

Isabelle JEAN

+ Sage-femme, cadre de santé, administratrice MNH
Centre Hospitalier de Niort



« J'AVAIS TELLEMENT
BESOIN DE CE MÉTIER,
J'ADORE MON MÉTIER
– J'ADORE ÊTRE PRÈS DES
FEMMES, D'UN POINT
DE VUE HUMAIN. »



P O R T R A I T

– par Leonie Donnet

Titulaire du baccalauréat très tôt, dès 16 ans, Isabelle Jean se destinait à des études de pharmacienne. Après un échec au concours d'entrée elle s'oriente vers celui de sage-femme. Dans l'entre-deux, elle travaille pendant un an dans une grande surface afin de mûrir son projet professionnel. À l'issue de cette période, plus déterminée que jamais, elle décide d'habiter le week-end chez son grand-père à Niort, pendant la durée de ses études de sage-femme à Poitiers, où elle passe ses semaines. Elle commence sa carrière en Charente-Maritime pendant 15 ans. Puis, elle souhaite s'orienter vers une fonction plus managériale, elle suit les cours à l'école de sage-femme de Dijon, pendant un an. Avec des enfants encore très jeunes, un mari soignant, inutile de préciser que la conciliation entre vie professionnelle et privée relevait alors du défi quotidien. Elle est cadre supérieure sur le pôle femme-mère-enfant du Centre Hospitalier de Niort depuis 2011. Elle est maman de trois enfants – âgés respectivement de 26, 30 et 33 ans. Elle a eu son aîné, Julien, pendant sa quatrième année d'études, Alexandre et Aubin sont nés alors qu'elle était en activité.

Leonie Donnet : Vous étiez enceinte pendant vos études ?

Isabelle Jean : Oui, j'étais enceinte en 3^e année. Un moment qui m'a marquée, c'est à la fin de la 3^e année lors des partiels. Je vais aux examens comme tout le monde mais j'ai eu un malaise durant les examens d'obstétrique : je suis tombée de ma chaise, à un moment j'ai vu un morceau de chocolat, j'ai voulu le récupérer et je suis tombée. La directrice qui surveillait le partiel, à l'époque, m'a dit que j'avais le droit à une demi-heure de plus pour finir l'examen. Je suis donc remontée sur ma chaise et j'ai fini mon partiel – et je l'ai validé même si je n'étais pas très en forme. À l'époque, on faisait des gardes de 24 heures comme étudiantes, donc j'ai fini bien fatiguée. Je pense que c'est aussi pour ça que j'ai perdu les eaux assez tôt, finalement. J'aurais dû accoucher un peu plus tard. J'étais en vacances au moment où j'ai rompu, Julien est né plus tôt que prévu.

L.D. : Avez-vous eu des aménagements de poste durant votre grossesse ou travaillez-vous normalement comme les autres ?

I.J. : Aucun aménagement, je n'ai rien eu de particuliers c'était comme les autres. Cependant, j'ai repris un peu plus tard que mes collègues et j'ai dû rattraper un stage au moment du diplôme d'État, c'est-à-dire qu'on m'a demandé de faire un stage de plus. Donc, j'ai commencé à bosser 3 semaines après les autres. À l'époque, c'était « à la dure ». Elles sont dures, les études de sage-femme, c'est très dense, donc tout mener en même temps, c'est compliqué. Mon fils a été ma bouée pendant mes études, c'était ma manière de me ressourcer alors que le rythme était très intense. En plus, en 4^e année il y avait le mémoire à écrire, mais Julien était là et c'était chouette.



L.D. : Commencer dans la vie professionnelle avec un bébé, cela ne doit pas être simple, si ?

I.J. : Quand Julien est arrivé, on a loué une petite maison pas loin de Poitiers et on avait deux voitures, il n'y avait aucun souci pour aller au travail. Comme mon mari a été diplômé avant moi et que j'étais encore étudiante, il a commencé à travailler en réa', donc c'était compliqué pour s'organiser. Les carrières d'hospitaliers ne sont pas faciles pour les enfants : il y a des nuits, il y a des week-ends, donc il faut trouver des moyens de garde, trouver des personnes en qui tu as confiance, trouver des nounous qui acceptent de garder les enfants pendant la nuit ou à des moments où tu es appelée le week-end.

L.D. : Vous êtes maman de trois enfants, est-ce complexe de concilier une vie professionnelle exigeante avec une vie personnelle riche ?

I.J. : On a toutes les difficultés à concilier vie pro' et vie perso'. On fait des nuits, on fait des week-ends, il n'y a pas de jour de l'An, il n'y a pas de Noël. Ce sont des rythmes très particuliers avec une disponibilité pour les enfants qu'on n'a pas forcément. Je me rappelle mon fils Aubin qui me disait « *maman, tu n'es pas là la nuit* ». Je faisais beaucoup de nuits car cela me permettait d'être présente la journée pour les amener à l'école, d'être plus présente pour Alexandre, qui avait plus de besoins. Je pouvais aller le chercher le midi, et faire en sorte qu'il ne mange pas à la cantine. Et en même temps, j'avais tellement besoin de ce métier, j'adore mon métier, j'adore être près des femmes. D'un point de vue humain, ce que ces femmes peuvent apporter, c'est absolument extraordinaire.

L.D. : Professionnellement, être une hospitalière, est-ce difficile par rapport aux hommes ?

I.J. : On est titulaire de la fonction publique hospitalière, donc il n'y a pas de différence de traitement, on est sur des grilles indiciaires identiques. Quand j'ai commencé, il y avait beaucoup plus d'hommes médecins et on se rend compte que ça change, les métiers se féminisent beaucoup. Moi j'ai connu le monde du « *grand médecin* », du patriarcat, ça existe beaucoup moins, maintenant. On voit qu'il y a de plus en plus d'hommes « *sages-femmes* », et ils tiennent à leur nom de « *sages-femmes-hommes* » et pas maïeuticiens. « *sage-femme* », ça concerne la sagesse, c'est l'idée de « *savoir* » au sens de la philologie, de la connaissance en rapport avec les femmes.



Premières émotions d'hospitalière

« J'ai vécu des moments absolument extraordinaires. J'ai une situation qui me vient en tête : c'est une situation dramatique. J'ai accompagné une femme dans le cadre d'une interruption médicale de grossesse. Cette femme était toute seule, son mari n'était pas là. Je lui ai demandé si elle voulait voir son bébé, et elle voulait absolument le voir. Je lui ai demandé « *comment* » elle voulait le voir, si elle voulait que je l'habille ou non, elle m'a répondu « *non, j'ai vu les autres tout nus, je veux le voir tout nu aussi* ». Quand elle a pris le petit, mort, dans ses bras, c'était dur. Ce sont des moments de vie, des moments difficiles mais il y a aussi des moments positifs : il y a tellement d'amour dans ces moments-là. Chaque situation est différente, pas une n'est identique. Nous, les sages-femmes, nous sommes des passeuses : on est là pour accompagner un couple à accueillir un enfant. Il faut se faire le plus petit possible pour que ce soit leur moment à eux, leur vécu, leur naissance. C'est ça qui est fort : il faut s'adapter à chaque situation, c'est d'une richesse humaine incroyable, que ce soit dans des moments difficiles ou particulièrement joyeux. »

L.D. : Quelle est votre vision de la place des femmes à l'hôpital ?

I.J. : Les femmes sont essentielles à l'hôpital, avec 80% des effectifs qui sont des femmes. Toutefois, la mixité est importante. Un homme n'apporte pas tout à fait les mêmes choses qu'une femme, la mixité hommes-femmes apporte beaucoup dans une équipe. Dans ma promo de sages-femmes, il y avait 4 hommes sages-femmes. Ils ont fait le choix d'intégrer une promo de sages-femmes, ils ont une écoute particulière, de très bonne qualité. En médecine, il y a beaucoup de femmes médecins, de plus en plus.

L.D. : En quoi consiste votre poste de sage-femme cadre ?

I.J. : Je coordonne les cadres de proximité qui sont eux-mêmes en lien avec les équipes. Il faut que l'on ait systématiquement en tête d'assurer le meilleur soin et de se poser la question de : comment être garant de la qualité et de la sécurité de ces soins ? C'est être à l'écoute des cadres, qui sont à proximité des équipes. Chaque cadre est différent, ils n'ont pas les mêmes besoins. On a tous des difficultés dans tous nos secteurs de ressources humaines. C'est aussi comment travailler les projets en lien avec la direction pour qu'elle puisse comprendre ce que l'on souhaite mettre en place, et répondre aux besoins. Tout ça dans l'idée de répondre à des soucis de prise en charge de qualité des patients, tout est centré autour du patient. Si les équipes vont bien, les patients vont bien.

L.D. : Vous consacrez donc un temps important aux enjeux de ressources humaines ?

I.J. : On a d'énormes soucis de ressources humaines, c'est une problématique très prégnante. Alors les projets que l'on mène en parallèle, ce sont des projets qui font du bien. Comme on est très impactés par les problèmes de RH, les arrêts maladie, les gens qui partent – on a des difficultés de recrutement parce que l'hôpital public n'attire plus facilement – c'est très compliqué. Avec la difficulté de trouver des remplaçants, on sait que l'on va fonctionner en mode « dégradé », donc on prend des responsabilités. Et ce n'est pas forcément compris par les équipes. Tout cela n'est pas simple à gérer, tu repars avec des problématiques que tu n'as pas réglées. Bien entendu, les hospitaliers sont rappelés parce qu'il y a des arrêts. Le fait de rappeler régulièrement quelqu'un, cela ne fait pas plaisir, on aimerait pouvoir s'en passer et ne parler que de projet, ce serait vraiment idéal.



*Histoires de femmes :
« serai-je capable
d'aimer cet enfant non
désiré ? »*

« Je faisais beaucoup de nuits en tant que sage-femme clinicienne parce que ça me permettait d'être plus présente pour mes enfants. J'aimais cette ambiance de nuit, car tu n'as pas cette effervescence, tu peux être proche des gens, il y a un lien privilégié dans le rapport avec les gens. Un jour, j'étais à Saintes en salle de naissance, j'avais entendu parler d'une femme qui était suivie, j'avais entendu d'elle qu'elle était difficile. Et elle est arrivée sur ma garde. Cette femme ne se dilatait pas. Il s'est créé de la confiance entre nous. Elle a fini par se livrer et m'a dit qu'elle était enceinte contre sa volonté. Elle avait été mariée de force et, finalement, cet enfant elle ne l'avait pas voulu. Elle ne savait pas si elle était capable d'aimer cet enfant qu'elle n'avait pas voulu, elle me disait qu'elle craignait cette naissance. Je lui ai dit qu'elle avait le droit, qu'il n'y avait pas de jugement, que si elle ne voulait pas prendre l'enfant, elle n'était pas obligée. Je lui ai expliqué que j'étais là pour elle. Ce sont des histoires de femmes. Le fait d'avoir pu me livrer ça, elle a dû se sentir libérée de quelque chose et elle s'est dilatée à vitesse grand V. Elle s'est jetée sur son enfant et l'a accueilli, car elle s'est autorisée à dire ce qu'elle avait sur le cœur. Dans ces moments, tu te fais toute petite parce qu'il se passe tellement de choses. Je trouve cela fabuleux. Il y a une naissance psychique, il y a bien sûr le travail physiologique, mais c'est bien plus. Même dans les situations difficiles, il y a de beaux moments, parce que ça touche à l'humain. Des choses auxquelles les robots ne pourront jamais répondre, c'est la singularité qu'un être humain peut apporter. »

L.D. : Êtes-vous confrontée à des situations de violence ?

I.J. : Les violences faites aux femmes, on en a très régulièrement. Ça, c'est une chose. On pense que ce sont les patientes que l'on hospitalise qui en sont victimes mais on se rend très vite compte que des personnes de nos équipes sont concernées par ces situations. Je me rappelle une auxiliaire de puériculture qui était victime de violence. Un jour, elle a pris ses gamins sous le bras et est partie de chez elle. Notre enjeu collectif était d'accompagner cette agente qui avait été victime et qui s'était retrouvée sans rien : comment reconstruit-on son noyau ? L'équipe l'a protégée et lui a proposé des hébergements à droite à gauche pour sa sécurité et celle de ses enfants. Ensuite, après l'urgence les questions évoluent : comment l'orienter ? Comment l'amène-t-on à porter plainte ? Vers qui l'orienter-t-on ?





L.D. : On évoque souvent le dévouement des soignants, qu'en pensez-vous ?

I.J. : Je crois que cela fait partie des gènes des soignants que de vouloir prendre soin des gens. Je ne sais pas si on peut parler de dévouement, mais je le ressens très fortement. Je le ressens depuis que j'étudie, j'aime ça. En devenant manager, c'est aussi prendre soin de ses équipes et des professionnels. Mais je me suis demandé, souvent, si mes enfants n'avaient pas trop souffert de parents soignants, qui étaient très présents à l'hôpital.

L.D. : Vous en avez parlé avec eux ?

I.J. : Oui, j'en ai parlé avec eux. Mon métier, c'est une passion, ça fait partie de moi, on ne peut pas lutter. Aujourd'hui, les jeunes le voient autant comme un métier-passion, mais ils mettent un point d'honneur à protéger leur santé. Je n'ai pas de regrets. Enfin, j'aurais aimé prendre plus de temps avec eux pour les voir grandir, mais c'est aussi lié au handicap de mon Alex. Il aurait fallu des journées doubles. Et le boulot, je ne peux pas m'en passer. J'aime l'hôpital : c'est un lieu d'accueil de tout le monde, sans jugement. Ma famille et l'hôpital, ce sont mes deux amours.

La santé environnementale, un enjeu de santé publique

« On s'est saisi d'une opportunité créée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine proposée aux maternités, de pouvoir se former à la santé environnementale pour proposer aux futurs parents ce que l'on appelle des ateliers « nesting ». Cela permet de repérer les polluants et de pouvoir se protéger de l'impact de ces polluants dans le cadre des 1400 premiers jours pour les mères et pour les enfants. On part du principe que lorsque l'on fait cela pendant la grossesse, d'abord c'est un bon moment pour que les parents changent leurs habitudes et en plus, en changeant les habitudes, elles deviennent durables. On mise sur une transmission transgénérationnelle, avec une transmission à leurs enfants. Ça, c'est super-intéressant. Deux des cadres se forment pour ensuite l'amener aux équipes, pour que les équipes puissent se former elles-mêmes et diffuser plus largement aux parents. On va poursuivre ces travaux et aller plus loin avec l'ARS sur une « écomaternité », c'est-à-dire aussi sur l'analyse des déchets, par exemple. »



Aubin JEAN

+ Fils d'Isabelle JEAN



LE REGARD D'UN FILS — SUR LE PARCOURS HOSPITALIER DE SA MÈRE



P O R T R A I T

— par Leonie Donnet

Aubin est le benjamin d'une fratrie de 3 garçons. Après l'obtention de son master de droit à l'Université de Poitiers, il a par la suite passé l'examen d'accès au Centre régional de formation professionnelle d'avocats (CRFPA), aussi appelé le « barreau » pour devenir avocat pénaliste — qu'il a obtenu depuis notre interview. Il avait tout d'abord envisagé une carrière de médecin avant de bifurquer sur des études juridiques, touché par le « syndrome du sauveur », comme il l'appelle. « *Comme 80 % des gens qui font du pénal, je veux défendre la veuve et l'orphelin* », conscient toutefois que c'est assez rare. Très lucide sur sa situation d'enfant de soignants et les contraintes que cela a pu représenter, Aubin parle de ses parents avec beaucoup de fierté. Son « empathie contagieuse » lui vient d'ailleurs tout droit de ses parents, tout comme ses engagements associatifs et dans le soin, qu'il a hérités d'eux.



Leonie Donnet : Qu'est-ce que cela fait de grandir avec des parents soignants, qui sont plus ou moins présents ?

Aubin Jean : J'ai appris très tard que mes parents étaient soignants, je pensais que ma situation était la normalité. On n'est jamais partis en week-end, parce que l'un des deux bossait. Je demandais, plus que les autres enfants, si l'un ou l'autre pouvait venir me chercher dans la soirée, à la musique notamment. Ces sujets étaient complètement automatisés chez nous : comment tu travailles demain ? Avez-vous pu prendre des vacances ? Cette année, on fait Noël ou le jour de l'An ensemble ?

L.D. : Vous deviez avoir une organisation spécifique de votre vie quotidienne ?

A.J. : Je demandais à ma mère pourquoi elle n'était pas là la nuit. Cela devait être terrible, pour elle, d'entendre ça. Quand on a les deux parents hospitaliers, on a des rythmes qui suivent ceux de nos parents : donc on arrive à 6 heures à la garderie, car nos parents ne peuvent pas nous emmener à 8 heures. Et encore, moi mes parents ont toujours fait en sorte qu'un des deux soit présent le matin/le soir, je suis extrêmement chanceux. Je ne voyais pas souvent mes parents ensemble. Mais, étant le cadet, j'avais aussi mes frères. Ce sont des mécanismes que j'ai intériorisés très jeune.

« Ils m'ont inculqué les valeurs spécifiques du service public »

« J'ai hérité de la loyauté à l'hôpital et de l'implication au travail. Mes parents sont soignants « à l'hôpital », ce qui est important. Outre la rengaine du « ils sont mieux payés à la clinique », il y a une implication majeure dans le travail chez les hospitaliers. À l'hôpital, on part du travail quand il est fini, ou quand quelqu'un prend le relais, pas quand c'est l'heure de partir du travail. Ça, je l'ai aussi vécu en tant qu'ASH. Quand celui qui te remplace est malade, tu ne rentres pas chez toi. On reste le temps de trouver une solution. Mon père est à la retraite depuis septembre 2022, il a toujours travaillé à l'hôpital. Ma mère, pareil. Être capable d'aller au boulot même quand on sait que ça va être compliqué, je l'admire. Je reconnais cette valeur. Mes parents n'ont jamais démissionné de leur travail, n'ont jamais changé. C'est quelque chose de commun à la fonction publique. Ils ont un sens du service public. »



« L'hôpital est un lieu de violences de différentes natures »

« L'hôpital est un milieu extrêmement violent pour plein de raisons et de plein de manières différentes. Déjà, les patients qui arrivent aux urgences ont souvent subi de la violence. Ceux qui ont pris des coups violents, par arme blanche, par balle, on les retrouve à l'hôpital. C'est violent, d'être confronté à la violence. Ma mère, en tant que sage-femme, a vu des situations terribles avec des filles, enfin des femmes, très jeunes, enceintes, avec des histoires extrêmement compliquées. Quand une « femme » de 13 ans arrive pour accoucher avec son doudou, ce sont des images traumatisantes, qu'on soit professionnel depuis 2, 5, 10, ou 20 ans. On fait face à des climats de violence intra-familiale parce que l'hôpital rassemble toute la misère du monde, parce que quand quelqu'un est mal, l'hôpital est ouvert. Même si ma mère est cadre de la fonction publique, que mon père fait partie de la catégorie « professions intermédiaires du social », ils ont été confrontés à la misère la plus profonde, la plus noire.

Ma mère m'a raconté qu'elle avait rencontré des femmes qui venaient accoucher avec des cartes d'identité qui n'étaient pas les leurs, des femmes qui prenaient des risques car elles n'étaient pas en situation régulière...

Et puis il y a la violence de la perte d'un patient, ce qui est extrême. On n'est jamais vraiment habitué à perdre un patient peu importe qu'on soit sage-femme, médecin, chef de service. On le vit comme un échec. »



L.D. : Vous vous rappelez le moment où vous avez pris conscience que vos parents avaient des métiers différents ?

A.J. : Cela s'est fait par étapes. En CE2, quand ma mère est partie faire l'école des cadres de santé à Dijon, donc je ne la voyais que le week-end, ce n'était pas facile. Elle était tout le temps fatiguée. Quand mes camarades m'expliquaient qu'ils voyaient leurs parents matin et soir, j'avais conscience que je vivais quelque chose de particulier. Mon père rentrait pendant que je me lavais les dents, il m'emmenait à l'école, complètement épuisé. Puis il venait me chercher le soir, fatigué, et de plus en plus en vieillissant. Ce sont des métiers très fatigants, et nous, enfants, vivons leur fatigue de plein fouet. Et vers 15/16 ans, on a pu en parler, quand on a pris un peu de distance avec eux. Je me suis rendu compte que j'intériorisais des choses pas « normales ». De type : « Je ne sais pas si je vais pouvoir aller au conservatoire car je n'ai pas de moyens de transport car mes parents ont des horaires décalés ».



L.D. : Et vous avez mis en place des choses particulières pour pallier cette absence ?

A.J. : Je ne sais pas à quel point ils ont galéré, mais je sais qu'ils ont toujours fait en sorte qu'un des deux soit à la maison. Je passais beaucoup par mes frères aînés. Je pense que la réponse de mon frère aîné serait différente : quand mes parents n'étaient pas là, lui, était tout seul. Moi, très jeune, quand je faisais un cauchemar, je n'allais pas voir mes parents car, soit ils n'étaient pas là, soit ils étaient épuisés à bosser en horaire décalé. Mon père travaillait aux urgences la nuit.

Je me rappelle qu'en 5^e, j'ai fait une grosse crise d'asthme. Mais je ne suis pas allé voir mes parents pour le leur dire. C'est ma mère qui est venue me voir et m'a dit que je devais l'informer quand ça n'allait pas. Je m'étais fait à l'idée de gérer « tout seul », d'une certaine manière.

On est tellement fiers

« Quand mes parents rentrent à la maison et disent « une maman n'allait pas bien, on a réussi à la récupérer, alors qu'elle saignait énormément », sur le moment, on se dit « bon, j'aimerais finir mes pâtes ». Mais après coup, on est tellement fiers.

Ce n'est pas toujours facile pour les enfants, mais je pense que ça l'est encore moins pour les parents. Mais ce sont énormément de bons moments. C'est touchant quand une personne vient vous dire « ah bah c'est ta mère qui a donné naissance à ma fille ». C'était souvent le cas dans la vie sociale, quand j'étais au conservatoire, je fais beaucoup de musique, et beaucoup ont été accouchées par ma maman.

Ma marraine, c'est aussi la sage-femme qui a accouché ma mère. C'est extrêmement beau, ça crée des liens qui sont très forts. »

Des moments familiaux particulièrement précieux

« On a vécu plein de moments en famille où on chantait à tue-tête ensemble. On partageait beaucoup. Comme on passait peu de moments à 5, quand on se voyait, c'étaient vraiment des moments privilégiés, pas des repas à la va-vite. C'est encore le cas aujourd'hui : quand on se retrouve, on en profite vraiment. Ce sont des souvenirs très agréables. Je sais que quand j'y pense, je me sens bien. Je me rends peut-être davantage compte de la qualité des moments familiaux que d'autres personnes. Déjà parce que la rareté de ces moments fait que j'avais conscience que l'on était tous les cinq. Quand c'était le cas, je me disais « ah c'est quand même cool qu'on soit tous là. Je vais éviter de rester dans ma chambre ». J'aurais certainement préféré voir un peu plus mes parents, qu'ils soient un peu moins crevés en rentrant, ou qu'ils passent un peu plus de 20 minutes avec nous le soir parce qu'ils ont fait une garde de 16 heures. Mais cette enfance me va très bien. Je n'ai pas plus de névroses que quelqu'un d'autre. On a vécu de très bons moments et on continue à en vivre. Et la fierté est toujours là. En me mettant à leur place, je pense que ce n'était vraiment pas facile pour eux. Moi, il y avait tout le temps quelqu'un à la maison, mes frères, mais quand mes deux frères sont nés, ça devait être compliqué. Mes parents ont très vite repris le travail.

Ce sont des vies un peu particulières. L'année dernière, on a fêté Noël le 27. »



L.D. : Pensez-vous que certaines valeurs que vos parents vous ont transmises sont propres à leur métier de soignant ?

A.J. : Je pense que oui. Forcément, il y a beaucoup de personnes qui partagent mes valeurs et qui n'ont pas de parents soignants. Il y a un souci de l'autre, un développement accru de l'empathie - quand tous les soirs, les parents disent qu'ils ont aidé des gens, ça nous imprègne sans qu'on s'en rende compte. Très tôt, tous mes jobs étudiants étaient tournés vers les gens. Peut-être, aussi, le fait de ne pas supporter quand quelqu'un va mal, vouloir aider les gens...

L.D. : Vous préparez actuellement le barreau. Vouloir défendre des gens est-il lié à votre éducation ?

A.J. : J'ai d'abord voulu travailler dans le monde de la santé. J'ai fait 2 ans de médecine. Désormais, je fais du pénal. Je pense que, comme chez tous les médecins, 80% des gens dans le pénal sont touchés par le syndrome du super-héros, et veulent « sauver la veuve et l'orphelin ». Cela m'a influencé, encouragé dans ce parcours. Et j'ai eu des engagements associatifs, dans le soin de l'autre, que j'ai hérités de mes parents.

