présent, déjà, pour venir au cabinet, alors que s'il travaille, il pourra pas être présent lors des consultations du nouveau-né et des premières semaines. "
			E6:" Mais j'ai vu 2-3 papas qui avaient pris le mois d'affilée et du coup je les trouvais plus impliqués quand le bébé était petit du coup."
	<b>Favorise la présente paternelle en consultation</b>	E3:"ah il y a beaucoup plus de papas présents, maintenant en consultation qu'avant. Je veux dire, avant c'était quasiment 0%.Maintenant, les deux ensemble, c'est pffff enfin à la louche au tout début, ça peut être enfin vraiment le premier mois, quand ils sont congés pater souvent ils sont là quand même".	
		E2:"Il y a plus de papa qui sont présents sur euh au début oui, c'est certain"	
		E7:"Je n'ai pas assez de recul, mais souvent, le premier mois, il y a les deux parents qui viennent. "	
		E9:"Le côté congé paternel, quand le papa il est disponible, parce qu'on congé pat euuh , oenfin voilà, le côté disponibilité, si le papa il a du temps, il va venir plus facilement."	
		E4:"Et je pense que, enfin ça c'est plus mon avis personnel parce que je ne l'ai pas remarqué, mais je pense que du coup ça laisse plus de liberté pour les papas d'accompagner justement et les mamans, et leurs enfants, venir en consult, "	
		E6:"Les papas qui ont pris leurs congés en un bloc ils vont venir plus facilement, "	
	<b>Le Congé Paternité : Un Levier encore Insuffisant</b>	<b>Interet de poursuivre les reformes autours du congé paternité</b>	E2:"en France, on doit encore s'améliorer sur les les congés paternité peut être plus long encore c'est déjà bien ce qu'il se passe sur le congé paternite mais c'est pas encore assez"
			E2:" encore une fois je pense que le congés paternité est trop court Et parce que si si t'as un travail enfin un travail de 09h00 à 18h toute la semaine et que t'as un médecin, un jeune qui va dire "ah vous êtes bien gentil mais je vais pas vous prendre à 18h30 à 18h30 tous les soirs". Bah c'est globalement la maman qui va l'emmener "
			E9:"Peut-être, enfin, rendre plus connu les congés parentaux, ou après c'est au niveau sociétal, mais favoriser un petit peu les indemnités de congés parentaux parce que c'est pas énorme."
			E9:"Les papas, je pense pas qu'il y a un truc qui autorise le papa à partir un peu plus tôt, s'il doit accompagner un rendez-vous médical, par exemple Faudrait peut-être que dans la première année de vie des enfants, on explique au papa, qu'en entreprise, qu'il a le droit de s'absenter, qu'il n'y a pas une heure par-ci par-là pour les suivis médicaux de son enfant, qu'ils sont, en heure ouvrée dans la journée. Donc s'ils travaillent, ils ne peuvent pas suivre. "
E4:"Ou alors partager les 6 mois entre maman et papa s'ils le veulent pour donner un peu plus d'égalité au papa. C'ets pas mal ca pourrait faire un meilleur equilibre je pense "			
<b>Un impact limité à court terme</b>		E9:" après le congé pat disparition. " et"Et puis ensuite, ben soit ils ont repris le travail, soit peut-être ils se disent bon c'est la maman qui l'emmene "	
		E4:"Oui, ça m'arrive d'avoir des papas tout seuls. Souvent, ce qui bloquent dans les consultations, c'est à partir de 1 mois, où on ne voit plus trop le papa parce qu'il a repris le boulot, et que souvent, les heures de consultation, c'est pendant le travail. Parfois, quand ils ont des jours off, ils arrivent à le faire sur le jour off, et sinon, c'est que la maman."	
		E5:"Alors après, ça me vient en tête, c'est aussi que t'as le congé paternité. Des moments, t'as les papa , tu les vois pendant le 1er mois et après, tu les vois plus parce qu'ils travaillent et la maman vient à côté, ça aussi"	
		E8:"Pas forcément, après euuh ça ne veut pas dire qu'il y a eu d'effet , mais je ne veux pas instinctivement comme ça, j'ai pas non j'ai pas remarqué un changement depuis l'allongement du congé pat enfin peut être à la limite au tout début mais c'est tout "	

<b>Réalités de la pratique médicale (contraintes personnelles et professionnelles du médecin)</b>	<b>Limites de l'Impact du Médecin</b>	<b>Diminution du suivi de grossesse par les médecins généralistes limitant son action</b>	E3:"Alors le tout c'est que j'arrive à les choper parce que souvent maintenant ils font un suivi avec une sage-femme et donc je ne les vois plus.  Je les vois que pour la première consultation même plus chiant et longue et après je ne les vois plus de la grossesse. C'est con parce que je suis formée mais mais même archi formée, mais y'a plus."
		<b>Limites du Rôle du Médecin Face aux Inégalités Sociales</b>	E1:"lors oui enfin les inégalités sociales de santé , tant que les gens sont dans la misère on pourra pas faire de miracle quoi. on peut pas faire porter au professionnel de santé tout le poids de l'arrêt du tabac , de l'arrêt de l'alcool , du manque d'implication des pères , de tout ça parce que on a pas de baguette magique pour ça"  E7:"Parce que la population du cabinet est assez hétérogène et des fois, voilà. On sait que même si on tend une main, ça ne servira à rien. "
		<b>Influence de la parentalité personnelle ou de son histoire personnelle sur la pratique médicale</b>	E2:Après moi j'ai une vision un peu biaisée des choses parce que je suis médecin et père. Et je dis ça mais sur ma première fille) j'étais au taquet, les premières consultations on faisait ensemble. Sur *** ( sa 2e fille) j'ai fait un petit peu au début. Euuuh et sur *** ( sa dernière fille) clairement j'ai même pas vu alors qu'elle a bientôt 4 mois , j'ai pas vu le médecin encore c'est ***(sa femme) qui a tout fait mais parce qu'elle est en congés maternité."  E1:"euh hm je trouve que les professionnels de santé qui ont des enfants sont toujours un peu meilleur en pédiatrie que ceux qui n'en ont pas , par les conseils qu'ils peuvent donner , pas leur propre expérience et parce que on s'est rendu compte de toute la difficulté de euh qu'il y a à être parent "  E7:"par mon rôle de puer homme dans un service. Le fait d'être puériculteur homme, oui, bien sûr. Je pense que c'est plus simple."  E7:"J'étais déjà sensibilisée par ma vie d'avant Et ma femme sait que euuuuh je m'investis. Donc... Je pense que c'est toute mon histoire qui fait que... J'étais investi auprès de mes enfants.Et dans ma pratique quotidienne, j'investis également les pères . "  E9:"sur le côté relationnel avec les parents, ben déjà je comprends un petit peu mieux leurs préoccupations qui peuvent paraître futiles sur des inquiétudes parentales, enfin voilà, qui me paraissent avant un peu des choses de trop d'anxiété, trop vite en tout cas, et maintenant je comprends mieux l'inquiétude qu'on peut ressentir à la maison avec un tout petit bébé dont on se sent responsable et encore plus si on n'est pas du médical, "  E9:"Et aussi sur le côté réveil nocturne, fatigue et un peu partage des tâches je comprends mieux depuis que j'en ai un Alors ça, ça sort un peu du champ médical, mais j'aborde un peu plus le sujet en consult, et finalement ça sort du champ médical, mais ça permet aussi de se préserver et donc d'éviter de tomber dans une fatigue extrême ou dans une dépression du postpartum, en tout cas ça réduit les risques, et ça je ne l'abordais pas du tout avant. "  E9:"c'est peut-être plus une approche pratique que médicale que j'ai développée en étant maman, mais en tout cas je trouve que oui mon approche a changé."  E8:"après je pense que enfin cette évolution et euh l'amélioration de nos nos pratiques, elle va être liée juste à notre parentalité "  E8:"Et je pense que sur la prise en charge des parents, enfin, de la parentalité, on pratique surtout en fonction de ce qu'on fait nous-mêmes dans le cadre privé. Donc, oui, inclure le papa, je le fais parce que je pense que c'est effectivement un nouveau, enfin euuuuh , un enin un nouveau, oui, une façon de faire qui est plus présente qu'avant et que moi-même, je le fais. "  E9:"ben voila on agit avec notre vision, nos principes et euuuuh je pense qu'en termes de parentalité, en tout cas, moi, sans même m'en rendre compte, j'essaye d'agir d'une façon basée sur aussi un peu mon expérience personnelle, de moi, de mes copains, de mes proches, etc."
	<b>Influence du sexe du professionnel de santé sur sa pratique médicale</b>	E1:" enfin j'oserais dire enfin ça dépend plus du genre que du professionnel du santé"  E1:"et euh j'ai j'aurai tendance à dire que à l'inverse euh : je dis que les négatifs des 2 cotes mais euh il y a aussi du positif dans l'autre sens mais qu'à l'inverse certains professionnels de santé femme vont aussi trouver normal par rapport à leur propre représentation et leur propre vécu que ce soit les mères qui s'impliquent parce que ça a toujours été comme ça et que de toute façon les femmes font mieux "  E2:"ça m'arrive de poser la question aux papa et en plus parce que je m'identifie parce que je suis un garçon. Je m'identifie forcément beaucoup plus au papa Et je dis bah comment ça se passe, comment vous trouvez votre place ?"	
	<b>Crainte de l'intrusion et de la mauvaise interprétation des patients</b>	E4:". J'aurais peur qu'il le prenne mal, cette remarque en disant, ben oui, mais enfin, que j'aurais peur qu'il le prenne sur la défensive en mode, ah, monsieur, il n'est pas assez présent quoi. "  E4:"Après, je pense que ça dépend peut-être de ton âge je suis sûrement trop jeune pour oser , mais moi, du coup, c'est vrai que faire des remarques des fois, enfin, même gentille hein j'ose pas"	
	<b>Influence et la génération du professionnel de santé sur sa pratique médicale</b>	E1:". ben euh j'ai le sentiment que euh il y a un effet générationnel Que ya beaucoup moins de stéréotypes chez les jeunes chez les internes que j'accueille par exemple , beaucoup moins de stéréotypes chez les jeunes hommes et qui sont plus sensibilisés à ces questions là euuuuh "  E7:"ça peut dépendre de l'âge du médecin aussi enfin Oui et non, j'ai côtoyé des médecins généralistes qui étaient très attentifs à la cellule familiale et j'en ai connu aussi qui pouvaient être guillemets négligents. "  E8:"après, je pense qu'il y a des mecs de 40 ans, 45 ans, 50 ans, qui sont, entre guillemets, encore à l'ancienne. Et est-ce que si ces personnes-là sont médecins, elles vont reproduire un peu leur façon d'être avec leur patient ? C'est pas impossible,"	
	<b>Disponibilité et de la flexibilité professionnelle comme éléments clés</b>	<b>Limite des horaires de consultation médicale par la vie privée du médecin</b>	E3:" j'exerce pas enfin je travaille pas le samedi matin, on peut leur dire le samedi matin. Et puis le soir j'essaie de terminer pas trop tard, donc après s'il y en a qui me disent moi je veux venir euuuuh et je peux que à 18h"  E1:"Euuuuh ou alors une disponibilité des médecins en fin de journée ou ou le weekend "soupire" ce qui n'est pas toujours facile non plus pour nous , on a aussi envie d'être chez nous "  E9:"Et on a tous une vie de famille, une vie personnelle, qui fait qu'on a tous envie de rentrer chez soi le soir. Et le samedi matin, les cabinets qui sont verts, c'est pour les urgences, c'est pas pour les consultations de suivi , donc c'est dur de se dire... "  E4:" Je leur dis toujours d'appeler la secrétaire si ils trouvent pas pour qu'il puisse s'arranger pour essayer de trouver un truc qui les arrange tous les deux par rapport au boulot.Donc ça, pour le coup, au niveau disponibilité, et puis on est ouvert toute la semaine. Après bon c'est vrai que moi aussi j'ai envie de rentrer chez moi "
			E5:"Juste pour revenir sur la question d'avant: après on ne peut pas prendre tout le monde après 17h. Donc ça m'arrive aussi de dire qu'on peut venir qu'après 17h, je vais dire que c'est pas possible. Il va falloir essayer de venir, vous ne travaillez pas, essayer de venir en journée quoi Sinon tu ne peux pas dire oui à tout le monde après 17h, dans ce cas-là tu n'as plus de vie. "
			E5:"donc ça c'est vrai que ça peut être bloquer la venue du père, je suis d'accord ? Quand il y a des rendez-vous disponibles, c'est rarement après 17h, c'est les premiers pris et très peu, je ne suis fini pas à 20h non plus."
		<b>Impact de la participation active des pères sur la durée de consultation</b>	E3:"est moche "rigole" .Je me dis que sinon là ma consultation, elle va durée 1h30 quoi "rigole" Parce qu'ils sont vraiment lent au déshabillage et rhabillage "rigole"  E3:"Mais globalement, c'est vrai qu'ils sont plus monotâches, donc si on leur parle en même temps qu'ils habillent/deshabillent, euuuuh ils le temps de consultation il "shhhhh" * monte sa main vers le haut", il passe de 35 à 40 minutes, il passe à 45, 50 minutes."  E1:"ça m'est déjà arrivé de demander à un père si il pouvait déshabiller l'enfant alors que souvent euh c'est moi qui les déshabille c'est trop long surtout quand c'est les pères sinon "

**AUTEURE : Nom : DUPONT Prénom : MAUD**

**Date de soutenance : 6 mars 2026**

**Titre de la thèse : Participation des pères dans la prise en soins de leur nourrisson : Perception, pratiques et leviers d'action en médecine générale**

**Thèse - Médecine - Lille 2026**

**Cadre de classement : Médecine générale**

**DES : Médecine générale**

**Mots-clés : Paternité, Médecine générale, consultation médicale**

**Résumé :**

**Contexte :** La place des pères auprès de leurs enfants a profondément évolué, faisant émerger la figure du « nouveau père » plus engagé dans les soins et le partage parental. Pourtant, un paradoxe subsiste : malgré les avancées législatives et les bénéfices démontrés de l'implication paternelle pour l'enfant, la majorité des pères a le sentiment que la société attribue à leur rôle une importance moindre par rapport à celui des mères. Les consultations de suivi pédiatrique représentent un moment privilégié pour l'accompagnement et l'implication des deux parents. L'objectif de cette thèse est de mieux comprendre comment les médecins généralistes perçoivent le rôle du père, quelles pratiques ils adoptent à son égard, et quels bénéfices, obstacles ou leviers influencent son intégration au sein de celles-ci.

**Méthode :** Une étude qualitative inspirée de l'IPA a été choisie. Les médecins généralistes installés dans les Hauts-de-France étaient inclus. Échantillonnage raisonné à variation maximale. Neuf entretiens semi-dirigés individuels ont été réalisés pour arriver à la suffisance des données, et analysés par l'enquêtrice avec triangulation des données.

**Résultats :** Les médecins constatent une évolution de l'implication des pères même si leur présence reste perçue comme une exception. Ce déséquilibre s'explique par des stéréotypes sociaux persistants, des facteurs biologiques et des contraintes socio-économiques qui continuent de placer la mère au centre de l'organisation familiale. Pourtant, la coprésence parentale est jugée essentielle, tant pour soutenir la mère, partager les informations que pour renforcer le lien père-enfant. Pour favoriser une meilleure intégration, les médecins préconisent une communication plus inclusive, la mise en place d'une consultation parentalité dédiée, une réassurance paternelle adaptée ainsi que la poursuite des réformes législatives sur le temps de travail afin de garantir une équité parentale réelle.

**Conclusion :** Cette étude montre que l'intégration du père en consultation n'est ni une contrainte ni une évidence, mais un processus en construction. Elle souligne la capacité des médecins généralistes à accompagner cette évolution, tout en mettant en lumière la nécessité d'un soutien collectif afin d'ancrer durablement cette dynamique dans le parcours de soin de l'enfant.

**Composition du Jury :**

**Présidente : Madame la Professeur Florence RICHARD**

**Assesseur : Monsieur le Docteur Guillaume LEBACQ**

**Directeur de thèse : Monsieur le Docteur PONCHANT Maurice**