CAF DES ALPES-MARITIMES
Pôle Parentalité

URMIS
Université
Nice Sophia Antipolis

Jeunes parents dans la tourmente ?

***

Vécu, attentes et recours des parents
à l'arrivée du premier enfant

Marion Manier

Juin 2016

Remerciements

Nous remercions sincèrement tous les parents qui ont participé à cette enquête et qui nous ont apporté leurs précieux témoignages sur leur expérience de jeunes parents. Avec sincérité, parfois avec émotion, souvent avec humour, ils nous ont permis d'approcher de l'intérieur de nombreuses facettes de la parentalité.

Nous remercions également les EAJE et leur personnel qui nous ont mis en relation avec les parents, ont prêté du temps et des espaces pour la réalisation de cette enquête. Merci donc en particulier au Jardin d'enfants de la Villa Isabelle, à la crèche Les Pitchounets d'ALC à Nice, à la crèche La souris verte de l'ARIFE à Puget-Thénier, à la micro-crèche Les Fleurs des Champs à Villars sur Var, au Jardin d'Enfants Saint-Maymes et à la crèche Les Terrasses à Antibes.

De même nous remercions les services municipaux et intercommunaux de la petite enfance d'Antibes, de Nice et des pays du Paillon, les organisateurs et organisatrices des séances d'information « Devenir Parents » à Nice et Antibes et la directrice de l'association Escamam's à l'Escarène pour leur aide dans la réalisation de cette enquête.

Nous tenons également à remercier les professionnels de la CAF des Alpes-Maritimes qui ont apporté leur appui et leurs connaissances sur les problématiques de cette recherche, en particulier Marie-Christine d'Avrincourt, Bernard Ferratier, Sabine Carles, Marie-Aude Angot et Alixe Marin, ainsi que les membres du Pôle Parentalité.
Nous remercions enfin les membres de l'URMIS de l'Université de Nice, en particulier Gilles Frigoli et Christian Rinaudo pour leur soutien et leurs ressources, Giulia Breda, Jean-Philippe Blanchard et Abdourahmane Mangane pour leur aide précieuse et Laura Schuft et Prune De Montvalon pour leurs avis éclairés sur les joies et les tourments de la parentalité contemporaine.

SOMMAIRE

Introduction

1. Contexte et objectifs de l'enquête 5

2. Méthodologie d'enquête et d'analyse 8

Partie I -Etre parent d'un premier enfant
Questions, préoccupations et difficultés des jeunes parents

1. Les futurs parents 11

1.1. Précarité, célibat : des formes d'isolement pendant la grossesse 11

1.2. La grossesse, le couple et le genre 13

1.3. Mobilité et zones rurales : des grossesses isolées ? 14

1.4. Grossesses à risque 15

1.5. Suivi de grossesse et recours des parents 16

1.6. A la recherche des normes de grossesse 18

Bilan 20

2. L'arrivée du premier enfant 22

2.1. Naissance : un acte médical et parental ? 22

2.2. Le retour à la maison : bonheur et incertitudes 25

2.3. Du couple à la famille : des réajustements au conflit 30

Bilan 35

3. Le défi de la conciliation vie familiale et professionnelle 39

3.1. Emplois sacrifiés et « *burn out parental* » 39

3.2. Des choix de garde par défaut 43

3.3. Dilemme enfant/travail et « genre » 44

Bilan 51

4. Premières questions d'éducation 53

4.1. Quand l'enfant grandit 53

4.2. Les choix et les dilemmes éducatifs 57

4.3. Le couple face à l'éducation : la répartition des rôles en question 60

Bilan 63

Partie II - A qui s'adresser?
Attentes et stratégies de recours des parents

5. Le recours aux professionnels de santé 66

5.1. Les attentes envers les professionnels de santé 67

5.2. Reserves et obstacles au recours à des professionnels de santé 70

Bilan 75

6. Le recours aux professionnels de la petite enfance 77

6.1. Les attentes envers les professionnels de la petite enfance 77

6.2. Les limites du recours aux professionnels de la petite enfance 80

Bilan 83

7. Recours à l'entourage et sociabilité 85

7.1. La famille 85

7.2. Amis et autres parents : complicité ou compétition ? 87

7.3. La préférence aux groupes de pairs : le recours aux autres « mamans » 88

Bilan 90

8. Les acteurs du soutien à la parentalité : un recours peu connu 91

8.1. Un défaut de visibilité 91

8.2. Une question de proximité 92

8.3. L'image disqualifiante 93

8.4. Vers des actions adaptées 93

Bilan 95

9. Des stratégies liées à des profils de parents 97

9.1. Une question de profils sociologiques 97

9.2. Une question d'attitudes… et d'attentes sociales 98

Bilan 103

En guise de conclusion: des pistes d'actions pour l'avenir…

1. Renforcer les services et actions parentalité 105

2. Renforcer le soutien à la parentalité lors du « retour à la maison » 112

3. Renforcer les moyens de la conciliation vie familiale/professionnelle 113

4. Vers une approche globale de la parentalité 114

Bibliographie indicative 118

ANNEXES 120

Introduction

1. Contexte et objectifs

Le cadre de la recherche

La présente recherche, menée dans le cadre d'une convention de collaboration de recherche entre l'Université Nice Sophia Antipolis – l'unité de recherche URMIS (CNRS UMR 8245 - IRD UMR 205) - et la CAF des Alpes Maritimes – et son Pôle Parentalité -, s'inscrit dans une démarche de recherche-action.
Suite à une première collaboration de recherche (2011-2013) sur les enjeux et les effets des politiques de soutien à la parentalité[1], cette recherche a pour ambition de saisir les « problématiques » de parentalité qui se posent aux parents à l'arrivée du premier enfant à travers une enquête qualitative. **Il s'agit d'une part d'explorer les parcours de jeunes parents de la grossesse aux trois ans de l'enfant au regard de leur vécu, de leurs difficultés mais aussi de leurs rapports aux institutions, aux professionnels et aux normes qui encadrent leur nouvelle parentalité ; il s'agit d'autre part, de proposer des pistes d'action et de réflexion pour répondre aux difficultés, aux attentes et aux besoins des parents au cours de cette période.**

Les trois axes de l'enquête

Cette enquête qualitative réalisée auprès de jeunes parents sur l'arrivée du premier enfant s'organise autour de trois grands axes :

1. ***Saisir l'expérience des parents au premier enfant : questionnements, difficultés, attentes, besoins…***

Le premier objectif de cette enquête est d'explorer les manières dont se vit l'arrivée du premier enfant, période identifiée comme étant celle de grands et nombreux questionnements, voire de doutes ou de situations déstabilisantes.
Si des études au niveau national et au niveau local ont d'ores et déjà permis d'élaborer des diagnostics sur ces situations parentales, c'est le plus souvent sous un angle statistique et quantitatif[2]. L'ambition de cette présente recherche est de compléter les problématiques identifiées à travers une enquête qualitative menée auprès des parents, afin de saisir en profondeur le vécu de ces derniers de la grossesse à la naissance du premier enfant.
Deux grands volets de l'expérience des jeunes parents sont investigués :
Il s'agit d'une part d'approcher leurs questionnements, leurs doutes, leurs difficultés, leurs sujets de préoccupation durant ces périodes et d'interroger les conditions dans lesquelles ces périodes peuvent devenir particulièrement problématiques en fonction de la situation familiale, sociale, géographique ou professionnelle.

[1] Manier Marion, 2013, « Enjeux et effets des politiques de soutien à la parentalité – Rapport final », CAFAM.
[2] Voir par exemple à ce sujet le rapport d'Adelaïde Ploux-Chillès, *L'entrée en parentalité : déterminants, choix du congé et conséquences pour l'emploi*, 2ème prix CNAF, Dossier d'étude CNAF n°149, fev. 2012

Il s'agit d'autre part d'étudier les rapports que les parents entretiennent aux professionnels de santé périnatale, de la petite enfance et de la parentalité durant leur parcours de futurs et de jeunes parents : les formes de recours, de non recours, les leviers et les obstacles à ces recours ; les alternatives aux recours à des professionnels (famille, autres parents, amis, groupes de pairs…) ; les besoins et les attentes qu'ils expriment en termes d'accompagnement, de modalités de suivi et d'actions, de pratiques professionnelles…

2. Comprendre les stratégies de recours et les rapports aux normes de parentalité

A travers l'étude de ces différentes dimensions, il s'agit également **de contribuer à la réflexion initiée notamment par la CNAF** sur la production et la réception des normes de parentalité et d'éducation[3] du point de vue des parents.

Nombre de travaux ont permis d'explorer la construction des politiques de parentalité et à travers elle, l'émergence de nouvelles normes plus éparses, moins centrées sur l'institution familiale que sur les responsabilités des parents et le lien parent-enfant[4].
Apparue dans les années 60 comme une réponse aux reconfigurations de la structure familiale des sociétés contemporaines (l'affaiblissement de l 'institution du mariage, l'augmentation des divorces, l'émergence des familles recomposées), la notion de « parentalité » émerge pour rendre compte d'une recomposition des rôles parentaux, mais aussi d'une distinction progressive entre les dimensions biologiques et sociales de la famille (à travers le rôle des beaux-parents, la question de l'adoption, les techniques de procréation médicalement assistées...). La notion de parentalité est, dès ses débuts, l'objet de définitions et d'approches plurielles. Ces diverses conceptions de la parentalité s'expliquent par les différentes disciplines qui en feront usage - la psychologie, la sociologie, les disciplines juridiques, la science politique - mais elle s'explique aussi par le fait que la question de la parentalité se trouve au cœur de nombreux enjeux sociaux, politiques et moraux. Ainsi va-t-elle émerger en particulier comme objet d'action publique au sein de controverses sur les normes familiales, les responsabilités parentales et les droits de l'enfant. Or, comme le signale notamment Irène Théry, ces évolutions ne sont pas sans conséquences : « *En valorisant l'enfant contre l'adulte, en proposant de se ranger ''du parti de'', l'idéologie des droits de l'enfant a traduit à sa manière une profonde culpabilité parentale, et plus généralement adulte* » (Théry, 1996, p. 38).
Dans ce contexte dans lequel les configurations familiales se redessinent, il semble d'autant plus important de comprendre comment elles s'accompagnent de fortes attentes sociales à l'égard des familles. La famille apparait de plus en plus comme un lieu central de promotion individuelle, d'épanouissement personnel, mais elle est dans le même temps responsabilisée et soumises à des injonctions concernant les questions de santé, de sécurité, d'éducation des enfants, voire de problèmes sociaux (Martin 2003). Sous les termes de la parentalité, la famille est ainsi l'objet d'une multitude de discours normatifs qui participent, dans une certaine mesure, au contrôle, à la stigmatisation ou à la déstabilisation de certaines d'entre elles.
L'évolution et les ambivalences de l'émergence de la parentalité comme objet d'action publique ont ainsi été pointées par de nombreux auteurs. De même, a été soulignée l'ambivalence des normes qui sont produites et diffusées depuis par les politiques de soutien à la parentalité, mais aussi par les structures et les professionnels de la parentalité, de la petite enfance, du secteur éducatif : entre approche préventive de soutien ou répressive, de contrôle ; ouverte à tous ou ciblée sur des catégories de parents ; entre promotion de l'égalité de genre et sur-responsabilisation des mères ; entre normalisation à être « de bons parents » et accompagnement à être conforté dans son rôle de parent, les messages sur la parentalité sont parfois flous, contradictoires et traduisent différentes conceptions normatives de ce qu'est ou devrait être la parentalité[5].

[3] La CNAF a notamment initié des recherches portant sur la production et la réception des normes de parentalité. Voir à ce sujet : Chauffaut D., Dauphin S., Normes de parentalités : production et réception. Revue de littérature, *Politiques sociales et familiales*, n°108, juin 2012

[4] Voir par exemple à ce sujet les travaux de Costa-Lascoux (2009), Neyrand (2001), Martin (2003), Commaille et Martin (1998), Chauvière (2008), Boucher (2011), Dauphin (2014), Manier (2011)

[5] Voir par exemple, au sujet de ces ambivalences Martin (2003), Vozari (2011), Chauvière (2008), Neyrand (2011), Pioli (2006)…

Dans ce contexte, l'un des objectifs de cette enquête est de considérer ces enjeux normatifs du point de vue des parents, à un moment où ils se confrontent pour la première fois à ces normes. Il s'agit de comprendre la manière dont les parents réceptionnent et gèrent les normes qui leur sont prescrites ou diffusées (par les institutions, les professionnels, l'entourage, les médias), les normes qu'ils défendent ou rejettent, auxquelles ils adhèrent, qui les contraignent ou qu'ils évitent.
Il semble important dans cette perspective de s'interroger sur les normes de parentalité valorisées par les politiques familiales, mais aussi par d'autres secteurs institutionnels que les parents rencontrent dans leur parcours de parents. De fait, l'expérience de parents est un vécu de questionnements continus, globaux qui ne suit pas les logiques institutionnelles ou sectorielles : être parent, c'est s'interroger simultanément sur des problématiques médicales, de bien-être, d'éveil, de développement psychologique, moteurs d'alimentation, de jeux, de sociabilité, de liens parents/enfants, de liens avec les autres enfants, de modes de garde, de conciliation enfant/travail, de répartition des rôles, etc.
Il s'agit donc, à travers l'étude du rapport que les parents entretiennent aux professionnels qu'ils sont amenés à rencontrer, d'explorer leur réception des différentes normes qui touchent à la parentalité : normes sanitaires, sociales, parentales, éducatives. Il s'agit également de s'interroger sur la manière dont ces normes sont diffusées, reçues, travaillées par des modèles socio-culturels (de « classe »), mais aussi et surtout par des modèles de genre (normes sur la maternité, la paternité) et les effets de cette « normalisation » de la parentalité sur les parents.

3. Recherche-Action : proposer des pistes pour répondre aux attentes et aux besoins

Cette enquête a ainsi pour ambition de produire des connaissances sur les reconfigurations contemporaines de la famille et de la parentalité du point de vue des parents et d'alimenter les travaux de recherche sur les évolutions des normes familiales en ce sens.
En tant que recherche-action, elle entend également proposer des pistes d'actions afin d'adapter les actions parentalité aux attentes, aux besoins et au vécu des parents.

A ce titre, elle s'inscrit dans la dynamique du **Schéma Départemental des Services aux familles** : elle a pour objectif de contribuer au diagnostic partagé mené sur la parentalité en général, dans le département des Alpes-Maritimes en particulier et de proposer des pistes de réflexion et d'actions qui répondent aux priorités identifiées par le Schéma, notamment en matière d'accueil du jeune enfant, de développement des dispositifs de soutien à la parentalité, d'un meilleur accès à l'information des familles et d'articulation des offres de services et des secteurs d'intervention[6].

Elle a également pour objectif de développer l'expertise du **Pôle Parentalité** de la CAFAM par la production de connaissances sur les publics de parents, sur les problématiques de la parentalité et les modes d'action les plus adaptés.

[6] Schéma Départemental des Services aux Familles des Alpes-Maritimes (2016-2019) - Fiches Action 1, 2, 5, 6, 9, 12, 14, 15, 16.

2. Méthodologie d'enquête et d'analyse

Ainsi, l'objectif de l'enquête auprès des parents est de mieux connaitre le vécu et les éventuels questionnements ou difficultés des parents au moment de la grossesse, la naissance et la petite enfance. Elle vise également à interroger les normes de parentalité produites et reçues par les parents, notamment dans leurs rapports et recours aux institutions et aux professionnels.
Afin de répondre à ces objectifs, la méthodologie adoptée s'appuie sur une démarche qualitative par entretiens.
Menée auprès de parents (mères, pères et couples) fréquentant des Etablissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) à Nice, Antibes, Puget-Théniers, Villars sur Var et l'Escarène et auprès de futurs parents rencontrés dans le cadre de séances d'informations, cette étude est réalisée à travers des entretiens approfondis.

Une enquête par entretiens

31 entretiens semi-directifs en individuel ou en couple ont été réalisés auprès de futurs parents ou de parents de jeunes enfants.
D'une durée moyenne d'une heure trente, sept grandes thématiques y étaient abordées (guide d'entretien) dans l'objectif de saisir leurs besoins, leurs attentes et leurs recours :

1. Caractéristiques sociales et familiales de la personne interviewée
2. Circonstances de l'arrivée du premier enfant
3. Circonstances de la grossesse (vécu, suivi, sources d'informations, difficultés éventuelles, besoins)
4. Circonstances autour de la naissance et du retour à la maison (vécu, suivi, sources d'informations, entourage, difficultés éventuelles, besoins)
5. Modes de garde (vécu, sources d'informations, choix, difficultés éventuelles, besoins)
6. Parentalité et éducation (vécu, pratiques, modèles/normes éducatives, conception des rôles parentaux, difficultés éventuelles, besoins)
7. Les types de recours (professionnels, famille, entourage, associations…)

L'échantillon des parents enquêtés

(cf. Tableau de présentation des enquêtés en annexe)

Compte tenu du choix d'une approche qualitative, la représentativité statistique de l'échantillon n'a pas été recherchée, mais l'enquête auprès de différents profils de parents a permis d'explorer une diversité de situation.
Un échantillon raisonné de parents a été réalisé en fonction de plusieurs critères :

- Leur lieu de résidence (milieux urbain, milieu rural)
- L'âge du premier enfant
- Leur origine sociale
- Leur parcours professionnel
- Leur situation familiale
- Le type d'EAJE fréquenté (proposant ou non des actions parentalité)

Par ailleurs, la rencontre des parents enquêtés a été relayée par différentes structures, ce qui a présenté un avantage en termes d'accessibilité à des parents de tous les horizons, dans différentes communes des Alpes-Maritimes et fréquentant différents types d'EAJE.

Littoral/Urbain			**Arrière-pays/Rural**		
Nice	Antibes	Villefranche s/Mer	Puget Thénier	Villars s/Var	L'Escarène
15	5	1	5	4	1

Cependant, ce relai par les EAJE a pu représenter un biais dans la mesure où les parents étaient contactés par les responsables de structures. On peut ainsi constater que moins de pères que de mères nous ont été adressés, ce qui tient manifestement à la fois au fait que moins de pères fréquentent quotidiennement les EAJE et/ou que les personnels de crèche ont plus volontiers choisi des mères pour leur proposer de participer à l'enquête malgré nos consignes.

Femmes	**Hommes**
24	7

Les parents rencontrés ici sont le plus souvent des parents ayant fait le choix du mode de garde collectif, ce qui explique également certaines tendances auxquelles aboutit l'étude, mais auxquelles il s'agit d'apporter des nuances. D'une part, les parents confiant leurs enfants à des assistantes maternelles ou les gardant eux-mêmes sont par conséquent quelque peu sous-représentés ici, du fait que nous avons eu accès aux parents via des EAJE. D'autre part, on soulignera aussi que la moyenne d'âge des parents rencontrés est de 35 ans et qu'une partie importante d'entre eux sont de milieux plutôt aisés et de niveau scolaire assez élevé. De manière générale, au niveau national, ces profils sont plus représentés sur les modes de garde collectifs ; les profils plus modestes ayant moins recours et/ou accès aux modes de garde.
Notons toutefois que 10 des femmes rencontrées sont sans emploi, dont 8 sont en recherche d'emploi. Seules 8 des mères rencontrées ont fait garder leur enfant à la suite du congé maternité (avant les 3 mois de l'enfant), les autres ayant soit pris un congé parental, soit cessé de travailler.
On remarque aussi une importante représentation de couples nouvellement installés dans la région – couples « mobiles » - ce qui est aussi une caractéristique des Alpes-Maritimes.

Concernant la situation familiale des parents rencontrés, la plupart des situations sont représentées.

Célibataire	Marié	Pacsé	En concubinage	Famille recomposée
5	11	6	9	2

Ajoutons que parmi les personnes enquêtées, nous avons réalisé 4 entretiens avec les deux membres du couple (séparément ou en coprésence).

Méthodologie d'analyse et plan du rapport

Les entretiens ont été enregistrés et intégralement retranscrits. Nous avons procédé à une analyse de contenu et organisé les résultats par grandes thématiques.

La première partie du rapport rend compte des questionnements et des difficultés exprimés par les parents durant les différentes périodes autour de l'arrivée du premier enfant : grossesse, naissance, retour à la maison, modes de garde, conciliation vie familiale/vie professionnelle et premières questions d'éducation y sont abordés du point des parents et du point de vue du couple. En filigrane émergent les attentes et les besoins des parents pour chacune de ces périodes.

La deuxième partie du rapport restitue les stratégies de recours des parents face à ces questionnements ou ces difficultés et les rapports entretenus avec chacun de ces recours : avantages et inconvénients du recours aux professionnels de santé, de la petite enfance, de la famille, des groupes de pairs ou du non recours. Cette partie permet de rendre compte à la fois des stratégies des parents selon leurs profils, leurs attentes, leurs conditions de vie, mais aussi selon leur manière de « gérer » les normes, en particulier de recevoir des avis, des consignes, des conseils ou des jugements sur leur parentalité.
Chacune de ces parties se conclue sur un bilan et des pistes de réflexion pour l'avenir, de manière à adapter les services, actions et pratiques des acteurs de la parentalité aux attentes et aux besoins des parents.

La dernière partie propose, sous forme de synthèse, un ensemble de propositions de pistes d'action pour améliorer la présence autour des parents qui en expriment le besoin.

Pour la rédaction du rapport, les noms des personnes et leurs lieux de résidence ont été modifiés afin de respecter leur anonymat.

PARTIE I
Devenir parents d'un premier enfant :
Questions, préoccupations et difficultés des jeunes parents

1. Les futurs parents

Joie, excitation, soulagement, surprise ou angoisse, l'annonce d'une grossesse déclenche une grande variété d'émotions chez les futurs parents, à plus forte raison pour un premier enfant. Dans la plupart des cas, les parents rencontrés sont ravis, heureux, impatients ; ils sont cependant rares à se déclarer tout à fait sereins. Une déferlante de questions émerge à l'annonce du changement imminent, des questionnements que nombre de parents qualifient de « naturels », de « normaux » lorsqu'on est face à l'inconnu, mais qui, dans certains cas, flirtent avec l'angoisse.
Outre les questions matérielles liées au logement (agrandir, déménager, s'équiper), un grand nombre de ces questionnements concernent la santé du bébé et de la mère ; un grand nombre également sont de l'ordre de l'anticipation : l'accouchement, l'allaitement , mais également déjà le mode de garde, la conciliation vie familiale et professionnelle et parfois même l'éducation.
Chez la majorité des futurs parents rencontrés, ces interrogations ne provoquent pas forcément de réelles inquiétudes. Nombre d'entre eux trouvent des réponses grâce au suivi des professionnels, au soutien de l'entourage et à un accès suffisant à l'information.
Toutefois, certaines situations compliquent le vécu de la grossesse : des problématiques liées à des conditions de vie précaires, au célibat, à des contextes d'isolement, à des grossesses difficiles ou à risques, à des suivis de grossesse peu satisfaisants, à des questions restées sans réponses ou à des formes de « repli » et de non recours sont autant de phénomènes susceptibles de fragiliser les futurs parents. Dans les récits des parents, l'isolement et la solitude sont au cœur de ces problématiques.

1.1. Précarité, célibat : des formes d'isolement pendant la grossesse

En premier lieu des obstacles à une « grossesse sereine » : des situations financières, de logement et d'emploi difficiles. Pour une grande majorité des futurs parents, l'arrivée d'un enfant se prépare, s'anticipe, y compris en termes matériels. La plupart d'entre eux expliquent par exemple avoir attendu de travailler tous deux, voire d'avoir acheté un logement avant de concevoir un enfant. A l'inverse, bien sûr, les situations d'instabilité matérielle, d'emploi ou de logement rendent parfois angoissante l'annonce d'une grossesse, pour les pères comme pour les mères.
Dans le contexte actuel, ces problématiques de précarité sont importantes au niveau national comme au niveau local. Pour le département des Alpes-Maritimes, on note ainsi que 43,2% des allocataires de la CAF vivent avec moins de 1028 euros (seuil bas revenu)[7], ainsi qu'une augmentation de 48% du nombre de bénéficiaires du RSA entre 2009 et 2014 (51% niveau national[8]).

Comme nombre de travaux l'ont décrit les mères et futures mères célibataires en particulier peuvent se trouver dans des situations de vulnérabilité, d'isolement important et d'urgence matérielle en particulier à la

[7] Contre 40,2% au niveau national
[8] Données tirées du Schéma Départemental des Services aux Familles des Alpes Maritimes 2016-2019

suite d'une séparation ou d'un divorce. Au niveau départemental, ces problématiques sont particulièrement présentes[9].

Parmi les mères rencontrées au cours de cette enquête, trois d'entre elles sont célibataires et illustrent les difficultés que peuvent engendrer des situations instables lors de la grossesse.
C'est le cas d'Aïcha, arrivée en France en 2008 pour rejoindre son mari qui la quitte peu après l'annonce de sa grossesse. Sans logement, sans emploi, hébergée provisoirement chez sa sœur, c'est une résidence en centre maternel qui lui permettra de trouver un peu de stabilité, au moins pendant un temps. Durant la grossesse, Aïcha expliquera avoir souffert de la précarité de sa situation et de sa solitude. Alitée durant deux mois à l'hôpital pour prévenir une naissance prématurée, elle évoque cette période comme étant celle d'un profond isolement et d'une grande détresse.
De même pour Francesca, hébergée elle aussi en centre maternel. Mère de 3 enfants dont elle n'a pas la garde, sans emploi, sans logement stable, elle entame une grossesse qui s'annonce difficile. A l'instar d'Aïcha, la gratitude qu'elle exprime à l'égard du personnel du centre maternel est significative. Isolée, sans recours et dans une grande vulnérabilité, elle dit avoir été « sauvée » par les travailleurs sociaux et le centre maternel.

Plus généralement, et y compris dans des situations bien moins préoccupantes, le célibat n'est pas toujours facile à vivre durant la grossesse.
Comme l'explique Marie, le fait de ne pas partager de vie commune avec le père de sa future fille engendre des inquiétudes, tant morales, psychologiques que matérielles :

> *« J'avais des inquiétudes liées à ma situation parce que ma relation avec le père est un peu spéciale donc dans le cadre d'un projet pour l'enfant, c'est… Ce n'était pas une vie de couple, il venait quand même me soutenir un peu, mais on n'était pas en couple, donc c'est vrai que devenir pour la première fois maman avec une relation comme ça, c'est quand même un peu décontenançant. Par rapport au fait aussi que je n'allais peut-être pas assurer du coup émotionnellement avec la petite, même financièrement… (…) A un moment donné l'état psychologique est quand même altéré, et l'inquiétude que ça ait un impact sur le développement de la petite… avec les périodes de stress, où je fumais un paquet de cigarettes en un weekend par exemple. J'avais réussi à arrêter au moment de l'annonce de la grossesse mais voilà, il y a eu des moments de crises, d'angoisses, c'était un peu compulsif… Le fait de fumer et de stresser comme ça, j'avais peur que ça ait des répercutions sur l'enfant... Ce stress d'un peu tout... Le fait de me sentir seule, pas vraiment comprise, plutôt seule, pas accompagnée... Le fait de ne pas assurer en tant que maman aussi, il y a ce paramètre-là, de ne pas être une bonne mère, parce que même si j'envisageais d'être maman, ce n'était pas forcément à ce moment-là, comme ça… »*

Outre le fait de ne pas partager quotidiennement les innombrables questions qui se posent durant la grossesse, ainsi que les tâches domestiques qu'il devient difficile d'assurer avec l'avancée de la grossesse, vivre « hors des clous » de la famille standard n'est pas toujours évident à assumer. Hébergée par sa belle-famille, sans emploi et séparée du père de l'enfant, Marie dit se sentir seule face à ses angoisses, ses doutes et parfois, le regard des autres.

Ainsi, la précarité et l'instabilité, et en particulier lorsqu'elles accompagnent les grossesses de futures familles monoparentales, sont à l'origine de certaines formes d'isolement, de solitude, voire de culpabilité notamment chez les futures mères.

[9] Comme en rend compte le diagnostic du Schéma Départemental des services aux familles (2016), 71 communes (sur les 163 des Alpes Maritimes) ont une part de plus de 30% de familles monoparentales, contre 27,6% au niveau national. Les familles monoparentales représentent la plus grande part des bénéficiaires RSA (34,2%), avec 2,4 points de plus qu'au niveau national (32,5%).

1.2. La grossesse, le couple et le genre

Cependant, si le célibat n'implique pas nécessairement de sentiment d'isolement, de même le couple ne protège pas toujours de ce sentiment, en particulier chez les futures mères. Bien que la plupart des couples interrogés revendiquent une forte implication des pères dans le suivi de la grossesse, d'autres se caractérisent par un certain décalage entre les deux parents durant cette période.
Certaines femmes en couple expriment par exemple vivre ou avoir vécu une grossesse dans une certaine solitude. Suite à une grossesse imprévue, voire non voulue, certains pères peinent à s'impliquer. C'est par exemple le cas du conjoint de Virginie. Ce dernier, réticent à devenir père ne se montrera que très peu concerné vis-à-vis de la grossesse de sa femme.

> Virginie : « *Mon conjoint n'était pas du tout motivé pour avoir un enfant, ça a été très, très, très compliqué (…) Il a cédé on va dire. Mais du coup, ça n'a quand même pas été simple, parce que pendant la grossesse, on ne peut pas dire qu'il était très impliqué (…) Il a eu du mal à réaliser, à s'y faire, ce qui fait que moi quand même, je me sentais quand même très, très seule pendant la grossesse, j'ai vu la psy de la maternité deux fois avant l'accouchement (…) J'étais très angoissée de plein de choses, j'avais plein de problèmes et j'ai eu tout ce qu'on peut un peu avoir comme maux de grossesse : les jambes lourdes l'été, j'avais des reflux, il y a rien qui allait quoi… C'est vrai, je somatisais extrêmement parce que je… voilà, personne ne s'intéressait vraiment à cette grossesse… (…)Et ça je trouvais ça vraiment injuste et surtout je me disais : « mais comment je vais faire ? ».*

Certains couples ont ainsi un fonctionnement dans lequel les pères sont relativement peu « impliqués » durant la grossesse et participent peu ou pas au suivi ou à l'accompagnement de la mère.
Si ces situations sont rares parmi les parents rencontrés, davantage de parents témoignent néanmoins de certaines formes « d'éloignement » des pères. Là où une grande majorité des mères semblent dans la projection dès les premiers mois de grossesse, c'est parfois moins le cas des pères. A ce stade certains pères affirment par exemple être « moins dedans », « ne pas réaliser ». Si ces formes d'éloignement traduisent parfois un réel malaise dans le couple, parfois des positionnements traditionnels concernant la répartition des rôles, elles naissent également des incertitudes de certains pères sur leur rôle ou leur utilité durant cette période.
C'est ce dont témoigne par exemple l'entretien de Jean et Julie, assez représentatif des questionnements d'une partie des pères durant la grossesse.

> *Enquêteur : « Qu'est ce qui a changé pour vous au moment où vous avez su que vous attendiez un enfant ?*
> *Jean : au départ, enfin… moi je n'en ai pas pris conscience tant qu'elle n'était pas là/*
> *Julie : pour le papa c'est plus difficile, moi je la sens bouger, c'est plus réel, c'est plus concret pour moi.*
> *Jean: non, mais même au quotidien, tant qu'elle n'est pas avec nous… (…) La grossesse je me suis un peu…. je dirais un peu éloigné. Je n'avais pas l'impression de mesurer vraiment la clarté des choses en fait… J'étais plus centré sur du matériel que sur la personne ou l'affectif… J'étais plus centré sur du matériel : la chambre, qu'il y ait tout pour quand elle arrive à la maison, qu'il ne manque rien… »*

Cet « éloignement » ou plus généralement ce sentiment que la grossesse est abstraite pour les pères est partagé par Lauren et Laurent, mais aussi Dorian et Melissa, Clémentine et son mari. Il est intéressant de remarquer que si cette différence est bien sûr attribuée en premier lieu au fait physiologique, elle peut aussi relever d'une sensation d'extériorité, d'inutilité voire de « mise à l'écart » des pères.
A ce titre, Laurent par exemple, témoigne de ce qui semble être une recherche quelque peu contrariée de son rôle :

> « *J'ai participé à une formation de préparation à l'accouchement. Globalement, je n'ai pas trouvé ça très utile (rires). A l'accouchement, je me suis fait virer quand c'est devenu un peu sport, ils m'ont dit : « vous là, dehors ! (rires) ». Donc ça n'a servi à rien (…) Déjà, tu sais on te dit toujours : « le rôle du mec ça va être peut-être d'aider à faire les respirations, calmer » mais les sages-femmes, elles sont là et c'est elles qui guident finalement… Donc tu ne sers pas à grand-chose (…) c'est l'équipe*

médicale qui gère… Non, par contre, il y 'a un truc qui est utile : c'est la visite de la maternité ! Ça, c'est super utile ! Parce que t'es plus à l'aise quoi. Quand tu arrives, c'est stressant, donc quand tu sais où sont les choses, tu sais où te garer, tu sais au moins quelle est la porte à ouvrir (rires) ».

Quant à Paul, c'est d'une claire mise à l'écart des pères dont il témoigne :

« *Je suis allé au cours prénatal… Enfin, la première fois, j'y étais. Après elles m'ont dit : « ça ne sert à rien que vous veniez hein, c'est pour la maman ». Alors bon…* »

Mélanie et Dorian font part, également, de l'impression que « rien n'est fait » pour les pères.

Mélanie : « Et ce qui est fou, c'est qu'il n'y aucun moment ou endroit où ils peuvent échanger entre eux les papas, et je trouve qu'il y a beaucoup de choses qui se tournent autour de la maman mais pas assez du papa. Parce que quand même le statut du père il a vachement changé depuis ces dernières générations. Ils sont beaucoup plus investis (…) mais pour autant… ce serait bien que les papas, ils puissent se retrouver, échanger aussi et peut être qu'il y ait des médecins qui puissent participer à… voilà, des conférences ou des débats qui soient vraiment tournés vers l'homme pour que… Par exemple, il y a des tabous sur la sexualité après la grossesse… Je trouve que souvent c'est quand on discute ouvertement de choses avec les gens qu'on finit par rentrer chez nous à se dire : oui ben en fait, on n'est pas tout seul… ».

Les différentes manières d'appréhender son statut et son rôle de « futurs parents », si elles sont liées au fait biologique de la grossesse elle-même (qui est plus concrète, plus réelle pour la mère) peuvent aussi, dès le départ s'inscrire dans des différenciations de rôle homme/femme selon lesquelles les hommes auraient un rôle secondaire – soit que ces pères cautionnent ce rôle, soit qu'on le leur assigne. La division des rôles et des taches selon des lignes de genre s'amorcent souvent dès la grossesse et la préparation de la naissance (Cf. Samuel & co : 2014)[10]

Ce faisant, et si cela n'a rien d'automatique, cette division peut contribuer à isoler les parents dans des sphères différentes et à générer de la solitude autant pour des mères ayant le sentiment d'assumer seules toute la responsabilité de la grossesse et de ses implications, que pour des pères incertains de leur rôle et parfois relégués au rang de spectateur.

1.3. Mobilité et zones rurales : des grossesses isolées ?

Une autre problématique pour les futurs parents, dont cette enquête a rendu compte, est celle de l'isolement qui résulte de la mobilité des couples et des familles.

En ce qui concerne les Alpes-Maritimes, de nombreux couples nouvellement arrivés pour des raisons professionnelles se retrouvent éloignés de leurs familles et de leurs proches durant les premiers temps d'installation[11]. A ceci s'ajoute le fait que, le plus souvent, ce sont les femmes qui suivent leurs maris qui ont trouvé un emploi. Dans ce type de contexte, certaines femmes expriment leurs difficultés pendant la grossesse de ne pas pouvoir partager leurs questionnements avec des proches, en particulier leur famille et leur mère.

Ce type de problématiques liées à l'éloignement géographique est également particulièrement visible en zones rurales. D'une part, les déserts médicaux posent de réels problèmes de suivi des femmes enceintes durant la grossesse : les longs déplacements en voiture, si ce n'est en transport en commun, l'éloignement

[10] Voir à ce sujet Samuel O., Brachet S., Brugeilles C., Paillet A., Pélage A., Rollet C., « Préparer la naissance : une affaire de genre », *Politiques sociales et familiales*, n°116, juin 2014.

[11] Source : Insee, RP2012 : Ancienneté d'emménagement des ménages en 2012 : Depuis moins de 2 ans : 13,1 % ; De 2 à 4 ans : 20,2 %

des maternités et la pénurie de professionnels ne permettent pas toujours de répondre aux situations d'urgence et alimentent les peurs de certains futurs parents.
D'autre part, les zones rurales accueillent un nombre croissant de « nouvelles familles »[12], notamment d'anciens urbains en quête d'une nouvelle vie. Ces néo-ruraux, et parmi eux nombre de « futurs parents », outre le fait qu'ils s'affrontent à la rareté de services sanitaires et de petite enfance ont aussi bien souvent à affronter l'éloignement des proches et, au moins pendant un temps, un certain isolement.
Emma, Thibaut et Adeline témoignent de cette situation. Nouvellement installés dans des communes rurales, ils ne s'attendaient pas à se sentir si démunis en devenant parents. L'absence de professionnels, mais aussi de famille, de proches, voire de connaissances à proximité rend ces périodes parfois difficiles : au-delà du sentiment d'insécurité qu'elle peut générer chez les parents – éloignement des professionnels de santé, de la maternité, difficultés à trouver des interlocuteurs pour répondre à leurs questions – , elle peut également entrainer des formes d'isolement préoccupantes et de profonds sentiments de solitude.

1.4. Grossesses à risque

Les problèmes de santé durant la grossesse, et en particulier les situations où les futures mères doivent rester alitées, sont régulièrement évoqués dans les récits de ces dernières. Ces situations souvent anxiogènes, s'accompagnent bien souvent aussi d'un sentiment d'isolement.
Ainsi Marie, Francesca, Aïcha, Magali, Adeline ou encore Emma, qui ont traversé des grossesses à risques relatent le besoin qu'elles avaient d'obtenir des réponses et du soutien des professionnels de santé. Alitées pendant des périodes plus ou moins longues, elles racontent également l'anxiété liée au fait d'être seule ; des problématiques qui là encore se posent de manière plus aigüe pour les mères vivant en zone rurale.
Aux risques liés à la grossesse peuvent ainsi s'ajouter les difficultés de suivi liées à l'éloignement des professionnels de santé, comme l'explique Magali :

> *« C'était un peu compliqué pour le premier. D'entrée de jeu, j'ai eu des contractions, des saignements… J'ai eu assez peur de le perdre tout de suite. La grossesse, ça a été un peu difficile… D'autant plus qu'on était loin de Nice et que je ne pouvais pas prendre la voiture. Donc, j'étais suivie par une gynéco sur Nice justement et je n'avais pas de sage-femme qui pouvait se déplacer à domicile. Donc, je me déplaçais moi, mais il y'avait quand même 20 kms à faire. Ce n'était pas toujours simple !»*

Dans le cas de mères alitées, ce sont aussi des difficultés de l'ordre de la gestion du quotidien, voire des besoins premiers qui se posent.
Adeline, nouvelle habitante d'un village rural est alitée pendant sa grossesse. Dépendante de la MSA[13] en tant qu'agricultrice, elle raconte son combat pour obtenir une aide dont elle a urgemment besoin :

> *« Pendant la grossesse, j'ai eu un mois d'alitement. On vous dit que vous ne pouvez pas sortir du lit sauf pour aller aux toilettes. Mon mari, il pouvait m'amener à manger une ou deux fois par jour, mais il ne pouvait pas souvent venir. J'ai dû militer à la MSA pour dire : « J'ai besoin d'aide ! Trouvez-moi une solution ! ». Mais comme à la MSA maintenant il n'y a plus de jeunes, ils n'ont plus la confrontation à ces problèmes de maternité, ce n'est plus leur préoccupation. Donc moi j'ai dû taper du poing sur la table en disant : « Il faut que vous preniez en charge, je ne peux pas sortir du lit ! Ce n'est pas de la mauvaise volonté, je ne peux même pas faire un plat de pâtes ! J'ai faim, on m'a dit de rester au lit, bon maintenant, trouvez une solution ! » Et ça a été pareil après l'accouchement ou j'ai dû dire : « Il n y'a pas des sages-femmes en visite ? Des choses qui sont prévues ? »*

[12] S'il ne concerne pas toutes les zones rurales, le « repeuplement » des campagnes, entamé dans les années 90 (Kayser 1990), touche un nombre grandissant d'espaces ruraux. Depuis le début des années 2000, la croissance de la population y est égale à la moyenne nationale (Morin 2011) et due principalement aux migrations urbaines.
[13] La MSA (Mutualité Sociale Agricole) est la sécurité sociale des agriculteurs.

Au cours des grossesses à risque, le suivi est primordial pour les mères : la présence et la disponibilité des professionnels de santé est indispensable afin d'être médicalement suivies, mais aussi d'être informées ou rassurées. Car c'est aussi, plus généralement, la recherche d'un soutien moral qu'évoquent les mères en situation d'isolement social ou géographique. Enfin, dans les cas d'alitement, au-delà des registres de la santé et du soutien, c'est parfois plus simplement d'une aide matérielle à la gestion domestique, voire d'une aide à domicile, dont semblent avoir avant tout besoin certaines mères, comme Adeline.

1.5. Suivi de grossesse et recours des parents

Si la majorité des personnes interviewées témoignent d'un suivi de santé complet, régulier et soutenant au cours de la grossesse, certains parents sont quant à eux plus critiques, tant sur la qualité du suivi, sur les réponses qu'ils ont pu obtenir à leurs questions, que sur la cohérence des messages qui leur sont délivrés.
Outre les réserves des habitants et habitantes des zones rurales concernant les difficultés d'accès aux professionnels de santé - mentionnées ci-dessus -, d'autres problèmes sont évoqués et notamment, en amont, d'importants problèmes d'accès aux informations concernant le suivi de grossesse : les professionnels de santé à qui s'adresser (gynécologues obstétriciens, sages-femmes, en public ou en libéral, PMI…), les différences entre les maternités (privées, publiques, de niveaux 1 à 3), les différentes options de préparation à l'accouchement (en PMI, en libéral, en maternité, en cabinet ; en collectif ou en individuel ; les actions telles que les conférences de préparation à la naissance du Conseil Départemental ou les séances d'information « Devenir Parents » ; et enfin les sources même d'informations (professionnels, structures, contacts…) sont autant d'informations dont un grand nombre de parents ne disposent que partiellement.
S'il est compréhensible que pour le premier enfant, les parents soient peu au fait de tous ces renseignements, on constate que certains d'entre eux – une minorité toutefois – n'auront finalement pas accès à ces ressources et ces informations au cours de leurs parcours.
C'est le cas de Françoise notamment, qui n'apprendra que très tard les options possibles d'un suivi de grossesse (comme les séances de préparation à la naissance, les possibilités de recours en PMI, auprès de sages-femmes, etc.) et n'aura par conséquent qu'un suivi simple auprès de son gynécologue :

> *Enquêteur : Au cours de votre grossesse, vous étiez suivie par quels professionnels de santé ?*
> *Françoise : que par le gynécologue, monsieur le docteur X.*
> *Enquêteur : vous n'avez pas consulté d'autres professionnels, des sages-femmes ou… ?*
> *Françoise : non, juste le gynécologue. C'est-à-dire auparavant, il y a beaucoup de choses qu'on n'est pas au courant en fait. Moi auparavant j'étais commerçante à mon compte. Alors c'est vrai que je travaillais, il y a beaucoup de choses que je ne suis pas au courant par rapport à la mise en place des services qu'on peut nous proposer par rapport à ça, et même après par rapport aux enfants ».*

Ce manque de ressources dont témoigne Françoise s'étendra également pour elle aux informations concernant les modes de garde, l'inscription en crèche ou la recherche d'une assistante maternelle. Un parcours parfois sinueux et brumeux pour Françoise qui ne dispose que de peu de sources d'informations.
Au-delà de ce cas, de très nombreux parents font part d'un flou au niveau des informations sur ces questions, notamment lié à la multiplicité des intervenants et des options possibles.
C'est ce dont fait part Marie concernant le suivi de grossesse :

> *« C'est vrai que dès le départ, ça aurait été bien que quelqu'un vienne me dire : « Voilà, vous êtes enceinte, vous avez plusieurs possibilités : d'être suivie soit par un gynécologue accoucheur, soit par une sage-femme ; les différentes maternités sont celles-ci, avec niveau 1, niveau 2, niveau 3… » (…)* ***Il y a tellement d'intervenants possibles qui peuvent nous donner des conseils, que ce serait bien qu'il y en ait un qui centralise au moins au niveau informatif.*** *Par exemple qui nous dise : « Vous pouvez être suivie par une sage-femme… » Parce que moi je ne le savais pas! Donc j'ai dit : « Je vais choisir un gynéco pour me suivre pendant la grossesse » et les sages-femmes ne sont intervenues que sur la fin pour les cours de préparation du coup, alors qu'elles peuvent aussi effectivement suivre la personne et même assister à l'accouchement. Donc il y a tout un tas de possibilités que l'on découvre un peu au fur et à mesure, et ça c'est vrai que ça m'a beaucoup manqué. Même à la PMI...*

Après c'est peut être moi qui m'y suit rendue trop tard, mais effectivement chaque intervenant vient un peu mettre son grain de sel sans nous donner ***une vision générale de la grossesse prise depuis le début****. Je sais que par exemple dans mon groupe de préparation, on était toutes au dernier trimestre, et il y en avait une qui n'était qu'à 4 mois de grossesse, donc ça veut bien dire qu'elle, elle a eu l'information avant nous ?! Donc pourquoi il y a des décalages comme ça? »*

Enfin, il est également significatif que la plupart des mères interrogées fréquentant des PMI aient appris leur existence par le biais d'une amie, d'un parent ou d'une collègue (il en va de même pour les LAEP, les Maisons d'enfants et de parents, et les actions de soutien à la parentalité de manière générale). Outre le fait que certaines mères ont parfois une image des PMI comme étant exclusivement réservées à des femmes en grandes difficultés sociales, nombre d'entre elles n'obtiendront à leur sujet que des informations partielles ou insuffisantes pour y avoir recours.

Ces difficultés d'accès aux informations sont décrites comme étant d'autant plus regrettables que la plupart des parents – surtout les mères - sont tout particulièrement en demande d'interlocuteurs et d'informations au cours de la grossesse. Elles suivent en majorité avec grand intérêt les cours de préparation à la naissance et déclarent parfois en souhaiter davantage « pour se préparer » mieux.
De fait la grossesse peut angoisser et il devient nécessaire à certaines d'avoir accès à des personnes qui puissent les informer tout autant que les rassurer, les préparer, les prévenir.
Virginie par exemple n'aura de cesse de poser des questions aux sages-femmes afin de se préparer au mieux.

« Ah ça angoisse toujours ! C'est : comment on va faire hein ? Parce que ça chamboule toute une vie hein ! Moi j'avais vraiment plein de petites questions et les sages-femmes, elles ont répondu à toutes les questions ! Parce que je n'avais jamais changé une couche de ma vie, c'était ma grosse hantise, c'était : comment je vais faire ?! (…) Voilà, beaucoup de questions et je les posais aux sages-femmes pendant les réunions qu'on avait à la clinique ».

Sandrine, qui estime en souriant qu'à partir de l'annonce de la grossesse « tout devient compliqué », multiplie les sources d'information pour répondre à ses multiples questions:

« Je suis suivie par mon gynéco, je vois une sage-femme en libéral, j'ai aussi participé à la PMI à des groupes sur l'allaitement, etc. En fait dès qu'il y a quelque chose, c'est vrai que (rires), je suis avare d'informations, donc j'y vais ! »

Abril ou Lena également adopteront cette stratégie en faisant appel à toutes les ressources disponibles lors de leurs grossesse : professionnels en libéral, mais aussi PMI, conférences du conseil départemental, réunions diverses ou encore cours de yoga prénata, elles multiplient les sources d'informations et les lieux de rencontres avec d'autres futures mamans.

Bien que ce ne soit pas le cas pour tous, ces différents types de recours sont importants pour un grand nombre de parents : tout d'abord pour obtenir de l'information en dehors du suivi proprement médical, y compris en ce qui concerne les cours de préparation à la naissance. Les professionnels de santé tels que les gynécologues en particulier semblent avoir peu de temps à consacrer à l'écoute de futurs parents inquiets. Par ailleurs, les parents ont d'autres préoccupations que purement médicales, leurs motivations étant aussi, bien souvent, d'être « rassurés », de se rendre compte qu'ils se posent les mêmes questions que d'autres futurs parents, qu'ils sont donc dans une situation certes déstabilisante mais « normale ».
« Normal » est bien un terme récurrent prononcé par les futurs parents, qui témoigne précisément des difficultés pour les parents d'aujourd'hui d'identifier des normes de grossesse cohérentes parmi un foisonnement de messages, de consignes et de restrictions.

1.6. A la recherche des normes de grossesse

Face à leurs questionnements quotidiens, les parents ont souvent plusieurs réflexes, du moins au début : rechercher sur internet, se documenter, appeler la famille, en parler aux amis, au médecin, aux sages-femmes, etc. Ils sont nombreux à se rendre compte du revers de la médaille d'une recherche d'informations trop variée et concluent assez rapidement que « trop d'info tue l'info » pour reprendre un leitmotiv. De fait, une foultitude de messages, d'avis, de conseils, d'injonctions, de restrictions et d'interdits parfois contradictoires s'abat sur les parents dès les premiers mois.
Sandrine, enceinte de 8 mois en témoigne :

> *« J'ai des inquiétudes pour que tout se passe bien… Plus parce qu'on a envie de bien faire et c'est vrai que quand on entend toutes les restrictions, on se demande un petit peu ce qui… Alors mon médecin est très, très restrictif, la sage-femme un petit peu moins sur certaines choses, mais sur d'autres choses c'est le contraire. Du coup c'est vrai qu'au départ on a tendance à tout restreindre et après, quand on regarde un petit peu les détails, on se dit : « ah ! Mais il y a des choses qu'on peut quand même faire… ». Par exemple mon gynéco lui, il ne veut pas que je prenne la voiture plus de 50 kms par jour, il trouve que ça fait trop. Et la sage-femme me dit : « ah mais si vous voulez aller en Bretagne allez-y ! (rires). En plusieurs fois ! ». Mais du coup là-dedans, on ne sait pas trop où aller… Pour l'alimentation aussi, certains disent qu'il ne faut pas manger des œufs, ceci cela. Du coup c'est vrai des fois on a tendance à avoir peur un peu quand on nous dit « il faut pas ! », et après quand on réfléchit on se dit : « bon, mais je mange plus rien après ! »*
> *Enquêteur : comment vous faites le tri alors entre ces différentes restrictions ?*
> *Sandrine : Déjà **j'essaie de comprendre les restrictions et une fois que je les ai comprises c'est plus facile** pour savoir un peu comment faire le tri… (…) Je pense que c'est bien qu'il y ait ces consignes mais à trop vouloir restreindre tout, au final des personnes qui ne font pas forcément attention autant que moi vont avoir tendance à se dire : « bon si je mange du saucisson une fois ou si je bois un verre de vin, ça craint rien ». Alors que justement, je pense **qu'il vaut mieux moins restreindre et plus sensibiliser sur les restrictions importantes, plutôt que tout restreindre** et se dire pendant 9 mois, je ne fais rien ! »*

La multiplication des consignes ou des restrictions - surtout quand elles s'avèrent contradictoires - peut ainsi déstabiliser les parents. Dans ce contexte, ils ont parfois du mal à trouver l'information fiable, la norme fondée sur des savoirs validés et à hiérarchiser les informations importantes de celles qui ne le sont pas. Nombre d'entre eux expliquent avoir besoin de comprendre pour pouvoir décider. Ainsi, par exemple, Lauren regrette d'avoir des difficultés à trouver des sources d'informations fiables qui lui permettent de distinguer le vrai du faux dans les conseils qu'elle reçoit :

> *« Pour plein de choses, comme l'activité physique, l'alcool aussi, ce n'est pas clair entre ce qui relève de ce qui est vulgarisé à outrance et ce qui est du danger réel… (…) Ce qu'il faudrait, c'est avoir une vitrine sûre, simple et fiable, mais pas trop simplifiée quand même, pas juste : « Ne buvez pas, ne fumez pas » mais les vrais risques. Et de savoir où aller pour de vraies informations scientifiquement validées. Parce qu'il y a tellement d'informations qui circulent, tellement de choses que les gens disent, tu ne sais plus des fois où regarder… »*

Cependant, à l'inverse, face à la multitude d'informations et de normes concernant la grossesse, certains parents adoptent plutôt des stratégies de protection. Par peur d'être perdus ou angoissés, par crainte d'être noyés, ils cherchent les moyens d'éviter de subir trop d'informations, de consignes, de pression. C'est par exemple la stratégie de Clémentine qui, sous les conseils d'une amie, décide de n'avoir qu'un référent pour le suivi de grossesse et de n'écouter qu'elle.

> « *Une des choses que j'ai réalisée lors de la grossesse, c'est que tout le monde a un avis sur tout. Et quelqu'un m'a dit un jour : « Choisis une ou deux référentes maximum, ça peut être ta mère, ta grand-mère, qui tu veux, choisis une personne et laisse dire les autres ». Moi j'ai de la chance d'avoir trouvé une amie dont c'est le métier, elle est sage-femme, et je n'écoute qu'elle* ».

Pour Dorian et Mélanie, la stratégie ira même jusqu'à réduire le suivi de grossesse au strict minimum, pour éviter de se laisser angoisser.

> *Mélanie : « J'ai juste vu un gynécologue pendant ma grossesse. Sinon non, je n'ai pas été suivie plus. J'ai fait un cours de préparation à l'accouchement mais je n'avais pas envie… Moi je n'étais pas angoissée, je n'avais pas envie qu'on me refile des angoisses que je n'avais pas, des questions que je me posais pas… Du coup je n'ai pas continué. Parce qu'on entendait des questions qu'on ne se posait même pas et on avait pas du tout envie d'y penser ! (rires) ».*

Comme le souligne Julie Menuel (2012)[14], la médicalisation de la grossesse, en particulier son cortège d'examens, rassure tout autant qu'elle angoisse. Elle peut également être à l'origine d'un sentiment de suivi impersonnel, de déshumanisation ou de sur-encadrement dans certaines circonstances. De fait, la grossesse fait entrer les femmes dans un processus de socialisation et de normalisation à la maternité, dont les premiers acteurs sont ceux de l'univers médical.

Ainsi, cette multiplication des interlocuteurs, des références, des normes sanitaires, alimentaires mais aussi sociales provoque ou contribue dans certains cas à l'anxiété voire à l'angoisse des parents. Face à des normes trop précises ou trop contradictoires qui viennent s'ajouter aux nombreux questionnements, certains parents vont donc tenter d'échapper à ce qui les met sous pression.

En somme, au cours de la grossesse – mais ceci se vérifie également par la suite - l'absence de réponses comme de trop nombreuses réponses indifférenciées peuvent susciter des angoisses ; l'absence de suivi ou le sur-encadrement peut déstabiliser.

La difficulté de cette situation – qu'il s'agisse de parents plutôt friands d'informations ou de parents plutôt partisans d'un minimum de suivi – résulte en grande partie de problèmes d'accès à des références ou à des contenus d'informations fiables et univoques.

[14] Julie Menuel, « Devenir enceinte. Socialisation et normalisation pendant la grossesse : processus, réceptions, effets », 1er prix CNAF 2011, *Dossier d'étude CNAF n°148*, janvier 2012

Bilan Futurs Parents

Questionnements et incertitudes

Toute première grossesse provoque de nombreux questionnements qui sont de l'ordre de la santé, de la parentalité, de la gestion des changements à venir. A ce titre, les parents ont besoin de trouver des réponses et d'être rassurés face aux nouvelles inquiétudes qui émergent et attendent beaucoup des professionnels qui accompagnent la grossesse.

Toutefois le seul suivi médical s'avère parfois insuffisant et certaines situations appellent à d'autres formes de soutien. De fait la « parentalité » se construit parfois très tôt, dès le désir d'enfant, et engage les parents dans de nombreuses préoccupations qui ne sont pas seulement d'ordre médical.

Face à ces incertitudes, les situations les plus déstabilisantes pour les parents sont celles de l'isolement.

L'isolement

L'une des principales problématiques dont font part les parents au moment de la première grossesse est celle de l'isolement, un isolement qui peut prendre différentes formes, avoir différentes origines :

- **Les situations de pauvreté ou de précarité**, les problèmes d'emploi, de logement, les problèmes financiers font bien sûr partie des premiers obstacles à une grossesse sereine. D'abord parce qu'elles ajoutent à l'incertitude, voire à l'angoisse de la responsabilité d'un enfant dans des conditions précaires, mais aussi parce qu'elles isolent.
- **Les séparations durant la grossesse ou le célibat de futures mères** sont un autre facteur d'isolement important, notamment parce que ces situations s'accompagnent souvent aussi d'une précarisation des conditions de vie.
- L'isolement des futures mères est aussi particulièrement marqué dans **les zones rurales (et de déserts médicaux), dans des situations de mobilité** (couples qui s'installent loin de leurs familles) ou dans les situations de **grossesses à risque** durant lesquelles les futures mères restent alitées durant des semaines voire des mois.
- Outre ces phénomènes objectifs – et bien connus - d'isolement, d'autres formes d'isolement, moins visibles, sont également importants à prendre en compte : **le couple ne protège pas toujours du sentiment d'isolement et une première grossesse peut participer à déstabiliser des couples**, à tout le moins à provoquer un temps d'ajustement.

=) Ces formes d'isolement se traduisent à la fois :

- **par des difficultés d'accès à des suivis** de santé satisfaisants, **à des sources d'informations**, à des ressources de savoirs notamment sur les dispositifs, les structures, les associations, les professionnels
- **par un sentiment de solitude** lié à l'impossibilité de « discuter » de ces incertitudes, lié à l'absence de réseau familial ou amical susceptible d'apporter du soutien moral ou lié à une déstabilisation du couple.

Accès, fiabilité et hiérarchie des informations

Entre trop peu d'informations et trop d'informations, c'est à la fois l'accès à l'information et la fiabilité des informations qui sont en cause. Une autre problématique commune aux futurs parents est celle d'être confrontés à une multiplication d'informations, d'injonctions, de consignes et de normes concernant la grossesse. Or, dans cette période où les futurs parents cherchent des informations notamment pour se rassurer, la multiplication d'informations souvent contradictoires contribuent à déstabiliser. Par ailleurs, il est parfois difficile pour les futurs parents de « faire le tri » et de hiérarchiser ces informations, ces normes et ces restrictions. Face à cela, nombre de parents sont en demande de supports d'informations, voire de consignes, qui soient centralisées – et couvrent globalement les différentes dimensions de la grossesse -, qui soient fiables, hiérarchisées et explicitées – nombre de parents disent vouloir comprendre les informations, les restrictions, les normes pour décider ou non de les suivre. Autant de conditions à une information de qualité : accès facilité, fiabilité, une information qui rassure et ne déstabilise pas inutilement.

Perspectives

Face à ces problématiques, deux priorités émergent : renforcer l'accès des parents en situation d'isolement aux structures et aux professionnels existants et, pour ce faire, renforcer l'accès à l'information.

➔ **Renforcer l'accès à l'information concernant le recours à des professionnels**

- Contenus :
  - **Les options du suivi de santé** : gynécologues, sages-femmes, médecins, maternités (niveaux), cours de préparation (privé, public), etc.
  - **Les relais d'informations et de soutien** : les PMI, les services psy (PMI, maternités), les services de sages-femmes, les actions parentalité (lieux de sociabilité, actions du Réseau Parents 06 (REAAP), forums, groupes ou réunions « futurs parents »)
  - **Un annuaire des bonnes adresses** « futurs parents » : santé, parentalité, etc.

- Modalités de diffusion de l'information
  - **Centraliser les informations** autour d'un support proposant une vision générale de *ce qu'il faut savoir* en tant que futurs parents.
  - **Multiplier les médias d'informations,** de manière à ce qu'ils soient accessibles à tous : internet, plaquette, courrier, rendez-vous avec des travailleurs sociaux, séance d'informations…
  - **S'appuyer sur les relais existants :** PMI, professionnels de santé, maternités, CPAM…

➔ **Initier une réflexion partenariale sur les besoins d'informations fiables et cohérentes des futurs parents**

Face à l'inflation des consignes et aux consignes contradictoires, les parents ont besoin d'une information qui soit à la fois plus centralisée, plus cohérente (avec une sélection des informations nécessaires et suffisantes) et plus fiables et explicites (expliquées).

A ce titre, et s'il ne s'agit pas de brouiller les frontières entre les compétences de l'univers sanitaire et celui de la parentalité, il serait intéressant toutefois d'engager une réflexion sur l'opportunité, dans le cadre d'un soutien à la parentalité, de mettre à disposition des parents des informations fiables, centralisées et complémentaires qui leur permettent de se repérer.

- Engager une réflexion partenariale avec :
  - Professionnels de santé, maternités, institutions (PMI, ville, CAF, CPAM), acteurs de la parentalité (REAAP, CD)…
- Objectif :
  - Proposer aux futurs parents **un ou des documents de référence** proposant une information centralisée et hiérarchisée, à la fois sanitaire, sur les droits, sur la parentalité.
- Contenu du ou des documents de référence :
  - Un annuaire des professionnels, des structures, des options de suivi de grossesse : missions, contacts…
  - Des liens vers des sources et ressources d'informations fiables sur la grossesse
  - Les informations de base concernant la grossesse : les consignes nécessaires et suffisantes en matière de santé ; une information hiérarchisée et explicitée sur les « interdits sanitaires » ; les urgences, les premiers gestes

2. L'arrivée du premier enfant

La naissance et la période qui suit sont souvent évoquées par les parents sous les termes de la rupture, du choc, de la surprise : « *On ne s'attendait pas à cela* », « *on ne pensait pas que ce serait comme ça* », « *on n'avait pas prévu ça…* » sont des formules récurrentes. L'arrivée de l'enfant bouleverse de multiples dimensions de la vie : le quotidien, les habitudes, le couple, la famille, la vie professionnelle, mais aussi les liens – les amitiés, les milieux qu'on fréquente, les services ou professionnels auxquels on a recours – et les certitudes.
Nous allons maintenant aborder les questions, préoccupations ou les difficultés exprimées par les parents à ce sujet.

2.1. Naissance : un acte médical et parental ?

Concernant la période de la naissance et du séjour en maternité, les récits des parents dépendent principalement des conditions de santé de la mère et de l'enfant. A ce titre, les principales inquiétudes et difficultés exprimées sont d'ordre médical et les parents s'en remettent alors aux professionnels de santé. Cependant, on constate dans les dires des parents enquêtés que si la prise en charge sanitaire et médicale est la priorité, d'autres dimensions sont importantes à prendre en compte : le premier lien à l'enfant, les premiers gestes, voire un projet de naissance : en somme une « première parentalité ».

La « première parentalité »

Les problèmes survenant lors de l'accouchement sont souvent les premiers thèmes abordés par les parents en entretien – presque un tiers des parents rencontrés ont vécu des complications plus ou moins importantes lors de l'accouchement -. Leurs récits témoignent de l'importance qu'ils portent à des dimensions qui, précisément, ne sont pas seulement médicales ; des dimensions qui sont déjà relatives à une « première parentalité », celle qui entoure les premiers instants du nourrisson. A ce titre, les situations dans lesquelles, pour des raisons de santé, le nourrisson est séparé de ses parents – ce qui a été le cas pour quatre parents rencontrés – sont particulièrement sensibles.
C'est le cas pour Paul qui raconte en ces termes la naissance de sa fille et la séparation qu'ils ont subie aux premiers jours :

> « A *la naissance de Lola, il y a eu des petits soucis au début… Ils pensaient qu'elle avait une infection, donc nous on était à la clinique et la petite a été transférée à l'hôpital. Tout de suite ils l'ont emmenée sous cloche, on n'a même pas eu le temps de se réjouir qu'ils nous l'enlevaient déjà… Enfin surtout à la maman. Et là, on a eu le premier souci vis-à-vis du système de santé. Il est très bien, mais* ***au niveau relationnel entre la mère et l'enfant, c'est compliqué****. Parce que le bébé était à l'hôpital et la maman était à la clinique et ne pouvait pas aller à l'hôpital. Donc l'allaitement, le contact… (…) Donc ça c'est le premier problème qu'on a eu (…) l'équipe médicale était très à l'écoute, ils prenaient beaucoup de précautions…* ***Mais c'est vrai que vu qu'on prend beaucoup de précautions au niveau médical, le côté humain en pâtit un peu*** *».*

Au-delà de la peur, de l'angoisse que peuvent engendrer des problèmes lors de l'accouchement, ce sont donc aussi des préoccupations relatives à la parentalité qui sont évoquées telles que le lien parent/nourrisson – à travers le contact, l'allaitement –, et la détermination à pouvoir appliquer d'ores et déjà des décisions parentales. C'est en partie ce que semble signifier l'évocation du « rapport humain » au personnel soignant par Paul : la possibilité d'être écouté sur des choix parentaux.

Le témoignage d'Adeline confirme l'importance que nombre de parents accordent aux premiers instants du nourrisson, et la difficulté des parents à parfois se « faire entendre ou écouter », en particulier dans les situations critiques et de séparation mère/enfant.

> *« On a fait le choix de la clinique et ça a été catastrophique. (…) Il a fait une détresse respiratoire (….) Il a été tout de suite transféré à l'hôpital. Sauf qu'à l'hôpital, il n'y avait pas de place pour moi, donc on a été séparés. Ça a été excessivement dur ! Cette séparation, moi je sais que c'est* ***une séparation qui est potentiellement excessivement nocive aux liens qui peuvent se construire entre un enfant et sa maman****. Donc, ça a été très, très difficile. J'ai signé contre avis médical de sortir de la clinique et j'ai été en bus traverser la ville pour m'occuper de mon enfant et tirer mon lait. Et c'est le fait de tirer le lait qui m'a fait imaginer un lien… C'était une façon de créer du lien sans avoir la présence physique de mon enfant. (…) Ça a duré 2 semaines et demie. Et un jour, en regardant le dossier, j'ai vu qu'ils avaient donné un biberon dans la nuit, parce qu'elles sont débordées, j'ai dit à la pédiatre : « Et bien moi je dors ici, je dors par terre ou sur le canapé, ça m'est égal. J'ai pas peur, je ne laisserai pas mon enfant être compromis dans son allaitement pour l'ergonomie de votre personnel débordé ». (…) Mais, c'est mon droit, j'ai trouvé qu'il fallait, pour faire ce lien, enfin* ***c'est la première parentalité****, mais pour le faire, moi j'ai dû exiger de dire : « mais vous n'allez pas me marcher sur les pieds ! Ce n'est pas possible ! Je n'ai que ça ! Il me reste que ça d'être maman !* ***Vous m'avez enlevé mon enfant par nécessité médicale, vous ne pouvez pas m'enlever ma maternité*** *par désorganisation !».*

Dans les situations d'urgence médicale, des choix qui apparaissent très importants aux parents peuvent être mis à mal, en particulier l'allaitement. Or, certaines mères le vivent de manière assez violente, voire traumatisante. Virginie fait part du même type de préoccupations :

> « *La naissance a été extrêmement dure, déjà on a été séparés, c'est quelque chose qui m'a beaucoup traumatisée… Moi je voulais absolument allaiter, donc j'ai eu très peur que ça mette en péril ça. Ils lui ont donné d'ailleurs un biberon sans me poser la question ! Et quand je l'ai réclamé, ils ont jamais voulu me l'amener (…) Ceci étant, ça n'a finalement pas gêné l'allaitement, par contre je pense que ça a quand même posé des problèmes un peu d'insécurité chez mon fils. Parce que pendant un mois, il était au sein, dans mes bras tout le temps, il fallait que je le porte tout le temps »*.

Ainsi, au-delà des questions de santé, au-delà même de la revendication des parents à être écoutés dans leurs choix, certains parents considèrent la naissance comme pouvant avoir des conséquences importantes sur le développement et le bien-être futur des enfants. Ils sont donc d'autant plus angoissés, mais aussi exigeants quant à la nécessité de pouvoir se conformer aux décisions qu'ils ont prises, aux principes qu'ils veulent suivre, voire au projet de naissance qu'ils ont envisagé. L'importance pour les parents de pouvoir mettre en pratique des décisions, des choix de parentalité dès les premiers instants s'inscrit dans la recherche d'un idéal de parentalité. Car si certains parents ne semblent pas projeter de choix très précis, d'autres revendiquent dès la naissance un style ou des normes de parentalité.

Les normes d'un accouchement idéal : au-delà du médical

A l'instar de la grossesse – évoquée plus haut -, la naissance et la prise en charge du nourrisson semblent également être les objets de toujours plus de normes. Or, outre les normes sanitaires, médicales, on constate que pour certains parents, ces évènements doivent correspondre à un certain idéal qui met en jeu d'autres dimensions. Parmi les normes défendues par certains parents, on observe notamment une tendance à vouloir sortir ou se distancer du « tout médical » entourant la grossesse comme l'accouchement. La « médicalisation de l'accouchement » est ainsi mise en cause par un nombre grandissant de parents. « Le retour au naturel » est un leitmotiv face à ce que nombre d'entre eux considèrent parfois comme une surmédicalisation ou une sur-normalisation. Différentes dimensions de cette « surmédicalisation » sont mises en cause : les contraintes de positions d'accouchement, l'encouragement à la péridurale, le recours

trop fréquent à des césariennes, la multitude d'instruments entourant l'accouchement, le peu de temps accordé à l'écoute par le personnel médical.
Ce souhait de ne pas médicaliser la naissance a différentes conséquences : il peut amener certains parents à éviter le recours à un suivi médical trop important - comme Mélanie et Dorian – ou à choisir des formes de suivi qu'ils jugent plus ouverts, comme un suivi par des sages-femmes. Plus encore, certains choisiront des formes alternatives d'accouchement, comme l'accouchement à domicile par exemple (Abril).

D'un côté comme de l'autre, qu'il s'agisse d'encadrer médicalement la naissance ou qu'il s'agisse de « laisser faire la nature », qu'il s'agisse de promouvoir des normes sanitaires/médicales ou des normes « naturelles », l'évènement doit répondre à un certain nombre de critères.
Dans ce contexte de normalisation, voire de sacralisation de la naissance, certaines mères – presque exclusivement des mères – supportent mal les aléas. Ne pas correspondre aux normes d'un accouchement idéal est parfois considéré comme un véritable « échec » en tant que mère. Le fait d'accoucher par césarienne notamment ou le fait de ne pas parvenir à allaiter peut engendrer de véritables sentiments d'échec et de culpabilité chez certaines mères.
C'est notamment le cas de Magali :

> « *C'était une césarienne qui était programmée parce qu'il était en siège. On a tout fait pour le retourner mais ça n'a pas marché. J'avais du mal à accepter l'idée. Je voulais vraiment accoucher naturellement et j'ai eu du mal à l'accepter (…) Je voulais absolument allaiter et c'était d'autant plus important pour moi qu'il n'y avait pas d'accouchement… et ça n'a pas fonctionné. Au bout de 3 semaines, j'ai repris le biberon… J'étais épuisée, je pleurais tout le temps… Je n'arrivais pas à accoucher, je n'arrivais pas à allaiter. C'était un échec (…)* ***L'impression de ne pas être une vraie mère parce que je n'arrivais pas à le mettre au monde ni à nourrir mon enfan*****t** ».

On retrouve un sentiment comparable chez Clémentine : « *C'était mon angoisse d'accoucher par césarienne parce que pour moi, ça voulait dire que* ***j'allais rater mon accouchement*** ».

Si ces interprétations sont relativement rares, elles n'en sont pas moins importantes à comprendre et à prendre en compte, dans la mesure où, comme nous le verrons, les babyblues et les dépressions post-partum peuvent s'enraciner dans la culpabilité d'un accouchement ou d'un allaitement perçus comme un échec personnel. En devenant un lieu d'épanouissement et de réalisation personnelle, la parentalité devient aussi parfois, pour certaines mères, un critère de réussite ou d'échec, y compris sur des dimensions sur lesquelles elles n'ont pas de contrôle ni de maîtrise.

Ainsi, au-delà de l'évocation des questions proprement médicales, les parents rendent compte aussi des peurs, des souffrances et des angoisses qui accompagnent leurs questions concernant la naissance : la santé de la mère et de l'enfant, mais aussi ce que représente symboliquement un accouchement difficile ou très médicalisé. De fait l'accouchement n'est pas qu'un acte médical et c'est précisément pour cela que les parents, en particulier les mères, revendiquent d'autres attentions de la part des professionnels.

L'apprentissage des premiers gestes

Le séjour en maternité est pour la majorité des parents un moment d'apprentissage essentiel des premiers gestes, comme nombre d'entre eux le signalent avec humour : « *Je n'y connaissais rien avant d'avoir X !* ». A ce titre, l'accompagnement des sages-femmes et puéricultrices lors du séjour en maternité est unanimement considéré comme étant indispensable. Si les cours de préparation à la naissance suivis pendant la grossesse permettent aux parents d'envisager la question sous un angle théorique, c'est à la maternité qu'ils s'affrontent à la réalité concrète de ces premiers gestes : porter l'enfant, lui faire prendre le bain (sans risquer de le faire glisser), nettoyer le cordon, changer les couches, allaiter, etc.

Dans la plupart des cas, les parents sont satisfaits de cette initiation qu'ils reçoivent en maternité. Outre le côté pratique de cet accompagnement des sages-femmes ou des puéricultrices, la présence de professionnels soutient et rassure en ces tous premiers jours de plongée dans l'inconnu.
Il arrive cependant que certains parents soient déstabilisés lors de leur séjour à la maternité. Ce, principalement parce qu'ils estiment n'avoir pas été suffisamment suivis ou informés sur les premiers gestes, les premiers signes, les laissant démunis et plein de doutes, en particulier au moment du retour à la maison.

2.2. Le retour à la maison : bonheur et incertitudes

Premiers jours : une nouvelle réalité qui s'impose

Si la grossesse est faite de projection et de virtualité, si le séjour en maternité encadre et rassure la plupart des parents, le retour à la maison est souvent qualifié d'un « retour à la réalité », voire d'un choc du réel. Bien sûr, il s'agit pour la majorité des couples rencontrés d'un moment privilégié, un moment de bonheur intime, de partage, de complicité, de rencontre avec le nourrisson et de construction de « la famille ».
Pour autant, sur une échelle allant du questionnement à l'inquiétude, de l'angoisse à la peur panique, les parents expriment quasiment tous le sentiment d'être relativement démunis durant les premiers jours. Là encore, ils sont nombreux à qualifier ces moments de doute de « normaux » s'agissant d'une première expérience qui s'apparente à une plongée dans l'inconnu. Mais d'innombrables questions dont les parents se savent désormais seuls responsables émergent dès le seuil de la maison franchi.
C'est ce dont témoigne par exemple Valérie ou Lauren :

> *Valérie : « Tout le temps que vous êtes à la clinique, ils expliquent tout très bien : le bain, l'alimentation… On est rassuré quelque part, on sait que si il y a besoin on peut demander au pédiatre, il y a les infirmières, les auxiliaires, mais d'un seul coup quand on se retrouve à la maison... on a peur quoi ! ».*
>
> *Lauren* : « *Le séjour à la maternité, c'est tranquille… Tu es pris en charge, c'est rassurant. On vient, on peut t'aider, bébé pleure, ils peuvent t'aider, c'est réconfortant (…) Et puis le retour à la maison avec le premier, c'est complètement… génial et déstabilisant ! Tu ne sais pas du tout comment… C'est : « Et maintenant on fait quoi ?* ».

Quant à Emma, à la question de savoir comment s'est déroulé le retour à la maison, elle s'exclame dans un cri : *« Han ! J'étais hyper stressée ! Terriblement angoissée ! J'avais peur de mal faire, halala ! »*

Le contraste entre l'encadrement qui entoure la grossesse et la naissance et le retour à la maison est souvent décrit comme relativement brutal. L'absence soudaine de recours et de réponses à proximité immédiate déstabilise, et s'accompagne du sentiment « nouveau » d'être seul face à ses responsabilités vis-à-vis d'un être humain.
C'est par exemple ce que décrivent Dorian et Mélanie :

> *Mélanie : « Moi j'ai vraiment adoré mon accouchement et ensuite la maternité pareil, j'ai adoré, tout le monde était trop gentil (…) Et j'ai eu le coup de blues de rentrer, le dernier jour, en plus c'était l'hiver, il pleuvait des cordes dehors. Enfin voilà, le fait de partir de la maternité ou j'étais comme chez moi, ça m'a fait un peu… Ça veut dire que ça y est : on rentre avec notre enfant, on est parents, on est aptes à pouvoir s'en occuper au quotidien sans plus personne autour.*
> *Dorian : oui ça fait bizarre ça, ce retour à la maison…*
> *Mélanie : alors moi c'est là que j'ai eu un peu un coup de blues.*
> *Dorian : ça fait peur quand même ! ».*

L'anxiété du retour à la maison se nourrit également de nombreuses questions sur les rythmes de l'enfant (sommeil, alimentation), les différents comportements ou symptômes que les parents ne savent pas encore déchiffrer et qui les inquiètent (pleurs, régurgitations, coliques, « trop chaud », « trop froid », petite fièvre, nez qui coule etc.). Des petites questions sur « les bobos » auxquels les parents souhaitent avoir des réponses immédiates ; des parents qui proposent pour ce faire des idées d'actions telles qu'un document, un site ou une permanence téléphonique sur « les bobos du nourrisson : que faire ? ».

En plus des incertitudes qui accompagnent les premiers jours, le retour à la maison peut rapidement devenir une période où les parents disent être débordés, submergés, au point d'en oublier de manger.

> *Marina : « Ça c'est bien passé… Mais forcément c'est le choc le premier ! On se rend compte qu'on a toujours pas mangé et qu'on a toujours pas bu à 11h, et ils vous le disent à l'hôpital : « pensez à manger, à boire, surtout si vous allaitez ». Mais c'est vrai que très vite on se sent débordé pour tout, pour tout !* ».

S'il semble « naturel » à la plupart des parents de se poser ces questions, d'être inquiets voire angoissés les premiers jours, il n'en va pas de même pour certains parents particulièrement isolés. De fait la manière dont se vit cette période dépend très étroitement de la qualité de l'entourage, en termes médical, social, amical, familial et des opportunités dont disposent les parents pour trouver des réponses ou être rassurés.
A ce titre, pour au moins cinq mères rencontrées, c'est le besoin d'un réel suivi à la sortie de la maternité qu'elles expriment, et en particulier concernant l'allaitement et les premiers gestes.
Les parents isolés, célibataires et/ou résidants en secteur rural, témoignent souvent d'inquiétudes supplémentaires lors du retour à la maison : l'inquiétude de ne pas avoir de suivi à proximité ou de recours d'urgence, mais aussi simplement l'inquiétude de la solitude elle-même.
C'est ce dont témoigne notamment Marie, qui est célibataire:

> « *C'est vrai qu'il y a peut-être une carence par rapport aux mères isolées au moment du retour à la maison... Dans mon cas précis en tous cas et je ne suis pas la seule... d'avoir un accompagnement plus poussé. Il y a la sécu quand même qui a mis en place un suivi par une sage-femme la première semaine (...) mais* ***c'est vrai qu'une mère isolée elle est un peu seule face à ses angoisses*** ».

C'est le cas d'Adeline, habitante de l'arrière-pays:

> *« Tout allait bien quand on est rentrés, mais c'était : on se retrouve tous les deux, un peu comme des cons, comme on dit. J'ai trouvé* ***qu'on était un peu laissés à nous-mêmes, à se débrouiller*** *! Ce qui est bien si on y arrive, mais… Je trouvais que la partie allaitement qui est créatrice de liens et génératrice de plein de bonnes choses, j'ai trouvé que c'était vraiment pas bien suivi du tout. C'était très bien fait à l'hôpital, mais une fois sortis, on était largués. Bon je me suis débrouillée toute seule… j'ai regardé sur internet, j'ai demandé à mes copines qui en avaient l'expérience, mais* ***je trouve que dans notre contexte rural, c'est vraiment problématique parce qu'il y a très peu de conseils et très peu de suivi*** *».*

Manque de conseils, de recours, de suivi, mais aussi sentiment d'isolement et de solitude peuvent ainsi renforcer la déstabilisation que représente souvent le retour à la maison. C'est particulièrement le cas pour la compagne de Thibaut. Installés depuis peu à proximité d'un village de l'arrière-pays, l'isolement sera vécu de manière très angoissante par cette jeune mère :

> Thibaut : « *Le retour à la maison, il y a un peu de* ***stress parce qu'on est loin et parce qu'on se dit qu'on est tout seuls****. Le fait de se retrouver à la maison… Moi ça allait. Mais pour elle, une maison, seule, isolée, c'était plus de l'angoisse. (…) L'isolement moi je l'ai plutôt vécu comme : on profite, on a la possibilité de vivre dehors, d'avoir un jardin… Mais elle c'était plutôt : « oui mais je suis seule » ! Le fait d'être un peu excentré, le hameau était à 3 kms du village, il y avait pas cette vie de village où on va à pied à la pharmacie ou chercher le pain. Il fallait prendre la voiture, il fallait attacher notre enfant…* ***Pour elle c'était vite des contraintes, donc du coup elle faisait pas, elle sortait pas*** ».

Le retour à la maison est un moment fort de la vie des jeunes parents, un moment souvent « magique » et brutal à la fois, un moment charnière. Dans les récits des parents, en particulier des mères, c'est l'une des périodes les plus sensibles, au cours de laquelle émergent de manière impérieuse à la fois des attentes et des besoins en termes d'informations et en termes de soutien.

Premiers mois : les risques de l'épuisement et de la solitude

Après les premiers temps de découverte, la vie quotidienne se stabilise. Là encore, si cette période peut être vécue avec beaucoup de bonheur et de tranquillité, elle s'avère un peu plus compliquée que prévue pour certains parents.

La fatigue

L'une des premières difficultés dont font part les parents, et particulièrement les mères, est celle de l'épuisement. Les nuits entrecoupées, le défi de l'allaitement, les moments de stress, d'inquiétudes face à des pleurs qu'on ne comprend pas, face à des incertitudes et des doutes sur ce qu'il convient de faire, de ne pas faire, l'impression d'être constamment débordé au point de ne pas parvenir à prendre sa douche avant 17h sont autant de petites pierres à l'édifice d'un épuisement bien compréhensible des jeunes parents.

Si la fatigue n'est pas nécessairement vécue comme un réel problème, certaines situations rendent cette période particulièrement éprouvante pour certains parents. C'est notamment le cas pour les parents de bébés qui pleurent beaucoup (notamment à cause de coliques ou de reflux, difficultés qui s'avèrent assez fréquentes), qui dorment peu ou dont on s'inquiète de la prise de poids (en particulier en cas d'allaitement maternel).

Ainsi, Caroline, dont le bébé s'avèrera « insomniaque » jusqu'à 6 mois, épuisera ses dernières ressources avant de finir par se rendre chez le pédiatre en lui criant : « Je n'en peux plus ! Aidez-moi ! ».

Virginie de même parle des six premiers mois comme d'une période particulièrement éprouvante :

> *« Ca a été quand même très, très, très, très éprouvant ! Il ne dormait pas, il se réveillait tout le temps, c'était l'enfer ! Ça a été très, très dur pendant 6 mois, j'ai galéré, galéré ! ».*

A force d'épuisement, de pleurs de bébé et de doutes permanents, certains parents « craquent » ou « pètent les plombs » pour reprendre leurs termes.

C'est le cas de Julie et Jean notamment, qui racontent avoir vécu les premiers mois « sur les nerfs ».

> *Julie : « Très vite, le bébé a eu des coliques, dont on ne sait pas exactement ce que c'est… Et là par contre, on a passé un bon mois assez difficile. On ne savait pas quoi faire et personne n'avait de réponses pour nous à part : il faut attendre que ça passe (…) On était épuisés, moi je pleurais pas mal, il y avait le babyblues aussi, donc c'était un peu mélangé…*
>
> *Jean : Moi c'était plus de l'énervement parce qu'à un moment donné, je n'arrivais plus à supporter les cris, les pleurs. Donc je partais, je changeais de pièce. Et c'est là qu'on se dit que si il y a des gens qui n'arrivent pas à faire ça… C'est pas qu'on peut expliquer ou comprendre, mais quand on voit dans les journaux les bébés secoués et tout ça, c'est vrai que si on n'arrive pas à se dire à un moment donné : « bon allez, là je maitrise plus, je fais n'importe quoi, je m'en vais », je pense que oui, il peut arriver de gros malheurs* ».

Lena témoigne également du sentiment d'avoir été dépassée, d'avoir « pété les plombs » :

> *« C'était plus dur qu'un autre bébé, parce qu'elle avait des reflux, je l'avais tout le temps dans les bras (…) c'était vraiment un truc de fou, je n'avais même pas le temps de prendre une douche. Donc j'étais complètement dépassée, exténuée de fatigue, parce qu'elle se réveillait 10 fois dans la nuit, vraiment atomisée quoi… Donc moi j'étais très souvent en train de péter un plomb et je disais à mon conjoint : mais attends, vu ce que je vis, tu as de la chance que je ne sois pas <u>tout le temps</u> en pétage de plomb ! »*

Le blues au-delà des hormones

Le baby-blues est régulièrement évoqué par les parents enquêtés. Si la chute d'hormones est indéniablement responsable de certains blues, il semble toutefois qu'ils ne s'y résument pas. En effet, l'épuisement et/ou la solitude paraissent jouer un grand rôle dans les baisses de moral des mères.

Ainsi Lena, évoquée ci-dessus, explique *:*

> *« Je ne pense pas avoir fait un babyblues parce que le babyblues, c'est juste après l'accouchement. Non, je dirais même que pour les deux à trois semaines après l'accouchement, c'était vraiment top. Le petit nuage… C'est après que ça devient difficile moi je trouve, parce que la fatigue s'installe… ».*

Un autre facteur qui semble important dans les périodes de déprime dont témoignent les mères rencontrées relève aussi de l'angoisse et de la culpabilité de mal faire.

> *Emma : « Ah oui, j'ai eu un baby-blues. Je savais que j'avais un tel souci de bien faire que quand j'allais me prendre dans la face que ça allait être difficile et que je n'allais pas maitriser, voilà… Je me souviens avoir tellement pleuré (…) J'ai eu deux mois où je pleurais tout le temps. J'étais incapable de ne pas pleurer, mon mari rentrait le soir et il me retrouvait dans des états… Ah, j'avais peur de mal faire quoi. J'avais peur de mal faire. Et puis la petite tétait 14 000 fois par jour et la nuit. La fatigue, c'est ça aussi… ».*

Là encore, les mères ayant un idéal de parentalité exigeant semblent plus vulnérables à des formes de culpabilité et d'angoisse qui peuvent contribuer à des blues plus ou moins longs[15]. Les allaitements difficiles, de même, participent souvent de l'épuisement physique et moral des mères.

A ces facteurs de blues peut s'ajouter la culpabilité du baby-blues lui-même. La maternité étant censée être une période merveilleuse, le fait de se sentir mal rend parfois les choses encore plus difficiles.

> Géraldine : « *J'ai eu un baby-blues à la maternité. Je pleurais, je ne savais pas pourquoi… et puis, je pleurais parce que je pleurais ! (Rires)* ».

Julie témoigne aussi de ce décalage entre l'image idéalisée d'une maternité épanouie et la réalité d'une période où le moral est en berne. L'impression qu'être triste en ces jours heureux « n'est pas normal » contribue à des pertes de confiance et à de la culpabilité chez certaines mères.

> « *Je me demandais si ce que je vivais, toutes les mamans le vivaient ou pas. Et j'avais une cousine qui avait accouché et qui elle avait l'air de vivre en plein paradis, et du coup, je me disais : est-ce que c'est moi qui ne fais pas comme il faut ? On se dit : c'est un grand moment, c'est plus de bonheur que de souci mais quand il y a cette période où vous êtes un peu en babyblues et que* ***c'est la déprime alors que vous devriez pas être déprimée normalement****, et puis qu'en plus, il y a les coliques, c'est un peu normal de pleurer, d'être fatiguée… En fait,* ***j'aurais aimé qu'à ce moment-là, une professionnelle me le dise : « ce que vous vivez, c'est normal et vous n'êtes pas toute seule »,*** *peut être que ça m'aurait aidé* ».

C'est dans la même perspective que Marina dira en riant : « *Je n'ai jamais été si heureuse et tant pleuré… Mais ça, on ne le dit pas, c'est censé être la plus belle chose de la vie alors on n'en parle pas. (…) Je pense que ce serait bien de désacraliser un peu le truc, de raconter les galères aussi !* ».

De fait, les récits des mères montrent que ces périodes se caractérisent avant tout par le besoin d'être rassuré sur le fait que les coulisses de la maternité ne correspondent pas toujours et en tous points à l'idéal ou au « mythe » auquel on avait cru. Le sentiment de fragilité qui émerge alors est ainsi souvent lié au silence et aux tabous (Menuel 2012) qui entourent les difficultés de la maternité, à la dimension « sacrée » et secrète qui masque ses désagréments. C'est à ce titre que Marina recommande de « désacraliser tout ça », de proposer aux mères des actions, des lectures ou des échanges avec d'autres mères dont l'objectif serait

[15] Voir à ce sujet la partie 7.2. « *Une question d'attitudes… et d'attentes sociales* »

avant tout de décomplexer, de rire autour des « galères », de les exprimer et de les partager, pour réconforter tout autant que pour redonner confiance.

Congé maternité, congé parental. La solitude des mères

Dans une grande majorité des cas, après les premiers jours, démarre alors une période plus ou moins longue durant laquelle les mères s'occupent seules de leur bébé, du moins pendant la journée. Qu'elles soient célibataires ou en couple – les pères ayant pris un congé paternité retournent au travail au bout de 11 jours en règle générale -, qu'elles soient à la ville ou à la campagne, le congé maternité isole les mères de leur vie sociale et de leurs activités habituelles. Là encore, il ne s'agit pas de dresser un tableau alarmant de cet état de fait, la plupart des mères étant soit très heureuses, soit satisfaites de s'occuper de leur enfant.

Pour autant, la plupart font aussi part, à un moment ou à un autre, d'un sentiment d'isolement mêlé à un désir de sortir du huis clos de la maison avec l'enfant, d'autant plus pour celles qui estiment « n'avoir pas le profil » de la mère au foyer.

C'est le cas de Valérie qui témoigne du sentiment d'inutilité qu'elle a ressenti après plusieurs semaines à la maison :

> « *Ça m'a fait un peu bizarre, parce que c'est vrai que…. au bout d'un moment, même si on adore son enfant et qu'on est content… il y a un moment donné où on a l'impression d'être inutile, on ne fait que donner le sein et changer les couches toute la journée et c'est vrai qu'au bout d'un moment, ouff… j'avoue que… On pleure quoi ! On ne se reconnaît plus en fait. On a pris un peu de poids… J'avais l'impression d'être toujours au même endroit : quand votre conjoint rentre (rires), vous êtes toujours là sur le canapé… Moi j'ai eu toujours l'habitude de travailler donc ça me faisait un peu bizarre : mes collègues et mon travail me manquaient, même si j'étais très heureuse, attention* ».

C'est un peu le même problème qu'évoque Clémentine qui finit par se sentir « aliénée » durant le congé maternité.

> *« Ce qui a été le plus dur, c'est quand mon compagnon a repris le boulot, ça a été un peu plus dur parce que j'ai commencé à être un peu seule quoi (…) et puis, j'ai compris le concept d'aliénation ! (rires) J'ai vraiment compris ce que ça voulait dire et senti dans ma chair ce que ça voulait dire de se sentir aliénée quoi. (…) Le moment où j'ai le plus craqué, ça faisait un mois et demi qu'on était partis à X [*pour des raisons professionnelles, Clémentine et son compagnon partent à l'étranger durant deux mois, trois mois après la naissance*], je n'avais pas grand monde à voir et Christian bossait pas mal. Même s'il essayait d'être présent, c'était compliqué et du coup je me souviens d'un jour ou je lui ai envoyé un texto en disant : « je viens déjeuner avec toi ». Je suis allée déjeuner avec lui et en fait, je suis arrivée, je lui ai posé le bébé dans les bras et je lui ai dit : « on se retrouve ce soir ! ». Je n'en pouvais plus ! Il m'a dit : « mais j'ai des réunions, j'ai un cours à donner ! ». Je dis : « Je m'en fou ! Je vais la passer par la fenêtre autrement ! Je suis désolée, je n'en peux plus ! ». Je suis partie marcher, je crois que j'ai pas mal pleuré, de nerfs… Et je crois que là, à ce moment-là, je me suis dit : j'aimerais bien sortir avec des copines ! J'avais envie de ça, j'avais envie de voir des copains et de me retrouver libre un peu ».*

Des problématiques équivalentes de solitude et/ou d' « overdose de la maison » peuvent également se poser de manière particulièrement aigüe pour les mères en congé parental ou les mères au foyer. Et de fait, ces dernières cherchent bien souvent aussi des possibilités de modes de garde ponctuels pour pouvoir souffler. C'est le cas d'Emma, mère au foyer, qui expliquera sa lutte pour ne plus être « esclave de son bébé » et faire aussi des choses pour elle ; de Françoise également au foyer qui évoquera son épuisement de la gestion domestique ; de Marina qui soulignera la lourdeur d'un quotidien « toute seule tout le temps » ; de Lena, enfin, à qui il arrive de « saturer » de la maison. Enfin, le fait de garder son enfant réduit les opportunités de rencontres et de discussions avec des professionnels de la petite enfance, c'est-à-dire des interlocuteurs susceptibles d'apporter des réponses, des conseils ou de l'aide sur les doutes des parents.

De même, ce type de difficulté se renforce en l'absence d'entourage. Certaines familles « mobiles » et/ou « rurales » font part de l'impression de se « sentir loin de tout » durant de longues périodes. C'est

notamment pour cette raison qu'Emma a monté un projet associatif autour des « mamans du village », destiné à créer du lien, de l'entraide et du temps partagé entre des mères qu'elle estime à la fois seules, isolées dans les maisons et débordées par la gestion domestique et les enfants.

2.3. Du couple à la famille : des réajustements au conflit

L'arrivée d'un premier enfant transforme les rapports de couple. Elle crée de nouveaux rôles et une nouvelle répartition des rôles et des tâches de parents. Elle crée de nouveaux liens, qui ne sont plus exclusivement ceux du rapport amoureux. Elle crée également une nouvelle temporalité, un rapport et une gestion du temps bien différents de ceux que le couple avait avant de devenir famille. Ces changements suscitent ainsi des reconfigurations des rôles, des places et des relations, qui peuvent aller de simples réajustements le temps de trouver l'équilibre à des désaccords plus profonds.

« Ce temps pour qu'on fasse équipe… »

Comme l'explique Marina, à l'arrivée d'un enfant, il faut en effet parfois du temps pour que chacun trouve sa place et que le couple apprenne à « faire équipe »:

> « *Au début, je pense qu'on avait très envie de bien faire. On était un peu stressés, donc on reportait un peu le stress sur l'autre. Donc il y a eu ce temps d'adaptation. Ça change la donne aussi de se dire : « Au début on est un couple, vous êtes sa bien-aimée et après, il y a un autre bébé qu'il aime tout autant, comme moi je l'aime tout autant… ». Du coup il y a cette différence… c'est que tout le monde trouve sa place. Et c'est vrai qu'on mettait tellement de temps à nous occuper d'elle, on était tout le temps accaparés, effectivement, ça prend un peu de temps avant de se retrouver… (…) Je pense que ça bouscule quand même les choses. Et puis les attentes qu'on a, on a beau communiquer sur « l'éducation sera comme ça », malgré tout quand on est dans la pratique, on se dit : «Mais attends, attends ! Là, on fait ça comme ça ! ». Il y a des trucs qu'on découvre nous-même sur le coup et après on constate que l'autre finalement, il n'est pas forcément en ligne et du coup on en parle et ça se lisse, on trouve notre voie commune pour faire les choses quoi. La difficulté c'est qu'à un moment, on est sur une nouvelle situation et chacun en tant qu'individu la gère comme il peut, parce qu'il découvre la situation et il faut ce temps pour qu'on fasse équipe. Et ça, ça prend quelques semaines aussi avec l'arrivée de l'enfant. Nous en tous cas, on était tellement empêtrés dans le « bien faire » et chacun de notre côté à faire ses trucs - « Je l'ai bien changé, j'ai bien ci, j'ai bien ça » - qu'il nous a fallu quelque temps pour regrouper nos forces et dire : « Bon voilà, on fait avancer le truc comme ça ». Parce qu'on est en mode 'individu', c'est-à-dire : moi je fais mon truc comme ça et puis lui il faisait son truc comme ça et puis à un moment donné, je ne vais peut-être pas lui dire que j'ai mis le bain à 38 C° parce qu'il va croire que je lui ai fait une brûlure (rires) ! Vous voyez un peu de se dire : « J'ai peur d'avoir mal fait ! ».*

A l'état d'incertitude que chacun tente de gérer à sa façon, s'ajoute ainsi la pression de « bien faire » et la crainte éventuelle d'être jugé ou déstabilisé par l'autre. C'est en substance ce que raconte Marine : confrontée à des difficultés d'allaitement qui l'épuisent et la déprime, elle a parfois du mal à accepter les conseils de son conjoint qui tente de l'aider.

> « *Des fois, il avait aussi tendance à me dire des choses qui ne me convenaient pas, donc ça me re-déprimait. Il m'a beaucoup soutenue, mais sur l'allaitement… C'est peut être moi qui était… Je me suis vraiment focalisée sur ça… Il essayait de dédramatiser les choses en me disant « mais c'est pas grave » ou alors il m'encourageait « c'est bien… » ou alors des choses plus techniques… mais… c'était pas facile* ».

Enfin, comme l'énoncent Marina ou Clémentine, au-delà des ajustements nécessaires pour devenir des parents, la difficulté peut aussi être simplement de trouver du temps pour le couple. Pour Clémentine, l'un

des premiers dérèglements observable de l'arrivée d'un enfant est celui de l'espace qu'il reste au couple « *quand la vie entière se met à être de la gestion domestique* », en particulier au moment de la reprise du travail du conjoint.

> Clémentine : « *Le premier mois, on était euphorique. Et ce qui est plus dur c'est le 2ème, le 3ème mois où là, on commence à être très fatigués et on se retrouve à être uniquement dans de la gestion logistique. En fait, je trouve que les 2 ans qui suivent c'est rude pour le rapport amoureux, voire 3 ans (rires) ! Tout va hyper bien, j'aime mon conjoint, il est merveilleux et je pense qu'on est très unis, mais c'est juste que la vie entière se met à être de la gestion domestique. Et pfff ! C'est dur, dur de se retrouver un peu autrement* ».

Bien souvent, ces réajustements des places et du temps disponible dans le couple apparaissent comme une étape, plus ou moins longue, dont on finit par « sortir ».
Mais l'un des principaux enjeux de ces réajustements, qui peuvent parfois durer bien longtemps, est celui de la répartition des tâches.

Répartition: « le nerf de la guerre »

Malgré d'indéniables évolutions sur la répartition des tâches entre hommes et femmes concernant l'éducation des enfants et la gestion domestique, force est de constater que la répartition selon laquelle les mères s'occupent davantage de l'enfant et de la maison est toujours aujourd'hui grandement majoritaire. Comme le soulignent Chauffaut et Dauphin (2012 : 112) :

> « *Certes, le travail parental n'est plus l'apanage des femmes, mais les tâches traditionnelles de soins aux enfants continuent à être réalisées principalement par elles. Il demeure une asymétrie des rôles parentaux où « la mère incarne par conséquent la figure principale, et le père, la figure secondaire ou auxiliaire » (Blöss, 2009 : 52)*[16] ».

Dans les témoignages des parents, ces inégalités de genre sont reliées à différents facteurs :
Pour une partie, elles sont liées aux représentations sociales des parents concernant la répartition des tâches et des rôles parentaux, en particulier lors des premières semaines ou premiers mois de la vie des enfants. Pour certains couples rencontrés, en effet, ces inégalités dans la répartition sont considérées comme « normales ». Défendant des rôles de genre traditionnels, ils estiment que le nourrisson a davantage besoin de sa mère ou que le véritable rôle du père ne démarre que lorsque l'enfant est plus grand et appelle à des fonctions paternelles telles que « l'autorité », le jeu ou l'activité physique…[17] Dès lors, tout ce qui concerne le soin au nourrisson - le « care » - a tendance à être attribué aux femmes. Ce d'autant plus que certains pères expriment clairement n'être que peu intéressés par cette première période de la vie de l'enfant.
Ces conceptions des rôles et des tâches, même si elles sont revendiquées, ont d'importantes conséquences sur la vie quotidienne des mères (sentiment de solitude et d'épuisement) et sur l'entente des couples. Certaines mères rencontrées, dont le couple fonctionne selon ces principes, évoquent en effet le sentiment d'être à la fois isolées et débordées car peu ou pas épaulées par leurs conjoints.
C'est le cas de Françoise qui, bien qu'estimant « normal » de s'occuper des tâches domestiques, ménagères et de l'enfant parce que son mari travaille, se sent surchargée et parfois incomprise.

> *Enquêteur : Comment vous vous répartissez les taches avec votre mari ?*
> *F : Euh… Pour l'instant, c'est moi qui fais tout ! (rires). Pour l'instant, je fais tout ! C'est vrai que s'il en faisait un peu plus, ce serait mieux ! Mais bon, pour l'instant c'est comme ça ! (…) Pour l'instant je n'ai pas de temps à moi ! Aucun. Non, non. Chose que mon mari ne comprend pas encore… que je*

[16] Voir à ce sujet BLÖSS (T). « Travail domestique et responsabilités parentales : présupposés et paradoxes de l'action publique », revue Informations Sociales, CNAF, n°154, 2009.
[17] Ce type de différenciation a par ailleurs tendance à être entretenu par la très large diffusion dans les milieux de la petite enfance d'un discours psychologisant ou psychanalytique sur les fonctions maternelles (synonymes de fusion) et paternelles (synonymes de séparation).

n'ai pas de temps à moi et que j'aurais besoin de pfffff [souffler]. Voilà. Parce qu'à 100% avec mon fils, il faut suivre hein ! ».

A un autre niveau, c'est aussi le cas de Virginie dont le mari se désintéressera ouvertement du bébé jusqu'à ce qu'il atteigne un an.

« *Il ne s'est jamais intéressé à savoir s'il fallait lui acheter un vêtement… De toutes façons il voyait que bon an, mal an, je m'en occupais, il pensait que je m'en occuperai, donc bon… Lui, il ne lui a jamais acheté un doudou de sa vie…. Même maintenant on pourrait trouver que c'est un père qui voit ça d'un peu loin, mais pendant que j'étais enceinte et même après, je pense qu'il voyait vraiment l'enfant arriver comme une énorme contrainte* ».

Toutefois, ce type de situation n'est pas majoritaire parmi les personnes enquêtées. Pour la plupart des couples interrogés, ces inégalités sont moins liées à la conception qu'ils ont de la répartition des tâches qu'aux contraintes du travail et du congé maternité ou parental pris par la mère.

En effet, une grande partie des parents déclare ne pas faire de réelles différences de rôles entre père et mère et se répartir équitablement tant les tâches que les « fonctions parentales ». Revendiquant une certaine modernité et une certaine égalité dans la parentalité, bien des parents tentent de faire du 50/50, et anticipent parfois même avant la naissance une manière de se répartir équitablement les tâches et les fonctions. Cependant, malgré cela, nombre d'entre eux ne peuvent fonctionner selon ces principes. Les premiers mois de l'enfant, lors du congé maternité, à plus forte raison du congé parental, créent des conditions dans lesquelles la mère est amenée à assurer les tâches liées à l'enfant et à la vie domestique. Cette différenciation de fait amène bien souvent les parents à une division des tâches et des rôles différenciés. Même s'ils déclarent souhaiter une répartition égalitaire, ces conditions de départ créent et finissent souvent par figer dans le temps des rôles différenciés, par fixer et stabiliser des pratiques familiales (Cf. Kaufmann 1992).

Lena, en congé parental depuis 7 mois, raconte ainsi sa surprise de découvrir les implications du congé sur la répartition des tâches.

« *La répartition, c'est une énorme embrouille quotidienne entre nous, qui n'existait pas avant, mais vraiment pas du tout. On était deux, on avait beaucoup de temps et il était évident que Matthieu faisait sa part et que jamais il n'allait me faire faire sa part. Et du moment où toi, tu te mets à être à la maison et où lui il travaille,* ***tout est faussé*** *! Moi-même je ne sais pas comment il faudrait faire hein ! Parce que des fois je suis sûre que c'est injuste pour moi, et puis des fois je me dis : « C'est vrai que lui il travaille, que là, la maison est en bazar, c'est à moi de ranger, c'est logique ». Mais enfin, moi-même je ne sais pas comment on devrait faire… »*

La question de la répartition est intiment liée au temps du congé des mères – congé maternité ou parental -, et préoccupe d'autant plus ces dernières que le congé est long. Comme l'explique Lena dans la suite de l'entretien, malgré une conception plutôt égalitaire du couple et de la famille, cette situation s'apparente à un piège dont ils ne savent pas comment sortir.

« *Matthieu préférerait que je travaille, je pense. Parce qu'il y a beaucoup de tensions qui viennent du fait que je sois à la maison, que parfois je sature un peu. Régulièrement quand c'était la crise, il me disait : « Mais si tu bossais, que la petite était la crèche, on n'aurait pas toutes ces conversations ! ». Parce qu'on se disputait, moi j'arrivais échevelée en lui faisant des reproches que… Parce qu'il travaille à la maison, je me disais : « Il est juste là et moi je galère tellement, je ne peux même pas prendre une douche ! Pourquoi il ne vient pas la prendre ?! ». Mais lui disait : « Mais moi je travaille ! ». Et donc très souvent il me répondait : « Mais va travailler quoi ! Si tu travaillais, tu ne serais pas dans cette situation ! » (…) Matthieu, j'ai l'impression qu'il essaie vraiment de séparer, il a milité beaucoup pour le biberon et la crèche, quoi (rires) ! Mais en même temps, s'il était là, il dirait : « mais non c'est pas vrai, moi je suis pour que tu allaites et que tu le gardes, mais quand tu me disais jour après jour que c'était dur, qu'est-ce que je pouvais faire? J'avais l'impression que t'étais malheureuse, c'était horrible… ». Et puis lui se sentait impuissant… »*

De fait l'arrivée d'un enfant redistribue les cartes, notamment celles de la répartition des tâches domestiques et de soins à l'enfant et peut créer, temporairement ou plus durablement, une déstabilisation de l'équilibre du couple.
Ceci peut générer d'importantes frustrations pour les mères en congé, tels que le sentiment de solitude, de surcharge domestique voire d'injustice, mais aussi pour les mères qui travaillent, et qui subissent parfois le surmenage des doubles journées. De fait, ces négociations plus ou moins houleuses sur les inégalités de répartition dans les couples qui travaillent durent bien souvent après que l'enfant soit en mode de garde, notamment en ce qui concerne les tâches de déposer et récupérer l'enfant sur son lieu de garde.

> Clémentine : *« Ce n'était pas simple parce que Christian a découvert les contraintes liées à la gestion de la petite au moment où j'ai repris le boulot, parce que là d'un coup, il fallait qu'il aille la chercher certains soirs… Donc moi j'y allais à pieds, lui en voiture et c'était impossible de se garer, donc Christian se plaint tout le temps de ça. Mais moi je ne veux pas trop céder là-dessus, en disant : « ben oui, mais sinon on fait comment quoi ? C'est moi qui fais tout alors ? Donc je suis désolée, tu es obligée de tourner en voiture, alors peut-être on se serre un peu la ceinture et on loue une place de parking, je ne sais pas, mais moi je ne peux pas… non ! ». Donc on a mis longtemps à être vraiment à égalité. Et Christian me reprochait de compter les jours où je la récupérais, etc. Il disait : « Mais j'ai l'impression que tu comptes ! » et : « Ben oui! (rires) Oui, oui, je compte ! ».*

Si les difficultés exprimées par les couples concernant la répartition des tâches sont principalement celles de mères déplorant leur assignation à (presque) tout gérer de fait, certains témoignages montrent que ces inégalités sont aussi parfois déplorées par les pères.
C'est le cas notamment pour des pères célibataires/séparés (comme Thibaut), c'est le cas pour des couples dont les deux parents travaillent et dont le père se charge autant sinon plus de l'enfant (comme Lauren et Laurent) et c'est aussi le cas de pères qui revendiquent un droit de citer y compris lors des premières semaines de vie du nourrisson. Car si d'un côté certaines femmes se plaignent des inégalités de répartition des tâches à l'avantage des hommes, de l'autre, certains hommes se plaignent du fait que les mères « s'accapareraient » toutes les fonctions, les tâches ou les décisions touchant à l'enfant.
C'est en substance ce qu'admet Lena :

> *« A l'époque, avec Matthieu, on ne s'entendait pas du tout, et j'en parlais à une amie, je lui disais : « Mais tu vois, là c'est le weekend, il ne travaille pas, donc il pourrait, mais il ne fait pas la bouffe, ni les enfants ! ». Et elle m'a dit : « Désolée, mais je t'observe et tu as un niveau d'expertise tel que la bouffe, il faut la cuire comme ça mais pas trop, vapeur sinon y a plus de vitamine etc., etc. », parce que c'est vrai que je fais ça comme un travail, c'est-à-dire que je lis beaucoup de bouquins, des articles… (…) Donc elle disait que c'était bien mais que pour Matthieu, c'était sans doute un truc écrasant un peu… Elle m'a dit : « c'est sûr que lui, il s'est jamais trop penché sur la question donc il va faire à manger, il prend ce qu'il y a, il fait cuire dans l'huile, et toi tu : « ah non ! », donc à la fin il arrête de le faire ! ». Et tout ça c'est vrai que ça creuse un… Tout ça, à la fin, ça fait une grande différence qui vient du fait que moi je suis dédiée à ça, mais… »*

De fait, les inégalités de genre dans la division du travail domestique et de la gestion des enfants peuvent également être un problème pour certains pères qui se sentent parfois « dépossédés » ou écartés de ce qui concerne l'enfant.
C'est le cas du mari d'Emma, qui tentera une mise au point auprès de sa femme, comme cette dernière le raconte en riant :

> *« Mon mari m'a permis de lâcher assez vite sur le fait que je n'allais pas être une mère toute puissante qui fait tout ce qu'elle veut de son bébé… Il est très fin mon mari, fin psychologue, et il a su me dire très vite : « je vais faire les choses d'une manière qui sera totalement différente de la tienne, il est absolument exclu que tu viennes en me disant : c'est pas comme ça qu'on fait ! ».*

Laurent également, propose une analyse intéressante de ces différenciations qui feraient des hommes des rôles secondaires dans les prises de décision (Bloss 2009) :

« Autant les femmes sont plus exposées de l'extérieur parce qu'on les tient pour responsables, autant nous on est plus impactés dans la sphère familiale proche : même si tu t'occupes beaucoup des enfants, quand tu es un mec, tu restes un mec et ce n'est pas toi qui va décider à la fin. Il y a quand même, je suis persuadé, cette idée que ce n'est pas toi qui as la connaissance entre guillemets, donc on écoute plus ou moins tes commentaires, mais au final c'est les femmes qui décident tout. Donc autant peut-être que les femmes subissent le regard extérieur mais les hommes subissent le regard intérieur, des femmes de la famille, je pense (…) Quand tu as une opinion sur comment faire quelque chose, ce n'est pas la bonne méthode au final (rires), c'est la méthode des femmes qui sera adoptée! (rires). Après aussi, je me dis que les femmes veulent mieux faire, des fois… ».

Les structures genrées de la parentalité peuvent ainsi figer les hommes et les femmes dans des fonctions, des pratiques ou des conceptions différenciées. Si ces différenciations sont parfois liées à une culture de la division traditionnelle des tâches, elles sont toutefois le plus souvent la résultante des conditions qu'imposent les congés maternité et parentaux. Or, bien que ces différenciations entraînent le plus souvent une répartition des tâches au désavantage des femmes, elles peuvent aussi s'avérer contraignantes pour les hommes et pour le couple.
Ces situations, complexes, n'appellent bien sûr pas de réponses simples, mais c'est dans cette perspective que des politiques d'égalité et de conciliation de la vie familiale/professionnelle peuvent contribuer au développement du congé parental auprès des pères, au développement des modes de garde et à l'évolution des représentations concernant les rôles des hommes et des femmes dans la famille.

Séparation et monoparentalité

Dans certaines situations, les réajustements du couple à l'arrivée du premier enfant ne peuvent aboutir. De fait l'arrivée de l'enfant peut aussi participer à creuser des écarts dans des couples déjà fragiles. S'il n'y a bien sûr aucune règle en la matière, on peut toutefois avancer que certains couples ne résistent pas à l'arrivée d'un premier enfant.

C'est le cas de Thibaut et sa compagne, séparés depuis deux ans au moment de l'entretien. Comme l'explique Thibaut, cette séparation n'est pas sans lien avec le passage de « couple à parents » :

« On a eu deux manières différentes d'aborder le fait de devenir parents. Et pour elle ça a été très dur (…) A l'époque où ma fille est née, j'ai commencé à beaucoup travailler pour la saison d'été. Je partais à 7h, je rentrais au minimum à 21h des fois 23h, minuit, 5 ou 6 jours sur 7. Du coup elle s'est sentie seule à élever notre fille et quand on s'est séparé après, elle m'a reproché d'être absent, de s'être occupée seule de ma fille (…) Après, on ne s'est pas octroyé le temps de la laisser notre fille pour se retrouver tous les deux, je pense que c'est un peu ce qui nous a perdu aussi… Le passage de couple à parents a été difficile »

Plus encore, dans certaines situations plus rares, l'arrivée d'un enfant peut déclencher de graves crises au sein des couples. C'est par exemple le cas pour Aicha, que son mari décide de quitter à l'annonce de la grossesse.
A un autre niveau, Vanessa racontera, quant à elle, la véritable transformation de son conjoint à l'arrivée de l'enfant. D'abord désintéressé par l'enfant, il s'avérera au fil des mois maltraitant et violent avec l'enfant jusqu'au départ de Vanessa.
Si cette situation ne peut être considérée comme représentative, il est connu que la grossesse et l'arrivée de l'enfant peuvent être des moments déclencheurs de violences conjugales ou de maltraitance[18].

[18] Des enquêtes semblent montrer la prévalence de la violence domestique contre les femmes enceintes, notamment les résultats d'une enquête Espagnole (sur un échantillon de 779 femmes ayant accouché dans des hôpitaux publics

Au-delà de ce qu'impliquent les séparations en termes matériels, en termes d'isolement voire en termes de détresse psychologique, les parents célibataires rencontrés font part de nombreuses préoccupations concernant la protection de l'enfant en cas de séparation ou de conflits ouverts. Mais plus encore, dans le cas de Vanessa et d'Aicha, dont les ex-conjoints étaient violents avec elles et/ou avec l'enfant, c'est la peur que ces derniers obtiennent des droits de garde ou de visite qui dominent. Les situations de séparation pouvant donner lieu à de violents conflits ou des situations de harcèlement, trouver du soutien est une priorité pour ces mères.

Dans ce contexte, l'isolement et l'éloignement des services (soutien aux femmes victimes de violences, aide juridique, mais aussi médiation familiale, espaces rencontres) s'avère être un obstacle supplémentaire sur certains territoires, notamment les territoires ruraux (cf. Schéma départemental des services aux familles des Alpes-Maritimes 2016-2019 : 54).

****

Bilan - L'arrivée du premier enfant

1. La naissance : entre le médical et le parental

L'une des principales préoccupations des parents concernant la naissance relève des questions de santé, en particulier en cas de complications lors de la naissance. Mais la naissance n'est pas qu'un acte médical. Un certain nombre de parents ont un projet de naissance (concernant par exemple la péridurale, les positions d'accouchement, le « peau à peau », l'allaitement…) qui traduit déjà les préoccupations d'une « première parentalité » mais qui entre parfois en tension avec le médical.

- **D'une part cette « première parentalité » semble parfois mise à mal par le « tout médical ».** Si l'on conçoit aisément que l'urgence médicale prime, il semble qu'une tendance à la « surmédicalisation » ou que la priorité donnée au registre sanitaire sur les autres (social, parentalité…) provoquent certaines difficultés : des parents expriment ainsi le sentiment de n'être pas écoutés dans leurs choix, d'être dépossédés ou déresponsabilisés en tant que parents ou encore le sentiment que la fréquentation de professionnels de santé génère plus d'angoisse qu'elle n'en résout. Sous les termes d'un retour « à plus d'humanité », « plus de naturel » et moins de médical, certains parents décrivent un certain malaise qui serait lié à la sanitarisation de tous les aspects de la grossesse et de la naissance**. Ils font parfois le choix d'avoir le moins possible recours aux professionnels de santé.**
- **D'autre part,** et paradoxalement, le fait que la naissance devienne l'objet de choix, de projet ou d'idéal de parentalité a parfois tendance à **sacraliser davantage encore l'évènement**. La naissance est parfois l'objet de tant d'attentes que ses aléas sont très difficiles à vivre pour certains parents.
- Là encore **la multiplication de normes** – médicales, « parentales », « naturelles » ou « authentiques » – **participe à la déstabilisation de certains parents**, soit parce qu'ils ne savent plus ce qui est le mieux parmi des modèles parfois contradictoires, soit parce que les attentes (les leurs, celles de l'entourage, celles de la société) sont si exigeantes et précises que des écarts peuvent être considérés comme des échecs. Ce phénomène ne peut être dissocié des fortes attentes sociales pesant sur les mères et des formes récurrentes de culpabilité qu'elles expriment dès qu'elles ont le sentiment de s'écarter des normes de la « bonne grossesse », de « la naissance naturelle » ou de « la bonne mère ».

➔ Perspectives : un espace « parentalité » dans les maternités ?

La « parentalité » commence parfois dès le désir d'enfant, à la naissance. Face aux attentes des parents, une perspective intéressante serait d'initier **un travail partenarial avec les professionnels de l'univers médical :**

---

d'Andalousie). Cf. http://blog.santelog.com/2014/12/17/grossesse-pres-d1-femme-enceinte-sur-4-victime-de-violence-conjugale-acta-obstetricia-et-gynecologica-scandinavica/#sthash.QdFDfC4B.dpuf

- **Renforcer les relais d'informations sur les actions parentalité** dans les maternités :
- **Initier une réflexion sur la place du « social » et de la parentalité dans le suivi de grossesse et les maternités :** travailler avec les professionnels de santé, les ASS de maternité, le référent CPAM, les travailleurs sociaux de l'univers médical pour réfléchir et créer un « espace » de la parentalité dans les maternités : par de l'information, du dialogue, des groupes de parole, une écoute, des actions destinées à rassurer les parents sur le volet non médical de la naissance – désacraliser, décomplexer, lever les tabous ?

****

2. Le retour à la maison : besoin de suivi, de soutien, d'être rassuré

Le retour à la maison se caractérise par u**ne rupture entre l'encadrement de la grossesse et de la naissance et le sentiment d'être soudainement « laissé à soi-même ».**
A ce titre, la visite de la sage-femme à domicile[19] est considérée comme un véritable bienfait, mais semble souvent insuffisante face à l'ampleur des questionnements, des doutes ou de l'isolement de certaines mères (notamment celles qui allaitent, celles qui ont des problèmes de santé post-accouchement ; ainsi que des mères célibataires, résidantes rurales ou nouvelles installées).

- Des mères qui expriment explicitement **un besoin de davantage de suivi** – en particulier sur l'allaitement, les premiers gestes, les soins à l'enfant, la santé du jeune enfant –, parfois **un besoin d'aide matérielle concrète** - aide à domicile, relai d'informations – mais aussi un **besoin de soutien moral**.
- **Les phénomènes de déprime** voire de dépression post-natale semblent avoir aussi d'autres origines que les facteurs hormonaux : incertitudes, doutes, isolement, peur de mal faire, épuisement, perte de confiance touchent bien des femmes, au moins à un moment.
- **Congés maternité et congés parentaux isolent de fait une grande majorité des mères** de leurs milieux habituels (professionnels, amicaux…), les conduisent à organiser leur vie autour de la maison et du bébé, ce qui peut entraîner un sentiment d'épuisement, d'enfermement et de solitude.
- A ceci s'ajoute que dans ces conditions, certaines femmes hésitent à parler de ce mal être, à s'adresser à quelqu'un, car elles culpabilisent du décalage entre l'image idéalisée d'une maternité épanouie et la réalité d'un quotidien épuisant, d'un certain mal être ou « de ne pas y arriver ». **Le silence qui entoure les difficultés de la maternité empêche nombre de femmes de se préparer** à ce que sera la réalité, et à se rassurer de n'être pas toujours au sommet de l'épanouissement et de la maîtrise de la situation.

→ Perspectives : encourager le suivi post-naissance

- **S'appuyer sur le dispositif PRADO** (Programme d'accompagnement au retour à domicile après hospitalisation ou maternité de la CPAM)
- **Renforcer et relayer l'information auprès des parents sur :**
  - **Les options de suivi post-natal** par le programme PRADO, des sages-femmes, des conseillères en lactation, la PMI… (un annuaire ?)
  - **Les ressources d'informations** concernant la santé du jeune enfant et l'allaitement :
    - Diffuser le Livret des Parents, Le livre bleu du jeune enfant, des documents fiables sur l'allaitement…
    - Proposer ou relayer des ressources (sites internet, document, permanence téléphonique) sur les « premiers gestes de santé auprès du nourrisson », en cas d'urgence ou au contraire de symptômes anodins des nourrissons (« les bobos »).
  - **Les actions de sociabilité postnatales** existantes (groupes de parole PMI, maternité, actions du REAAP) et les permanences psychologiques.

[19] Dans le cadre du Programme d'accompagnement au retour à domicile après hospitalisation ou maternité de la CPAM (programme PRADO), des visites de sages-femmes à domicile sont proposées.

- **Encourager la création d'actions de sociabilité prénatales et post-natales ; d'actions** collectives (réunions, groupe de parole) sur l'allaitement, les soins au nourrissons, les pleurs, le sommeil, le babyblues, etc. :
    - Inciter au développement d'un axe thématique du REAAP
    - Encourager des actions et des ressources visant à l'échange convivial entre mères, à la constitution de réseaux ou de groupes de mères
    - Encourager des approches de soutien à la parentalité destinées à conforter les mères dans leur rôle, à travers la levée des tabous, la dédramatisation, l'humour…
    - Encourager la création d'informations et d'actions de **« proximité », de réseaux** ou de relais - dans les zones rurales notamment.

****

3. Le couple : les enjeux de l'égalité hommes/femmes

- **Une inégale répartition des rôles** : L'arrivée d'un enfant reconfigure les places et réorganise les tâches et les rôles des membres du couple. Si pour certains parents, il s'agit alors d'opérer quelques réajustements, pour d'autres la négociation et les tensions autour de la répartition ne fait que commencer. De fait, malgré d'indéniables évolutions concernant l'égalité hommes/femmes, la répartition des tâches autour de l'enfant reste inégale, les mères ayant dans une très large majorité des cas la charge des enfants et de la gestion domestique. Bien que nombre de parents revendiquent une volonté d'égaliser les tâches, de moderniser les rôles, de sortir des assignations traditionnelles, les conditions qu'imposent les congés maternité et parentaux – pris quasi systématiquement par la mère – entretiennent de fortes divisions de genre. Si, dans la plupart des cas, ce sont les mères qui expriment leur frustration à devoir assumer enfant et gestion domestique, ce sont aussi parfois des pères qui expriment le sentiment d'être « mis de côté ».
- **Quand l'arrivée d'un enfant déclenche une crise de couple** : s'il s'agit d'un phénomène minoritaire, pour certains parents, le passage du couple à la famille s'avère conflictuel au point d'aboutir parfois à des séparations. Pour d'autres, l'arrivée de l'enfant est le déclencheur de malaises plus profonds, parfois de violences à l'égard de la mère ou de l'enfant. Les séparations, en particulier lorsqu'elles sont violentes ou conflictuelles sont des moments particulièrement difficiles, à la fois psychologiquement et matériellement (les séparations s'accompagnent d'une précarisation) et peuvent nécessiter un soutien particulier : financier, aide à domicile, soutien psychologique ou actions parentalité - les séparations sont à l'origine de nombreuses préoccupations des parents sur les manières d'en protéger l'enfant, de communiquer entre parents, etc.

➔ Perspectives : conciliation et égalité

- **Renforcer l'information des parents sur les dispositifs destinés à la conciliation** vie familiale/vie professionnelle
    - Communiquer sur la conciliation vie familiale/vie professionnelle et l'égalité parentale
        - A travers l'information sur les options de la Prestation partagée d'éducation de l'enfant de la CAF (*Prepare)*
        - A travers l'information sur les modes de garde

- **Développer localement la politique de conciliation vie familiale et professionnelle et d'égalité**
    - A travers l'incitation à la création d'actions parentalité sur le genre et l'égalité (REAAP)
    - A travers la mise à disposition des partenaires et des parents de ressources et de documentation sur le genre et l'égalité (espace doc. *mon-enfant.fr*)
    - A travers la formation des professionnels de la parentalité, voire de la petite enfance aux questions de genre et d'égalité hommes/femmes
    -

- **Assurer une vigilance sur la séparation** par les professionnels :
    - Informer les parents sur les aides et soutiens possibles : les structures dédiées à la médiation familiale, aux violences conjugales, mais aussi aux psychologues du couple.
    - Via les acteurs du soutien à la parentalité, les PMI etc.
    - En particulier en milieu rural, en territoires isolés

3. Le défi de la conciliation vie familiale et professionnelle

Encore aujourd'hui, il n'est pas exagéré de qualifier de « défi » les tentatives de concilier vie familiale et professionnelle. Véritable dilemme des temps modernes, c'est principalement aux femmes qu'il appartient de relever ce défi mettant en jeu et en balance le travail, le couple, les enfants et la vie domestique[20].
De fait, comme évoqué plus haut, ce sont les femmes qui, dans la plupart des cas, cessent leur activité à la naissance de l'enfant[21]. Comme le soulignent Chauffaut et Dauphin (2012 : 112) : « *Le congé paternité est pris par deux pères sur trois. En revanche, un congé long comme le congé parental (trois ans) demeure le domaine des femmes (98 % des bénéficiaires). Par ailleurs, le profil des pères qui prennent un congé parental est atypique (Boyer, 2004) : plus souvent en hypogamie, leurs motivations sont davantage liées à une pause professionnelle ou à une reconversion. Cette transgression normative a toutefois, pour les pères au foyer, un véritable coût symbolique dans le renvoi sur « l'identité masculine » de la société (Merla, 2007)* ».
Outre ce phénomène concernant l'arrêt de l'emploi, le type de congé n'est pas sans conséquence sur le maintien de l'emploi ou la réinsertion professionnelle suite à de longs congés. C'est ce qu'explique Adelaïde Ploux-Chillès (2012 : 91) « *Le choix du type d'arrêt au moment de la naissance du premier enfant semble donc bien avoir un impact sur l'emploi des femmes dans les années qui suivent. (…) Les congés plus longs, pris par les femmes les moins bien insérées sur le marché du travail, mènent plus à des sorties du marché du travail ou à du temps partiel ».*

Ces inégalités, qui se traduisent par l'inégale répartition des rôles et des tâches évoquée plus haut, et par l'inégale opportunité des hommes et des femmes à choisir la modalité de conciliation qui leur convient le mieux, s'inscrivent dans différentes problématiques que nous allons tenter de saisir à travers les témoignages des parents rencontrés.

3.1. Emplois sacrifiés et « *burn out parental* »

Les risques de discriminations

Si nombre de mères décident elles-mêmes de ne pas travailler pour s'occuper de leurs enfants, certaines y sont plus ou moins contraintes.
En premier lieu, la grossesse et le fait de devenir mère peuvent déstabiliser des carrières professionnelles : discriminations à l'embauche ou tentatives de licenciement font aujourd'hui encore partie des risques.
Ainsi, lors de notre rencontre avec Françoise, et avant même que l'enregistreur soit allumé, celle-ci relatait avec colère la perte de son emploi au cours de sa grossesse. Employée dans une boulangerie, son employeuse refuse un aménagement du temps de travail auquel a droit Françoise dont la grossesse est à risque.

> *« La médecine du travail m'a dit : « C'est à votre patronne à vous aménager votre temps de travail. Elle n'a jamais voulu le faire, elle m'a dit : « Je vous fais une rupture conventionnelle ». Mais… moi je n'ai pas su vraiment les inconvénients de la rupture conventionnelle… et c'est vrai que comme je devais quand même me reposer, il me fallait me ménager et du coup j'ai accepté…* ».

[20] Voir à ce sujet notamment Adelaïde Ploux-Chillès, L'entrée en parentalité : déterminants, choix du congé et conséquences pour l'emploi, 2ème prix CNAF, *Dossier d'étude CNAF n°149*, fev. 2012
[21] Cf. Selon l'INSEE : « *Après une naissance, un homme sur neuf réduit ou cesse temporairement son activité contre une femme sur deux. (…) En France, plus d'une mère sur deux d'enfants de moins de huit ans s'est arrêtée de travailler après la naissance de ses enfants ou a réduit temporairement son temps de travail, c'est-à-dire au moins un mois au-delà de son congé de maternité. Seuls 12 % des pères ont modifié leur temps d'activité au-delà de leur congé de paternité. Chez les femmes, ces modifications du temps de travail s'effectuent majoritairement dans le cadre du congé parental* ». Source : enquête Emploi et module complémentaire sur la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle 2010.

En second lieu, on constate que les mères n'ayant pas ou plus d'emploi suite au congé maternité ou parental rencontrent de nombreuses difficultés à reprendre une activité. Les demandeuses d'emploi se heurtent à plusieurs obstacles : celui du risque de « désinsertion professionnelle », d'un CV à trous pour congé parental - ce qui n'est pas toujours très valorisé par les employeurs -, d'un isolement par rapport au monde du travail (des collègues ou connaissances), mais aussi celui de l'absence de mode de garde.

Des parents sans mode de garde

Des manques dans les modes de garde

Au niveau national, l'offre d'accueil du jeune enfant couvre 54% des besoins, contre 41% dans les Alpes-Maritimes. Par ailleurs, dans le département 46% de l'offre concerne de l'accueil collectif contre 53% d'accueil individuel. Ce qui revient à 18,9% des besoins couverts en accueil collectif et 21,7% en accueil individuel (Diagnostic SDSF 2016-2019 : 37)[22]

Sur le département, la tendance est néanmoins à l'amélioration concernant le développement de l'accueil collectif, tandis que les modes de garde individuels accusent même un certain déficit. Cependant, des manques importants en modes de garde collectifs comme individuels perdurent sur certains territoires (notamment dans les zones rurales).

Les difficultés d'accès aux modes de garde entraînent encore parfois la nécessité de sacrifier l'activité d'un des parents, la mère dans la majorité des cas. Dans l'attente d'une place en crèche ou chez une assistante maternelle, les mères qui travaillent repoussent bien souvent leur retour au travail, en particulier celles dont l'enfant naît en milieu d'année, les places en crèche se libérant au moment des rentrées scolaires. Dans d'autres situations, comme pour les mères en recherche d'emploi ou les parents ayant des horaires atypiques, l'absence de solutions de modes de garde peut perdurer très longtemps.

Mères en recherche d'emploi

En dehors de quelques places en crèche réservées aux demandeurs d'emploi qui remplissent certaines conditions, les chercheurs d'emploi n'ont bien souvent pas de solutions de modes de garde, même ponctuelles.

Les sept mères en recherche d'emploi rencontrées lors de cette enquête font le même constat : en l'absence de possibilité de faire garder l'enfant *parce qu'on ne travaille pas* – que l'on n'est donc pas prioritaire sur les listes d'attente des crèches - comment chercher du travail en gardant un enfant ? Que faire de l'enfant quand on décroche un entretien ?

Une situation qui s'apparente à un cercle vicieux comme l'explique Françoise :

> *« Après la rupture conventionnelle, quand j'ai accouché, j'étais prise en charge par Pôle emploi, mais je n'avais pas de place en crèche pour la prise en charge du petit, vu que je ne travaillais pas! Alors* ***j'étais dans le cercle vicieux*** *: je ne peux pas chercher du travail parce qu'il n'y a personne pour me garder le petit. C'est le problème ! ».*

Marina, installée depuis peu dans la région pour suivre son mari, parlera quant à elle, de « l'enfer » que constitue la recherche d'un emploi sans mode de garde :

> « *Franchement c'est l'enfer ça ! S'il y a bien un truc à dire, honnêtement… Vous faites des choix de vie, alors on le savait hein, mais vous n'êtes prioritaire sur rien. Mais je l'entends, par rapport à une femme qui travaille, je n'ai pas à prendre sa place en crèche, mais comment on fait quoi ?! Comment on fait ?! On me dit : « Et bien, vous êtes responsable, vous saviez, nin, nin, vous avez pris vos décisions ». C'est costaud quand-même ! Parce que moi, si on m'appelle un mardi pour un entretien le jeudi euh… heureusement que j'ai ma mère hein ! Sinon je ne sais pas. Je pense que je n'aurais pas pu aller à l'entretien. Honnêtement en ayant de tous petits enfants, vous changez de région, c'est impossible ! [….] C'est l'enfer, même ponctuellement. Honnêtement, moi, au jour*

[22] Voir à ce sujet le Diagnostic du SDSF 2016-2019, le rapport 2015 de l'Observatoire nationale de la petite enfance « *L'accueil du jeune enfant en 2014. Données statistiques* », CNAF 2014

d'aujourd'hui, c'est ma principale difficulté ! (…) Et si demain, j'étais recrutée… C'est un vrai, un vrai souci ! »

Cette problématique est d'autant plus importante que, comme évoqué plus haut, de très nombreux couples se déplacent en raison de la recherche d'emploi et que la plupart du temps, les femmes suivant leurs conjoints cumulent recherche d'emploi et isolement social et de la famille. Dans ces conditions, Marina, mais aussi Abril ou Marie expriment toute la même urgence de sortir du « cercle vicieux » d'une recherche d'emploi sans mode de garde et sans famille pour dépanner.

Enfin, de telles situations dans lesquelles les parents se voient contraints de choisir entre le travail et l'enfant sont aussi le lot de parents des milieux ruraux où la pénurie de modes de garde collectif mais aussi d'assistantes maternelles est souvent plus sévère.

Les horaires atypiques

Autre situation dans laquelle la conciliation vie familiale/vie professionnelle apparait comme un véritable défi : les parents travaillant selon des « horaires atypiques »[23]. Ces derniers constituent un nombre non négligeable de couples contraints de sacrifier un emploi.

Parmi les personnes interviewées, c'est notamment le cas de Paul et de sa femme dont les horaires de travail (tard le soir et le weekend) ne leur laisseront d'autres choix que la démission de Madame.

Paul : « On savait qu'avec nos horaires, ce serait trop compliqué pour la crèche. Ça a bien appuyé notre décision que ma femme ne retravaille pas… On a plus ou moins été obligés, ma femme a été obligée de se mettre au chômage (…) On avait aussi fait le tour des nourrices. J'ai dû en appelé 80 à peu près… et il y en a eu 2 ou 3 qui ont répondu positivement pour les horaires atypiques. Mais le dimanche, c'était impossible. J'ai même appelé la référente de toutes les nourrices du secteur et clairement elle m'a dit : « De toutes façons vous ne trouverez personne ». Voilà. Donc, ça a été l'énorme problème parce qu'on se dit que ***les gens qui ont des horaires atypiques, à la limite, n'ont pas le droit d'avoir d'enfants s'ils n'ont pas de solution…****(…) Jusqu'au jour où le Jardin d'enfant nous a passé un coup de fil en nous proposant une place pour L. Donc ma femme a pu reprendre une activité, la belle-famille a accepté de la garder un jour par semaine et moi j'ai réussi à négocier le dimanche en repos. Mais avant d'arriver à cette solution-là, c'était le chômage pour Madame. Ça a duré 2 ans et demi. (…) Et à la fin, il fallait qu'elle reprenne le travail, elle s'épanouissait mais bon, ça devenait un peu compliqué… elle voulait vraiment reprendre le travail ! ».*

Cette situation décrite par Paul, semble d'autant plus inextricable que même les dispositifs prévus pour les parents à horaires atypiques paraissent inadaptés.

« Il y a bien eu quelque chose, on nous proposait : il fallait que la petite soit en crèche dès le matin et le soir la mairie nous proposait un relai. Mais moi, je commence à 15h donc je la garde le matin et on nous a dit : « Non cette solution là, ce n'est pas possible. C'est soit on vous la garde toute la journée et on vous aide le soir, soit c'est rien du tout ! ». Donc c'est encore un autre mur ! ».

Comme Paul l'explique, la complexité de cette situation a beaucoup d'autres implications :

« Pour dire que c'est vraiment un gros problème, ***on réfléchit même à avoir un deuxième enfant****… ou alors il va falloir qu'il y en ait un de nous deux qui ait des horaires normaux, ce n'est pas possible sinon. Donc là on réfléchit à ce que ma femme se dirige vers une autre activité pour qu'on puisse songer avoir un autre enfant… Ah oui, non mais* ***ça va loin*** *hein ! ».*

Les conséquences de ces difficultés à faire garder l'enfant peuvent donc « aller loin » pour reprendre les mots de Paul : abandon d'emploi, difficulté à reprendre une activité souhaitée, reconversion professionnelle

[23] Voir à ce sujet notamment Claude Martin, Blanche Le Bihan, Arnaud Campeon, Guillaume Gardin, « Petite enfance et horaires atypiques. Analyse de quatre sites expérimentaux », *Dossier d'étude n°73*, octobre 2005, Laboratoire d'analyse des politiques sociales et sanitaires, Ecole nationale de santé publique, CNAF.

ou hésitation à faire un autre enfant sont autant de conséquences à ces situations dans lesquelles concilier l'enfant et le travail est presque impossible.

Le témoignage de Jean et Julie, tous deux infirmiers de nuit, souligne également les risques inhérents à des métiers à horaires atypiques associés aux pénuries de places en crèche.

> Jean : *« On n'a pas eu de place en crèche avant les 2 ans de la petite, parce que malheureusement, quand on a fait la demande, on a dit qu'on était infirmiers, qu'on travaillait de nuit et on nous a répondu – et j'ai trouvé ça inadmissible - : « Si vous travaillez de nuit, vous pouvez la garder la journée ! » (…)*
> *Julie : on ne s'est pas rendu compte de ce que ça voulait dire, en fait, de ne jamais dormir… Je n'ai pas pris de congé parental parce que financièrement, je ne pouvais pas, mais… c'est vrai que ça a été un peu compliqué…*
> *Jean : Il y a même des fois où j'étais à la limite content d'aller au travail parce que c'était plus reposant que de s'occuper d'un bébé… Mine de rien, ça fatigue beaucoup, c'est… maintenant je le vois plus avec le recul, mais sur le moment on le vit mal quoi ! On se dit : pétard, je préfère aller au travail, partir de chez moi que de rester avec ma petite quoi ! ».*

De fait, pour Jean et Julie, comme ils l'expliqueront plus loin, cette situation les amènera au seuil de ce que l'on pourrait qualifier de « *burn out parental* ». N'ayant ni la possibilité financière, ni le souhait de faire appel à une assistante maternelle, le couple fait le récit d'épisodes où, épuisés par le travail la nuit et leur fille la journée, « ils craquent ». Julie pleure beaucoup et se sent déprimée, tandis que Jean s'énerve et hausse le ton avec sa fille. Jean reviendra à plusieurs reprises sur cette question au cours de l'entretien, insistant sur l'absurdité de la réponse qui lui fut faite quand ils demandaient une place en crèche.

Ces problématiques ne sont pas exceptionnelles et touchent de nombreux parents travaillant dans le milieu médical, dans la restauration, le tourisme, etc. Outre le fait qu'elles empêchent, dans un certain nombre de cas, de concilier vie familiale et vie professionnelle, elles peuvent être à l'origine de l'épuisement de parents confrontés à l'impossibilité de se reposer, de confier l'enfant ; un sentiment également partagé par des mères au foyer.

Modes de garde ponctuels : le besoin de « souffler »

La rareté des modes de garde se fait aussi sentir en ce qui concerne les gardes ponctuelles ou temporaires, comme les halte-garderies. C'est en substance ce qu'expriment les mères au foyer rencontrées. Comme évoqué plus haut, les mères à temps plein ont principalement le souhait de pouvoir, au moins ponctuellement, bénéficier d'un moment pour souffler, d'un temps pour s'occuper de soi, selon les termes de Françoise, d'un moment pour rencontrer du monde, voir des amis comme le souhaitent Lena, Clémentine et Abril, ou d'un « bol d'air » indispensable à la santé mentale, comme le souligne en souriant Emma :

> *« Il ne devrait pas y avoir une mère au foyer qui n'ait pas, sur terre, une journée ou une demie journée par semaine pour être un être humain sans la responsabilité permanente qu'est un enfant. Surtout au démarrage de la vie et surtout pour le premier enfant. D'ailleurs, plutôt que de filer des allocs, ils devraient offrir une journée de liberté obligatoire pour la santé des mamans ! La santé mentale d'être un être humain normal, parce que ce n'est pas normal de soigner un enfant toute la journée, du lundi au dimanche et de ne pas avoir une minute pour prendre sa douche sans avoir peur que le bébé se réveille ! Ce n'est pas possible ! (Rires). Après il y a des gens qui le vivent bien mais toutes les mamans que je connais, qui sont des mères au foyer exemplaires et qui soufflent et qui respirent le jour où elles ont une demie journée à la crèche et leur vie en est transformée ! ».*

3.2. Des choix de garde par défaut

L'insuffisance des modes de garde est donc un problème prioritaire exprimé par les parents, qui a de lourdes conséquences pour certains se voyant contraints de cesser de travailler ou de cesser de dormir, mais elle a également des conséquences sur des parents se voyant contraints d'adopter un mode de garde par défaut, voire à contre cœur. Contrairement à ce que laissent imaginer nombre de discours institutionnels sur « le libre choix des parents » en matière de modes de garde, ces derniers résultent rarement d'un véritable choix. Non pas que les parents s'en désintéressent, bien au contraire, mais parce que dans un contexte de manque de places, d'un accès à une information fragmentaire ou dans des situations financières difficiles, ils décident davantage en fonction des solutions qui se présentent que d'un libre choix (Bloch, Buisson 1998).

A défaut de places en crèche…

Une partie des parents « préfèrent » l'assistante maternelle, en particulier lorsque les enfants sont très petits ou qu'ils craignent les « crèches-usines », mais ils n'en ont pas toujours les moyens[24]. A l'inverse, une grande partie des parents rencontrés expliquent avoir fait appel à une assistante maternelle à défaut de place en crèche. Le fait que, dans le cadre de cette enquête, les parents aient été rencontrés via des crèches présente indéniablement un biais. Si l'on se doit donc de relativiser la proportion de parents préférant la crèche à l'assistante maternelle, il n'en demeure pas moins que cette absence de choix est problématique pour nombre d'entre eux.
La nécessité de faire appel à une assistante maternelle à défaut de place en crèche pose tout d'abord des problèmes financiers, certains parents estimant trop coûteux de faire appel à une assistante maternelle. A tel point que certains parents sacrifient un emploi, faisant le calcul que travailler leur coûte autant en mode de garde que de ne pas travailler. C'est notamment ce qu'explique Paul, évoqué plus haut, dont la femme a été contrainte de cesser travailler

> *« C'est vraiment le mode de garde qui est horrible ! Financièrement, c'est hyper dur… Il y a un gros fossé entre les assistantes maternelles et les crèches. Au niveau financier, c'est le jour et la nuit. Je suis passé du simple au double, au triple voire quadruple ! Pour un choix qui ne convenait pas en plus ! (…) Comme on n'avait pas de place en crèche, si on faisait le calcul bout à bout,* ***valait mieux qu'il y en ait un qui arrête de travailler*** *».*

Ensuite, cette situation pose le problème de l'impossibilité pour les parents de pouvoir répondre à leurs préférences éducatives : en effet, de nombreux parents plébiscitent la crèche parce qu'elle permettrait davantage de socialisation, susciterait plus la confiance ou encore éviterait des formes d'attachement à une unique *nounou*. Pour certains parents – une minorité – ces préférences sont telles qu'ils refusent tout simplement l'alternative.
Comme Perrine : « *J'aurais arrêté de travailler plutôt que de le laisser à une assistante maternelle* » !
A l'inverse Emma expliquera que si elle n'avait pas rencontré son assistante maternelle, elle n'aurait de toute façon jamais confié son enfant à la crèche.

Plus généralement, les parents s'adaptent aux possibilités et adoptent le mode de garde qu'ils peuvent, ce qui revient à faire des choix « par défaut », voir des choix « à contre cœur » pour reprendre des termes utilisés par Paul, Marc, Virginie, Marina, Magali ou encore Enzo et Linda
Pour résumer, les parents faisant le choix de l'assistante maternelle ont plus de probabilité de trouver satisfaction, la principale difficulté étant souvent la question financière. Quant aux parents faisant le choix de la crèche, qui représentent une large majorité de notre échantillon, ils sont souvent déçus et font finalement appel à une assistante maternelle par défaut.

[24] Moins les ménages sont fortunés, moins l'aide au mode de garde individuel est intéressante pour eux, tandis l'accueil collectif est avantageux.

A défaut d'infos…

Les problématiques liées aux modes garde qu'expriment les parents sont aussi liées parfois aux difficultés d'accès aux informations ou à la lisibilité des informations concernant les modes de garde.
Sandrine se trouve ainsi dans le flou quant aux démarches à entreprendre et à leur efficacité:

> *« En fait au début, c'est très organisé, on déclare la grossesse tout ça et puis d'un coup, par rapport aux modes de garde, c'est plus compliqué. Alors, à partir de 7 mois on peut faire sur Internet, mais en même temps, il faut aussi aller voir sur place. Est-ce que l'un se substitue à l'autre ou pas ? Est-ce que si on va sur place on a plus de chance ou si par mail on a plus de chance ? Enfin ça devient un peu flou… Je pense que c'est pas mal leur truc sur Internet, ils vont avoir plein de doublons avec des personnes qui vont aller partout, moi la première c'est ce que je vais faire ! Si je fais sur Internet et que j'apprends après que c'était plus efficace autrement, je vais le regretter. Donc j'ai du temps, je vais m'inscrire partout ! Au niveau de la réunion d'information sur les modes de garde, c'était bien, mais c'est vrai que en gros moi ce que j'en ai retiré c'est qu'il y avait un endroit 2 bis rue Smolett où je peux poser toutes mes questions et m'inscrire ! (Rires)».*

Outre les informations destinées à comprendre la complexité du paysage en matière de garde d'enfants, un grand nombre de parents déplorent le manque de lisibilité des aides, et davantage encore des procédures lorsqu'il s'agit de recruter une assistante maternelle. Ainsi, c'est parfois sur la base d'informations erronées ou insuffisantes ou d'une appréhension à devoir gérer des procédures administratives complexes que des parents se tournent d'abord vers les crèches. C'est notamment le cas de Marina :

> *« Je n'ai pas eu la place en crèche. Mais j'avais demandé par défaut. Parce qu'en fait, au début honnêtement on se dit : « on est pris en charge par une structure, quand on n'est pas employeur particulier, c'est tellement plus simple ! ». Parce que vous vous dites déjà, j'apprends à être parent alors si en plus il faut que je sois employeur derrière, bonjour ! Bon et finalement on s'y colle hein, mais au début on se dit : « Oh non, j'ai pas envie de rentrer là dedans ». Donc voilà, finalement ça c'est fait comme ça, parce qu'il n'y a pas de place, il n'y a pas de place ! ».*

C'est à ce titre que nombre de parents font part de leurs attentes en termes d'accès à l'information : pour ceux ayant suivi la séance d'information sur les modes de garde – certains ne savent pas qu'elle existe –, ils sont plutôt positifs, mais la trouvent parfois « trop théorique », « trop abstraite » pour réellement pouvoir décider. De même les informations sur Internet sont jugées très utiles, mais parfois insuffisantes pour se débrouiller tout seul, en particulier dans les calculs, les simulations. Bien souvent, c'est un rendez-vous avec un agent de la CAF que les parents appellent alors de leurs vœux.

3.3. Dilemme enfant/travail et genre

Si les obstacles à la conciliation vie familiale et vie professionnelle ont des causes matérielles telles que le manque de mode de garde, les obstacles à une reprise d'activité après les congés et les inégalités de genre, ils ont également des causes plus symboliques ou culturelles, en particulier pour les mères. C'est en effet sous les termes du dilemme enfant-travail que la question de la garde de l'enfant est le plus souvent abordée en entretien par les mères. Tout se passe comme si avoir un enfant et travailler étaient en soi un défi, comme si les termes étaient en soi peu conciliables, voire contradictoires.
L'existence de ce dilemme se traduit dans les récits des mères par l'expression fréquente de sentiments de culpabilité. Quels que soient leurs choix – travailler et faire garder l'enfant ou rester à la maison pour élever l'enfant – les mères s'affrontent très souvent à des doutes et des dilemmes, ainsi qu'à des jugements. La comparaison quasi systématique des pratiques réelles de parentalité avec un idéal de la « bonne mère » est bien souvent à l'origine de cette fragilisation de la confiance des mères en ce qu'elles font. Et ce d'autant plus que cet idéal de la bonne mère, voire de la mère parfaite, est lui-même bien sûr très ambivalent. Prises entre des modèles sociétaux enjoignant les mères tantôt au sacrifice de leur vie professionnelle, tantôt à la

nécessité de la séparation avec l'enfant, tantôt au risque d'abandon tantôt au risque de fusion, nombre d'entre elles expriment avec émotion ce dilemme de la conciliation (Giampino 2000).

Confier l'enfant pour reprendre le travail : les revers de la médaille

Dans le contexte actuel, trouver un mode de garde est dans la plupart des cas un soulagement pour les parents, en particulier pour les mères ; pour des mères qui souhaitent reprendre une activité (comme Lauren, Magali ou Julie), comme pour des mères au foyer qui rêvent de pouvoir « souffler un peu » (comme Emma ou Françoise).
Toutefois, le moment de confier l'enfant est décrit par plus de la moitié des mères rencontrées comme un moment difficile.
Pour deux des mères rencontrées, l'idée de confier l'enfant est problématique en soi, et souvent depuis longtemps avant que n'arrive le jour de le confier. C'est le cas de Virginie qui explique avoir eu de telles angoisses à confier l'enfant qu'elle a eu recours à un psychologue pour dénouer la situation.

A l'inverse, certaines mères particulièrement contentes voire impatientes de reprendre le travail, racontent les difficultés des premiers jours de séparation.
C'est le cas de Lauren, pourtant impatiente de retourner travailler:

> « *Je ne voulais pas faire plus que mes 3 mois de congé maternité parce que j'ai peur de l'isolement, de me retrouver seule, tous mes copains travaillent, qu'est-ce que je vais faire de ma journée avec un bébé ? Du coup je n'étais pas mécontente d'être en congé mais à la fin, j'ai dit : « Je suis prête pour reprendre le boulot ! ». Sauf qu'une fois que je l'ai laissé avec la nounou, j'ai pleuré pendant 10 jours ! (rires). C'était plus violent que je ne pensais. Pour le coup, c'est vraiment un truc mécanique, c'est hormonal, enfin pour moi, c'est : je l'ai laissé… Pendant 10 jours, c'était l'horreur tous les jours, je pleurais tous les jours, c'était vraiment difficile ! Et je ne m'y attendais pas du tout ! Je me disais : mais moi c'est bon ! Tout le monde dit que c'est difficile, mais moi je suis trop prête* ! ».

C'est aussi le cas de Linda, qui estime n'avoir pas été préparée à cette séparation, ainsi que de Clémentine, qui pourtant, souhaitait ardemment reprendre une vie active hors de la maison.

Les difficultés de la séparation, en particulier lorsque l'enfant est très petit ou au contraire qu'il a été gardé longtemps par ses parents, touchent principalement les mères. Elles expriment leurs inquiétudes ou leur appréhension quant à l'adaptation de l'enfant aux rythmes, à la nourriture, à l'absence des parents ; elles expriment également parfois un sentiment de manque.

> Julie *: « J'avais peur qu'elle ne soit pas bien. C'était ma préoccupation première et c'est vrai que quand on la laissait, elle pleurait… Mon mari n'aurait pas été là, je l'aurais reprise ! Mais bon, après quand j'ai vu qu'elle était bien, qu'elle avait envie d'y aller, qu'elle apprenait plein de choses, qu'ils ne faisaient pas que garder les enfants… je trouve que ça rassure, on se dit qu'elle est bien ! On a été bien accompagnés, ils ont bien pris en compte justement que pendant 2 ans, elle était qu'avec nous, donc ils ont bien mesuré les choses et… ils ont été très bien ! ».*

Dans ce contexte en effet, la qualité de l'écoute et de l'accompagnement par les professionnels de la petite enfance – crèche ou assistante maternelle – est décisive. Comme ils le disent eux-mêmes, les parents ont besoins d'être rassurés, en particulier lorsque le bébé rencontre quelques difficultés d'adaptation au début (pleurs, etc.)

> Amélie *: « C'était quand même un petit cap, parce que c'est une séparation, pour lui et pour nous… Donc c'était des inquiétudes, un petit stress parce que on le laisse à des gens qu'on connaît sans connaître (…) Bon, après ils nous disent qu'on peut téléphoner pour savoir comment ça se passe – d'ailleurs elles l'ont fait aussi d'elles-mêmes certaines fois où il pleurait quand je partais… Elles m'ont rappelée dans les dix minutes qui suivaient, en me disant : « Rassurez-vous, tout va bien, il s'est*

calmé, il joue, il rigole… ». Et c'était vraiment ***… ils sont très à l'écoute, et de l'enfant et des parents, donc ça c'est aussi quelque chose qui a aidé vraiment à la séparation…*** *».*

Comme évoqué plus haut, les principales raisons avancées par les parents sur la difficulté de confier l'enfant sont celles de la séparation après plusieurs semaines, voire plusieurs mois de « fusion », ou le malaise de laisser des enfants très jeunes (2, 3 mois).
C'est aussi parfois le dilemme de l'allaitement qui entre en jeu au moment de confier l'enfant. A ce titre, les exigences de la réalité rendent souvent difficiles de correspondre aux idéaux que l'on s'était fixés avant l'arrivée de l'enfant. Ainsi, la volonté d'allaiter à la demande ou sur de longues durées est bien souvent contrariée par la nécessité du retour au travail. Si les employeurs ont des obligations de permettre aux mères de poursuivre leur allaitement (par la mise à disposition d'un espace où les mères peuvent tirer le lait), ceci ne se met que très rarement en place, soit que les employeurs n'y voient pas une priorité, soit que les mères elles-mêmes n'osent pas revendiquer ce droit ou estiment trop contraignant et gênant de tirer leur lait sur leur lieu de travail. Pour les femmes ayant, de plus, rencontré des difficultés au début de l'allaitement, la contrainte d'arrêter peut être perçu comme un véritable sacrifice.
Au-delà des difficultés de la séparation elle-même, c'est donc parfois d'un véritable dilemme de parentalité qu'expriment des mères prises entre le désir ou la nécessité économique de travailler, le « ras le bol de la maison », le désir d'être avec l'enfant et un idéal de parentalité. Le témoignage d'Abril est assez significatif de ces désirs que la vie rendraient contradictoires ou de la difficulté d'assumer de retourner travailler, en particulier lorsque l'enfant est très jeune.

« Moi, je me plains parce que je n'ai pas de travail mais d'autre part, je me dis qu'au moins je peux profiter d'être avec mon bébé. Quand ils sont tellement petits et fragiles, je trouve que la crèche, c'est un peu trop tôt… Mais à partir de septembre, je voudrais bien me mettre à la recherche d'un emploi parce que voilà : économiquement il le faut et parce que je pense que c'est bien aussi et j'aime bien travailler ! Parce que les journées à la maison avec un enfant, parfois elles sont difficiles aussi ! ».

Cette difficulté à concilier ces différentes dimensions est souvent liée à la culpabilité et aux craintes des jugements ou discours culpabilisants sur les choix parentaux ; ce dont témoigne par exemple Marina :

« Quand on travaille, c'est dur. Parce qu'on ne fait pas des enfants pour… enfin, il y a toujours un discours culpabilisant, on ne fait pas des enfants non plus pour les déposer à 8h et aller les chercher à 20h, enfin moi, c'est aussi parce que ça me ferait de la peine, mais… ».

Le témoignage de Valérie est tout aussi intéressant. Passionnée par son travail qu'elle perd pour cause de licenciement, elle se sent « inutile » en restant à la maison avec l'enfant, ce qui ne l'empêchera pas de culpabiliser de confier l'enfant. Un exemple parlant de ce que le dilemme entre vie professionnelle et vie familiale peut signifier :

« C'est vrai qu'on se dit : « Est-ce que je vais m'en sortir, est-ce que je vais pouvoir tout gérer, ma vie de femme et ma vie de maman ? Le professionnel, la maison, la maman ? ». Tout ça, ça fait beaucoup de choses d'un seul coup en fait, et on ne s'y attend pas. (…) C'est vrai que le fait que je reprenne le travail rapidement, j'étais un peu dans la culpabilité quand même, par rapport à mes amis qui travaillent en France. La plupart ont eu un congé parental et ils ne comprenaient pas que je n'y ai pas droit comme je travaillais à Monaco! Mais même si j'avais voulu… Mais moi, je ne voulais pas, je ne me sentais pas. Mon directeur ne m'avait pas remplacée. Donc il faisait mon travail et du coup je ne me sentais pas forcement à l'aise. Et puis j'avais quand même envie de reprendre le travail parce que, effectivement on peut être bien avec son enfant, mais si on n'est pas épanouie et si on n'est pas faite pour être à la maison et qu'on se force, on ne va pas être bien. Donc moi, j'ai vu que ça ne me correspondait plus de rester à la maison, et puis les autres personnes… en fait il y avait pas vraiment de jugements, c'était surtout moi qui culpabilisait je crois… Il avait 3 mois, quand même, c'est vrai que c'est un peu tôt quand même (…) Et puis après, j'ai été licencié, et j'ai beaucoup angoissé quand j'ai su que je n'aurais plus mon travail, parce que j'ai eu toujours l'habitude de travailler, j'aimais bien ce que je faisais, je m'entendais super bien avec mes

collègues… Bon ça m'a fait un choc au début, j'ai fait une petite dépression, je crois, quand même, oui. Quand je me suis retrouvée à la maison d'un seul coup… vous vous sentez nulle, inutile… ».

Plus encore, pour certaines mères, aucune des solutions possibles ne semble tout à fait satisfaisante. Ces dernières se retrouvent ainsi dans l'impasse, l'incapacité de trouver une solution qui puisse concilier de manière satisfaisante vie professionnelle, vie familiale, vie domestique et qualité du mode de garde. C'est le cas de Lauren, qui raconte un épisode particulièrement difficile de sa vie de mère. Suite à la naissance de son deuxième enfant, et d'abord contente de retourner travailler, la pression d'une triple journée et l'insatisfaction de « ne rien pouvoir faire correctement » finira par engendrer une période de déprime.

« Je n'étais pas satisfaite du fait de ne les voir que les soirs et les weekends, j'étais hyper stressée par le temps, j'avais beaucoup de boulot donc je bossais aussi à la maison… J'étais crevée, j'étais insatisfaite dans tous les aspects de ma vie. Avec Laurent, on se croisait dans le couloir. Avec mes enfants, j'avais l'impression que je ne les voyais pas, que je ne m'en occupais pas correctement. Au boulot, je n'arrivais pas à faire correctement mon boulot, j'étais débordée et j'étais stressée, j'ai pleuré devant tous mes collègues! (rires). C'était la cata ! (…) Du coup je me suis renseignée pour me mettre à 80%, c'est prendre sur le travail, mais de manière officielle. Parce que de toutes manière, ça prend sur mon travail (…) On me dit : « Ça ne marchera pas, est-ce que tu seras vraiment plus heureuse comme ça ? » Je ne sais pas… je vais le tester peut être l'année prochaine, si ça marche pas je me remettrai à 100%. Tant pis, j'aurais tenté cette solution… (…) Parce que ça c'est le plus dur. Et le fait de se dire que je ne passe assez de temps avec mes enfants, ils me manquent un peu, j'ai l'impression que j'en profite pas et puis les gens… Tout le monde te dit : « Profites-en, ça passe trop vite ! ». Ça m'énerve ça ! En même temps, même les femmes au foyer me disent ça, donc il ne faut pas que ça me culpabilise. Quoi que tu fasses, ils vont grandir devant tes yeux, mais derrière ça il y a l'idée que tu vas regretter plus tard, donc ça te met la pression, tu te dis : « Il faut que je me mette à 80% parce que sinon je vais regretter plus tard et rater leur enfance ! ». C'est stressant c'est vrai parce qu'effectivement ils grandissent devant tes yeux, c'est horrible… ».

Ce type de dilemme semble ainsi articuler à la fois la frustration personnelle des mères face aux difficultés de tout concilier et le poids des injonctions, des jugements d'autrui ou des normes façonnant l'image de la bonne mère. Face aux difficultés liées soit à la séparation avec l'enfant, soit à ces dilemmes, nombre de parents qui travaillent, en particulier les mères, tentent alors d'alléger leurs emplois du temps, de reprendre à temps partiel, parfois même de revoir leur décision sur l'éventualité d'un congé parental (Linda).
C'est à ce titre que trois des mères rencontrées exprimaient par exemple qu'elles auraient souhaité « être mieux prévenues ou préparées » au retour au travail, au fait de confier l'enfant, et mieux informée sur les options du congé parental.

Préférer garder l'enfant

Ce dilemme enfant/travail concerne donc les femmes qui souhaitent retourner travailler tout en souffrant de confier l'enfant. A l'inverse, il concerne aussi les femmes qui ne souhaitent pas retourner travailler et préfèrent ou auraient préféré rester auprès de l'enfant.
C'est le cas de mères ayant repris le travail à contre cœur, essentiellement pour des raisons financières, le cas de mères qui, après quelques semaines ou quelques mois de reprise du travail, remettent en cause cette décision et se renseignent sur les possibilités de temps partiel ou de congé parental, c'est le cas de mères repoussant la reprise du travail malgré une situation économique fragile (comme Françoise, Géraldine ou Marie). C'est enfin le cas de mères au foyer ou en congé parental qui, bien qu'assumant leur choix, vivent également, mais autrement, ce dilemme enfant/travail, comme Lena ou Emma.
A ce titre, le récit d'Emma est très intéressant. Emma a un poste à responsabilité dans une grosse société de commerce. Véritable *working girl*, elle souhaite néanmoins fonder une famille et décide à l'âge de 35 ans, d'interrompre sa carrière. Si elle ne remet à aucun moment sa décision en question, on entend, en filigrane,

la difficulté potentielle d'une telle décision, celle de choisir, précisément, entre vie familiale et vie professionnelle.

> *« Je travaillais, j'ai arrêté de travailler parce que je voulais fonder une famille et que mon métier était incompatible, en termes de stress et que Lucie a mis 2 années à arriver (…) J'avais arrêté de travailler deux ans avant et pendant tout ce moment-là, j'étais déjà maman. J'étais une maman en devenir mais mon projet c'était d'être mère. Et une mère dans les grandes largeurs. Et c'était le signe d'un changement de vie aussi. C'était : j'arrêtais tout, je m'occupais d'un bébé, de mon bébé ».*

C'est dans ce contexte qu'aux 7 mois de l'enfant, des changements interviennent, et que la question de l'équilibre enfant/travail se pose à nouveau, sous d'autres modalités.

> *« A 7 mois, mon ancienne entreprise m'a dit : « On a absolument besoin de toi quelques heures par semaine ». Je me suis dit : « Pas grave, tu fais ça pendant sa sieste », et là j'ai réalisé que ma fille faisait des siestes parfois d'une demie heure, parfois 3h, et que j'étais complètement à sa merci et que je ne pouvais pas… Voilà, ça a mis le bazar, je me suis rendue compte de mon côté esclave de Lucie. Je me suis dit que j'étais sur la bonne ligne droite pour devenir cette espèce de genre de maman archi fusionnelle qui ne laissera jamais sa fille partir dormir chez une amie pour une soirée pyjama. Et j'ai rencontré ma nounou, et j'ai eu la nouvelle financière - parce qu'on rigole, mais on n'a qu'un salaire, un très gros emprunt sur la maison, et donc* ***l'idée que j'ai arrêté de travailler pour m'occuper de ma fille et que j'envisage de la faire garder****… Il a fallu que je vende ça au niveau du couple et… le Dieu CAF, le Dieu Page Emploi et le Dieu Système français qui est extraordinaire, m'a permis de contracter une assmat et que ça me revienne à 30 euros par mois. Donc ça a été validé comme ça dans notre couple, cet investissement en valait la chandelle par rapport à la liberté que j'ai pu récupérer et voilà (…) Mais* ***ça a été très compliqué, j'étais dans une culpabilité par rapport au fait que je ne travaillais pas****. Ça, ça a été un gros morceau. Il y avait la culpabilité mais il en allait de ma santé, il y'avait aussi le fait que j'ai fait confiance à la nounou, même si ça a été difficile… Elle m'a vraiment bien expliqué en quoi c'était une chance pour Lucie et très vite, je me suis dit : « Oui, arriver moi à me détacher de ma fille, c'est donner la chance de pouvoir un jour… partir de la maison ! » [Rires] Mais oui, voilà c'était un défi, mais j'aime suffisamment ma fille pour me l'être imposé et ça a été un très bon choix ».*

A l'inverse des femmes qui travaillent, la culpabilité d'Emma est celle de sa crainte d'être une mère « trop fusionnelle » ou encore de confier sa fille alors qu'elle n'a pas un travail salarié (mais elle est peintre et travaille ponctuellement pour son ancienne entreprise). On le voit, les dilemmes enfant-travail-mode de garde se posent, de manière différentes, à une majorité des mères rencontrées, celles qui travaillent comme celles qui ne travaillent pas. Au cœur de ces questionnements, de ces tiraillements, « la culpabilité » revient bien souvent.

Un dilemme de genre : la responsabilisation des mères ?

L'expression de ces doutes et de ces dilemmes qui reviennent très fréquemment dans les discours des mères pourraient laisser croire que « l'on n'est jamais content de ce que l'on a » ou que l'on ne se rend pas compte, avant de prendre les décisions, de ce que cela implique émotionnellement. Or, en réalité, on observe au cours des entretiens, que ces dilemmes sont généralement étroitement imbriqués à des formes de pression, de jugements ou de culpabilité qu'expriment les mères. C'est bien aussi le poids des normes qui pèsent sur leurs décisions et leurs possibilités de les assumer sereinement. Ce dilemme enfant/travail est donc un dilemme genré, c'est un dilemme de femmes : parce que c'est à elles qu'il revient, dans l'immense majorité des cas, de devoir concilier travail et enfant, parce qu'elles sont socialement considérées comme responsables des enfants – matériellement (congés) et symboliquement -, mais aussi parce qu'elles sont davantage que les hommes soumises à des pressions extérieures (culpabilisation, responsabilisation) et

intérieures (auto-responsabilisation, perfectionnisme, culpabilisation). Il est d'ailleurs significatif qu'aucun des pères rencontrés n'expriment de sentiment de culpabilité à confier l'enfant.
Comme évoqué plus haut, les mères s'affrontent souvent à deux contre-modèles de « la bonne mère » - la « mère trop distante » et la «mère trop fusionnelle » -, qui peuvent les influencer y compris contre leurs propres désirs. Les récits de Clémentine et de Léna illustrent parfaitement les difficultés à gérer ces deux figures repoussoirs et une culpabilité alimentée par le regard des autres.
Pour Clémentine, la culpabilité est celle de faire garder sa fille, mais aussi de « s'ennuyer au parc » :

> *« Moi je culpabilise parce qu'on fait garder la petite. Je culpabilise un peu moins cette année, parce qu'on la prend le mercredi après-midi. Mais voilà, tout ce que Christian [le père] fait, ça va être super valorisé, et moi c'est : « Ah bon, mais tu ne vas même pas chercher ta fille plus tôt que 18h quoi ?! ». Mon père m'a dit plusieurs fois : « Mais arrête ta thèse ! Quand même pour une femme c'est important de… ». Pareil, j'ai eu beaucoup de remarques sur le fait qu'il serait temps qu'on ait un deuxième enfant. Et c'était souvent imputé au fait que j'étais trop occupée. Alors que ce n'était pas le cas (….) Dans mon discours, je dis que j'assume d'aller chercher ma fille à 6h le soir mais dans les faits je culpabilise. Je culpabilise mais je n'arrive pas à faire autrement. Parce qu'en vrai les rares fois où je vais la chercher à 4h30, je vais l'amener au parc et pfou ! Je m'ennuie trop quoi, ça m'ennuie royalement ! Oui, et le fait de m'ennuyer au parc, ça me culpabilise aussi ! ».*

Quant à Lena, sa culpabilité nait au contraire de sa préférence à garder l'enfant et l'amènera, à force de pressions extérieures, à prendre des décisions « contre elle-même ». Lena envisage dès la grossesse de reprendre aux 11 mois, estimant qu'elle ne peut pas « ne pas travailler ».

> *« Mes idéaux de base, c'était de m'occuper des enfants (…) Et en même temps, je n'avais aucune copine en congé parental et donc je me disais : « Ce n'est pas possible de ne pas travailler ». J'avais donc un petit conflit dans ma tête. J'avais tranché ça en me disant : quand Mattéo aura un peu moins d'un an, je reprendrai le travail en cours d'année et lui ira à la crèche. Une fois qu'il a eu 11 mois, j'étais catastrophée à l'idée de devoir le laisser. J'avais la place à la crèche, mais j'étais dans une situation hyper compliquée : je voulais le garder, reporter mon congé, mais je sentais que Matthieu n'était pas très favorable parce qu'il avait l'impression que… Ça c'est* ***le truc français d'avoir l'impression que ce n'est pas épanouissant pour une maman d'être à la maison*** *(…) et tout le monde me disait : « Mais c'est bon, tu as bien profité, il faut que tu t'occupes de toi un peu ! ». Le discours hyper culpabilisant, genre : « T'es vraiment une pauvre fille quand tu décides de t'occuper de tes enfants ! » (…) Souvent j'avais l'impression, avec la famille, la belle famille ou avec les copines, les questions qui reviennent : « Alors tu as repris ton travail ? Non ?! Ah bon, mais tu fais quoi ? Mais c'est pas trop chiant ? ». J'avais l'impression de tout le temps donner cette image de la fille qui s'embourbe dans un truc à la maison, alors que moi je le vivais pas comme ça. C'était hyper dur, c'était un peu schizophrénique, il y a eu des moments hyper durs mais j'étais fière de faire ça. (…) Mais dès que tu dis que t'es fatiguée ou quoi, c'est : « Arrête d'allaiter ! Mais mets ton enfant à la crèche ! ». Il y a un stress général, c'est étonnant ! (…) et je pense que ça vient du fait qu'en France, il y a vachement ce féminisme à la Simone de Beauvoir… il y a presque un tabou… (…) Je trouvais que beaucoup de gens avaient des phrases un peu humiliantes (…) Tout ça pour dire que j'ai commencé à mettre Mattéo à la crèche à 7 mois pour qu'il ait le temps de s'habituer et surtout parce que tout le monde me soûlait sur le fait qu'il fallait que je le mette à la crèche, que je reprenne un peu ma vie de femme, bla, bla. Et donc,* ***complètement contre moi-même,*** *je l'ai fait. Je l'ai amené à la crèche, ça c'est extrêmement mal passé, c'est-à-dire il hurlait, il pleurait tout le temps, il était catastrophé, moi j'étais… dans un état complètement second, je revenais ici, je me mettais à pleurer, je tremblais… Après deux semaines, ça continuait, je revenais en tremblant, en me disant : je suis en train de l'abandonner, il est trop mal ! Moi j'avais mal dans le ventre, je me disais : mais c'est contre nature. Donc, j'allais chez le kiné, à la danse, j'allais faire des trucs sympas mais je pensais à ça et je me disais : « Mais quelle nulle ! Quand même profite de ton moment !* ***T'es hyper possessive*** *! ».* ***Je me culpabilisais à bloc*** *! De temps en temps, j'éclatais en pleurs devant Matthieu, il me disait : « halala, tes hormones, ça c'est l'allaitement, quand t'arrêteras d'allaiter, tu seras un peu plus calme ! ». A la crèche, ils me disaient beaucoup : « Ah mais vous êtes très fusionnelle quand*

même ! ». Alors moi j'étais là : « Han ! Ah ouais c'est vrai ! Je suis très fusionnelle ! J'ai un problème affectif et relationnel en fait et je pourris mon gamin quoi ! ». Et donc là, c'était terrible, parce que quand je revenais le chercher, c'était toujours : « Oui mais bon, vous l'allaitez encore, donc c'est dur pour lui d'être sans vous. Il faudrait peut-être arrêter d'allaiter ». Alors toi tu te dis : il faut que j'arrête d'allaiter à 7 mois alors que ? » Ça devient compliqué… »

Les récits de Clémentine et de Lena, à l'instar de beaucoup d'autres, rendent compte de ces dilemmes de la conciliation, qui peuvent aussi être alimentés par la pression et la culpabilité que peuvent ressentir certaines mères, de ne pas faire comme il faut ou de ne pas faire son contraire : culpabilité de confier son enfant, parfois vécu comme un « abandon », culpabilité de ne pas confier son enfant et d'être trop « fusionnelles », les mères se sentent et se voient bien souvent mises en défaut dans un sens comme dans l'autre.

Ce conflit, celui de la femme contre la mère, pour reprendre les termes de Badinter (2010) est certes intérieur, mais il résulte également des normes familialistes qui encadrent encore aujourd'hui la naissance, la petite enfance, la maternité. Bien que les choses évoluent, que les politiques de conciliation et de coparentalité incitent à davantage d'égalité et de partage des responsabilités, les enfants restent une « affaire de femmes »[25].
Ces différenciations des rôles et des responsabilités sont de plus socialement entretenues, notamment dans le champ de la maternité, la périnatalité, la petite enfance et la parentalité. Selon Gérard Neyrand (1998, 2004), les savoirs diffusés dans ces milieux sont historiquement issus de la psychologie, de la psychiatrie, de la psychanalyse et participent à la différenciation des responsabilités parentales, « *à la confortation du rôle de la mère et la marginalisation de la place des pères dans la relation concrète à l'enfant* »[26] et ainsi au maintien des représentations attribuant l'éducation aux mères (Heinen, 1997 ; Garcia 2011), mais aussi la garde et l'interruption de l'activité professionnelle (Bloch, Buisson 1998 ; Jenson J, Sineau 1997).
C'est ce que confirme également Sandrine Dauphin (2014 :62) :

> « *Le rôle joué par les recherches sur le développement de l'enfant de John Bowlby (1951) et son concept d'« attachement » à la mère – repris par des psychologues français – a eu des conséquences sur la régulation des familles et la responsabilisation différenciée des parents (Neyrand, 2000 ; Garcia, 2011) ».*

Dès lors, ces corpus de savoirs, en liant maternité et accomplissement de l'identité de femmes (Garcia 2011) et en diffusant ce que Vozari (2011) qualifie « d'une idéologie de la primauté maternelle » promeuvent des normes de genre différenciées et finalement peu égalitaires : *« A l'heure où la norme sociale explicite de notre modernité est qu'il n'y a pas de norme, la question de la prévention ne manque pas d'interroger nos conceptions de la relation parentale, ou plutôt des rôles sexués en matière de parentalité, tant la différence faite entre père et mère demeure essentielle dans la façon dont se formule la question de la prévention précoce. L'idée contemporaine d'absence de norme sociale de la vie familiale se fonde en fait sur des normes implicites de genre, pensées comme naturelles. Les idéologies de la dyade mère / enfant, véritables dogmes en matière de maternité, sont largement présentes et véhiculées par les professionnelles de la petite enfance* » (2011: 87)

Ce contexte normatif et moral qui encadre l'arrivée d'un enfant rend plus compréhensible les dilemmes objectifs et subjectifs auxquels sont confrontés les mères rencontrées, ainsi que les « mises à l'écart » dont témoignent certains pères.
C'est sans doute aussi ce voulait signifier Marina lorsqu'on lui demanda ses besoins :
« Ce qu'il faudrait vraiment, c'est qu'on se penche sur la question des femmes, et des femmes et du travail et de la façon de garder les enfants ! ».

[25] Voir notamment à ce sujet : Knibiehler 2001, Knibiehler et Neyrand 2004, Tabet 1998, Fagnani 1998, Flipo A. et Régnier-Loilier A. (2002) - Références complètes en bibliographie.
[26] Citation extraite du Dossier d'étude sur la petite enfance, Allocations Familiales, n° 8, 2000, p.10.

Bilan Le défi de la conciliation vie familiale/vie professionnelle

Les obstacles à la conciliation vie familiale/vie professionnelle

Ils constituent de vrais freins à l'épanouissement et au libre choix des femmes et sont de plusieurs ordres :

- Les discriminations au travail
  - Des femmes enceintes, des jeunes mères
  - Les difficultés à la réinsertion après un congé parental
- Le manque de mode de garde collectif
  - La nécessité de sacrifier un emploi
  - Les chercheurs d'emploi sans mode de garde
  - Les parents à horaires atypiques
  - Le manque de mode de garde ponctuel : « souffler » pour les mères au foyer, les parents surmenés.
- Les obstacles au libre choix d'un mode de garde
- Le dilemme enfant/travail

Parallèlement aux dimensions objectives et structurelles des inégalités de genre dans la conciliation enfant/travail (congé, mode de garde), les représentations sociales qui encadrent la maternité et la parentalité entretiennent la différenciation des responsabilités parentales. Une division des responsabilités qui tend à culpabiliser les mères et à assigner aux pères des seconds rôles.

Perspectives

- ➔ **Renforcer l'accueil collectif** : plus de places en accueil collectif, plus de places en modes de garde ponctuels
- ➔ **Penser la création de dispositifs adaptés à des situations cibles :**
  - **Les zones rurales** : Réduire les inégalités territoriales en matière d'accueil
  - **Les chercheurs d'emploi : des réserves de places ?**
  - **Les familles vulnérables**
  - **Accompagnement des femmes à la réinsertion professionnelle**
  - **Les horaires atypiques**
    - Renforcer/assouplir le dispositif existant
    - Encourager la logique partenariale pour le montage des dispositifs auprès des institutions, mais aussi des entreprises (cf. dossier CNAF 73 : 87)
    - Inciter les assistantes maternelles
    - Inciter les crèches qui ne parviennent pas à commercialiser toutes leurs places
- ➔ **Contribuer à la valorisation du métier d'assistante maternelle**
  - **Compenser les disparités** de coûts, notamment pour les populations les plus pauvres
  - Encourager la collectivisation des assistantes maternelles (RAM, MAM) ou leur rapprochement des EAJE.
  - Encourager la formation des assistantes maternelles et aller vers un socle commun de connaissances petite enfance (CF. Rapport Giampino 2016)
  - Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'information concernant les démarches pour devenir employeur d'une assistante maternelle, le coût et la procédure.

➔ **Encourager les solutions innovantes d'échanges entre parents :**

- Relayer, proposer ou mettre à disposition des familles des supports permettant de créer des réseaux de parents, des réseaux d'échanges de services pour des gardes ponctuelles, des réseaux de baby-sitter, voire le montage de crèches parentales ou à domicile, des réseaux d'entraide (échange de matériel de puériculture, de services…)
  - Sur Internet (forum, réseau localisé)
  - Dans les lieux de la petite enfance (pôle enfance, EAJE, LAEP, etc.), et les lieux d'animation de la vie sociale (Centres sociaux, EVS…)

4. Premières questions d'éducation

4.1. Quand l'enfant grandit

Au bout de quelques mois, les questions et les préoccupations des parents changent sensiblement. Voici venu le temps de la prime éducation, dont les principaux sujets sont les suivants :

Les « phases » de l'enfant

Tout d'abord, de nouveaux questionnements émergent à chaque étape de la vie d'enfant : le passage à la diversification alimentaire – notamment en cas d'allaitement -, l'éveil, la propreté, l'arrivée du langage, la socialisation et l'entrée en mode de garde, puis à l'école sont autant de phases qui font apparaître de nouvelles interrogations.
Les acteurs de la petite enfance – crèches, assistantes maternelles – ou encore les pédiatres sont ainsi régulièrement sollicités sur ces évolutions. Les parents sont bien souvent friands de conseils et d'astuces leur permettant d'accompagner l'enfant dans ces différentes étapes.
C'est ce dont témoigne par exemple Perrine :

> Enquêteur *: « Il vous arrive de leur demander conseil à la crèche?*
> *Perrine : Pas forcément conseil, mais quand le petit a des changements, je leurs demande si c'est normal et elles me disent : « Ça fait partie de l'âge, c'est la période qui veut ça ». Donc, je me dis : « Ah bon ça va ! », ça rassure ».*

L'apprentissage de la propreté, notamment, est régulièrement évoqué par les parents comme une source de questionnements et de recherche de ressources sur la manière de gérer cette transition qui ne s'avère pas toujours évidente ; un passage qui nécessite d'ailleurs souvent de faire équipe avec les professionnels pour la réussite de l'entreprise :

> Géraldine : *« Pour la propreté, j'ai demandé conseil… J'en avais parlé aux Assmat ici et elles disent, le week-end, de le laisser sans couche en lui proposant régulièrement et puis après il demande (…) et c'est ce qu'elles font aussi ici, et elles me tiennent régulièrement informée si il y est allé tout seul par exemple ».*

Le langage apparaît également comme une inquiétude fréquente des parents, en particulier ce qu'ils identifient comme des retards de langage ou des défauts d'élocution : des inquiétudes qui naissent parfois de difficultés avérées, comme pour Françoise, à qui la Directrice de la crèche conseillera de faire appel à un orthophoniste. Mais ces inquiétudes naissent également souvent de la comparaison avec d'autres enfants du même âge. C'est par exemple le cas de Paul, qui sollicitera la crèche sur ce qu'il craint être un retard de langage ou un symptôme de bégaiement chez sa fille de 3 ans, et qui sera rassuré à ce sujet. C'est à ce titre que les professionnels de crèche ou les assistantes maternelles apparaissent souvent comme de véritables soutiens pour les parents : ils peuvent déceler des difficultés, donner des conseils, mais aussi rassurer des parents dont les appréhensions ne sont pas fondées.

Enfin la socialisation est un sujet régulièrement abordé aussi. Cette préoccupation accompagne les décisions des parents quant au mode de garde. Ils s'inquiètent souvent de savoir si l'enfant évolue dans un environnement suffisamment socialisant, en particulier les parents sans mode de garde ou qui confient l'enfant une assistante maternelle. Le recours au LAEP est à ce titre parfois évoqué comme un moyen de compenser un environnement estimé trop peu socialisant pour l'enfant.

La question des limites et de l'autorité

Parmi les préoccupations prioritaires des parents, se pose très fréquemment la question des limites et de l'autorité.
Les premiers questionnements à ce sujet démarrent avec les pleurs du soir ou de la nuit dont on cherche à comprendre les raisons : s'agit-il de peurs, voire de terreurs nocturnes ? S'agit-il de la faim ? D'une douleur quelconque ? Ou encore d'un *caprice* ? Des tentatives de compréhension qui impliquent des modes de gestion différents : faut-il laisser pleurer l'enfant ? Adopter la « fameuse » méthode 5, 10, 15[27] ? Faut-il plutôt ne pas le laisser pleurer, et partir du principe que s'il pleure c'est qu'il a un problème ?
Dans la même perspective, les parents se questionnent aussi fréquemment sur l'opportunité de la punition. La pratique du coin notamment, très répandue dans les crèches, est l'objet de régulières discussions entre parents et professionnels, soit que les parents souhaitent savoir comment la mettre en pratique, soit qu'ils cherchent comment harmoniser leurs pratiques avec celles du lieu de garde. Un certain nombre de parents confrontés à des enfants qui font des crises, qui tapent, qui n'écoutent pas, répondent constamment « non », désobéissent ou répondent à leurs parents s'en ouvrent ainsi régulièrement aux professionnels de l'enfance, mais aussi aux pédiatres.

> Caroline : *« On a besoin de conseils sur l'autorité ! Parce que des fois on a l'impression de réussir et des fois, on se dit qu'on n'y arrivera jamais. Mon mari me dit : « Si on n'est pas autoritaire maintenant (et il a raison, je pense), à l'adolescence, il nous crachera sur la tête (…) Donc on a besoin d'informations concernant l'autorité, ce qu'il est bien de faire, de pas faire. Qu'est-ce qui est bien ? Pas bien ? Qu'est-ce qu'on peut faire de plus ? Est-ce qu'on a bien fait ? Est-ce qu'on s'est loupé ? Ou pas… On verra bien dans 10 ans… ».*

La question des limites, des cadres ou de l'autorité est donc au cœur de nombre de préoccupations des parents. Elle fait souvent l'objet de la sollicitation de professionnels, mais aussi de recherches documentaires, de lecture de la part des parents. De fait, ces questions premières sont moins anodines qu'il n'y paraît. Différents courants de pensée se diffusent, différentes écoles s'opposent et il s'agit dès lors pour les parents d'adopter un style éducatif plus ou moins ferme ou souple, plus ou moins centré sur l'écoute de l'enfant ou sur le fait de lui poser des limites.
Pour certains parents ayant de forts principes d'éducation, ces questions premières peuvent donc être l'objet d'un fort investissement et d'un avis tranché, quitte à s'opposer à des professionnels. Punition et autorité peuvent ainsi devenir l'objet de désaccords, selon « le style éducatif » défendu.

> Clémentine *: « On a eu pas mal de remarques autour de ses 2 ans je crois, sur le fait qu'il y avait un problème, qu'elle était trop autoritaire, qu'elle voulait tout le temps être le chef. Donc au début on entendait et après on s'est aperçu que quand on venait la chercher, à chaque fois, elle était punie. Du coup on récupérait une furie derrière, et donc c'est nous qui avons dit : « Bon il y a un problème, on peut pas gérer comme ça, on comprend bien qu'il faut mettre des limites mais il y a un moment où il va falloir trouver autre chose que la punition pour gérer, parce que tout ce qu'on crée, c'est de la frustration chez elle et nous on retrouve une petite fille qui est dans un état de nerf pas possible et on est en train d'alimenter la machine ! ».*

Pour autant, si certains parents revendiquent un style d'éducation, voire une école de pensée concernant l'éducation, la plupart d'entre eux sont plutôt dans le questionnement, le tâtonnement et l'expérimentation permanente. Un questionnement auquel il est parfois d'autant plus difficile de trouver des réponses, que les manières de gérer les comportements d'un enfant suscitent bien souvent des avis contradictoires et des jugements négatifs sur les capacités d'autorité des parents, y compris de la part des professionnels.
C'est par exemple ce dont rend compte Françoise :

> *« Le seul besoin que j'ai eu, c'est que c'était un enfant un peu capricieux, il nous fait des crises dès qu'on sort. Voilà. Je ne peux pas aller dans un magasin avec lui ou sinon il crie. J'en ai parlé ici à la*

[27] Il s'agit d'une méthode progressive d'endormissement qui consiste, si l'enfant pleure, à attendre 5, puis 10, puis 15 minutes avant d'aller le voir.

crèche, j'en avais parlé au pédiatre. Le pédiatre m'avait dit : « Ben c'est parce que vous l'écoutez trop ». Mais ce n'est pas vrai, je suis quand même assez dure avec lui ! C'est ça qu'il faut gérer en ne lui donnant pas quand il fait des crises, en ne lui cédant pas. Malgré que tout le monde me dit : « Il doit être gâté, c'est le petit dernier ! ». Mais non il n'est pas gâté plus que les autres. Je serais même peut-être un peu plus dure avec lui, je laisse rien passer ! ».

En filigrane du témoignage de Françoise, on entend le poids de jugements selon lesquels elle serait trop « à l'écoute » de l'enfant et ses tentatives de réfutation d'une telle image. On perçoit la force des attentes sociales à travers les dires du pédiatre, de la famille, d'autres parents, concernant l'autorité et la gestion du comportement des enfants. A ce titre, cette question est plus sensible et appelle davantage de remarques que les parents jugent « désagréables » parce qu'ils se sentent alors mis en défaut d'autorité, en particulier lorsque ces remarques émanent de professionnels.
Dans ce contexte, dans lequel les parents craignent de recevoir des conseils inadaptés voire de se mettre en défaut en soumettant ce type de problème à des professionnels, certains préfèreront les garder sous silence.

Lauren *: « Moi je trouve que c'est hyper difficile de savoir comment gérer (…) c'est pire quand tu as des conseils de gens qui ne sont pas adaptés à comment tu as envie de faire. Enfin, tu ne peux pas réceptionner tous les conseils et tu n'as pas envie que les gens te prennent de haut non plus (…) Alors j'ai fait l'erreur une fois de demander conseil, parce que la petite passait par une période horrible, et ça ne s'est pas très bien passé… Je ne sais pas trop ce que je peux faire pour remédier à ça, mais je ne vais pas demander ça à la crèche… (…)Tout problème d'éducation, c'est censé être la faute de la maman ! Et le pédiatre, aussi avait plein de commentaires sur la petite, il m'a dit plusieurs fois que les enfants ne font pas de crises avec les papas et qu'elle faisait des crises parce que je ne montrais pas assez mon autorité ! ».*

Dans certains cas plus extrêmes, la difficulté à parvenir à gérer le comportement de l'enfant et la peur du jugement ont de lourdes conséquences. C'est le cas pour Emma qui, durant une période, ne sortait littéralement plus de chez elle de peur que sa fille ne fasse une crise en public.

Emma : « Quand j'étais une toute jeune maman, comprendre pourquoi elle pleurait et ce que les gens allaient bien pouvoir penser de ma réaction, c'était… ça m'a empêchée de sortir ! Ah oui, ça m'a empêchée de sortir ! (…) J'avais une grande difficulté ne serait-ce qu'à aller dans les services publics. Une culpabilité énorme ! Parce que ça renvoie à la capacité de gérer l'enfant alors que… un bébé ben… il pleure ! Bon mais c'est toujours une difficulté que j'ai, ma difficulté sur ce que les gens vont bien pouvoir penser de moi si ma bébé se roule par terre et fait un caprice, ça c'est terrifiant ! Terrifiant ! Et je lui donne des gâteaux, comme ça elle le fait pas ! (rires) ».

Ainsi, sur ces questions de gestion des limites et de l'autorité, qui s'avèrent particulièrement fréquentes et sensibles, il semble que certains parents hésitent davantage à se livrer à des professionnels comme à leur entourage : soit parce qu'ils ne souhaitent pas recevoir de conseils d'éducation dont ils ne partagent pas les principes, soit parce qu'ils se sentent déjà potentiellement en défaut, soit qu'ils aient été mis en question par l'entourage ou par des professionnels.

L'entrée à la crèche, puis l'entrée à l'école

L'adaptation des enfants dans de nouveaux environnements est également une préoccupation généralisée des parents. Si l'adaptation en crèche est un processus très suivi au cours duquel les parents sont accompagnés par des professionnels de la petite enfance, il en va tout autrement en ce qui concerne l'entrée à l'école. Les parents interviewés, ayant des enfants de moins de 3 ans, ne sont pas encore directement concernés par la scolarité. Toutefois, la perspective plus ou moins proche de l'entrée à l'école semble en inquiéter beaucoup :
Pour Julie et Jean, l'inquiétude est surtout celle de la socialisation de l'enfant à l'école, de son adaptation à ce nouvel environnement et à des instituteurs, après avoir longtemps été gardé à la maison. Pour

Clémentine, l'appréhension est liée à l'absence de retours quotidiens, la difficulté d'avoir des informations sur ce qui se passe dans l'école, que ce soit en termes d'activité, de bien-être ou de comportements de l'enfant.
La taille des établissements, le moindre encadrement, le fait que nombre de professionnels restent anonymes, les risques liés à « de mauvaises fréquentations » ou au fait que l'enfant subisse des maltraitances d'autres enfants, le sentiment de n'avoir aucun contrôle sur la délégation d'éducation suscitent la méfiance de certains parents. Sept d'entre eux évoqueront clairement l'entrée à l'école comme une appréhension majeure, et l'un d'entre eux, le projet de faire entrer l'enfant dans une école privée pour ces raisons.

> Marc : *« Nous, notre principale inconnue c'est l'école, c'est la seule chose… On va le mettre dans une école privée parce que de l'expérience qu'on a et de ce qu'on a appris, on sait quand même qu'il y a de moins en moins de personnes pour s'occuper des enfants dans les écoles, donc on a fait un tour, on a vu que certaines écoles municipales publiques où nous on serait affiliés n'avaient pas suffisamment d'encadrement, du coup on a trouvé l'option de le mettre dans cette école privée où il y a plus de personnel, où il sera plus encadré. Je ne parle pas de qualité de l'enseignement, mais il y a plus de moyens, il y a plus de personnel, c'est une équation simple ».*

Aux inquiétudes liées à l'école sont parfois associées des craintes sur « la dangerosité du monde » : pédophilie, kidnapping, mauvaises fréquentations, accidents et terrorisme ont ainsi été évoqués comme faisant partie des appréhensions réelles de quatre parents rencontrés.

Le deuxième enfant et les questions de rivalité

L'arrivée d'un deuxième enfant est également une préoccupation fréquente et importante des parents rencontrés. C'est principalement la question d'une éventuelle rivalité dans la fratrie qui préoccupe les parents. En effet, selon les dires des parents rencontrés, le deuxième enfant suscite bien moins de questions, d'inquiétudes et de difficultés que le premier, au point que certains parents admettent parvenir à « apprécier » davantage la période de maternage, car plus confiants et moins confrontés à des doutes permanents.
Cependant, l'arrivée du deuxième enfant reconfigure à nouveau les places, en particulier la place du premier, dont les parents constatent parfois ou craignent seulement des accès de jalousie. Pour 10 de ces parents, cette question est une réelle préoccupation, qui les conduit à chercher des renseignements, des techniques et autres avis sur les manières d'équilibrer la situation. Là aussi, les professionnels de l'enfance sont parfois sollicités, mais moins systématiquement. Les parents rencontrés ont plus tendance à se documenter par leurs propres moyens ou à en discuter avec d'autres parents.

Des questions plus spécifiques

Enfin des questions plus spécifiques ont été évoquées lors de cette enquête.
Les parents séparés, comme Marie ou Thibaut, font part de leurs préoccupations concernant la cohérence de leur éducation avec l'autre parent ou l'impact de la répartition de la garde sur l'enfant. Les parents de familles recomposées se questionnent également sur l'équilibre des places, des rôles, notamment du rôle de beaux-parents (comme Géraldine ou Thibaut).
Les parents dont l'enfant présente un handicap ou problème de langage sont bien sûr très préoccupés par cette question et sont en recherche active et permanente d'informations et de soutien, comme Françoise ou Marc.
Enfin, deux parents anticipent déjà des difficultés qui n'arriveront que plus tard : Sandrine s'inquiète par exemple de la généralisation des NTIC, des écrans et des réseaux sociaux et des dangers qu'ils représentent tant au niveau cognitif qu'en termes de sécurité des enfants. Quant à Marina, dont le plus grand des enfants a seulement 3 ans, elle évoque son appréhension précoce de la période d'adolescence.

On note ainsi d'importantes attentes des parents autour de ces thématiques. Des attentes variées, sous forme d'informations – via des réunions, des conférences, des formations sur ces sujets et plus généralement sur les étapes de développement des enfants ; sous forme d'échanges avec d'autres parents ; ou sous la forme de discussions quotidiennes avec des professionnels, tout particulièrement les professionnels de la petite enfance.

4.2. Les choix et les dilemmes éducatifs

Les premières questions d'éducation non plus n'appellent pas de réponses simples. Comme évoqué plus haut, la plupart d'entre elles sont au cœur de véritables controverses sur les styles d'éducation et en particulier celle qui oppose un style souple et un style ferme. Ces débats ont un fort impact sur les parents, à travers leur médiatisation à la télévision, dans les livres, sur Internet et dans la bouche des professionnels qu'ils rencontrent. Or si pour certains parents, le choix est fait, pour la plupart, les choses sont moins tranchées.

Souplesse ou fermeté ? Du choix…

Les principaux contrastes dans le style éducatif se manifestent autour du débat opposant les tenants de l'écoute et du respect des rythmes et demandes des enfants, parfois critiqués et taxés de « laxistes » ou de promoteurs de « l'enfant roi » et leurs opposants qui, quant à eux, privilégient une éducation plus stricte à travers laquelle l'enfant s'adapte aux parents et non l'inverse. Il est à ce titre intéressant de souligner qu'à la question de savoir quelles valeurs les parents souhaitaient transmettre et s'ils avaient un modèle ou une philosophie de l'éducation, la grande majorité des parents apportaient des réponses précisément sur ce débat.
Du côté des parents promouvant des formes douces d'éducation, certains revendiquent des formes d'éducation qu'ils qualifient « d'alternatives » : éducation Montessori, parentalité bienveillante, éducation non violente sont autant de sujets de préoccupation de parents curieux et intéressés de mettre en pratique une éducation adaptée aux besoins et aux rythmes de l'enfant, depuis l'allaitement à la demande jusqu'au refus de recourir à la punition en passant par une réflexion sur les activités d'éveil, ces parents revendiquent être à l'écoute de l'enfant. Plutôt de classes moyennes ou supérieures, souvent instruits, ces parents « intellectualisent » souvent l'éducation, c'est-à-dire cherchent à se renseigner, voire à se former au développement, à la psychologie de l'enfant et à des méthodes d'éducation. C'est notamment le cas d'Abril, Adeline, Virginie, Emma et surtout Lena qui, toutes, sont dans une démarche de recherche, de documentation et de lectures régulières.
Cependant, l'éducation douce n'est pas l'apanage des classes moyennes et supérieures, loin s'en faut, et les principes d'une éducation non violente, les principes d'être à l'écoute de l'enfant – notamment de ses pleurs – sont très largement partagés.

Du côté des parents évoquant la nécessité d'être strictes et fermes, de mettre des cadres et des limites ou de faire preuve d'autorité, on retrouve, de même, des principes de bienveillance. C'est le cas de Marina qui défend une éducation plutôt stricte, tout en étant à l'écoute :

> *« On est un peu sévère, un peu strict, on est… On a tous les deux eu des éducations très strictes, enfin strictes… Dans des familles très aimantes, mais où il fallait obéir, il y avait un respect des parents, un respect des règles, qui semblait être plus facile à l'époque qu'aujourd'hui. Il y a des règles et ce ne sont pas les enfants qui ont le dernier mot et les enfants ne sont pas les rois. Mais avec voilà évidemment… enfin, c'est un peu brut de décoffrage dit comme ça, mais euh… il y a des règles, je pense que les règles, ça structure et ça permet à l'enfant justement de grandir dans d'autres sphères ».*

Les parents assumant de pratiquer une éducation uniquement stricte ou coercitive sont rares. A l'inverse, les parents n'ayant pas à s'affronter à la question de l'autorité le sont aussi.
En réalité, si des styles, voire des modèles éducatifs se dessinent et divisent parfois les parents, les choses sont la plupart du temps assez nuancées et la majorité d'entre les parents sont davantage dans des logiques d'adaptation que dans de stricts modèles. Et ce, pour deux raisons principales :
Tout d'abord, l'application d'un modèle univoque s'affronte à un paradoxe : celui du décalage entre les discours et les pratiques, entre les principes – il faut éduquer de telle ou telle manière – et ce qui est effectivement mis en œuvre. De fait, d'un côté comme de l'autre, les pratiques viennent parfois contredire les discours : des pratiques souples chez des parents prônant un discours sur l'éducation stricte et des pratiques coercitives, voire de ponctuelles fessées chez des parents prônant une éducation non violente et à l'écoute de l'enfant.
Ces décalages, les parents en ont d'ailleurs largement conscience. Comme cela m'a été souvent répété : « *Avant j'avais des principes, maintenant j'ai des enfants ».*

> Laurent : *« Je pense qu'on est tous les deux relativement éloignés de la politique de l'enfant-roi, je pense qu'on est relativement en accord sur l'idée qu'il va falloir mettre des limites claires… On est plutôt partis pour être relativement… peut-être pas autoritaires, mais pas laxistes en tous cas. Clairement on n'est pas dans l'idée d'être le parent- copain, mais plutôt d'assumer d'être dans notre rôle de parent (…) Bon, après moi j'adore la phrase : « Avant j'avais des principes, maintenant j'ai des enfants ! ». Donc là je me projette dans le futur mais pff… (Rires) ».*

A cette difficulté de faire coïncider les pratiques aux modèles, s'ajoute des dilemmes pratiques qui rendent le plus souvent difficile pour les parents de trancher entre « tout l'un et tout l'autre » ; plutôt que de choisir un camp, il s'agit plutôt pour les parents de mettre à distance les deux figures repoussoirs que sont « l'enfant roi » et « l'enfant maltraité ».

…au dilemme

De fait, il est intéressant de remarquer que si certains parents ont parfois des discours tranchés, dans la pratique, la majorité des parents choisissent rarement un camp et sont davantage dans des tentatives toujours renouvelées d'équilibrage entre écoute et fermeté.
Pour certains parents, cet équilibrage pourtant complexe ne semble pas poser de problème : il se résout dans la pratique du quotidien, dans l'adaptation aux situations, aux contextes. C'est par exemple ce qu'explique Marc :

> *« On essaie justement de le laisser s'exprimer au maximum tout en lui donnant un cadre, suivant le moment ou l'endroit où on est, lui apprendre à regarder autour de lui pour savoir ce qu'il peut faire et ce qu'il ne peut pas faire (…) Donc la manière de gérer, ça dépend, c'est très délicat, ça dépend du moment ou de l'environnement (…) On explique, il comprend très bien parce que le fait d'expliquer, ça aide, mais il faut avoir le temps de le faire. Si on a le temps, qu'on est dans les bonnes conditions d'expliquer aux enfants, ça marche plus rapidement. Mais je ne dis pas qu'il y a que ça, des fois il faut taper du poing sur la table et froncer les sourcils. Ça dépend ».*

Mais l'équilibre semble parfois plus difficile à trouver et fait plus régulièrement naître chez certains parents des doutes et des questions sur la « bonne » manière de faire. Ainsi, Laurent, évoqué un peu plus haut au sujet de la difficulté de tenir des principes face à la réalité, poursuivra en soulignant notamment les nécessaires questions à se poser concernant l'adaptation des attitudes des parents au développement de l'enfant.

> *« La question de l'autorité c'est vrai que c'est toujours… il y a toujours ce poids déjà qu'on est une génération plus laxiste… Et puis tu as toujours le questionnement : à partir de quand l'enfant comprend et donc à partir de quand l'enfant peut faire… pas un caprice, mais peut commencer à avoir des stratégies d'évitement on va dire. Et à partir de quand tu dois contrer ces stratégies parce que sinon tu te fais manipuler ? Donc savoir à partir de quel âge, jusqu'à quel niveau, il y a toujours*

un débat… La petite, elle n'a pas encore conscience du passé, du présent, du futur, donc… ma mère souvent c'est : « Si tu ne manges pas maintenant, tu auras faim cette nuit et tu n'auras rien d'autre ! ». Mais « avoir faim cette nuit », je ne mettrais pas ma main à couper qu'elle est capable de se projeter pendant les 12h qui suivent! ».

En pratique, l'éducation et en particulier la délimitation des cadres apparait donc davantage comme un questionnement que comme émanant d'un modèle unique. Ainsi à la question de savoir s'il leur arrive d'avoir des doutes en tant que parents, bien des parents répondent par le témoignage de ces dilemmes éducatifs auxquels ils s'affrontent. Plus que des dilemmes théoriques, ce sont des questions pratiques que les parents essaient de résoudre, des tentatives et des expérimentations qu'ils mettent en œuvre.
Des parents racontent ainsi par exemple une recherche permanente des bonnes solutions et leurs différentes tentatives en la matière, au gré des conseils qu'ils suivent :

Julie *: « Elle a passé une période où c'était « non » a tout : « Non » pour brosser les dents, manger, s'habiller. Et je me disais : il doit y avoir une technique (rires) mais laquelle ?! Du coup, on avait eu une période où à force de fatigue, on a tendance à vouloir hausser le ton, mais je me suis dit : « Non, je vais passer mon temps à crier, c'est pas la bonne solution ». Donc comment on réussit à se faire écouter d'un enfant sans crier ? (…) Ca m'a embêtée pendant des mois. Du coup je suis allée sur internet, sur les forums de mamans. Je cliquais partout où je voyais : « Mon enfant n'écoute rien ». Et du coup, je voyais que c'était pareil pour tout le monde ! Un moment il y avait un site d'une auxiliaire puer qui expliquait que : « Répéter, c'est pénible, mais pour éviter de crier, c'était comme ça qu'on élevait les enfants ». Et qu'il fallait répéter, répéter. Et quand même on s'est dit : c'est pas une solution, parce que ça ne marche pas …*

Jean : Après on s'est rendu compte aussi que ce qui marchait, c'était le ventre. On la privait de ce qu'elle aimait.

Julie : Des punitions, voilà. Parce que c'est dur aussi, mais ça marche.

Jean : Des punitions qui ont fait leur preuve. C'est : tu n'auras pas de dessert au chocolat parce que voilà. Alors est-ce que ça a marché ? Finalement, je ne sais pas parce que… Est-ce que c'est ça qui a déclenché et que maintenant ça va mieux ? Maintenant des fois aussi quand elle fait sa crise, qu'elle n'est pas contente, on lui dit : « Tu as le droit d'être pas contente, mais tu vas dans ta chambre te calmer ». Ça, ça marche pas mal aussi ».

Dans les récits des parents, ces doutes ou ces dilemmes sont ici aussi souvent liés aux regards et aux attentes sociales. Là encore, les doutes qui transparaissent dans les témoignages semblent construits de contraintes internes – des principes et des exigences que les parents ont envers eux-mêmes, des problèmes pratiques – et de contraintes externes - liées aux attentes et regards de la société.
Ce sont aussi des dilemmes entre l'idéal éducatif vers lequel on tend et la réalité du quotidien qui parfois empêche d'appliquer ces principes. Le témoignage de Clémentine est significatif à ce sujet, elle-même admettant être dans une oscillation permanente entre un modèle et l'autre.

« On continue longtemps à chercher des références et tout ça, par exemple pour ma fille qui 5 ans maintenant, j'ai pas mal de questions d'éducation… Et je trouve que le discours… Je pensais que c'était essentiellement autour de la grossesse et des bébés, avant même d'être enceinte je savais qu'il y avait un discours culpabilisant pour les femmes. Je suis surprise de voir jusqu'où il dure ! Je suis surprise de voir que ça dure encore pour une maman d'un enfant de 5 ans ! Et je trouve que c'est peut-être pas aussi facile à gérer aujourd'hui, notamment de gérer les crises des gamins qui se roulent par terre, des enfants qui font des caprices, enfin tous ces trucs-là. Je trouve ça très dur de se dépatouiller avec… d'autant que je m'intéresse à tous les trucs de parentalité bienveillante et en ce moment, j'ai vraiment envie de dire merde à tout ça ! C'est qu'on est tout le temps en train d'osciller entre des principes d'éducation – bienveillante, non violente tout ça – et de l'autre côté de dire [fait mine de crier] : « Mais je te supporte plus ! (rires). J'ai envie de te baffer quoi ! (rires) ! ». Et que c'est hyper culpabilisant parce que clairement, j'ai mis des fessées, alors que j'étais fondamentalement contre. Et… que je pense que c'est toujours pas une bonne idée. Mais que… mais je n'arrive pas à faire autrement quoi (…) Parfois je me dis qu'on est allé trop loin dans la

discussion… parce qu'il y a un moment du coup où elle négocie tout, tout, tout, tout, tout. Et il y a un moment où : « Ben, c'est comme ça en fait ! Et il y a des choses que tu ne peux pas comprendre parce que t'as 4 ans et que c'est comme ça. Et qu'on va arrêter de discuter ». Du coup ce n'est pas simple pour elle je pense… C'est que ***je passe d'un modèle à un autre****. Dans les modèles éducatifs, j'ai l'impression de passer d'un modèle très à l'écoute de l'enfant, dans la discussion à un modèle « maintenant ça suffit » et beaucoup plus autoritaire, qui ressemble plus à celui que j'ai eu ! ».*

Les dilemmes dont font part les parents sont parfois plus liés à la peur de jugements ou à un rapport aux normes susceptibles de les considérer comme « trop » ou « trop peu » autoritaires qu'à des questions de principes ou de choix. Pour la plupart d'entre eux, les pratiques parentales et éducatives semblent résulter d'une expérimentation quotidienne et d'essais/erreurs plus que de l'adhésion à une école de pensée. Face à ces questions, nombre de parents semblent en fait plutôt rechercher des connaissances sur l'enfant, des conseils pratiques et des astuces, que des modèles ; voire ont tendance à fuir des modèles ou des principes trop rigides dont ils estiment qu'ils les mettront de toute façon en défaut.

4.3. Le couple face à l'éducation : la répartition des rôles en question

Ces questions d'éducation interrogent le fonctionnement du couple davantage encore que les questions post-natales. Elles soulèvent en effet de potentiels désaccords sur les modèles d'éducation dont les membres du couple n'avaient jusqu'alors pas toujours conscience ; des désaccords souvent liés au schéma éducatif auquel chacun se réfère, à la manière dont chacun a été éduqué. Il est à ce titre intéressant de voir qu'aux questions relevant de leurs choix éducatifs, les parents évoquent souvent leur propre enfance et l'éducation que leurs propres parents leur ont donnée. Mais ces questions d'éducation soulèvent aussi bien souvent des incompréhensions ou des tensions liées à la répartition des rôles parentaux.

Des désaccords sur les valeurs et le style éducatif

Si la grande majorité des couples rencontrés déclarent être généralement en accord sur la manière d'élever leurs enfants et faire attention à pratiquer une éducation en cohérence, des difficultés surgissent parfois. Parce que l'éducation est aussi affaire de convictions, de loyauté envers sa famille d'origine voire de reproduction des schémas familiaux, de nombreux paramètres entrent dans la négociation des couples. Deux grands sujets de désaccords sont évoqués par les parents rencontrés : les valeurs et le style d'éducation.
Concernant les valeurs, la question de la religion soulève parfois quelques débats entre parents, en particulier sur la question de pratiques tels que le baptême, la circoncision ou encore l'éducation religieuse. Pour six des couples rencontrés, ces questions sont plus ou moins délicates, notamment parce qu'elles mettent en jeu les relations à la famille et à la belle-famille. Mais les plus gros enjeux évoqués par les parents concernent le style d'éducation et la question de l'autorité. Là encore, le problème des limites est bien souvent au cœur de ces dissensions.
C'est ce qu'explique Clémentine, à la suite de l'entretien évoqué plus haut :

« Christian me dit que ce qui n'est pas évident pour la petite, c'est que j'oscille entre les deux modèles et je le ressens. Et lui est plus constant dans le cool… (Rires). Mais moi je trouve qu'il a du mal à dire « non » quoi ! Il a du mal à dire « non » en général et il a du mal à dire « non » à sa fille (…) J'ai l'impression que les choses que je reprocherais à Christian sont des choses qui sont liées à son éducation, qui étaient déjà présentes, notamment cette difficulté à dire « non » aux enfants. Et à mettre des limites. Autant je pense que de mon côté, les limites viennent beaucoup trop vite et de façon trop brutale dans ma famille, autant du coté de Christian, c'est plutôt qu'on a du mal à mettre des limites aux enfants et que du coup elles viennent un peu n'importe comment ! ».

Il est intéressant de souligner que, dans la plupart des cas, ce sont des mères qui « reprochent » aux pères d'être moins fermes ou sévères qu'elles-mêmes. Comme Valérie :

> *« Moi j'aurais tendance à être un peu plus ferme… parce que je sais que moi j'ai été un peu capricieuse et je sais que ce n'est pas bien, ça rend pas service d'être comme ça et j'essaye justement d'être, bon pas sévère, mais j'essaie de faire en sorte de donner des limites. La frustration, entre guillemets, c'est important pour un enfant plutôt que lui donner tout de suite comme ça. Et lui, mon conjoint c'est le contraire ! ».*

Les préoccupations de Sandrine sont du même ordre :

> *« Je pense que ça ne va pas être facile. Je pense que les rôles vont être différents. Parce qu'en plus on n'a pas du tout la même personnalité. Et moi j'ai un peu peur de devoir être celle qui contrôle tout et qui dit « non » à l'enfant. Parce que c'est vrai mon mari il est très cool. Et il est un peu laxiste on va dire… (…) Et ça m'embête un peu d'être celle qui va devoir dire 'non' ».*

On le voit, la dissension n'est pas seulement dans les principes éducatifs, elle émerge aussi parfois de la répartition des rôles entre parents, d'autant plus si cette répartition est perçue comme déséquilibrée par l'un des deux parents.
Ceci semble vrai, en particulier, pour des femmes en congé maternité ou en congé parental se voyant contraintes d'assumer l'autorité et donc « le mauvais rôle » toute seule. C'est par exemple le cas de Françoise qui soulignera que du fait qu'elle s'occupe beaucoup plus de l'enfant, c'est à elle que revient de gérer l'autorité, ce qui laisse au père qui rentre du travail le soir le « beau rôle », c'est-à-dire celui qui consiste à profiter et jouer avec l'enfant.
Ces décalages ne sont parfois pas anodins et certaines mères expriment un réel malaise à assumer seules ce « mauvais rôle » et ses conséquences : les conflits avec l'enfant, les punitions et parfois même des enfants qui disent « préférer » le parent qui a conservé le « beau rôle ».

Rôle de père, rôle de mère : le genre au cœur du défi éducatif

La question de la répartition des rôles éducatifs soulève également des interrogations sur les différences ou les similitudes entre rôles de père et de mère.
Si le partage des tâches parentales semble avoir davantage évolué que celui des tâches domestiques (Dauphin 2012 : 12), certaines activités restent assez différenciées, notamment les soins qui sont moins pris en charge par les pères que par les mères (Brugeille, Sebille 2009, cités par Dauphin 2012).

A la question de savoir s'ils font une différence entre rôle de père et rôle de mère, deux profils de parents se dessinent : des parents plutôt égalitaristes, d'autres plutôt différentialistes.
Parmi ceux que l'on pourrait qualifier de manière un peu caricaturale « d'égalitaristes », une partie des parents répond par la description de la répartition des pratiques de l'un et de l'autre, sans pour autant relier ces pratiques au genre, au fait d'être homme ou femme ou au fait d'être mère ou père. Sandrine, par exemple, envisage cette répartition selon le temps disponible de chacun et leurs personnalités.

> Enquêteur : « *Qu'est-ce qui est différent selon vous entre ces rôles ?*
> *Sandrine: Je pense que ça va être en fonction de la disponibilité des moments qu'on va avoir à lui accorder. Après, ça va évoluer parce que si mon mari garde ses grandes amplitudes de travail, il me verra beaucoup plus et il verra moins son père, donc les rapports ne seront pas les mêmes. Maintenant si son père arrive à diminuer ses horaires pour plus s'en occuper, ce sera le contraire, du coup ça va. Et après aussi, vu qu'on n'a pas la même personnalité, ce sera différent ».*

Dans la même perspective, certains parents refusent explicitement la différenciation entre rôles et revendiquent un discours égalitariste. A ce titre, certains pères expriment d'ailleurs une certaine frustration sur les rôles sociaux censés être ceux du père.

> Enquêteur *: « Vous faites une différence entre rôle de père et rôle de mère ?*

Clémentine : Pas du tout ! C'est même un truc où on modifie les histoires qu'on lit à Natacha. Dans les histoires, tous les trucs rassurants, c'est souvent maman. Du coup souvent on change : « L'école a appelé papa ou maman » par exemple et pas seulement maman. On essaie de faire attention de trouver des histoires où les papas sont plus présents, en tous cas pas seulement dans le rôle de… Christian y était très sensible. Et moi aussi, mais je pense qu'il y est sensible notamment sur l'absence du père. Le père est assez absent de ces histoires. Donc nous, on a souvent rétabli dans la façon dont on lui racontait les histoires une place pour un papa qui est là aussi pour faire des câlins. Et qui n'est pas juste là pour faire le gros dur et aller jouer au foot dans le jardin. Après en plus, il se trouve que nous, dans nos caractères, je suis plus autoritaire que Christian, qui est plus doux… ».

Thibaut revendique également une certaine égalité, notamment parce qu'il estime que le père n'est pas suffisamment pris en compte, en particulier en cas de séparation.

« Non, je pense qu'on apporte chacun et que le père a autant sa place. Et je pense même des fois… plus… Dans la société, il y a une grande place accordée à la mère, donc du coup les pères sont peu impliqués. Après ça change, on en voit de plus en plus… Mais non, après… si il fallait comparer et je sais pas si il faut le faire, mais… je pense que j'assume plus mon rôle de père que mon ex. auprès de ma fille ».

Une autre partie des parents répond à cette question de manière plus différencialiste, estimant que les rôles de père et de mère doivent être différenciés. Or il est intéressant de constater que là encore les principes et la réalité ne se rencontrent pas toujours. Le fait de vouloir coller à des figures de genre traditionnelles sans y parvenir apparaît aussi parfois comme une frustration pour certaines mères. Ainsi Géraldine expliquera par exemple que le fait que son mari ait eu davantage de temps pour s'occuper du petit, suite à sa reprise du travail, la gênait dans la mesure où il y avait « une inversion des rôles ». De même, dans la pratique, il semble que les mères jouent bien souvent un rôle d'autorité, dans la mesure où elles sont plus souvent en charge de l'enfant, ce qui vient contredire les principes de nombre de parents selon lesquels l'autorité serait avant tout une fonction paternelle.

Ainsi, si l'on ne peut que constater que ces rôles de mères et de père sont des constructions, des objets de négociations dans le couple, des objets de discussion entre théorie et pratique, ils ont néanmoins des effets réels sur les parents, en particulier des sentiments de décalage, de frustration, d'enfermement ou d'injustice. Il semble en effet difficile de passer outre la force des normes concernant la maternité et la paternité.

Désaccords et inquiétudes des parents séparés

Pour les parents séparés, les désaccords et les inquiétudes concernant l'éducation sont souvent plus profonds. Pour Aïcha ou Vanessa, séparés de maris violents, la discussion est rompue. Leur principale crainte est que leurs ex-conjoints parviennent à obtenir un droit de visite, voire un droit de garde et que leur enfant court ainsi un danger. Une crainte qui confine à l'angoisse chez Vanessa qui se sent particulièrement seule dans ce combat.

Pour d'autres parents, la répartition de la garde de l'enfant est au cœur des préoccupations. Au moment de la séparation, Thibaut craint par exemple de ne pas obtenir de droit de garde car « *on confie plus souvent les enfants à leur mère* » selon lui ; par la suite, ayant obtenu une garde partagée, il a peur que son ex-conjointe tente de la suspendre ou qu'elle quitte la région avec sa fille. Ses préoccupations sont d'autant plus grandes qu'il estime que son ex-femme fait des erreurs concernant leur fille, notamment parce qu'elle est souvent déprimée : « *C'est dur de se dire: « qu'est-ce qu'elle est en capacité d'apporter à notre enfant ? »*
Enfin, la question des « nouveaux conjoints » des ex., plus généralement de la « beau-parentalité » et des recompositions familiales préoccupe aussi certains parents, comme Thibaut ou Géraldine.

****

Bilan – Premières questions d'éducation

Les thèmes prioritaires

Après les questions relatives aux nourrissons, arrivent rapidement les « premières questions d'éducation ». Les préoccupations principales des parents concernant la prime éducation sont les suivantes :

- Les étapes de développement psychologiques et moteurs et les phases de l'enfant : sommeil, pleurs, étapes alimentaires, langage, propreté, doudou…
- La socialisation (éveil, échange avec les autres enfants, apprentissages)
- La question des limites et de l'autorité
- La question des rôles de père et mère : répartition ? égalité ?
- L'entrée à la crèche : l'adaptation d'un tout petit
- L'entrée à l'école : la grande inconnue ou l'absence de relations avec les professionnels de l'éducation (on sait par ailleurs que la thématique de l'école – relation avec l'école (méfiance/distance…), aide à la scolarité, etc. – est une préoccupation majeure de la parentalité contemporaine pour l'enfant plus grand)
- Le deuxième enfant et les questions de rivalité
- Partager l'éducation en situation de séparation
- La beau-parentalité
- Problèmes de santé, de langage, handicap
- NTIC et écrans

Dilemmes éducatifs sur la question de l'autorité

Au-delà de ces sujets de questionnements, qui font souvent l'objet de demandes et de discussions avec les professionnels de la petite enfance, les parents font aussi part de questionnements, de doutes, voire de dilemmes en particulier sur la question des limites et de l'autorité. Ceci est un sujet particulièrement sensible : d'abord parce que reconnaître que l'on a des difficultés ou des questionnements sur l'autorité, c'est prendre le risque de paraitre défaillant sur ce point. D'autre part, parce que cette question de l'autorité, surmédiatisée, est devenue centrale dans la qualification des problèmes sociaux et une véritable injonction à l'encontre de potentiels « parents démissionnaires » ou laxistes. Tandis que dans le même temps, la promotion d'une parentalité bienveillante, « à l'écoute de l'enfant » et désormais attentive également aux « douces violences » diffuse des attentes qui pourraient paraitre contradictoires à première vue.

Pour ces raisons, et à raison, nombre de parents craignent les jugements des autres, parents, amis, professionnels, le regard de la société de manière générale, sur leurs comportements, toujours susceptibles de paraitre « trop laxistes » comme trop « autoritaires ».

D'autant que si certains parents ont des choix clairs en matière de limites, la plupart des parents sont plutôt dans une expérimentation quotidienne et un questionnement permanent, à la recherche d'astuces davantage que de modèles théoriques.

Rôle maternel, rôle paternel. Quand les rôles de genre enferment la parentalité

Qu'ils défendent plutôt une vision égalitariste ou une vision différencialiste des rôles parentaux, la répartition des rôles d'éducation est un enjeu important des couples. Source de conflits, de négociation, d'ajustement, la réalité des pratiques parentales semblent toutefois principalement résulter du temps passé avec l'enfant. A ce titre, c'est donc le plus souvent aux mères que revient la plupart des pratiques relevant des soins, de l'alimentation, de la gestion domestique, mais aussi de l'autorité auprès de l'enfant. Ces rôles différenciés, peuvent poser problème aux uns comme aux autres. Parce que cette répartition est considérée comme inéquitable ou parce qu'il peut s'avérer frustrant pour les mères comme pour les pères d'être figés dans des rôles permanents, nombre de parents relatent les frustrations, les fréquentes négociations voire les conflits sur cette répartition.

Par ailleurs, des désaccords peuvent survenir au sein des couples sur le style, le modèle ou les pratiques éducatives. Si la majorité des parents sont attentifs à ne pas montrer ces désaccords à l'enfant, le dialogue n'est pas toujours simple. Ce d'autant plus pour les parents séparés, dont certains rencontrent de réelles difficultés à communiquer, voire à maintenir un lien.

Perspectives : du soutien à la parentalité dans l'univers de la petite enfance…

➔ **Renforcer le soutien à la parentalité dans les lieux de la petite enfance**

Face à leurs questionnements sur la prime éducation, les parents ont très largement recours aux professionnels de la petite enfance. Néanmoins, certains sujets demandent plus de temps, parfois plus d'expertise que d'autres et certains parents disent se sentir démunis.
Dans ce contexte, les lieux et les professionnels de la petite enfance paraissent être des relais appropriés de soutien, de mise à disposition de ressources ou d'échanges sur ces sujets qui préoccupent les parents.
L'approche globale petite enfance et parentalité, qui est également une priorité des CAF, semble en effet être à même de permettre des formes de soutien aux parents sur les lieux où ils sont, dans lesquels ils ont l'habitude de discuter de ces questions et d'éviter par ailleurs la connotation que peuvent revêtir des actions labellisées « soutien à la parentalité ». De fait, la petite enfance concerne bien *tous les parents*.

- **Renforcer le partenariat** pour inciter les professionnels de la petite enfance – EAJE, Assistantes maternelles, RAM, MAM, Pôles petite enfance…. – à être des relais d'information des services et actions parentalité.

- **Inciter les acteurs de la petite enfance à renforcer leur rôle dans le soutien à la parentalité** :
  - Inciter les professionnels à accorder du temps aux parents :
    - A travers une dotation supplémentaire « parentalité » pour contrer les effets de la réforme à l'heure (Cf. Rapport Giampino 2016)
    - A travers le projet de création de « référents parentalité » en EAJE ou en Pôle petite enfance et famille ?
  - Inciter les professionnels à proposer des actions de soutien à la parentalité :
    - A travers :
      - Des appels à projets (du REAAP, du Pôle parentalité)
      - Une bonification de la prestation de service unique selon des critères d'offres parentalité ?
    - Sous forme :
      - D'actions collectives (réunions, conférences, groupes de parole)
      - De temps d'échange individuel avec les familles
      - D**'évènements informels** : pour toucher les parents les plus vulnérables et isolés – mères isolées « sous emprise » notamment
      - D'une mise à disposition des parents de supports d'informations et de ressources de parentalité qui leur permettent de « chercher par eux-mêmes » sans avoir besoin de recourir à un professionnel.

- **Inciter les acteurs de la parentalité à localiser leurs actions dans les lieux de la petite enfance** (EAJE, etc.)

- **Informer, former les acteurs de la petite enfance au soutien à la parentalité ; mettre à leur disposition des ressources « parentalité »**

  (Rôle du Pôle parentalité en termes de veille, informations, formations, documentation)

  - Sur le paysage institutionnel du soutien à la parentalité (offres, services, partenaires, actions…) pour faire des structures petite enfance des relais d'information et d'orientation des parents sur la parentalité
  - Sur les diagnostics : les besoins et attentes des parents ; les profils de parents ; les sujets de préoccupation des parents.
  - Sur les thèmes prioritaires :
    - Les limites et l'autorité
    - Les stéréotypes de genre en éducation et en parentalité
  - Sur la communication avec les parents :
    - Informer sur la structure (visite, présentation des différents métiers…), l'écoute et le « conseil »
    - Les enjeux de la relation avec les parents et les risques dans la communication avec les parents ; la prévention du non recours.
    - Ce que « renforcer les parents dans leur rôle » veut dire : la vigilance à ne pas être normatif ; la mobilisation de savoirs professionnels contre des savoirs subjectifs, normatifs, personnels ou moraux/idéologiques (notamment sur l'autorité ou les « rôles » pères/mères)
    - Communiquer à égalité : solliciter les pères
    - Promouvoir l'échange et la réflexivité sur les pratiques professionnelles (lieu ressource)

- **Gouvernance : proposer/initier une réflexion sur un socle commun petite enfance et parentalité** (Cf Rapport Giampino 2016)

  - Vers des lieux communs (Pôle enfance, EAJE, RAM, MAM)
  - Vers des informations communes à mettre à disposition des parents (ressources, orientation vers d'autres sources d'informations, autres institutions)
  - Vers des connaissances communes :
    - Des savoirs professionnels vs « savoirs d'expérience »
    - Vers des éléments de formation en commun : au niveau local, un partenariat avec l'IESTS de Nice ?
  - Vers des thématiques cibles qui répondent aux attentes des parents

PARTIE II
A qui s'adresser ?
Attentes et stratégies de recours des parents

On peut globalement identifier trois grands registres de questionnements et de préoccupations chez les parents de jeunes enfants : le registre de la santé, le registre du nourrisson et le registre éducatif.
Dans la grande majorité des cas, les trois principales attentes exprimées par les parents sont d'accéder à des informations qui répondent à leurs questions et qui soient fiables, de ne pas être isolés dans leurs incertitudes et d'être rassurés, le cas échéant d'être soutenus.
Face à ces besoins, les parents ont différentes stratégies de recours : la recherche personnelle (documentation, internet), le recours à des professionnels de la santé (gynécologues, médecins, sages-femmes, puéricultrices, pédiatres, PMI) et de la petite enfance (crèche, assistantes maternelles, puéricultrices), le recours à l'entourage (familles, amis, collègues) ou encore le recours à des groupes de pairs (en particulier des groupes de « mamans »). Mais ils sont également les cibles de prescriptions, de conseils et d'avis qu'ils ne sollicitent pas nécessairement. Face à des interlocuteurs et des normes multiples, parfois en concurrence (cf. Chauffaut, Dauphin 2012 : 3), trouver sa voie parentale n'est pas toujours chose aisée.
L'objectif de cette partie de l'enquête est de saisir les types de démarche des parents, mais aussi ce qui fait levier et ce qui fait obstacle dans les réponses à leurs besoins. Nous interrogerons donc les avantages et les inconvénients évoqués par les parents rencontrés au sujet de leurs différents types de recours. Nous analyserons également les rapports que les parents entretiennent à ces différents recours et ce que cela traduit de la manière dont ils reçoivent et gèrent les normes de parentalité.

5. Le recours aux professionnels de santé

Comme évoqué dans la première partie, l'une des grandes préoccupations des parents concerne la santé et le bien-être de l'enfant. Durant les premiers mois, la question de la santé de l'enfant est omniprésente, voire angoissante. Bien sûr les parents d'enfants ayant des problèmes de santé sont particulièrement concernés et ont des attentes urgentes vis-à-vis du monde médical pour assurer un suivi de qualité et répondre à leurs questions. Les parents de bébés séparés de leur mère lors de la naissance ont particulièrement besoin d'avoir des interlocuteurs fiables mais aussi à l'écoute, car la première parentalité et les questions de liens au nouveau-né sont très importantes pour un grand nombre d'entre eux et ne se réduisent pas à des dimensions strictement médicales.
Mais ces questionnements, relatifs à la santé et au bien-être du nourrisson, sont plus larges et se posent aussi pour des parents dont les enfants n'ont pas de problèmes de santé. Ainsi l'angoisse de la mort subite du nourrisson est-elle très répandue, et nombre de symptômes bénins du bébé (pleurs, coliques, reflux, irruption cutanée) inquiètent les parents.
Par ailleurs, durant les premières semaines, voire les premiers mois, une multitude de questions se transformant parfois en inquiétudes accaparent les parents, et principalement :
- L'alimentation de l'enfant : allaitement, temps entre chaque repas, reprise de poids les premiers jours/semaines, étapes d'introduction des aliments
- Le sommeil : rythme du sommeil par rapport au rythme de l'alimentation, « faire ses nuits »
- Les pleurs de l'enfant : pleurs inexpliqués, pleurs nocturnes, pleurs liés à des coliques
- Les soins : cordon, changes, soins de la peau, le portage, les gestes
- Les vaccins

Ces questions ont bien sûr pour principale origine le fait d'être confronté à l'inconnu. Au premier enfant, nombre de parents n'ont pas l'expérience de la prise en charge d'un nourrisson. Si la rencontre de sages-femmes durant les cours de préparation à la naissance a permis à certains d'être initiés à ces questions, c'est souvent « d'un point de vue théorique », pour reprendre une formule fréquemment utilisée lors des entretiens. Les parents sont finalement rarement totalement préparés à la réalité et sont dans l'incertitude.
Mais ces questionnements, ces inquiétudes sur la santé et le bien-être du bébé relèvent également d'autres facteurs, notamment du fait que les réponses à ces questions ne sont pas simples, uniformes ou strictement médicales. Elles soulèvent également des questions de principes, des débats autour des normes, des choix de parentalité, et là aussi par conséquent des dilemmes, en particulier concernant l'allaitement et le sommeil.
Ce faisant, les sources d'informations et les recours dont disposent les parents jouent un très grand rôle dans ces dilemmes : ils sont susceptibles de contribuer à les résoudre, à rassurer les parents, comme ils sont susceptibles de les entretenir, voire de les fabriquer.

5.1. Les attentes envers les professionnels de santé

Si les attentes envers les professionnels de santé sont avant tout celles de trouver des réponses à de nombreuses questions, d'autres dimensions sont importantes et notamment des attentes en termes :
- de fiabilité des informations
- de qualité d'écoute : l'écoute de la demande et du besoin exprimé, mais aussi, l'écoute des préférences des parents en matière de parentalité.
- de « soutien » moral
- de capacité à rassurer (sur ce qui est « normal » et « anormal »)
- de disponibilité et de proximité
- de confiance

Des informations fiables
Pour une majorité de parents, le principal besoin exprimé dans leurs recours à des professionnels est celui d'avoir accès à des informations fiables, validées, scientifiques en rupture avec le tout-venant issu d'internet ou de l'entourage ; des informations qui soient également personnalisées et adaptées à son cas propre, là encore à la différence des informations disponibles sur internet.
Les professionnels peuvent ainsi apparaitre comme des repères, des référents qui permettent de faire le tri au cœur de la multitude d'informations et d'avis contradictoires entourant la santé et le bien-être des bébés.

> Laurent : « *Les conseils des professionnels sont vraiment les bienvenus ! Surtout face à tout ce qu'on trouve sur internet, qui n'est pas du tout personnalisé en plus* ».

> Adeline : *« On a beaucoup reçu de conseils. Ceux qui étaient positifs et constructifs on les a très bien reçus, ça nous a beaucoup apporté. Après on a reçu des conseils qui étaient vraiment mal venus et qu'on a absolument écartés. En France les gens vous donnent beaucoup de conseils de tout ordre, tout et son contraire et moi j'ai vraiment suivi ma ligne, je n'ai pas dérogé… Ma belle-sœur qui donnait du lait de croissance, quand j'ai demandé au pédiatre : « Vous pensez vraiment que c'est bien le lait de croissance ? » Il me dit : « Absolument pas du tout, ce n'est pas nécessaire, vous pouvez leur donner du lait entier, il y a pas besoin de lait de croissance ». Voilà, les conseils en général, il y'en a plein, et le truc c'est de faire le tri des bons conseils, de prendre les bons, de les accepter et de remercier les donneurs de bons conseils ! ».*

Etre rassurés
Au-delà de la qualité de l'information, une des principales attentes des parents est d'être rassuré sur leurs propres pratiques, sur leurs propres réponses aux difficultés, sur le fait qu'ils ne font pas d'erreur. A ce titre,

les parents, en particulier ceux qui sont prompts à l'inquiétude, apprécient particulièrement les professionnels qui ont un discours apaisant, non alarmiste.
Pour d'autres parents, c'est la proactivité des professionnels qui est appréciée, c'est-à-dire l'aptitude des professionnels à anticiper les questions, à apporter des pistes de réponses avant même que les problèmes ne se posent, désamorçant ainsi les potentielles inquiétudes. C'est par exemple, ce qu'expriment de concert Linda et Enzo au sujet de l'équipe de la maternité qui les a suivis depuis la grossesse jusqu'aux premiers mois de l'enfant. Une équipe « proactive » qui les entoure sur la grossesse, les soins au bébé, mais qui les aidera également dans les démarches administratives de la naissance, leur conseillera un pédiatre, etc. Une présence qui, là encore, rassure.

> Linda *: « La maternité, c'était royal ! Et on a tout fait là-bas. Il y a une dame de la sécu qui est passée, c'est elle qui l'a mis sur nos cartes vitales, on a rempli nos déclarations avec elle dans la chambre, ils nous ont donné tous les papiers pour que tu ailles à la mairie le déclarer, on a quasiment rien eu à faire, à part aller à la mairie.*
> *Enzo: Franchement, ils ont tout fait ! Et au niveau médical, très pros, ils n'attendaient pas que ce soit nous qui demandions, ils étaient super proactifs. C'était tout bien réglé, il y avait des procédures : aujourd'hui, on vous montre comment le laver, aujourd'hui on fait ça, on fait ci. C'était super. Elles suivent des procédures, mais ce sont de bonnes procédures.*
> *Linda : Et elles demandent tout le temps comment on se sent… ».*

Accessibilité, proximité et disponibilité

La proximité et la disponibilité des professionnels sont des éléments déterminants pour les parents. A ce titre, les sages-femmes à domicile sont des figures importantes de soutien à la première parentalité. Susceptibles d'orienter et de rassurer face aux nombreuses incertitudes des premiers jours au retour de la maison, leur présence rassurante est saluée par plus des trois quarts des parents rencontrés.
Géraldine en explique les raisons en ces termes :

> *« Il y a une sage-femme qui est venue à la maison et ça je n'avais pas eu ça dans mon ancienne région, j'ai trouvé ça très bien parce que elle est venue, elle a vu qu'avec la petite ça se passait bien, elle m'a donné 2, 3 conseils, c'était très bien. C'est une très, très bonne initiative parce que c'est vrai que quand on retourne à la maison, on va un peu se sentir perdu avec un bébé, on ne va pas forcément savoir quoi faire, surtout quand on est deux jeunes parents. Donc je trouvais que c'était vraiment bien d'avoir des conseils comme ça, des choses auxquelles on pense pas forcément même à la maternité… Je lui ai posé beaucoup de questions, même sur l'allaitement, etc. Et c'est vrai que j'ai toujours eu des réponses et c'était bien ! ».*

Le fait que des professionnels se déplacent jusqu'au domicile, soient à une portée de coup de téléphone et puissent répondre à l'urgence sont des critères majeurs de la réponse aux besoins des parents. Ceci est particulièrement vrai en ce qui concerne les zones rurales. L'éloignement des services médicaux, des urgences, parfois aussi des cabinets de pédiatres, de gynécologues, etc. fait que de la grossesse à la petite enfance, la disponibilité par téléphone des professionnels est primordiale pour les parents. C'est notamment ce qu'explique Valérie :

> *« J'ai une très bonne pédiatre qui est à Nice, si j'ai besoin, je peux l'appeler, j'essaie de ne pas abuser, mais elle très disponible et c'est bien, parce qu'au début, oui ça fait peur quand même, oui ! (…) La sage-femme également, elle est venue pendant un mois toutes les semaines donc elle contrôlait les tétées etc. Et en fait le fait d'avoir quelqu'un qui soit professionnel ça vous rassure parce que bon, même mes amies, elles m'en parlaient… mais c'est bien d'avoir l'avis d'un professionnel que ce soit confirmé par quelqu'un de professionnel, ça rassure en fait, ça rassure ! »*

Le témoignage de Thibaut, lui aussi habitant de l'arrière-pays niçois, va dans le même sens : la qualité de l'intervention, de l'aide, du soutien des professionnels dépend beaucoup de leur disponibilité et de leur écoute :

« On avait vraiment trouvé des gens bien… La sage-femme très douce, très rassurante sur le fait qu'on soit loin, le gynéco qui nous disait : « Si jamais vous avez un souci vous m'appelez, je vous répondrai, si vous avez des doutes, des craintes, si vous ne vous sentez pas bien, appelez-moi, s'il faut vous voir dans la journée, je me débrouillerai » et du coup c'était rassurant… (….) On a réussi à s'entourer de personnes qui ont su nous écouter… et puis des fois c'était pas grand-chose mais voilà c'était un numéro de téléphone, un : « Vous pouvez m'appeler n'importe quand ».

En dehors de problèmes avérés, le simple fait de se savoir entourés, d'avoir la possibilité de recourir à un professionnel disponible suffit à rassurer ; un besoin d'autant plus grand pour les territoires comptant peu de services de santé. En filigrane, on perçoit également d'autres attentes, notamment celles de l'écoute.

L'écoute et l'ouverture

De fait les professionnels peuvent inspirer l'inquiétude chez certains parents craignant de poser des questions qui donneraient l'impression qu'ils ne savent pas ce qu'ils font, ou qui sonneraient comme un aveu de faiblesse. Une qualité majeure, régulièrement soulignée comme une attente importante chez les parents est celle de positionnements « pas trop surplombants » et ouverts à toutes les questions. C'est, en creux, ce qu'explique Amélie :

« Je trouve que l'équipe à la maternité était vraiment très à l'écoute, avait les mots… et pas des termes juste médicaux ou scientifiques, ils se mettent vraiment à la hauteur, à la place du parent qui est nouveau parent, qui se pose un million de questions, ils sont vraiment très à l'écoute, ils sont même rassurants, parce qu'on a toujours peur de poser des questions bêtes…».

De même pour Thibaut :

« Il y avait cette écoute de la parole où on s'est senti libres de poser la petite question bête… J'ai jamais eu l'impression qu'on nous dise : « Non chut ! Tais-toi, il ne faut pas en parler » et je trouve que c'est ce qui nous permet de vivre sereinement ce moment-là, ce passage ».

Ou encore Linda :

« Des professionnels attentifs à répondre à toutes les questions, ne pas agiter les personnes, c'est vraiment des personnes qui sont embauchées pour leur professionnalité bien sûr mais aussi pour leur charisme, leur façon de faire. C'était bien. Et même les plus bêtes questions, il n'y avait pas de sentiment de gêne ou d'avoir peur de demander une bêtise… c'était vraiment super ! ».

Comme évoqué plus haut, l'écoute sollicitée est aussi celle des choix de parentalité qu'expriment les parents : l'ouverture aux principes défendus par les parents, l'adaptation à leurs préférences parentales (en termes d'alimentation, de sommeil comme d'éducation) sont des qualités recherchées par les parents, en particulier les plus exigeants.

Ecoute, ouverture, réconfort, déculpabilisation, les professionnels sont aussi sollicités sur des questions qui dépassent parfois largement la santé, qui dépassent aussi bien souvent leurs fonctions.

Le soutien moral

En définitive, la présence de professionnels a un fort impact en termes de soutien moral. L'arrivée d'un enfant provoquant à la fois incertitudes et isolement, les professionnels de santé ou de la petite enfance, peuvent dans ce contexte faire office de soutien moral. Ceci est d'autant plus vrai dans les situations d'isolement important, et là encore, notamment en milieu rural.

A ce titre, les personnels de PMI (Protection Maternelle et Infantile), sages-femmes, psychologues ou puéricultrices sont des figures majeures de soutien pour un certain nombre de parents. Ce, à condition d'avoir les informations suffisantes pour y accéder, plusieurs témoignages tendant à montrer que la PMI n'est pas un recours évident pour tous les parents. Soit qu'ils ne connaissent pas du tout, soit qu'ils estiment ne pas faire partie du public ciblé par les PMI dont ils supposent par exemple qu'il s'agit plutôt de mères isolées en grande difficulté ; soit enfin qu'ils perçoivent la PMI comme une instance de contrôle de parents.

Le témoignage d'Emma est très instructif à ce titre :

> *« La PMI a eu un rôle fondamental pour moi. Une semaine après être de retour à la maison après mon accouchement, je reçois ce coup de fil de la PMI qui, pour moi, s'occupait des mamans à caractère social qui avaient 9 enfants, un mari battu et voilà, je ne savais pas du tout ce que c'était. Et donc elle me téléphone en me disant qu'elle a eu mon numéro par l'hôpital et qu'elle appelle toutes les mamans qui ont récemment accouché. Alors j'étais très surprise, je me suis sentie fliquée, j'ai pas du tout apprécié cet appel au départ. Donc j'ai bravé pendant toute la durée de l'appel, je lui dis : « Oui tout va bien, oui tout va bien ». Et en fait, la puer a changé sa voix et à la fin, elle me dit : « Donc vous n'avez pas besoin de mon aide ? ». Et donc là j'ai fondu en larmes ! (rires). Parce que je n'en pouvais plus en fait, c'était horrible, je n'arrivais pas à allaiter, c'était une catastrophe ! Et donc d'une manière très fine, très habile et merveilleuse, elle a pris rendez-vous pour deux jours après et elle est venue et elle s'est occupée de moi. Sur l'allaitement, sur tout, sur l'arrivée du bébé, sur le traumatisme d'une grossesse sous cloche, voilà. Nous, on n'a pas de famille dans le coin, on ne connaissait personne, donc assez isolés en fait. Et du coup la PMI a vraiment joué un rôle super important pour moi. Et on continue d'y aller, jusqu'au max on ira, parce que c'est un lien sympa. D'ailleurs, la PMI nous a aussi proposé de venir à un accueil parents/enfants à la Trinité, auquel j'ai été en courant. Et ça m'a vraiment, vraiment aidé pendant les premiers mois ! ».*

On le voit, le besoin de soutien peut être particulièrement important lors du retour à la maison, mais les parents ne savent pas forcément où le trouver, et craignent parfois également d'être « fliqués » pour reprendre les mots d'Emma, c'est-à-dire d'être contrôlés, jugés, évalués.
Malgré ces éventuels obstacles, de très nombreuses mères interviewées ont néanmoins recours aux PMI, et certaines y ont trouvé des ressources importantes en termes d'informations, de conseils, de suivi, de soutien (par les psychologues notamment), mais aussi de relai. L'intervention de la PMI sera notamment déterminante pour Vanessa. C'est avec le soutien de la psychologue de la PMI qu'un signalement sera réalisé au sujet des maltraitances de son conjoint sur l'enfant.

5.2. Réserves et obstacles au recours à des professionnels de santé

Cependant, pour certains parents ou dans certaines situations, le recours aux professionnels de santé est plus problématique : mauvaise expérience, absence d'écoute ou de personnalisation, défaut de suivi, messages contradictoires ou culpabilisation, les raisons du non recours ou de l'éloignement des professionnels sont nombreuses.

L'accès : recours invisibles et problèmes de suivi

Comme évoqué plus haut, certains recours restent longtemps invisibles pour les parents. Un défaut d'information caractérise le parcours de nombreux parents qui ignorent les options qui s'offrent à eux en termes de suivi, de professionnels de santé, de services, de droits, de structures. A ce titre, l'accès à la PMI notamment est semé d'embûches qui sont en partie liées à l'image que s'en font les parents, comme d'un service dédié aux personnes en grande difficulté ; et en partie liées au parcours de soins dans lequel sont pris les parents.

Par ailleurs, à l'instar de ce qui a été évoqué dans la première partie au sujet du suivi de grossesse, certains parents témoignent de l'insuffisance du suivi et de l'accompagnement aux premiers mois de l'enfant. Cette impression peut être due au contraste entre le suivi durant la grossesse, puis en maternité et les premiers temps à la maison. C'est par exemple l'opinion d'Adeline :

> *« Je trouve que c'est très paradoxal, mais on est très peu préoccupé par le devenir de l'enfant pendant la grossesse avec toutes les échographies, le suivi. L**a partie parentalité est totalement écartée parce que je pense qu'il y a une certaine pudeur sur : « Faites comme vous voulez ».** On ne parle pas des vaccins, on ne commence pas à préparer l'idée de la santé de l'enfant. Et*

paradoxalement, à partir du moment de l'accouchement, on fait exactement la même impasse sur la santé de la maman et la maman devient juste la personne qui emporte l'enfant aux rendez-vous successifs. Mais c'est comme si à partir du temps T de l'accouchement, on oublie la maman, on focalise tout sur l'enfant et bon… on vous donne une ordonnance pour votre rééducation mais à aucun moment on m'a dit : « Est ce que vous vous sentez bien ? Le babyblues ? ». J'ai trouvé qu'il y avait un vrai problème de suivi, de prise en charge de la totalité. En fait, quand vous repartez avec votre enfant, vous êtes dans le flou le plus total (…) Et la partie psychologique, ils l'occultent complètement. ***Je ne sais pas si c'est par pudeur ou si c'est par manque de temps, mais à aucun moment on m'a dit : « est-ce que vous allez bien ?*** *».*

Comme nous l'avons déjà souligné, la solitude alors ressentie peut être importante, en particulier pour les femmes seules, les femmes alitées ou malades, et les résidentes des milieux ruraux. Dans certaines situations, la combinaison de ces différentes difficultés entraîne des formes d'isolement préoccupantes et des conditions de maternité particulièrement anxiogènes.
Si ces cas sont assez rares parmi les parents rencontrés, Adeline, mais aussi Vanessa témoignent ainsi d'une période de relative détresse liée à l'absence d'interlocuteur.
Pour Vanessa, déjà évoquée, qui dénonce puis quitte son mari maltraitant avec le soutien de la psychologue de la PMI, le contre coup est sévère. Elle estime avoir ensuite été « laissée à elle-même », sans soutien ni accompagnement en dehors de son avocat.

Ces défauts de suivi évoqués dans les discours des parents ne concernent donc pas seulement un défaut de suivi du point de vue sanitaire. Il s'agit aussi d'un défaut de soutien, particulièrement prégnant pour les mères se sentant isolées (socialement ou géographiquement) et/ou démunies.
A ce titre, ces défauts de suivi – à la fois sanitaires et en termes de soutien - sont très fréquemment évoqués concernant une problématique majeure : l'allaitement. Comme souligné plus haut, l'allaitement n'a rien de simple ni d'évident pour certaines femmes. D'une part, elles y sont ouvertement encouragées par le discours ambiant et le discours médical au point que les femmes ne souhaitant pas allaiter font souvent part de « la pression » voire de la culpabilisation qu'elles subissent à ce sujet. Mais d'autre part, et malgré la promotion généralisée de l'allaitement maternel, certaines mères souhaitant allaiter disent se sentir tout à fait démunies. En l'absence de conseils, d'accompagnement, d'aide, certaines se découragent, d'autres se culpabilisent, d'autres enfin ont recours à d'autres sources, notamment la Leche League ou des conseillères en lactation.
Marie par exemple fait part de cette expérience :

« Sur l'allaitement, j'ai rien reçu! Zéro! Ils ont été biens sur le reste, mais l'allaitement non. C'est : « Excusez-moi, en plein milieu de la nuit, la petite elle a faim, je n'arrive pas trop à la positionner, vous pouvez venir? » et la réponse : «Oui, alors vous la mettez comme ça, vous tenez la tête, c'est bon, bonne nuit ». Et les deux, trois qui sont venues me conseiller ont été aussi évasives. « Ça viendra ne vous inquiétiez pas » et voilà. Je me suis donc renseignée au niveau de la Leche League, parce que du coup j'avais zéro info ! ».

A ce titre, l'une des attentes les plus régulièrement évoquées par les mères est celle d'actions d'informations, de suivi de professionnels, de soutien ou d'échanges sur l'allaitement suite à la naissance.

L'absence d'écoute

Une autre difficulté évoquée par les parents dans leurs recours aux professionnels est celle de l'absence d'écoute. Une absence d'écoute qui peut se traduire par des pratiques ou des conseils non personnalisés ou par la non prise en considération des choix des parents.
Cette critique est le plus souvent adressée à des équipes de maternité débordées, faisant fi des demandes de la parturiente notamment en termes de position d'accouchement (Julie) ou du souhait de la mère de ne pas donner de biberon au bébé pour ne pas compromettre l'allaitement (Adeline, Virginie). Comme évoqué plus haut, cette critique se fonde également souvent sur le rejet de ce que des parents considèrent comme une

surmédicalisation ou une déshumanisation de la prise en charge ; une position défendue notamment par Mélanie et Dorian :

> Mélanie : *« J'étais suivie à l'hôpital de X et je n'ai pas du tout aimé le feeling, ça sentait vraiment l'usine à bébé, je ne me sentais pas du tout écoutée ou prise en considération. Donc on m'a conseillé un autre gynécologue sur Nice que je suis allée voir qui m'a accouché dans une clinique. Et j'ai juste vu ce gynécologue en fait pendant ma grossesse et qui me suit toujours aujourd'hui (…) Il est bien reconnu pour son côté vraiment humain… vu que j'avais eu une mauvaise expérience auparavant où c'est vraiment : tout le monde est en file indienne, on attend longtemps, les rendez-vous durent 10 minutes montre en main. Alors déjà que je n'avais pas beaucoup de suivi concernant ma grossesse, là je me sentais… je trouvais que ça faisait quand même peu quoi ! ».*

Au-delà de la dimension anecdotique de parents ayant de mauvaises relations à certains personnels de santé, c'est bien souvent l'impression d'être un « patient-objet » qui rebute les parents, car cela semble signifier là encore une absence d'écoute attentive, de respect des choix parentaux ou plus simplement de temps accordé.

> Lauren : *« La gynéco était un peu dans un rapport patient-objet, c'était un peu « De toutes manières, vous et votre avis, je m'en fiche et je fais ce que je veux avec mes patients ».*

Ce type de reproches amène certains parents à se tourner vers d'autres professionnels et à chercher des voies alternatives aux parcours de santé classiques. C'est le cas pour Abril par exemple qui, suite à de mauvaises expériences avec un gynécologue et face à ce qu'elle considère comme un excès de médicalisation, préférera se tourner vers des sages-femmes spécialisées dans l'accouchement à la maison.
Paradoxalement, la ligne est parfois ténue entre l'impression de n'être pas suffisamment suivie et l'impression de l'être trop. Ceci dépend en partie des profils des parents (nous y reviendrons), mais dépend aussi et surtout de la qualité du suivi en termes de respect, d'écoute et parfois de respect de l'intimité et de pudeur.
Dès lors, l'une des attentes régulièrement évoquée par les parents est celle d'actions plus personnalisées, de suivis plus individualisés à la différence d'actions ou de suivi qualifiés de trop théoriques ou de trop normatifs (dans le : « il faut faire ci, il faut faire ça »).

Messages contradictoires et concurrence des normes

L'une des principales critiques concernant également le suivi de santé est celle des messages et des injonctions contradictoires. Cette impression, partagée par la grande majorité des parents, ne concerne d'ailleurs pas seulement les professionnels de santé, mais tout ce qui concerne la parentalité (nous y reviendrons).
Sur les questions de santé ou de bien-être du bébé, les parents soulignent à la fois le trop plein des messages qu'ils reçoivent et leurs incohérences.

> Jean : *« Mais trop d'infos tuent l'info !*
> *Julie : En fait, on avait tellement d'infos de part et d'autre que c'était… On essayait un peu tout parce que quand c'est comme ça, vous en parlez et donc là c'était plutôt déstabilisant ! ».*

C'est avec une pointe d'humour que nombre d'entre eux racontent notamment leur séjour en maternité, et les allées et venues d'infirmières, aides-soignantes, sages-femmes, puéricultrices et médecins ayant tous un avis différent sur la manière de nettoyer le cordon, le nez, de gérer le sommeil mais aussi et surtout d'allaiter. En effet, cette critique des messages contradictoires concerne très régulièrement l'allaitement. Les interlocuteurs principaux sur l'allaitement – sages-femmes, puéricultrices, conseillères en lactation, pédiatre et Leche League – semblent en effet diffuser des messages très différents concernant l'allaitement.

> Lena : *« Tout le monde dit tout et le contraire sur combien de fois tu le mets au sein, tous les combien, c'était le casse-tête ! Quand ils sont tout petits, ils te disent : « C'est à la demande », mais tu ne sais pas trop quand ça demande (…) Tu ne sais pas trop quoi faire… et donc ça c'est assez compliqué au début parce que tu es assez seule avec ça. Et c'est vrai que pour ça, je demandais tout*

le temps à plein de professionnels et ils ne me disaient jamais les mêmes choses, donc c'est vrai que c'était assez compliqué, tu essaies de naviguer… ».

Ce sujet étant un point sensible – notamment pour les femmes qui rencontrent des difficultés dans leur allaitement – cette absence de cohérence peut avoir parfois de lourdes conséquences. Car si ces situations sont généralement provisoires, elles peuvent être assez déstabilisantes :

Vanessa : « *C'est vrai que… l'allaitement, tous les conseils s'opposaient, je ne savais vraiment plus quoi faire…* ».

Marina : « *Vous avez des discours qui sont pratiquement contradictoires d'une équipe à l'autre et ça c'est déstabilisant quand vous voulez vraiment bien faire… et que vous ne savez pas trop et qu'on vous dit : « Mais là, faut faire ci, là, il faut faire ça ! », alors vous suivez la première sage-femme qui vous dit un truc et puis après vous changez d'équipe, et elle vous dit : « Ah non, mais non, faut faire comme ça ! ». Moi je trouve que sur l'allaitement c'est vraiment compliqué ! ».*

Ces témoignages sont assez représentatifs ce qu'ont pu évoquer beaucoup d'autres mères allaitantes, notamment Marine, Marie, Virginie, Géraldine, Emma ou Clémentine.
Bien souvent, une des seules issues que voient ces mères confrontées à une inflation de conseils contradictoires, est de finir par « ne plus écouter » ou par « s'écouter soi-même ».

Emma : *« Sur l'allaitement, il y avait une personne qui rentrait qui me disait quelque chose et la personne d'après, qui me disait le contraire ! C'est aussi pour ça que mon allaitement, il a été très difficile, c'est que je posais tellement de questions que les gens me donnaient les réponses qu'ils étaient en mesure de me donner avec leur expérience (…) Pour l'allaitement, j'ai suivi le GPS et la carte, c'est pour ça qu'au début je me suis plantée, c'est que je me suis trop documentée sur l'allaitement. J'ai lu trop de livres… Et l'allaitement est en fait une démarche super personnelle, et les conseils changent en fonction des âges, des époques et des personnes à qui on s'adresse. Et un jour où ça allait vraiment beaucoup moins, j'ai eu un rendez-vous avec un doudou extraordinaire à l'hôpital, qui* ***m'a dit d'oublier tout ce que j'avais lu et de ne suivre plus qu'elle****. Et j'ai suivi ce conseil. Elle me conseillait juste de faire confiance à mon bébé. Que ma fille savait très bien ce dont elle avait besoin et que c'était maintenant qu'il fallait que je lui fasse confiance ».*

Face aux consignes contradictoires, les parents adoptent ainsi différentes stratégies, l'une d'entre elles étant de prendre leurs distances avec les donneurs de conseils afin de « se faire plus confiance » ou encore de faire le choix d'un seul interlocuteur, comme Emma ou encore Clémentine :

« Une des choses que j'ai réalisées lors de la grossesse, c'est que ***tout le monde a un avis sur tout****. Et du coup, quelqu'un m'a dit un jour : « Choisis une ou deux maximum référentes, ça peut être ta mère, ta grand-mère, qui tu veux, choisis une personne et laisse dire les autres ! » Et c'est ce que j'ai fait ».*

Les injonctions paradoxales jouent un grand rôle dans la perte de confiance en soi de certains parents. Or, plus ils sont déstabilisés, plus ils vont avoir tendance à multiplier les sources d'informations, et souvent à renforcer leur impression de ne pas faire comme il faut ou d'être dans l'erreur.
Face à cela, le besoin formulé est souvent celui de pouvoir avoir accès à des sources et des ressources fiables et validées qui permettent de contrer l'incertitude et les avis contradictoires.

Jugements des professionnels et frontière entre le sanitaire et le parental.

Enfin, l'un des obstacles au recours à des professionnels réside dans la crainte de certains parents d'être jugés. Ceci peut être dû à plusieurs facteurs : une certaine appréhension de la blouse blanche, une confiance en soi déjà déstabilisée, mais aussi de mauvaises expériences. Si certains parents déclarent ainsi « ne pas oser déranger » les professionnels de santé, d'autres font le récit d'anecdotes dans lesquelles la rencontre avec un professionnel a abouti à davantage encore de questions, de doutes, d'inquiétudes, voire de

culpabilité qu'ils n'en avaient déjà. Nous ne parlerons pas ici, bien sûr, des diagnostics et de problèmes strictement médicaux.
Virginie raconte ainsi des remarques qu'elle « a mal pris » parce qu'elles la mettaient en défaut ou qu'elles étaient empruntes de jugements moraux.

> Virginie : *« C'est la sage-femme à domicile qui vient pour vérifier le poids du bébé et voir si la mère n'est pas en train de péter les plombs plus ou moins. Et donc elle est venue, et alors là pour me déstabiliser, il n'y avait rien de mieux ! Elle a pris la température de Lucas, bon c'était l'hiver, il était habillé tout à fait normalement et il a 36 et quelques et là : « Han ! Mais votre enfant il a froid ! Faut l'habiller plus ! Blablablabla !», alors qu'il fait absolument pas froid chez moi ! Bon, donc on lui a mis des pulls, des chaussettes, des machins, mais alors c'était l'angoisse, je me disais : « Mais mon dieu, il va mourir, **je m'en occupe pas bien**, il a froid, je ne suis même pas foutue de me rendre compte qu'il a froid ! » (…) Alors, j'ai aussi mon médecin généraliste qui s'était scandalisé : j'étais malade, le petit devait avoir 7 mois et au moment où il me prescrit les médicaments, je lui dis : « Tenez compte du fait que j'allaite ». Il me dit : « Ah bon ? Mais vous allaitez encore à 7 mois ?! Mais vous ne vous rendez pas compte, vous n'arriverez jamais à le sevrer ! Alors là c'est foutu, le gamin a pris l'habitude, voilà ! » Ça oui, alors **la grosse morale** hein ! ».*

Là encore, les normes concernant le nourrisson, l'allaitement etc. n'étant pas uniformes, les parents courent le risque de faire des choix réprouvés par certains professionnels. Ceci peut s'avérer d'autant plus déstabilisant que la limite entre le sanitaire et la parentalité est parfois rendue floue. De fait la médicalisation et la normalisation sanitaire de ce qui touche au nourrisson donne au médecin un ascendant sur des sujets qui prêtent à caution. Or le discours sanitaire fait peur et le discours des professionnels de santé également, y compris s'ils concernent des thématiques dont ils ne sont pas experts. Ainsi, même si leurs propos sont considérés comme des jugements infondés, ils sont susceptibles de déstabiliser.

> Emma : *« La sage-femme, à la fin, ça a été la pire conseillère pour l'allaitement ! Elle regardait les couches de ma fille en disant : « Elle ne boit pas assez ! » J'ai appris par la suite que ça varie d'un enfant à l'autre, que quand le bébé se met au sein et tête, il ne se laissera jamais mourir de faim et donc elle, elle m'a stressé à un point ! Je me suis sentie jugée vraiment ! Et puis après j'ai compris, c'est qu'en fait elle est totalement incompétente sur cette partie-là. Avec le recul… Mais au sortir de la maternité, qui est un moment tellement, on est tellement fragile qu'on a tendance à écouter tous les conseils parce qu'on est perdu* (…) *Autant les professionnels ont une distance et certains vous jugent et moi j'avais le sentiment que c'était le cas de la sage-femme, mais les conseils ne sont jamais donnés de manière objective, parce que les gens, par leurs conseils, traduisent leur vécu. Et nous on se rend bien compte que ce n'est pas ça qu'on a envie d'entendre. Juste qu'on nous dise : c'est merveilleux ce que tu fais, tu es la plus belle et tu vas perdre tes 22 kgs assez rapidement ! (rires) ».*

Là encore, les témoignages de « mauvaises expériences » ne peuvent être dissociés du fait que durant ces périodes de petite enfance, certaines mères comme Virginie, Emma, Lauren ou encore Clémentine se sentent fragiles et développent de forts sentiments de culpabilité et une certaine sensibilité aux remarques désobligeantes, aux injonctions un peu brutales, voire aux conseils qui n'ont pas été sollicités.

> Clémentine *: « J'avais rendez-vous avec la gynéco au 7ème mois et sa question a été tournée de cette façon-là : « Et bien sûr vous allez allaiter ? » La question a été posée comme ça ! J'ai répondu : « Et bien sûr que non ! » alors qu'en vrai, pour moi, la question reste ouverte. Mais enfin ces trucs-là, je trouve que ça regarde personne et du coup la question sur l'allaitement me dérange profondément. Et en plus pour moi c'est une question qui est pas facile à trancher, du coup j'ai décidé que quand on me pose la question de répondre : « Ça ne vous regarde pas, c'est une question privée » ! ».*

Ces constats s'inscrivent plus largement dans l'analyse que les chercheurs partagent quant à un déploiement du discours sanitaire sur de nombreuses dimensions de la vie sociale, un phénomène qui relève de ce qui est parfois qualifié de « sanitarisation du social », à savoir une « traduction » de phénomènes sociaux dans le

langage du médical, au nom de la santé publique (Fassin, 1998 : 11). La procréation, la gestation, la naissance sont autant d'expériences *a priori* privées qui sont très encadrées par le médical et le sanitaire. Un encadrement qui passe par une médicalisation du corps, de l'enfantement (Tabet, 1998 ; Iacub, 2004), mais aussi de plus en plus par le déploiement d'un discours sanitaire sur des dimensions annexes de l'accès à la parentalité (Tain, 2009 ; Gross, 2005).
Si le fait de disposer d'informations sanitaires sur les modes de vie n'est pas en soi problématique pour les parents, ce qui peut l'être davantage est le fait de médicaliser des dimensions qui ne sont pas strictement sanitaires, de faire des savoirs sanitaires les seuls légitimes et la norme absolue – là où certains domaines de parentalité demandent d'autres compétences. A ce titre également, la psychologisation ou la psychiatrisation du lien à l'enfant et de la parentalité est parfois pointée comme participant de ce sur-encadrement de normes sanitaires qui placent les parents sous « surveillance » ou sous contrôle (Foucault 1976).

****

Bilan – Le recours aux professionnels de santé

Les attentes envers les professionnels de santé

Des informations fiables
Etre rassurés
Un suivi de qualité : accessibilité (proximité et disponibilité) et suivi personnalisé (écoute et ouverture)
Le soutien moral

Les réserves et obstacles au recours à des professionnels de santé

Problèmes de suivi et d'accès aux informations concernant le suivi
L'absence d'écoute
Les messages contradictoires
Le regard des professionnels (jugements)
La sur-médicalisation et la sanitarisation de la parentalité

Perspectives

➔ **Initier/renforcer les partenariats PMI, maternités, professionnels de santé, CPAM, sages-femmes autour de :**

- L'accès à l'information des parents : socle commun d'informations sur les services existants auprès des parents, relayé par tous les partenaires ; existence de relais d'informations de proximité ou à disponibilité immédiate (plateforme téléphonique…)
- La mise en cohérence et la centralisation des informations sur les recours, de la grossesse aux 3 ans
- Les besoins des parents, en particulier :
  - L'accès à l'information sur les suivis et options de santé
  - Les situations de vulnérabilité à la sortie de la maternité : les solutions de poursuite d'un suivi santé/social
  - Les situations de vulnérabilité dues à l'isolement : mères célibataires, zones rurales (nécessité de relais en zones rurales)

- Les attentes des parents concernant l'écoute de leur projet de naissance, les risques de non recours, les risques liés à la surmédicalisation, au sur-encadrement sanitaire des pratiques autour du nourrisson
- Vers une réflexion commune sur la place de la parentalité en maternité.

6. Le recours aux professionnels de la petite enfance

Les recours des parents aux professionnels de la petite enfance (personnels de crèche, assistantes maternelles…) différent sensiblement des recours aux professionnels de santé. Tout d'abord, ils semblent souvent considérés comme plus accessibles, abordables et nombre de parents « osent » davantage s'adresser à eux. Cette proximité présente ainsi des avantages, mais également parfois des inconvénients, comme nous allons le voir.
Comme évoqué plus haut, les questions abordées avec les professionnels de la petite enfance sont logiquement plutôt d'ordre éducatif : il s'agit le plus souvent pour les parents de trouver des pistes afin de comprendre et de répondre à un comportement particulier de l'enfant (pleurs, sommeil, peurs, crises, propreté…).
On peut plus précisément distinguer trois types d'attentes chez les parents rencontrés : pour répondre à leurs questions, certains parents sont plutôt en attente d'informations expertes sur le développement ou la psychologie de l'enfant et attendent des professionnels des savoirs professionnels ; d'autres sont plutôt en attente de conseils pratiques et d'astuces et attendent des professionnels les fruits de leur expérience ; d'autres enfin sont en attente de pouvoir échanger, discuter, comparer des questions ou des solutions avec d'autres parents et attendent plutôt des professionnels des échanges « en tant que parents ».
Néanmoins, là aussi, d'autres dimensions conditionnent le recours des parents aux professionnels de la petite enfance.

6.1. Les attentes envers les professionnels de la petite enfance

La proximité et la confiance
Tous les parents rencontrés ont ou ont eu leurs enfants placés en crèche. De manière générale, une grande majorité de parents a un discours très positif sur la crèche et entretient de bonnes relations au personnel. Ceci est d'autant plus vrai que les crèches sont petites.
Ainsi, les micro-crèches des zones rurales sont plébiscitées et emportent l'adhésion sans réserve des parents. La « taille humaine », la proximité, la familiarité et la convivialité ont en effet beaucoup d'importance dans les rapports que les parents entretiennent à la crèche. C'est notamment ce qui peut permettre de susciter une confiance suffisante aux parents réticents à confier leur enfant.
C'est par exemple ce qu'explique Carole :

> *« Je trouve que cette micro-crèche, c'est vraiment… Pour moi, c'est ce qu'il y a de mieux. Parce que ce n'est pas une grande crèche où il y a 30 ou 40 enfants qui sont des enfants parmi tant d'autres, des inconnus… Là, la micro-crèche, 10 enfants, je trouve que c'est parfait, c'est familial ».*

Pour Vanessa, le critère est avant tout celui de la confiance, ce que la micro-crèche où est actuellement placé son enfant a su construire avec elle.

> *« J'avais fait plusieurs crèches et on avait appris qu'il y avait une micro-crèche ici. Et c'est la seule où j'ai eu confiance. Ah oui, parce qu'ils ont réussi à nous mettre en confiance de suite, ils nous ont fait visiter la crèche, ils ont répondu à toutes mes questions, ils ont expliqué le fonctionnement… Enfin, je me suis sentie sereine, je savais ce qu'il allait faire la journée, comment il allait être. C'est pour ça… Alors que les autres crèches j'ai même pas pu les visiter, donc j'étais restée beaucoup plus… je sais pas ce qu'il fait de la journée, je sais pas où il est…».*

De fait la confiance est cruciale, qu'il s'agisse des personnels de la crèche ou de l'assistante maternelle, à la fois pour s'assurer que l'enfant est entre de bonnes mains et à la fois pour instaurer une relation privilégiée, constructive, faite par exemple de conseils, d'échanges, d'aide…

> Enquêteur : *« Comment avez-vous vécu le fait de confier votre fille ?*

Emma : En fait je pense que je l'ai bien vécu parce que ma nounou, sur l'échelle des nounous qui va jusqu'à 10, elle est à 25 ! C'est une perle. Je n'aurais pas pu la confier à quelqu'un d'autre, ça aurait été impossible, j'aurais été incapable de le faire. Parce que pour moi, ma fille, bien le plus précieux de ma vie… Il fallait que ce soit quelqu'un d'extraordinaire qui m'a donné, qui m'a tellement aidée, elle m'a vraiment aidée parce que beaucoup de conseils d'éducation, d'alimentation de ci et ça, ma nounou c'est une référence absolue ».

Des conseils ou des échanges : recours à l'expertise ou à l'expérience ?

Si, en mettant leurs enfants en garde, les parents n'envisagent pas immédiatement la crèche ou l'assistante maternelle comme des recours de soutien à la parentalité, c'est finalement bien souvent ce qui se passe. Soit que confrontés à certaines questions, les parents s'adressent directement au personnel de la crèche – souvent à la Directrice d'ailleurs ; soit qu'au fil de discussions avec le personnel, soient abordées des questions et des difficultés.

Ainsi certains parents n'hésitent pas à demander conseil au personnel de la crèche, notamment sur des savoirs ou des techniques permettant de résoudre certaines situations. C'est le cas de Géraldine par exemple.

Enquêteur : « *Il vous arrive de demander conseil aux personnels de la crèche ?*
Géraldine : Oui, oui ! Par exemple parce qu'il avait peur, il disait qu'il y avait une sorcière imaginaire à la maison et j'avais demandé à une des assistantes maternelles quoi faire pour lui dire qu'il ne faut pas avoir peur. Et c'est vrai qu'elle m'avait donné un bon conseil en disant : « On met la sorcière dans une boite, on la ferme et on la met dehors et elle est plus là » Et j'avais fait ça et ça avait marché ! Et pour pas mal de choses, oui, pour la propreté aussi j'ai demandé conseil… ».

Parallèlement à des démarches volontaires de la part de parents qui s'adressent aux professionnels pour des demandes précises, d'autres parents sont plutôt dans le « glanage » d'informations au cours des conversations et des retours sur la journée des professionnels. C'est le cas de Perrine par exemple qui cherche principalement à avoir des informations qui la rassurent sur le comportement de son fils :

« Je ne demande pas forcément conseil, mais des fois quand Théo a des changements, je leur demande si c'est normal et elles me disent : « Ça fait partie de l'âge, c'est la période qui veut ça ». Donc, je me dis « bon ça va ». Là par exemple, en ce moment Théo, il écoute plus… ».

Le cas d'Adeline également, qui salue « la force de proposition » des professionnels :

« Mais j'ai trouvé qu'il y avait une force de proposition assez importante ici de la part des professionnels sur des pistes à explorer pour améliorer le bien vivre, le vivre ensemble des enfants, et des parents (…) je trouvais que c'était très constructif ! Très, très constructif. Après je conçois que… nous on était à l'écoute et à la recherche de ces informations ».

Comme en témoignent Géraldine et Julie, les recours à ces professionnels sont précieux ; ils permettent tant d'accéder à des savoirs fiables – théoriques ou pratiques – , que d'être rassuré et parfois accompagné dans les étapes de vie de l'enfant.

Géraldine *: « Si on a besoin de conseil, elles savent très bien qu'on va aller leur poser la question. Et puis elles nous donnent des petits conseils dans la discussion… C'est très bien, parce que pour moi, elles l'ont plus quotidiennement que moi finalement… Et c'est leur métier, donc on pose tout de suite des questions parce que je sais que dans leur formation elles apprennent aussi des astuces, des choses que nous on n'a pas… donc je suis preneuse ! ».*

Julie : *On écoute ce qu'ils nous disent ! C'est vrai que depuis que la petite est à la crèche, du coup… en fait c'est vraiment pas mal d'avoir des réponses de professionnels ! Des réponses autres que familiales…»*

Ainsi pour Géraldine comme pour Julie, les conseils sont reçus comme des indications de professionnels, des informations ou des astuces qu'elles écoutent avec attention.
Si, pour la majorité des parents le recours à des professionnels est donc avant tout une manière d'apprendre, d'être conseillés ou de pouvoir discuter avec des personnes qualifiées, pour d'autres parents, les personnels de la crèche ou l'assistante maternelle tirent également (et parfois davantage) la légitimité de leurs conseils de leur proximité, de leur expérience, parfois même du fait qu'ils sont eux-mêmes parents.
C'est ce qu'explique Carole :

> *« Je posais beaucoup de questions, il était un peu agité des fois… Il faisait des crises. Je demandais des conseils à Nadine… Pour moi, c'était : elle est déjà plus âgée, c'est une mère de 4 enfants. Donc, j'avais plus tendance à m'appuyer sur elle, lui poser des questions à elle quand il y avait des petits trucs qui n'allaient pas notamment son sommeil et un peu son comportement… Je lui posais des questions : « Est-ce que c'est normal qu'il morde ? Est-ce que c'est normal qu'il tape ? ». Voilà. Donc, c'est surtout Natacha qui m'a rassurée.*

On constate donc différents types d'attentes et différentes démarches chez les parents : le recours à une expertise le plus souvent, mais aussi parfois la recherche d'une proximité, d'une accessibilité auprès de personnes dont l'expérience, notamment l'expérience de parents, rassure. On remarque aussi que pour certaines personnes, notamment d'origine modeste, c'est avant tout l'accessibilité du professionnel qui va permettre de libérer la parole. A ce titre, certains professionnels ont parfois tendance à se présenter, moins comme des experts que comme des parents ; et à fonder leurs conseils sur l'argument de leur expérience de parents. Cette attitude rassure certains parents, mais crée aussi parfois une ambivalence, comme nous le verrons plus loin (Cf. *Partie 6.2. Les limites…*).

Des négociations possibles pour « ajuster les violons »

Par ailleurs, au fil de ces discussions, il s'agit aussi parfois, pour les parents de s'assurer de la cohérence de leurs pratiques avec les pratiques de la crèche : rythme du sommeil, heure des repas ou modalités de punition sont les principaux sujets sur lesquels il s'agit de s'harmoniser. Une harmonisation souvent initiée par les personnels qui conseillent les parents, mais parfois initiée par des parents qui souhaitent que les professionnels adaptent leurs pratiques à certains de leurs principes.

> Marc : *« On a été rassuré dès le départ et au fur à mesure on a pu faire des petites mises au point sur des contrariétés qu'on avait. Dès que elle [l'assistante maternelle] pensait quelque chose ou que nous on pensait quelque chose, on en discutait. On échangeait nos avis, c'est vrai que même si on n'avait pas au départ les mêmes points de vue, on arrivait à en parler dans le but que le petit soit bien. Aussi bien elle que nous, on essayait de faire en sorte que le petit soit bien ».*

Ces négociations peuvent donner lieu à des échanges constructifs entre parents et professionnels afin de trouver un terrain d'entente ; dans certains cas, certains parents qui ont une idée précise sur ce qu'ils souhaitent pour leurs enfants se montrent plus exigeants : il s'agit alors moins d'avoir recours aux professionnels que d'influencer leurs pratiques.

> Adeline : *« Au début, moi j'étais très inquiétée par le sommeil, je trouvais qu'on ne laissait pas suffisamment de place au sommeil dans cette crèche. Par exemple le fait que le dortoir soit à côté du réfectoire, donc les enfants qui dorment pendant les heures de repas, je trouvais que ce n'était pas très bien organisé. Et j'ai pensé à d'autres façons d'organiser la crèche en disant : « Peut-être on pourrait mettre les dortoirs ailleurs ? Repenser l'organisation ? » (…) Donc j'ai beaucoup questionné là-dessus en disant : « Les enfants qui ont besoin de dormir, qui souhaitent dormir, vous n'y arrivez pas parce que vous avez trop d'enfants… ».*

Dans ce type de situation, la capacité d'écoute et d'adaptation des professionnels est importante pour les parents, même si leurs désirs ne peuvent pas toujours être réalisés.

Si, dans une grande majorité des cas, les professionnels de la petite enfance représentent un recours et une aide primordiale pour les parents, certains témoignages révèlent que ce n'est cependant pas toujours le cas. Ici aussi, des difficultés peuvent se manifester qui font obstacle à l'échange.

6.2. Les limites du recours aux professionnels de la petite enfance

Certains parents ont en effet tendance à n'avoir pas ou très peu recours aux professionnels de la petite enfance lorsqu'ils se questionnent. Différentes situations expliquent cette mise à distance.

La légitimité des savoirs en question

L'une des premières raisons de ce « non recours » concerne les parents « sûrs de ce qu'ils font », souvent des parents qui sont dans des démarches de recherche personnelle (de lecture, de documentation) ou dans une philosophie d'éducation qu'ils ne cherchent pas à mettre en discussion. Il s'agit de parents plutôt issus de milieux aisés souvent instruits qui, s'ils s'en remettent aux professionnels de santé ont parfois plus d'hésitation à s'en remettre aux professionnels de l'enfance.

Les témoignages de ces parents montrent que ceci est notamment dû au recours, par certains professionnels, de conseils issus de leur propre expérience et non de savoirs professionnels. Comme évoqué plus haut, il y a parfois une ambivalence sur le statut du savoir des professionnels de l'enfance. Si pour certains parents, c'est justement l'expérience parentale des personnels qui rassure et permet proximité et confiance, pour d'autres c'est tout à fait l'inverse : l'argument de l'expérience personnelle serait un aveu d'incompétence.

> Lauren *: « A la crèche, j'ai eu des conseils pas fondés, qui n'étaient pas fondés sur le fait d'être professionnels de l'enfance, c'était fondé sur : « Moi avec mon fils, j'ai fait ci, une fois je l'ai tapé… ». Je disais : « Ah d'accord, mais ce n'est pas du tout les solutions que je cherche ! » (….) Parce qu'alors finalement, elles sont toutes exactement dans la même position que moi. C'est des mamans avec des enfants en bas âge, qui expérimentent comme moi avec l'éducation de leur enfant… C'est ce que finalement j'ai découvert. Mais le fait que moi je les ai vus comme des professionnels a fait qu'elles se sentaient plus légitimes, du coup elles me donnaient des conseils sans fonder ça sur des écoles, sur des choses issues de travaux de recherche, enfin professionnelles quoi ! (…)J'ai été d'abord étonnée, parce que X pour moi, je la prenais pour une professionnelle de l'enfance qui allait me donner de vrais outils, je me suis dit c'est quelqu'un qui doit être formé quand même sur la prise en charge de l'enfant qui fait une crise, et qui doit avoir des réponses… mieux que « A mon avis, faut crier dessus ! ». Moi ça m'a choquée, je n'ai plus demandé ».*

> Clémentine *: « A la crèche, ils nous faisaient des remarques mais … Je pense qu'on a été assez surpris par le fait que souvent c'étaient des remarques qui étaient très liées à leur propre expérience de parents et qu'ils ne se positionnaient pas en professionnels. Du genre : « Ma fille quand elle était petite, je faisais ci ou ça ». Et en fait, je suis toujours surprise, parce que je ne demande pas un conseil en tant que mère, mais en tant que professionnelle. Et je me dis que ça doit pas être évident pour elles de se positionner comme professionnelles. Mais du coup leur légitimité, j'ai l'impression qu'elles la tirent du fait qu'elles sont mères elles-mêmes. Or ce n'est pas en tant que mère qu'on les sollicite. Mais du coup, ça veut peut-être dire que ce sont des professions ou elles ont du mal à trouver une légitimité à affirmer des choses en tant que professionnelles* (…) *J'ai plutôt eu l'impression d'avoir à faire à des très jeunes femmes, qui n'étaient elles-mêmes pas tout à fait assurées dans leur positionnement professionnel et que du coup, j'ai plutôt eu l'impression qu'elles étaient dans des postures assez proches de celles qu'on rencontre dans la rue ou dans notre environnement social, qui sont très vite normatives, très vite dans le jugement et pas… pas dans un rapport à t'aider. Et à mon avis c'est des choses qui pourraient se renforcer dans leur profession. La plupart des professions de l'enfance ne sont pas du tout formées à gérer les parents. Et c'est un vrai problème ».*

Les témoignages de Lauren et Clémentine présentent d'importantes similitudes. Ayant toutes deux un certain niveau d'exigence et en recherche de conseils, elles font part de leur surprise et de leur déception d'avoir eu des retours, non pas fondés sur une expertise professionnelle, mais sur une « expérience de parents ». Ceci semble d'autant plus dommageable, pour Lauren, que si le fond des conseils n'était pas professionnel, les différentes professionnelles qui s'adressent à elle assument une posture que Lauren juge surplombante.
Ces ambivalences sur le savoir mobilisé par les professionnels de l'enfance – expertise ou expérience ? – semblent liées au fait qu'en l'absence d'un corpus uniforme de savoirs sur la parentalité, les professionnels de l'enfance sont amenés, eux aussi, à trouver leurs propres solutions, à expérimenter. Il semble aussi que certains professionnels préfèrent assumer un discours en tant que parents plutôt qu'en tant qu'experts pour se rendre plus proches, plus accessibles et moins surplombants, en particulier sur des questions de parentalité sur lesquelles rares sont ceux qui osent prétendre en être experts.

Des enjeux de pouvoir

De fait, le rapport des parents aux professionnels de l'enfance soulèvent aussi des enjeux liés à la délégation d'autorité, à la délégation de pouvoir sur l'enfant.
A un premier niveau, faire appel à des professionnels peut être perçu par les parents comme un aveu de faiblesse, une défaillance, une défaite. C'est notamment ce que sous-entend Jean :

> *« Peut-être je me trompe, mais le fait de s'adresser à un professionnel, même si un professionnel a les moyens d'entendre tout, de nous offrir des solutions, je pense que la prise de décision peut être dure, parce que c'est aussi se remettre en question, dire : « Bon ben je n'y arrive pas ! » Et de* ***le prendre comme une défaite*** *en fait, c'est dur d'accepter ça aussi… Donc des fois on est plus à l'aise de dire les choses avec sa famille, on sait que****… La peur peut-être d'être jugé*** *ou… je sais pas… peut-être qu'il y a de ça qui a pu jouer aussi inconsciemment… ».*

Dans certaines circonstances, ce sont explicitement des questions de pouvoir qui font obstacle. Ce que souligne Virginie :

> Virginie: *« Avec l'assistante maternelle, ça ne passait pas trop mal… Mais alors on sentait bien que c'était elle qui avait le pouvoir. Oui, si elle est pas contente, elle vous plante le gamin et elle retrouve quelqu'un la semaine suivante. Donc elle a fait un peu ses petites règles à elle, du genre elle ne voulait pas équilibrer les heures sur la semaine pour nous arranger (…) je ne pouvais pas amener les repas parce que elle c'était son business à 4 euros le repas… Bref ».*

Dans ces conditions, l'impossibilité de négocier, de s'arranger, le sentiment de n'avoir pas été écouté peuvent par la suite freiner les parents. Les témoignages de parents réticents à l'égard des professionnels de l'enfance font ici aussi part de l'expérience « d'avoir été pris de haut », d'avoir été mis en question ou jugés.
A ce titre, par exemple, le témoignage de Magali est significatif :

> Enquêteur : *« Vous lui demandiez conseil à l'assistante maternelle?*
> *Magali : Alors non ! Parce que je n'ai pas eu besoin! C'est elle qui m'en donnait. C'était un peu compliqué en fait : elle savait tout sur tout. Il fallait qu'elle existe et qu'elle montre qu'elle était meilleure que les mamans. C'était un peu particulier (…) Elle expliquait comment il fallait faire. Et les autres mamans avaient le même ressenti. (…) C'était : nous, on était des mamans et elle, une professionnelle… ».*

Des remarques ou des conseils mal reçus, parce que non sollicités ou trop ouvertement suffisants peuvent ainsi pousser des parents à ne plus poser de questions, voire à éviter certains professionnels.
Une fois encore, dans des contextes où les mères sont fragilisées, les remarques peuvent être reçues de manière blessante et déstabiliser longuement.

> Lena *: « De temps en temps, j'étais quand même blessée, quand c'est des trucs durs et que j'avais l'impression que ça pouvait venir de moi, que je pouvais influer sur quelque chose, ça me… Il y en avait une à la crèche, à l'époque où Maël tapait tout le monde, elle me le disait vraiment comme si il était trop pénible et qu'elle attendait quelque chose de moi, elle me disait genre : « Maël il a encore*

tapé tout le monde ! ». Alors toi t'es là : « Han ! Pardon je suis désolée ! Mais Maël pourquoi tu fais ça ?! ». Alors il me regardait avec un petit air comme ça, mais : « Zut, est-ce qu'elle attend que je l'engueule en fait ? » Ça me stressait ! (…) Avec elle, c'était souvent difficile, je revenais remontée comme un coucou en disant : « Mais quelle nulle ! ». J'avais vite trouvé le truc, j'essayais de ne pas faire les transmissions par elle, et une autre me disait la même chose de façon hyper sympa ou elle ne me le disait pas ou c'était anecdotique. Et donc là je me disais : « Mais elle est folle l'autre », ça me faisait un poids incroyable ! (…) *T'es toujours titillée en tant que maman, si les professionnelles te disent qu'il y a un problème… ».*

De fait, la parole des professionnels a du poids et il est rare qu'une remarque soit totalement ignorée par les parents. Mais si certains retours semblent constructifs, qu'ils initient la recherche commune de solutions, d'autres paraissent avant tout culpabilisants.

Lauren racontera que, cherchant des solutions pour gérer les crises de sa fille sans crier, elle s'était adressée à une professionnelle de la crèche. Face à l'attitude de Lauren, honteuse de raconter qu'elle avait la veille hurlé sur sa fille en crise, cette dernière lui avait fait comprendre qu'elle ne devait pas se montrer faible devant l'enfant, ne pas hésiter à crier et surtout ne pas en montrer de la culpabilité. Elle en fit également part à d'autres personnes de l'équipe qui tour à tour étaient venues conseiller Lauren.

« Je l'ai vraiment hyper mal pris ! Laurent disait : « Ce n'est pas grave, tu t'en fous ! ». Lui, il ne voit pas du tout que ça puisse poser problème, mais moi ça m'a énervée, je ne pouvais pas dormir pendant 3 jours quoi ! Qu'on me représente comme ça, comme une fragile qui pleure devant ses enfants et du coup ils avaient une image complètement erronée, basée sur rien, de la manière dont moi je me représente comme maman (…) l'image que les autres te renvoient, c'est pas l'image que t'avais de toi-même (…) Et ça m'a gonflée ***donc je m'étais résolue à ne plus montrer des faiblesses en tant que maman****. Maintenant je sais que pour être traitée comme quelqu'un… enfin de ne pas avoir de conseils quand je les demande pas et de ne pas avoir de conseils qui ne sont de toutes manières pas informés, je ne montre pas que je ne sais pas ce que je fais quoi. Rires.* ***C'était un peu la solution que j'avais trouvé : ne plus poser de question, ne plus montrer qu'on a des doutes (…) ».***

Normes de genre dans le champ de la petite enfance

Plusieurs témoignages de parents insistent sur le poids des représentations de genre dans les conseils ou les avis qu'ils reçoivent de la part des professionnels de la petite enfance. Là aussi, les mères sont considérées comme les interlocuteurs privilégiés et comme responsables des aspects importants de la vie de l'enfant (Giampino 2016 ; Murcier 2005, 2008). C'est donc aux mères que s'adressent plus volontiers les personnels de la petite enfance, aux mères également que s'adressent parfois des reproches ou des remarques désobligeantes.

Selon plusieurs parents rencontrés, comme Clémentine, Lauren ou Laurent, les femmes auraient davantage à affronter des critiques ou des mises en cause.

Ce qu'expliquent notamment Laurent et Lauren :

Laurent *: « Ils font des remarques à certains parents, moi je n'en ai jamais eu mais je pense que Lauren en a eu quelques-unes… Bon clairement, c'est les femmes qui se prennent… Enfin, c'est toujours pareil, est-ce qu'elles sont plus pointilleuses ou est-ce qu'elles se prennent plus de remarques ? J'en sais rien (…) Peut être qu'elles se prennent des remarques plus dures… ».*

Lauren *: « Il y a tout le temps des petits commentaires sur la maman et le papa, c'est carrément des rôles différents qu'on est censés jouer. Récemment, ils ont dit à Laurent : « Il faut que maman coupe ses ongles ». Donc il est rentré pour dire : « Il faut que MAMAN coupe les ongles ! ». Il y a clairement : « C'est maman qui s'occupe des soins de l'enfant ou qui n'a pas fait son travail correctement ! ». Une fois, Laurent avait laissé des médicaments dans le casier, il avait appelé la crèche pour me faire dire de les ramener. A la crèche, ils m'ont dit : « Mais j'hallucine ! Maintenant c'est les papas qui appellent pour dire aux mamans ce qu'il faut faire ! C'est le monde à l'envers! ».*

Ils rigolaient aussi un peu, mais c'était complètement à l'opposé de comme ils conçoivent les choses… ».

Ainsi, si la présence et la participation des pères sont souvent présentées comme des principes importants, dans la réalité des pratiques du champ de la petite enfance, ils semblent moins « responsabilisés » là où l'on attend des mères d'assumer, d'agir et de réagir à tout ce qui concerne l'enfant.
Comme l'explique Sandrine Dauphin » (2014 : 62) « *Il revient au comportement maternel d'assurer le bien-être des enfants. Les mères sont ainsi la cible et le levier principal des interventions sociales sur les familles, et le plus souvent considérées comme responsables des désordres familiaux* ».

****

Bilan – Le recours aux professionnels la petite enfance

Les attentes envers les professionnels de la petite enfance

La proximité et la confiance

Des conseils ou des échanges : recours à l'expertise ou à l'expérience

Des négociations possibles pour « ajuster les violons »

Les limites du recours aux professionnels de la petite enfance

La légitimité des savoirs en question

Des enjeux de pouvoir

Les normes de genre : la différenciation entre père et mère dans les pratiques professionnelles

Perspectives

➔ **Renforcer le partenariat** pour inciter les professionnels de la petite enfance – EAJE, Assistantes maternelles, RAM, MAM, Pôles Petite enfance…. - à être des relais d'information des services et actions parentalité.

➔ **Inciter les acteurs de la petite enfance à renforcer leur rôle dans le soutien à la parentalité :**

- Inciter les professionnels à accorder du temps aux parents
- Inciter les professionnels à proposer des actions de soutien à la parentalité

➔ **Proposer/mettre à disposition des ressources « parentalité » aux acteurs de la petite enfance** (informations, formations, documentation : Le Pôle parentalité comme lieu ressource)

- Sur les partenaires et les informations concernant la parentalité : faire des structures petite enfance des relais d'information sur la parentalité
- Les diagnostics, la documentation : les besoins et attentes des parents ; les profils de parents…
- Les stéréotypes de genre en éducation et en parentalité
- La communication avec les parents

➔ **Proposer une réflexion sur un socle commun petite enfance et parentalité**
(Cf. SDSF 2016 et Rapport Giampino 2016)

- Vers des Lieux communs (Pôles enfance, EAJE, RAM, MAM…)
- Vers des informations communes à mettre à disposition des parents (ressources, orientation vers d'autres sources d'information, autres institutions)
- Vers des connaissances communes :
  - Savoirs professionnels vs « savoirs d'expérience » : le développement moteur et psychologiques de l'enfant…
  - Vers des éléments de formation en commun ? (Rapport Giampino)
- Vers des thématiques cibles qui répondent aux attentes des parents

7. Recours à l'entourage et sociabilité

L'entourage est également une source d'informations et de recours face aux questionnements et aux difficultés. Les amis, les collègues, mais surtout la famille - et au sein de la famille, la mère - sont ainsi régulièrement sollicités au premier enfant.

7.1. La famille

Le principal atout de la famille ou de la belle-famille est sa disponibilité et sa proximité. Les familles sont à l'écoute, apportent souvent du soutien et de l'aide domestique à la fin de la grossesse ou après la naissance de l'enfant - notamment pour les mères isolées - et représentent également une aide importante, voire majeure, en termes de garde d'enfants, à condition qu'elles vivent à proximité. En ce sens, le recours à la famille est assez conditionné par la distance géographique, qui fait que les couples dont la famille réside loin se sentent davantage isolés, et de fait ont moins souvent recours à l'aide de leurs parents.
Par ailleurs le recours à la grand-mère est souvent considéré comme « naturel » ou logique par les mères, en tous cas dans un premier temps. L'arrivée du premier enfant apparait comme l'occasion de renouer les liens d'une complicité mère/fille, d'une transmission de mères à filles.

Toutefois, le recours à la famille présente également des limites.
Pour quatre des personnes enquêtées, en mauvais termes avec leur famille, la question ne se pose pas : on ne fait pas appel à la famille, en particulier quand l'on a eu soi-même une expérience malheureuse de l'enfance (notamment des violences) ou que l'on ne partage pas du tout la même vision de la parentalité et de l'éducation.
Pour d'autres, une large majorité, la question est plus nuancée : s'il ne s'agit pas de totalement refuser le recours à la famille, il s'agit cependant de prendre de la distance avec les conseils reçus.
Pour une dizaine de parents rencontrés, la principale difficulté dans le recours à la famille vient du décalage des générations, du fait que les conseils que la famille prodigue sont parfois « dépassés » sur le plan de la santé ou ne sont plus adaptés aux modes de vie contemporains. Bien que la parentalité des générations précédentes soient souvent évoquée avec nostalgie, comme étant plus facile, plus libre, plus « naturelle », moins « stressantes » (« ils se prenaient moins la tête ! »), les conseils « à l'ancienne » ne rencontrent finalement pas grand succès.
C'est notamment l'une des raisons de l'hésitation à solliciter la famille de Linda et Enzo :

> Enquêteur *: « Quelles sources d'informations vous utilisez : livres, amis, internet, famille ?*
> *Enzo: Un peu tout. Mais la famille, on hésite parce que les choses qu'on faisait il y a 30 ans, on le fait plus ! (…) La farine dans le biberon (rires), ça fait des années qu'on ne fait plus ça ! Et des fois ils se fâchent nos parents : « Ah mais il faut faire comme ça ! » Mais non ! C'était il y a mille ans quoi, c'est bon ! (…) des trucs du moyen âge !*
> *Enquêteur : Comment vous réagissez quand on vous donne des conseils de ce genre ?*
> *Linda : Ben moi pas très bien ! Mais bon aussi parce que… enfin je pense qu'il y a les hormones de la grossesse et peut être qu'en général, je n'aime pas trop la façon, enfin si on me donne des conseils de façon détournée, ça va, mais si on me dit vraiment : « Faudrait faire ci, faudrait faire ça !», c'est plus… irritant! Mais ça arrive de moins en moins, je pense qu'ils se rendent compte aussi qu'on est adultes quoi ! On n'est plus non plus des enfants ! Ça y est on est des parents maintenant ! ».*

Une autre raison, souvent liée à celle des générations, est que les avis de la famille peuvent participer de ce « trop plein » d'informations contradictoires dont se plaignent nombre de parents. Des avis qui contredisent parfois les consignes des professionnels de santé ou des professionnels de la petite enfance ; des avis qui contredisent également les convictions profondes ou les volontés des parents.

Adeline *: « J'ai eu des doutes et j'ai souhaité être conseillée pour la partie sommeil, difficulté d'endormissement, allaitement… Ces problématiques-là, moi je les ai trouvées préoccupantes parce que je ne savais pas très bien comment faire et je trouve pas qu'il y ait vraiment de conseils… et c'est pas des choses qu'on arrive facilement à évoquer avec les gens qui n'ont pas la même approche parentale. Parce que par exemple je vois ma belle-sœur, elle me dit : « Mais laisse les pleurer ! Il faut juste les laisser pleurer et si tu les laisses pleurer un bon coup, ils arrêteront de demander ! » Je lui dis : « Oui, c'est sûr (rire) ! Mais enfin ce n'est pas trop mon approche ! ». Donc si on n'a pas les mêmes valeurs et les mêmes approches, c'est difficile. Quand on est à la recherche d'informations, c'est difficile de trouver la bonne… ».*

Marina : *« C'est compliqué d'accepter les avis et puis c'est perturbant d'avoir des avis de la PMI qui peuvent être différents de votre sage-femme qui peuvent être différents de votre mère qui peuvent être différents de votre belle-mère… A un moment donné vous vous dites : « En fait, tout ce petit monde, pfou ! J'en veux plus des avis… ».*

Comme on l'a déjà évoqué, dans certains circonstances difficiles – difficultés à allaiter, baby blues – cette multiplication des injonctions, des messages et avis contradictoires peut participer à déstabiliser davantage encore les mères. Et ce d'autant plus si ces avis prennent la forme de reproches, de jugements, de critiques. A ces décalages qu'identifient les parents s'ajoute ainsi bien souvent une certaine irritation sur la manière dont sont prodigués ces conseils. Le « il faut faire ci ou ça, ne pas faire ci ou ça ! » est un leitmotiv de « ce qui n'aide pas » pour les parents enquêtés.

Enquêteur *: « Vous vous tourniez aussi vers votre famille ?*
Emma : Oui, je me suis largement faite aidée, enfin… ils m'ont largement entendue. Mais… j'ai assez vite plutôt envoyé des photos ! Parce qu'après je me suis rendue compte que je préférais m'adresser à la sage-femme, à la puéricultrice et à mon mari, parce que la famille, ce n'est pas objectif ! Du tout ! C'est-à-dire que c'est impossible de recevoir des conseils de sa mère quand on est en train de le devenir et qu'on a envie d'être une bonne maman ! Donc ça dépend de la manière dont les conseils sont prodigués, mais… je les adore toutes les deux ma mère et ma belle-mère, mais elles ont été mamans il y a presque 40 ans, et les conseils évoluent et tant mieux !».

On le voit pour Emma, ce qui est recherché chez la famille n'est pas tant de l'ordre de l'information, car précisément les avis de la famille sont rarement « objectifs ». De plus, les grands-mères et belles-mères, en faisant part de leur expérience passée brouillent les pistes et déstabilisent parfois plus qu'elles n'aident. Ceci est d'autant plus pénible pour certains parents, que les avis ou conseils sont parfois prodigués de manière péremptoire.

Perrine *: « Notre famille c'est un peu particulier. J'ai ma grand-mère qui me disait : « Il faut laisser pleurer le bébé. Mais moi, je ne suis pas dans cette optique. Des fois la famille, c'est pas les meilleurs conseils. Je préfère toujours avoir affaire à quelqu'un de l'extérieur, qui est plus professionnel (rire) (…) Parce que des fois c'est : « Tu ne fais pas bien ». Ça je n'accepte pas en fait qu'on me dise : « Ç'est pas comme ça ! ». Chacun a aussi sa façon de faire comme il a envie, après on verra plus tard si j'ai mal fait (…) des fois il y a ma belle-mère qui me dit que je le gâte un peu trop. Je n'accepte plus même si je sais que ça part d'une bonne intention, mais je pars du principe que chacun fait comme il veut avec ses enfants. Tant que mon mari et moi on est d'accord sur notre fils, le reste ce n'est pas grave ! ».*

De même, le recours à la mère, qui semble presque être un réflexe au début, s'avère parfois compliqué. Les relations mères/filles peuvent être mises à rude épreuve et participer également à déstabiliser certaines mères rencontrées.

Lena *: « Quand j'étais enceinte, ma mère me disait : « Mais tu peux bien manger un peu de fromage au lait cru ! Qu'est-ce que ça fait ? J'ai mangé ça toute ma grossesse ! ». Alors déjà là, on commençait à s'opposer à ce moment-là, il y avait un peu le côté « T'es une fille molle » et je trouve que les anciennes mères, elles veulent toujours dire qu'elles ont été hyper frondeuses (…) Elles*

pensent qu'elles ont été hyper rockeuses comme c'était les années 70, 80… « Ah mais toi, t'étais dans un petit panier dans la voiture, on te mettait là, un jour j'ai freiné et t'es passé devant ! », que des histoires comme ça, genre « On se prenait vraiment pas la tête ! »(…) Du coup, rapidement j'ai arrêté de m'adresser à ma mère. Parce qu'il me semblait que… ***j'avais cette bêtise de me croire en défaut*** *un peu déjà, donc* ***je voulais pas trop me montrer faible****,* ***montrer mes faiblesses, à ma mère****. En plus j'ai vite vu qu'elle se souvenait pas correctement des choses, qu'elle était trop émotive, que dès qu'elle sentait que j'étais en problème, elle se mettait à pleurer (…) Des fois on s'est engueulées comme du poisson pourri avec ma mère, c'était fou quoi ! Où j'étais là à pleurer en lui disant : « Mais t'es grave, je suis ultra fatiguée, je te demande de l'aide et tu m'engueules, mais t'es folle ! » Et elle me disait : « Mais on ne peut rien te dire ! », sans doute que c'est vrai, hein, mais des embrouilles de fous quoi, donc vite, je n'ai plus parlé avec elle. D'ailleurs elle me le reproche encore maintenant de ne pas lui demander de l'aide, de lui dire tout ce qu'elle doit faire quand elle a le petit, de ne pas lui faire assez confiance… ».*

De fait, au-delà des désaccords et des tensions qui peuvent naître des jugements que porte la famille, et notamment la mère et la belle-mère, l'arrivée du premier enfant est susceptible d'engendrer de nouvelles dynamiques familiales, un autre équilibre de la famille, au moins pour un temps. Marine, notamment, évoque ce temps nécessaire à toute la famille, « *le temps que tout le monde retrouve sa place* »:

« Ce que je n'avais pas saisi, c'est que quand on met un bébé au monde, on ne le met pas au monde que pour son couple ou que pour sa petite cellule familiale. On le met au monde et il appartient à toute la famille. C'est-à-dire que ses grands parents veulent le voir (...), les gens viennent vous voir, que vous soyez fatiguée ou pas fatiguée, ils veulent aider, c'est toujours dans la bienveillance, mais sauf que vous au début vous dites : « Mais… pourquoi ? ». Mais parce qu'il fait partie de leur vie et de leur famille ! (…) Du coup, il y a un côté un peu invasif et il y a des injonctions (…), alors c'est bienveillant mais c'est vrai que… c'est qu'on a aussi un choc hormonal qui fait que aussi parfois, on est peut-être moins faciles, moins tolérantes, on se dit : « Mais de quoi je me mêle ? Je fais comme je veux ! ». Bon et il faut quand même un petit peu se modérer, laisser passer et se dire : « Ça sert à rien que je lui rentre dedans ! (rires) Parce qu'en fait je l'aime bien mais c'est juste que là, ça m'agace un petit peu ». Mais je pense qu'il y a ce côté… ***le temps que tout le monde retrouve bien sa place*** *et que les grands parents sont des grands parents et que c'est vrai qu'ils n'ont pas forcément… ils peuvent donner des conseils mais ils sont pas là pour, sur des questions d'allaitement, c'est pas les bonnes personnes par exemple ».*

On le voit, le recours à la famille, s'il est très important du point de vue social, du soutien moral et matériel, du sentiment d'intégration, n'est pas toujours simple : conseils contradictoires entre eux, ou avec ceux des professionnels, reproches, ou sentiment d'intrusion, nombre de parents finissent par réaliser qu'il ne s'agit finalement pas ou plus du meilleur recours en termes d'informations, voire de soutien. Dans les cas où l'arrivée de l'enfant déséquilibre – momentanément la plupart du temps – l'équilibre de la famille, certains parents ont plutôt tendance à vouloir se protéger, sinon des intrusions, du moins des injonctions.

7.2. Amis et autres parents : complicité ou compétition ?

Ces ambivalences sont également vraies en ce qui concerne le recours à des amis, des collègues. Si le fait d'avoir des amies proches, elles-mêmes mamans, est un facteur de soutien très important pour certaines mères (comme Abril, Lena ou Clémentine), d'autre soulignent plutôt des phénomènes de « compétition », tout du moins de comparaison entre parents. Sur fond de jugements réciproques, il s'agirait parfois de comparer les talents des enfants, mais aussi les « compétences » voire ce qui s'apparenteraient à des « performances » parentales. D'un côté, on trouve donc des témoignages sur les risques de la compétition entre parents. A ce titre, les sketches de Florence Foresti[28] sont parfois donnés comme exemple. Outre les

[28] Cf. Le spectacle de Florence Foresti « Mother Fucker », 2012, sur les déboires des mères contemporaines

remarques, commentaires et avis potentiellement désobligeants des amis ou collègues sur tout ce qui concerne la grossesse et la petite enfance, ce sont parfois des courses à l'excellence parentale qui sont évoquées. Des compétitions en particulier vouées au culte de « la mère parfaite » qui agacent notamment Clémentine, comme elle l'explique avec humour :

> « *Il y a un nouveau groupe sur Facebook qui s'appelle les MILK, c'est un acronyme pour Mothers I'd like to kill. Et c'est génial, c'est un site où publient toutes les femmes comme moi qui n'arrivent pas du tout à tout gérer et qui partagent les trucs de ces mères parfaites qui ont l'air d'avoir une maison qui est toujours nickel, elles sont trop bien foutues, trop belles, trop bien habillées, et que toi t'as les cheveux comme ça ! (rires) Et que toi t'as envie de jeter ton bébé ! Ou des mères qui ont allaité 6 mois, qui font du sport, qui ont l'air épanoui, trop bien avec leurs mecs etc., et que toi, 6 mois plus tard, tu veux pas que ton mec il t'approche, tu te sens énorme, t'arrives pas à reprendre le boulot mais tu pleures dès que tu laisses ton gamin parce qu'en même temps c'est hyper compliqué de laisser son gamin, et en même temps, tu le détestes parce que t'as envie de reprendre une vie d'autre chose. Enfin le truc tout mélangé qu'est la vie quoi ! ».*

D'un autre côté, on trouve aussi des témoignages relatant que devenir mère entraîne de nouveaux modes de sociabilité avec d'autres mamans : des liens qui permettent d'échanger sur des préoccupations communes, de se donner des conseils, des informations, de partager les préoccupations qui accompagnent ces périodes de relatif isolement ; et qui protègent du regard potentiellement accusateur des professionnels et des regards subjectifs de la famille. Ces regroupements de « mamans » n'ont que rarement d'équivalents coté pères. Les pères rencontrés expliquent qu'entre hommes, on parle plutôt peu des enfants.

7.3. La préférence aux groupes de pairs : le recours aux autres « mamans »

Rares sont les mères qui excluent totalement de faire appel à des professionnels de la petite enfance, mais certaines leur préfèrent l'échange entre pairs. Qu'il s'agisse de groupes de mamans qui se créent sur les réseaux sociaux, dans les cours de préparation à la naissance ou de yoga prénatal (Abril, Marie), qui se rencontrent dans des LAEP (Lena, Abril), des ateliers de loisirs, des associations ou qui cherchent d'autres lieux de sociabilité susceptibles de leur faire rencontrer des mamans, tous ont en commun de faire du partage entre pairs un recours de soutien à la parentalité. Les mères étant dans cette dynamique recherchent à la fois l'échange d'informations, d'astuces, de préoccupations, mais aussi le réconfort qu'apporte le fait de découvrir que les autres parents sont face aux mêmes problématiques – qui sont donc « normales » - , et enfin la sociabilité qui devient d'autant plus prioritaire dans ces périodes de vie qui appellent l'isolement.

C'est le cas d'Abril, qui reproche tant aux professionnels qu'à sa famille d'être trop normatifs ou « théoriques » et préfèrent le recours aux « autres mamans ». Arrivée en France depuis peu, ce sont d'ailleurs des mères rencontrées lors de cours de yoga prénatal, puis sur des réseaux sociaux, enfin dans des LAEP qui donneront à Abril les principales clés de compréhension du système français concernant les droits, le suivi de grossesse, les maternités, la PMI et les modes de garde. Véritables relais d'informations, les « mamans » deviennent aussi parfois des amies.

> *« On se sent très seule parce que si le papa travaille, on est toute seule à la maison… Donc là, pour moi l'idée c'est surtout rencontrer des autres mamans, pour moi c'est la meilleure chose. C'est vrai qu'il y a la Maison des parents, mais je pense aussi qu'il y a beaucoup de personnes qui ne connaissent pas cet espace. Je sais pas si c'est parce qu'il n'y a pas assez d'informations ou si c'est juste parce que les personnes ne sont pas intéressées. Mais je pense que pour ces premiers mois où on est toute seule à la maison avec un bébé, là c'est bien de rencontrer d'autres mamans. Parce que les organismes ils vont te donner la théorie : « Il faut faire comme ça ». Mais après si tu discutes avec d'autres mamans, c'est là où tu vas voir que elle, elle fait comme ça, elle, elle fait comme ci, chacune fait à sa manière et finalement ça marche (…) Parce que par exemple, la puéricultrice de la*

PMI, j'aurais pu demander des choses, mais elle ne m'a pas demandé : « Avez-vous des questions ? ».C'était plus : « Il faut faire ça, c'est ça, ça, ça » et parfois je pense que les mères elles ont besoin de parler mais elles ont peur de demander… ».

A ce titre également, les Lieux d'accueil Parents/Enfants emportent l'adhésion des mères qui les connaissent ; le principal obstacle du recours à ces lieux étant la méconnaissance de leur existence par une immense majorité de mères rencontrées, mais aussi le temps disponible (les mères qui travaillent n'ont pas le temps, ni l'emploi du temps leur permettant de les fréquenter).
Comme l'expliquent les quatre mères qui fréquentent ces lieux - Abril, Virginie, Lena et Clémentine – ils ont l'avantage de combiner trois dimensions essentielles dans la vie des jeunes mamans : un lieu de sociabilité sécurisé pour l'enfant, un lieu de sociabilité et d'échanges entre mères, un lieu de recours - si besoin - à des professionnels. Virginie explique ainsi ses motivations :

« J'ai franchi le pas surtout parce que je ne connaissais personne ici et que j'y suis allée avec la démarche de me faire des amis. Et après j'ai vu que c'était vraiment sympa, il y avait plein de jouets pour Lucas, et puis un espace sécurisé, et puis ça me permettait de voir des gens ! J'y vais aussi pour prendre l'air, c'est vrai que jouer avec la petite à la maison c'est bien, mais on est toujours happée par la lessive, faire à manger, etc. Quand on est là-bas, on a rien d'autre à faire que jouer avec le petit et du coup c'est vraiment sympa… à force je connais un peu tout le monde, donc il y a les autres mères, les accueillantes qui sont sympas donc on discute (…) c'est surtout elles qui venaient vers nous, vers moi, à me dire : «Alors comment ça se passe tel ou tel sujet ? » Du coup la discussion s'enclenchait comme ça, c'était pas forcément moi qui arrivais en disant : « Qu'est-ce que vous pensez de ça ? ». Sur la propreté de Lucas, on en a beaucoup parlé, ça m'a pas mal aidée quand même ! ».

D'autres moyens de rejoindre ou de « créer » des groupes de « mamans » sont mobilisés par les mères rencontrées: le parc, les réseaux sociaux, voire même la création d'associations.
Ainsi Emma, récemment installée en zone rurale, a décidé de créer avec des amies une association de parents destinés à la sociabilité, l'entraide, l'échange et la participation citoyenne. Estimant qu'elle-même doit beaucoup au « réseau de mamans », elle souhaite contribuer à créer des liens qui permettent aux mères d'être moins isolées, en particulier en zone rurale.
Si le recours à des groupes de pairs institués – tels que les LAEP - est minoritaire parmi les parents rencontrés, la démarche de se rapprocher de personnes qui partagent une situation similaire est beaucoup plus partagée. On constate en effet que la dimension « communautaire » peut apporter un véritable soutien aux parents, en particulier aux mères, en répondant à plusieurs de leurs attentes et besoins prioritaires : informations, soutien, échanges.

Bilan – Recours à l'entourage et sociabilité

Le recours à l'entourage

- Avantages : proximité, disponibilité
- Inconvénients : informations peu fiables, jugements, subjectivité, compétition

La préférence aux groupes de pairs

- Perçus comme des alternatives au recours à des professionnels (potentiellement distants et/ou normatifs) et à l'entourage (trop proche), le recours à des groupes de pairs est plébiscité par nombre de mamans. Ils permettent : échanges, complicité, relais d'information, partage ; une dimension « communautaire » qui protège du « normatif » et permet de sortir de l'isolement
- Les LAEP : des problèmes d'informations sur leur existence (peu de parents connaissent), mais ils sont appréciés en particulier par les mères en congé parental : ils combinent des réponses aux attentes de socialisation des enfants, de sociabilité des mères, d'accès à l'information et à un temps pour soi, **pour s'occuper *autrement* des enfants** : être plus disponibles pour eux, mais aussi sortir de la solitude, de l'ennui, échanger avec des adultes.

Perspectives

➔ Encourager l'émergence de collectifs et de groupes de pairs
- Informer et communiquer davantage sur les LAEP
- Multiplier les LAEP ou des équivalents moins formels :
  - S'appuyer sur des groupes ou des réseaux existants
  - Mettre à disposition des supports à la création de groupes (type Meet up, Face Book ; dispositifs d'animation de la vie sociale)
  - Privilégier l'initiative des parents, la proximité

8. Les acteurs du soutien à la parentalité : un recours peu connu

Abordons maintenant le principal paradoxe de cette enquête : si les entretiens auprès des parents confirment l'existence d'attentes et de besoins en matière de parentalité, le recours à des acteurs ou à des actions de soutien à la parentalité est cependant très minoritaire.
Les attentes des parents, qu'elles concernent l'accès à l'information, les contenus fiables d'informations, l'intervention d'un professionnel ou la recherche de sociabilité, ne rencontrent que rarement l'offre de service de soutien à la parentalité existante.
Cette situation est liée à plusieurs facteurs.

8.1. Un défaut de visibilité[29]

Les actions parentalité portées par des associations, le REAAP ou les services de parentalité CAF sont peu connues par les parents.
Dans leur grande majorité les parents rencontrés ne savent pas ce qu'est une action de soutien à la parentalité, ne connaissent pas de lieux ou d'actions dédiés à la parentalité et déclarent n'avoir pas eu accès à des informations sur l'existence de ces actions. Pour certains, c'est même la formule « soutien à la parentalité » qu'ils ne connaissent pas, ou dont ils ne savent pas à quoi elle renvoie.
L'information sur ces actions et ces dispositifs semble insuffisante ou insuffisamment relayée par les partenaires. Ainsi les témoignages ne manquent pas de parents étonnés de n'avoir pas eu accès aux informations concernant les Lieux d'accueil parents/enfants (LAEP) à la PMI, de n'avoir pas été informés par le personnel médical de l'existence des PMI, ou encore d'avoir principalement été renseignés de ce qui existe par le bouche à oreille entre mères. Les mères rencontrées fréquentant les LAEP ou les Maisons des parents s'étonnent du peu d'informations qui circulent sur l'existence de ces lieux. Lena estime même avoir eu de la chance qu'une amie lui en parle, sinon elle n'aurait pas connu le LAEP.
Il n'est pas étonnant de voir que les quatre mères ayant recours à différents dispositifs, différentes structures et actions parentalité sont les mêmes. Abril, Virginie, Lena et Emma sont dans une démarche de recherche et d'expérimentation de tout ce qui existe et combinent différents recours. Ainsi, Lena suit les conférences prénatales du Conseil départemental, fréquente deux LAEP et une Maison des parents et des enfants. Abril, de même, multiplie les démarches auprès de LAEP, de groupes de mères créées sur des réseaux sociaux, etc. En ce sens, il est positif de constater qu'une fois la première porte poussée, un vaste champ des possibles s'ouvre aux parents, qui s'en emparent.
Par contre, il semble aussi que l'accès à ces premières portes soit parfois particulièrement éloigné des parents, en particulier en termes d'informations. C'est le cas des parents qui travaillent et ont donc peu de temps pour s'informer et s'intéresser à ces actions ; mais c'est aussi le cas pour des parents qui ne disposent que de peu de sources d'informations, notamment des parents isolés socialement ou géographiquement.

En ce sens, la principale attente concernant les actions et acteurs de la parentalité concerne l'accès à l'information :

- L'information sur les droits relatifs à la parentalité (notamment les droits concernant le congé parental, les calculs d'indemnité, les modes de garde, les aides) avec, selon les profils des parents, une préférence pour l'information sur internet, sur papier, en séance d'information ou en direct en rendez-vous avec un travailleur social

[29] Ce que confirme nombre d'études et d'évaluations sur les dispositifs de soutien à la parentalité. Cf. Le rapport sur les politiques de soutien à la parentalité de la Cour des compte (2008), le rapport *Evaluation de la politique de soutien à la parentalité* de l'IGAS, fev. 2013 ; le rapport Giampino (2016), le Schéma Départemental des Services aux familles (2016-2019).

- L'information sur les structures et actions parentalité existantes : types REAAP, PMI, LAEP, écoles des parents, associations, etc.

Léna explique en substance la nécessité de diffuser plus largement l'information sur l'existant auprès des parents:

> Lena : « *Je trouve que ce qui est bien, c'est ce qui est déjà en place, et qu'il faudrait le diffuser plus largement. Parce que moi j'ai eu la chance qu'on m'ait conseillé tous ces trucs, mais* ***j'aurais vraiment pu passer à côté****. La Maison des parents ou par exemple pendant la grossesse, les gynécos ils devraient tous nous envoyer vers les PMI qui font des cours de préparation à la naissance avec piscine, sophrologie, des groupes de parole, etc. (…) Par chance, une copine m'a dit : « Va à la PMI, là-bas il y a plein de trucs… ». Voilà comment je suis arrivée à ça ! Et c'est fondamental parce que tu rencontres d'autres nanas, tu échanges, tu te fais des amis, t'as beaucoup d'heures pour parler, donc le truc il mûrit, parce que c'est vrai que ce n'est pas que l'accouchement qui t'intéresse des cours de préparation (…) c'est bien d'avoir les bonnes personnes, mettre en avant peut-être* ***des fascicules qui te donnent toutes les adresses ensemble*** *: la Leche league, la Maison des parents, les ludothèques, les espaces d'accueil, de rencontres… ça ce serait super !* ».

8.2. Une question de proximité

Autre frein au recours à des actions parentalité : l'éloignement. Les actions parentalité qui ont lieu loin du domicile sont peu accessibles : en termes de temps, d'horaires, mais aussi en termes d'accès à l'information concernant l'action elle-même. Si certaines mères au foyer sont disposées à faire quelques kilomètres pour passer un après-midi au LAEP, les parents qui travaillent et « courent tout le temps » ne participeront à une action que si elle a lieu à proximité : à proximité du lieu de garde de l'enfant, de l'école ou du domicile.

C'est en ce sens que certains parents recommandent d'informer plus largement les parents sur le « proche », de communiquer sur le territoire, le quartier ; de mutualiser ces informations dans des relais de proximité et de créer des actions ou des réseaux parentalité de proximité.

> Léna *: « C'est le truc un peu à la danoise : faire rencontrer des gens du même quartier, parce que moi je descendais jusqu'à Nice pour faire ça. Ici ça manque un peu, parce que c'est vrai que ça me complique la vie de me balader partout avec les poussettes et tout ».*

La proximité est une notion particulièrement importante en zone rurale, dont la caractéristique est souvent précisément l'éloignement des services. C'est à ce titre que la disponibilité des professionnels (au téléphone, par mail) est cruciale. C'est à ce titre également que Valérie préconise par exemple la création d'une assistance téléphonique sur des questions de santé et de parentalité – pas forcément l'urgence, mais aussi les soins, les bobos, les questions diverses.

La proximité signifie aussi aller à la rencontre des parents là où ils sont : c'est-à-dire sur les lieux de leurs enfants.
Dans ce contexte, les actions parentalité susceptibles d'être plus visibles pour les parents, donc de les toucher davantage sont celles proposées par les lieux qu'ils fréquentent de fait : les EAJE, les RAM ; ou celles relayées par les professionnels qu'ils côtoient (les assistantes maternelles, le personnel EAJE, les professionnels de santé).
Certaines crèches (mais aussi des RAM) via lesquelles cette enquête a été réalisée proposent ainsi des réunions ou des conférences sur des thématiques parentalité qui rencontrent un certain succès. Dans la mesure où elles en informent directement les parents des enfants qu'elles reçoivent, le problème de l'information est moindre et davantage de parents peuvent être concernés. Bien sûr, les parents attendent que l'action, la réunion, le groupe de parole traite de problématiques qui les concernent. Mais il semble que

le principal obstacle à la fréquentation d'actions parentalité soit toutefois moins lié à des thématiques qu'à l'accès aux informations sur l'existence même de ces actions

8.3. L'image disqualifiante

Un autre obstacle important du recours à des actions de soutien à la parentalité – dans la mesure où les parents en ont connaissance – est celui de l'image des actions de soutien à la parentalité, mais aussi des structures (tels que les PMI, les associations, le centre social) et des institutions. Les connotations sociales attachées à certains dispositifs ou structures freinent nombre de parents qui les supposent dédiés à des personnes en grande difficulté, voire des parents défaillants. Outre le fait que les parents ne se reconnaissent pas dans ces représentations, intégrer de tels dispositifs peut aussi être pensé comme admettre une défaillance, une défaite, une incomplétude, un problème. Certains recours sont donc envisagés comme *a priori* trop stigmatisants pour faire le pas (Crepin 2011).
Par ailleurs la formule elle-même « soutien à la parentalité » sonne comme un repoussoir chez certains parents qui ne souhaitent pas être associés à des cibles d'action sociale prises en défaut de parentalité. Il semble que **cette formule empêche en partie les parents d'entendre que les actions parentalité s'adressent *à tous* les parents**. Ceci est d'autant plus vrai que certaines actions – notamment dans le cadre des REAAP – ciblent de fait les populations les plus vulnérables. Malgré les intentions universalistes du soutien à la parentalité, on constate ainsi des pratiques de ciblage notamment des familles populaires et monoparentales (Boisson et Verjus ; Martin, Dauphin 2015) qui nuisent à la cohérence du message universaliste des dispositifs de soutien à la parentalité et à l'image du soutien à la parentalité auprès de personnes potentiellement intéressées.
Comme le souligne Sandrine Dauphin dans son compte rendu de l'ouvrage de Claude Martin (2015) : « *Les REAAP auraient ainsi un problème d'identité, nuisant à leur image auprès des publics potentiellement intéressés. Dans la réflexion sur la parentalité (…) cette difficulté entre universalisme et ciblage est centrale* ».

8.4. Vers des actions adaptées

Enfin, la participation des parents à des actions de soutien à la parentalité relève bien sûr de l'adaptation de l'offre aux besoins et aux attentes, à la fois en termes de contenu, de modalité, de discours…
Si la majorité des parents connaissent mal l'existant en termes d'actions et de services parentalité, ils ne manquent pas d'idées sur ce qui aurait pu les aider dans leur parentalité.

- **Les moments clés :**

Les attentes qu'expriment les parents rencontrés en termes d'actions de parentalité dépendent des moments, des périodes au cours desquels ils se sont sentis particulièrement en questionnements ou en difficultés. Les besoins exprimés le sont donc souvent en termes de moments clés.
Le moment du retour à la maison après la naissance apparait comme un de ces moments. A ce titre, nombre de mères expriment des attentes d'informations et/ou de sociabilité « post-natales » : groupes de discussion à la PMI, sur des sujets liés à la parentalité (il est par exemple regretté que les thèmes abordés par la PMI soient limités aux soins ou à l'allaitement là où l'on souhaiterait parler « parentalité ») ; des rencontres entre mères qui permettent d'aborder les questions sous leur aspect pratique et non théorique (allaitement, implication de l'allaitement sur la parentalité, babyblues, etc.)
L'autre période clé identifiée par les mères est celle de la période qui suit le retour à la maison : le congé maternité, ou le congé parental, au cours duquel il s'agit de « sortir de chez soi » et de « rencontrer du monde » pour sortir de l'isolement et du huis clos domestique.
Là aussi les idées ne manquent pas : des incitations à sortir de chez soi, des groupes de mamans qui se retrouvent pour discuter, pour sortir, pour boire un café, voire « faire la fête » ; des sorties partagées en famille ; la création de lieux adaptés aux bébés : des cinémas mamans/bébés, des restaurants adaptés, etc.

- **L'expertise et/ou la sociabilité au cœur de la parentalité**

Pour certains parents, le besoin est avant tout **d'accéder à des informations fiables**, relayées par des experts ou des professionnels. Certains parents envisagent par exemple une formation pour les parents, au cours de laquelle seraient abordées les différentes étapes de la vie de l'enfant.
De même comme évoqué plus haut, nombreux sont ceux qui appellent de leurs vœux un accès facilité à des contenus d'information de qualité, à la fois centralisés et hierarchisés, qui leur permettent de savoir où s'adresser et comment faire le tri parmi une inflation d'informations parfois contradictoires.

Toutefois, l'un des constats partagés par plusieurs mères est précisément que les séances d'information ou leurs recours à des professionnels n'étaient pas toujours adaptés. Au-delà de l'information, certaines mères identifient un manque autour de la grossesse, de la naissance qui est davantage **de l'ordre du lien et de l'échange autour de la parentalité.**

> Abril : *« C'est bien de voir toutes les différentes possibilités et après… et après à nous de décider. Ces séances d'informations sur les services, je pense que c'est très bien parce que… mais voilà c'est un peu trop théorique… Bon je sais pas comment on pourrait les faire autrement, mais… c'est bien d'avoir cette séance mais après il y a d'autres préoccupations qu'ont les parents, comme je disais de ces amis qui disaient les premiers 6 mois c'était horrible parce qu'ils sont restés à la maison donc… peut-être quelque chose qui les ferait sortir de la maison… ou… parce que c'est vrai que dans la maternité, tout n'est pas facile… »*

Plus généralement les parents, et notamment les pères, perçoivent **les espaces et les moments conviviaux** comme des réponses intéressantes aux problématiques de parentalité, des occasions d'échanger librement : goûters de fin d'année de la crèche, repas partagés du village, fêtes de l'association de quartier, voire spectacles de l'école, les rencontres conviviales dans les lieux de l'enfance sont souvent évoquées comme de bons moyens pour les parents de rencontrer d'autres parents et de pouvoir échanger.
Les parents rencontrés soulignent aussi fréquemment que « rien n'est fait pour les pères » - ou trop peu -, en termes d'informations, d'invitations, de thématiques, d'horaires pour les pères qui travaillent. Dès lors, des idées de « groupes de parole de pères », de sorties entre pères avec les enfants ou de séances d'informations sur la paternité ont été évoquées.

La formulation des attentes des parents en termes d'échanges et de sociabilité intègre souvent l'idée de **création d'un réseau, d'un groupe, d'une petite communauté de proximité** de parents : des « collectifs de mamans dans le quartier », des « communautés de mères au foyer », des réseaux informels qui rappellent les modes d'intervention plutôt anglo-saxons destinés à l'*empowerment* des habitants. C'est à ce titre que les LAEP sont décrits par les mères rencontrées comme des lieux supports à la création de petites communautés amicales et que les espaces d'animation de la vie sociale peuvent également devenir les supports à l'émergence de collectifs.
L'émergence de ces dynamiques semble ainsi s'appuyer sur la rencontre entre des « personnes vivant des expériences communes », la proximité, mais aussi la liberté laissée aux personnes dans ces espaces d'avoir recours ou pas aux professionnels en présence.

Bilan – Recours aux acteurs de la parentalité

Des besoins liés à :

- Des questionnements (besoin d'informations, d'être rassurés)
- Des situations (besoin de soutien d'accompagnement) : isolement, séparation, etc.

Des besoins en termes :

- D'accès aux sources d'informations
- De contenus d'informations fiables
- De sociabilité, de lien, de soutien moral (succès des LAEP)

Mais des problèmes d'accès au soutien à la parentalité :

- Le manque voire l'absence d'information des parents sur l'existant en termes d'actions parentalité
- Les représentations sur le soutien à la parentalité : connotations disqualifiantes, ciblage de « parents défaillants », vulnérables à l'encontre des objectifs universalistes
- L'adaptation de l'offre aux besoins (Cf. Rapport Manier 2013)

Les leviers de la participation sont multiples et dépendent à la fois :

- Du niveau d'information des parents sur l'existence d'actions de soutien à la parentalité
- Du contenu thématique des actions (selon qu'elles correspondent aux problématiques des parents à un moment T)
- De la démarche dans laquelle sont les parents (selon qu'ils cherchent des informations de manière autonome ou du lien social)
- Des modalités des actions (selon qu'elles sont individuelles, collectives, entre parents ou avec des professionnels, etc.)
- De la disponibilité des parents (disponibilité en temps, mais aussi « disponibilité morale »)
- De l'existence ou non pour les parents de « ressources parentalité » dans leur entourage
- Des représentations sociales que les parents ont de la parentalité, du soutien à la parentalité, mais plus largement du « social », des professionnels et des experts

Si les attentes et les besoins existent - au point que les parents appellent parfois de leurs vœux des types d'actions qui existent déjà mais dont ils n'ont pas connaissance -, le principal obstacle au recours à des acteurs de la parentalité et aux services de parentalité résulte d'un déficit de visibilité, de lisibilité et d'image (cf. Rapport Manier 2013).

Perspectives : renforcer les services et actions parentalité

➔ **Informer sur les services et actions de soutien à la parentalité**

- S'appuyer sur des relais
- Renforcer les partenariats avec les lieux dans lesquels sont les parents : EAJE, PMI, maternités, professionnels de santé, assistantes maternelles (RAM, MAM), Pôles enfance
- Décloisonner le sanitaire, le social, l'éducatif ; la parentalité, la petite enfance et l'animation de la vie sociale (en particulier en zone rurale)

➔ **Communiquer sur les services et actions de soutien à la parentalité**

- Adopter une stratégie de communication
  - ✓ Sur **les actions parentalité à proximité** plutôt que les dimensions institutionnelles
  - ✓ Sur **« l'image »** du soutien à la parentalité « pour tous »

- Multiplier les supports de communication pour accéder à tous
  - ✓ Opérations de communication vers partenaires (via la Lettre)
  - ✓ Opérations de communication directe vers les parents (mailing, sms, mon-enfant.fr, espace documentation : les sources d'infos (annuaires), les contenus fiables
  - ✓ Supports multiples : papiers, internet, géolocalisation, courrier, sms, affichages sur les lieux où sont les parents

➔ **Réaliser un diagnostic et une évaluation de l'accès à l'information des familles**

- Evaluation des supports et des plans d'information et de communication en place
- Evaluation des partenariats en place en termes d'information (exemple : la PMI relaie-t-elle l'information sur les services CAF ?)

➔ **Répondre aux besoins et attentes des parents sur la priorité à accorder à**

- L'information : accès et fiabilité
- La proximité
- Le lien social : sociabilité, échanges, lutte contre les formes d'isolement

➔ **Poursuivre le décloisonnement et l'approche globale petite enfance et parentalité**

- Former/informer les acteurs de la parentalité et de la petite enfance aux attentes et besoins des parents
- **Inciter les acteurs de la parentalité et de la petite enfance à proposer des actions sur les lieux de la petite enfance** pour toucher les parents là où ils sont, pour éviter les phénomènes de méfiance des parents à l'égard d'espaces ou de dénominations connotées socialement (mauvaise image) : **la proximité**
- Renforcer le travail partenarial **vers un socle commun petite enfance-parentalité :**
  - ✓ **Pour de l'information centralisée, hiérarchisée, cohérente** (contre les phénomènes d'injonctions contradictoires), non normative (normes nécessaires et suffisantes), promouvant une **approche globale de l'arrivée du premier enfant**
  - ✓ Pour une mise en **synergie** des professionnels sur les savoirs concernant le développement de l'enfant, mais aussi sur le paysage institutionnel, les compétences des uns et des autres, les offres de service parentalité
  - ✓ Sur une approche du soutien à la parentalité qui soit ouverte à tous, non stigmatisante, non injonctive

9. Des stratégies liées à des profils de parents

Les parents interviewés dans le cadre de cette enquête nous ont fait part des différents recours dont ils disposent pour répondre à leur questions, leurs inquiétudes ou leurs difficultés. Professionnels de santé, professionnels petite enfance, famille, recherche personnel ou groupes de pairs, ces recours sont bien souvent combinés pour répondre aux **trois attentes majeures des parents : des informations accessibles et fiables, de la sociabilité et du soutien moral**. Il est à ce titre intéressant de remarquer que les professionnels de santé, dont l'on attend d'abord des informations fiables, peuvent faire office de soutien moral et qu'à l'inverse, les conseils de la famille sont parfois les principales sources d'information des parents.
Si tous les nouveaux parents se questionnent, doutent, cherchent des informations ou font appel à des tiers pour résoudre leurs difficultés, différents profils de parents émergent cependant ; profils qu'il est intéressant de comprendre afin de cibler précisément des attentes et des stratégies de recours qui s'avèrent différentes.

9.1. Une question de profils sociologiques

D'une part, si tous les parents ont des questions, une partie d'entre eux souhaitent les résoudre seuls. Certains parents estiment ainsi n'avoir pas réellement de besoins ou d'attentes particulières.
Parmi les personnes enquêtées, certains profils de parents, plutôt de classe moyenne ou supérieure, plutôt instruits et avec de forts principes éducatifs, sont dans des démarches de recherche personnelle qui n'incluent que peu d'intervenants extérieurs. Soit qu'ils considèrent qu'ils sont suffisamment informés par eux-mêmes, par des livres ou de la documentation qu'ils choisissent, soit qu'ils considèrent que les conseils qu'on pourra leur prodiguer ne conviendront pas à leur style de parentalité, ils font peu appel à des tiers. Leurs principales attentes et leurs démarches, y compris auprès de professionnels, visent à trouver des informations fiables, validées, scientifiques, tant sur la santé, le bien-être du bébé, que l'éducation de l'enfant. Par ailleurs, parmi ces parents, et surtout ces mères cherchant à développer une parentalité exigeante et documentée, certaines auront plutôt recours à d'autres mères qui partagent leur situation. La préférence aux groupes de pairs dans ces cas-là permet à la fois la sociabilité et une source d'informations et d'échanges plus égalitaire – pour qui craint les jugements des professionnels – et plus communautaire – où l'on partage un certain nombre de principes sur la parentalité.
D'autre part, les parents de milieux plus modestes ont plus tendance à faire appel à des professionnels qu'ils jugent accessibles, disponibles, notamment les professionnels de la petite enfance. Certains de ces parents craignent parfois de faire appel à des professionnels de santé – « *ils n'osent pas déranger* » par exemple - mais ont recours aux personnels de crèche ou aux assistantes maternelles sur nombre de questions. Les attentes plus particulières de ces parents sont de trouver les informations qui leur rendent accessibles des personnes ressources et d'avoir l'opportunité de rencontrer des personnes disponibles. Nombre d'entre eux ont une attitude ouverte et « humble » face aux conseils qu'ils reçoivent. Le principal obstacle qu'ils rencontrent dans leurs démarches de recours est en fait l'accès aux sources d'information.

Toutefois, ces tendances sociales sur l'accès à l'information se vérifient nettement moins lorsque les parents sont d'avantage en attente de soutien moral, de sociabilité et d'aide pratique. L'isolement des mères - qu'il concerne des profils aisés ou des profils plus modestes, qu'il concerne des mères isolées ou des mères en couple – suscite le même type d'attentes et de besoins : être moins seule face aux questions, aux doutes, à la responsabilité et être rassurée sur le fait que ce que l'on vit peut être considéré comme « normal ». A ce titre, le lieu de résidence (rural/urbain) et la proximité ou l'éloignement de la famille sont des facteurs essentiels. Face à ce type d'attentes, la stratégie est souvent de multiplier les potentiels interlocuteurs, de trouver du soutien et un entourage avant tout, qu'il s'agisse de professionnels, de voisins, d'autres mamans…
L'autre principale variable aux attentes est donc celle du genre. Il est très net que les attentes des mères sont généralement beaucoup plus grandes que celles des pères. Plus encore que des différences socio-économiques, ce sont des différences de genre qui déterminent les types d'attentes, de besoins et de

démarches en particulier concernant ce qui a trait à l'isolement et aux manières d'en sortir. Les femmes, de fait, sont plus souvent isolées et fragilisées par l'arrivée d'un premier enfant que ne le sont les hommes.
Enfin, au-delà de ces premières variables, les parents expriment différents types d'attentes et adoptent différentes stratégies selon « l'attitude » qu'ils ont face à l'incertitude, aux doutes et face aux conseils et avis qu'ils reçoivent. En ce sens, les attentes, les besoins et les stratégies des parents sont aussi très liés à la manière dont ils reçoivent et gèrent les multiples normes de parentalité, et l'angoisse qu'elles contribuent à susciter. Là aussi, plusieurs profils se dessinent.

9.2. Une question d'attitudes… et d'attentes sociales

Les parents « cool »
Certains parents revendiquent une attitude « cool », c'est-à-dire à distance des facteurs d'angoisse que peut susciter l'arrivée d'un enfant : les « prises de tête pour rien », la pression sociale, les normes liées à la petite enfance, les jugements des professionnels comme de l'entourage.
C'est par exemple l'attitude de Dorian et Mélanie qui cherchent à s'éloigner de ce qui pourrait les angoisser : les cours de préparation à la naissance, la médicalisation, la sur-normalisation en termes d'hygiène, de santé du bébé ou encore de matériel de puériculture. Ce couple, à l'instar de beaucoup d'autres militent pour un retour au « feeling », à « faire comme on le sent », à l'instinct, à la nature (voire « l'animalité ») pour contrer ce qu'ils estiment être un sur-encadrement et une sur-normalisation de la prise en charge de la grossesse, de la naissance, du bébé ou encore de l'éducation.

D'autres, en dehors d'une démarche intellectualisée (de « retour à la nature » par exemple), sont dans des attitudes relativement sereines. Parce qu'ils ont finalement peu de questions, parce que « tout se passe bien », qu'ils sont bien entourés, leurs récits du premier enfant traduisent une certaine simplicité.
Certains assument ce type d'attitude en soulignant notamment les qualités des services et des professionnels existants. Ainsi par exemple Laurent, ou encore Enzo et Linda estiment avoir bénéficié d'un suivi d'une telle qualité qu'ils « n'ont plus de questions » ou que les réponses que des professionnels particulièrement compétents leur ont données ont pu anticiper leurs questions.
De même les parents décrivant leur parentalité sous ses termes sont souvent peu sensibles aux regards et aux avis extérieurs, soit « qu'ils se moquent » des avis et des regards extérieurs, soit au contraire qu'ils se disent dans une position d'humilité, plutôt ouverts à tous les avis et conseils. C'est le cas de Valérie par exemple :

> Enquêteur : « *Est-ce qu'il y a eu des doutes concernant la manière de faire avec votre fille ?*
> *Valérie : Non, enfin le peu de fois où j'ai eu des doutes, effectivement, j'en ai parlé avec mes amis qui ont des enfants, j'en ai parlé avec la pédiatre, à la crèche aussi, je leur demande des fois des conseils. Donc non, je suis quelqu'un qui parle et qui n'a pas de souci à parler et à poser des questions, je ne suis pas la personne qui va dire « je sais tout sur tout », en ce domaine je suis assez humble parce que je ne connaissais rien du tout ».*

Le fait de revendiquer une attitude « cool » est donc principalement de deux ordres : soit que tout se passe effectivement bien ; soit que l'on se refuse consciemment de s'exposer à des facteurs d'angoisse. Dans les deux cas, ces parents ont plutôt tendance à ne pas multiplier les démarches, les recours ou les sources d'informations, parce qu'ils n'en ont pas besoin ou parce qu'ils cherchent à éviter l'inflation des avis extérieurs pour plus de sérénité.

Les parents « perfectionnistes »
L'une des caractéristiques de la parentalité contemporaine est que l'enfant est devenu le cœur, le centre de la famille et que son intérêt prime, en droits comme en pratique. Une majorité de parents considère la manière d'élever l'enfant comme étant primordiale, prioritaire. Comme évoqué plus haut, dans le contexte actuel, certains parents font de la parentalité et de ses effets sur l'enfant un véritable critère existentiel, de

réussite de leur vie, de réalisation personnelle, un idéal de perfection et ils ont un très haut niveau d'exigence. Comme ils le disent eux même, « ils mettent la barre haute » et dès lors craignent parfois d'échouer.
C'est le cas de Léna, qui a pris un long congé parental pour s'occuper de ses enfants et mène un véritable travail de recherche sur la parentalité. Elle se documente en permanence, est avide de lectures, de ressources et investit une grande partie de son temps à développer ce qu'elle qualifie elle-même « d'expertise » de parents.

> Lena : *« J'ai l'impression que les enfants, c'est vraiment… Il y a un idéal, il y a des idéaux que tu as à la base et en fait ça complique la tâche. Selon ou tu t'es mis la barre, et moi je pense que je m'étais mise la barre hyper haute tout de suite, en me disant : « Les enfants il faut les élever bien, la la la, il faut leur faire à manger moi-même, bio, il faut les allaiter longtemps, enfin tout ça c'était mes principes déjà avant ». Après quand tu reviens dessus, c'est dur parce que c'est un sentiment d'échec* ».

Emma, qui a quitté son emploi dans le but de « fonder une famille » est également dans une démarche très exigeante de parentalité, une volonté de « tout contrôler », de tout savoir et de « réussir ».

> *« J'ai fait un baby-blues oui… Un peu tout qui retombe, de trois ans pour faire ce bébé, une grossesse quasiment alitée, de la peur de ne jamais être maman et du coup d'avoir cette opportunité et de devoir la réussir… Comme n'importe quel business que je faisais avant… Et puis cette culture de la réussite que j'ai… Je mets un point à réussir ce que je fais (rires) (…) A la préparation à l'accouchement déjà, avec la sage-femme, je la vois encore me montrer comment on fait pour les oreilles, le bain, etc. et j'avais un tel souci de bien faire que j'ai tout noté, j'ai fait un petit panneau. Après je lui ai montré, elle m'a dit que j'étais une psychopathe ! (Rires) (…) J'avais vraiment peur de mal faire. J'avais arrêté de travailler deux ans avant d'avoir ma fille et pendant tout ce moment-là, j'étais déjà maman. J'étais une maman en devenir mais mon projet c'était d'être mère. Et une mère dans les grandes largeurs, et donc l'allaitement pour moi était une évidence. Et c'était le signe d'un changement de vie aussi. C'était : j'arrêtais tout, je m'occupais d'un bébé, de mon bébé. Et du coup je m'étais mis cette pression et l'allaitement a été vraiment une source d'angoisse… Mais je me la suis fabriquée… Et oui, et les pleurs du bébé, je n'arrivais pas à lâcher. Je ne voulais pas qu'elle pleure. Pour moi si elle pleurait, c'était que je ne savais pas m'en occuper. Aïe, aïe, aïe (rires).*
> *Enquêteur : vous mettiez la barre un peu haut ? (rires)*
> *Emma : Ouiii ! Oui, oui, j'ai une grande exigence… (…) C'est ça qui a été compliqué, c'est-à-dire admettre qu'il y avait des trucs qui m'échappaient… Je suis dans un archi-contrôle tout le temps, j'ai besoin de tout comprendre et du coup j'ai mis du temps à lâcher… (…) Je savais que j'avais un tel souci de bien faire que quand j'allais me prendre dans la face que ça allait être difficile et que je n'allais pas maitriser, voilà… (…) Maintenant je pense qu'on devient parent le jour où on accepte qu'on va faire des conneries quoi ! Là, c'est assez récent ! (rires) ».*

Si l'anxiété de certains parents peut être liée à des niveaux d'exigence particulièrement élevés, c'est parfois plus simplement « le souci de bien faire » qui façonne l'attitude des parents. Or, dans un contexte où les savoirs sanitaires, éducatifs, psychologiques sur l'enfant se multiplient – ainsi que les injonctions aux parents sur ce qu'il convient de faire –, ce souci se transforme parfois en angoisse permanente de mal faire. Certains parents disent ainsi « être sous pression » ou « se mettre la pression » pour être des parents, sinon parfaits, en tous cas suffisamment « bons ».
Jean et Julie par exemple estiment avoir voulu « trop bien faire ».

> Jean : « *Je pense qu'on a été des parents plus ou moins anxieux… Parce qu'on voulait toujours que tout se passe bien, que tout soit bien maitrisé. Et on s'est rendus compte un peu plus tard qu'on peut pas forcément tout maitriser… et même les gens autour de nous, notre famille, nous ont dit qu'on était très à fleur de peau, très anxieux/*
> *Julie : on voulait trop bien faire*
> *Jean : on était trop dans la maitrise et du coup on ne laissait pas beaucoup de place à l'imprévu…*

Julie : je pense que les tout jeunes parents, les premiers bébés, on ne sait pas à quoi s'attendre et …
Jean : mais il y a des gens qui le prennent moins à cœur !
Julie : oui, et en fait, il faut lâcher prise un peu ! ».

Ainsi, certains parents sont dans des attitudes que l'on pourrait qualifier de « perfectionnistes », dans la mesure où ils investissent beaucoup dans la recherche d'un certain idéal de parentalité. Cette attitude est certes liée à des personnalités, des traits de caractère, mais pas seulement.
Cette attitude dépend aussi de la manière dont les parents reçoivent et gèrent les normes qui définissent socialement ce que doit être un « bon parent ». La pression qui s'exerce sur leur parentalité n'est donc pas seulement de l'ordre des choix parentaux, elle dépend aussi et souvent de la force avec laquelle des injonctions sociales les touchent : des injonctions relatives à la santé, à l'éducation, à la parentalité, etc. qui émanent de multiples sources : entourage, professionnels, médias et politique familiale ou santé publique.
Si ces sources de normes sont diverses en termes de domaines d'intervention, d'objectifs, d'institutions, et sont parfois même concurrentes, elles balisent le parcours de parents sommés de questionner leurs propres pratiques au regard de ces normes.
Les messages sur la « parentalité positive » du Conseil de l'Europe, la promotion de l'allaitement par les relais de santé publique, comme les incitations à l'éveil éducatif dès le plus jeune âge, etc. participent toutes à « *une sur-responsabilisation de la famille comme lieu de promotion des individus et du bonheur* » (Dauphin 2016 :61) mais aussi lieu de santé publique, d'éducation - et donc aussi, en cas d'échec, comme source des problèmes sociaux (Martin, 2003).
De même, la généralisation du discours sanitaire à tout ce qui touche à la grossesse, la naissance et même la petite enfance alimente la multiplication des normes et par conséquent la crainte de nombre de parents de ne pas faire « ce qu'il faut », de ne « pas être dans la normalité ». Cette force du discours sanitaire n'a pas échappé aux vendeurs de matériel de puériculture qui usent d'arguments pseudo-sanitaires et ciblent la culpabilité parentale dans leurs plans marketing.

Les attentes sociales concernant la manière d'être parents sont de plus en plus élevées : des attentes que les parents se donnent à eux-mêmes, mais aussi des attentes qui se traduisent dans les avis, les conseils, les consignes, les injonctions des professionnels, de la famille, de l'entourage, des collègues, des amis et des autres parents.

Laurent : *« La société a un poids aujourd'hui qui est aussi beaucoup plus fort (…) c'est sûr qu'aujourd'hui, on te pousse beaucoup à utiliser le dernier équipement aux normes, le dernier biberon qui a moins de pesticides, t'as une grosse pression là-dessus de la part de l'entourage, des amis aussi effectivement. Indirectement, sans être une pression… tu as toujours le truc de : « Ah non, tu ne devrais pas lui donner de l'eau à la bouteille parce que les bouteilles elles relarguent des plastiques ! » et puis après t'as un autre qui va te dire que dans l'eau du robinet il y a de l'aluminium… On est beaucoup dans un contexte aussi bio, écolo machin truc donc tout le monde a sa petite recette et si jamais tu n'es pas dedans… (…)*
C'est une pression, elle est double en fait : les nouvelles générations qui, pour certains, te disent que t'en fait pas assez et les vieilles générations qui te disent que t'en fait trop !
(…) Après, moi en tant qu'ingénieur, je suis un fana des normes, c'est normal qu'il y ait des normes ! Ça fait progresser la société, on te dit qu'il ne faut pas que ton enfant dorme sur le ventre, c'est bien de le dire, c'est normal, c'est vérifié statistiquement. Après forcément, ça te rajoute du stress quand le tiens il dort sur le ventre, mais que tu n'y peux rien… ***Il y a plus d'attentes qu'avant aussi sur l'éducation et sur le bonheur de l'enfant****. Le bonheur de l'enfant y a 30 ou 40 ans, bon… En même temps c'est con à dire, toutes les générations aimaient leurs enfants et ont voulu le meilleur pour leur enfant, mais c'est quand même pas la même chose… ».*

En termes de pratiques, les parents « perfectionnistes » sont des boulimiques de l'information : recherche personnelle, documentation, lecture, internet, recours aux professionnels, tous les moyens sont bons pour faire au mieux. Mais ils peuvent aussi par conséquent être plus particulièrement déstabilisés par le sentiment d'être noyés sous de multiples théories contradictoires ; ils peuvent enfin être plus particulièrement fragilisés

par les regards des autres. Dans ce contexte, les parents éloignés des normes prennent le risque de se faire juger, les parents qui cherchent à être au plus près des normes prennent le risque de « mettre la barre trop haut », d'autant plus que ces normes sont de plus en plus nombreuses et exigeantes.
En termes d'attentes, les parents qui s'inscrivent, même temporairement, dans des démarches perfectionnistes, ont en fait trois grands besoins parfois contradictoires : avoir le maximum d'informations, avoir les moyens de trier parmi ces informations et être rassurés. A ce titre, le type de recours est important et il n'est pas étonnant de voir que les mères les plus anxieuses sont les plus sensibles aux regards et aux jugements des professionnels.

Des parents sur la défensive : être mère sous le regard des autres.

De fait, parmi les parents interrogés, les mères semblent davantage soumises à une pression sociale et développent davantage une tendance à l'anxiété et au sentiment de culpabilité, qui là encore semble moins liée à des caractéristiques psychologiques qu'à la crainte de ne pas répondre à l'idéal social de la « mère parfaite ». La peur d'être une mauvaise mère (Cardi 2007) semble être d'autant plus forte qu'elle se nourrit à la fois d'un idéal de parentalité élevé et du regard des autres ou de ce qui est perçu des attentes sociales. Comme le signalent des pères comme des mères, cette pression, à la fois interne et externe, semble souvent plus forte chez les femmes.
C'est ce que montre par exemple ce dialogue avec Jean et Julie

> Enquêteur : *« Est-ce qu'il vous arrive de douter de vous en tant que parents ?*
> *Julie : ben tout le temps ! Tout le temps. Je crois que c'est comme ça qu'on apprend à être parent.*
> *Jean : bon, pas tout le temps quand même…*
> *Julie : ben douter, si ! Si ! Quand elle faisait ses coliques, je me disais : « Attends, c'est ma faute ! Je l'ai pas allaitée, alors voilà ! ».*
> *Jean: je pense que c'est pas vraiment du doute, je pense que c'est plus de la remise en question : est-ce qu'on a bien fait ? C'est essayer de prendre un peu de distance, de s'autocritiquer, se remettre en question en fait. Je sais pas si c'est vraiment du doute… ou de se dire : je vais pas être capable d'y arriver. Parce qu'on ne s'est jamais dit ça. Je ne pense pas que ce soit vraiment du doute, parce qu'on savait qu'on allait y arriver.*
> *Julie : non, mais des doutes sur mes capacités de parent…*
> *H : mais ce n'était pas qu'on n'y arrive pas. Enfin pour moi pas vraiment ».*

Julie et Jean ne sont pas le seul couple à comparer le niveau de pression de l'un et de l'autre. Laurent et Lauren confirment également cette différence d'attitude, qu'ils jugent particulièrement liée à la pression extérieure.

> Laurent : *« Lauren, elle-même se met plus de pression ! Moi j'accepte beaucoup plus… J'accepte toutes les remarques et si je considère qu'elles sont nulles, je les ignore, mais Lauren… (…) Après t'as les remarques de la crèche. C'est pareil, moi je n'y fais pas attention. Moi les remarques que je trouve non pertinentes, j'oublie tout de suite ! Je ne me sens pas du tout attaqué… ».*

Pour Lauren, cette différence d'attitude est précisément liée à une pression qu'elle dit recevoir de l'extérieur à la différence de son conjoint.

> Lauren : « *Par rapport aux injonctions qu'on a de la crèche, Laurent il dit : « On s'en fiche ! ». Bon mais lui, il n'a jamais de commentaires de l'extérieur sur la manière dont il élève les enfants, il ne se sent pas responsable de ça. Tout ce qu'il peut faire c'est du « bénéfice », c'est au-delà des attentes de la société, donc c'est toujours bien ce qu'il fait. Alors que les femmes, on est critiqué sur la manière dont on fait n'importe quelle chose. Tout problème d'éducation, c'est censé être la faute de la maman (…) C'est clair que c'est sur « comment on est censé être comme maman » parce que ça ne concerne pas les papas. Mais parce qu'il n'y a pas vraiment un modèle de ce que c'est une bonne maman donc c'est… chacun qui impose ses visions de ce qu'on est censé faire ! Mais en tous cas, ce qui est sûr c'est que c'est la mère qui fait pas bien les choses ou qui doit prendre en compte les conseils, ce n'est pas le père ».*

Ainsi la plus grande pression des mères, si elle est liée parfois à de plus hauts niveaux d'exigence est également déterminée par la division des rôles de genre en parentalité et aux sanctions sociales qui l'entretiennent. Un modèle social dans lequel être mère suppose de fournir bien plus de preuves pour démontrer sa qualité.

> Enquêteur: « *Vous avez à peu près les mêmes préoccupations Christian et vous ?*
> *Clémentine : oui, oui. Mais par contre, Christian a beaucoup moins de culpabilité que moi ! Et ça c'est vraiment, vraiment lié, c'est tellement une évidence, au fait que tout ce qu'il fait est valorisé. Et que moi ce que je fais, ça n'est jamais assez…. ».*

Dans ce contexte, dans lequel la sensibilité aux jugements et aux regards des autres peut être mise à rude épreuve, on observe chez certaines mères des stratégies qui visent progressivement à éviter d'être confrontées à des conseils, des avis ou des injonctions qui pourraient déstabiliser. Ce n'est plus tant une attitude « cool » ou une démarche de recherche personnelle qui est en cause que des expériences répétées de perte de confiance en soi suite à une overdose de commentaires.
Ceci constitue une des raisons pour laquelle certaines mères vont privilégier le recours à des groupes de pairs plutôt qu'à des professionnels, comme Lena par exemple. Se sentant incomprise et jugée sur ses choix parentaux, c'est auprès de mères vivant les mêmes expériences qu'elle, qu'elle trouve du réconfort.
D'autres se montrent petit à petit réticentes aux conseils, voire évitent d'avoir recours à des tiers à force de conseils contradictoires et/ou culpabilisant.

> Magali : *« Les conseils, c'est toujours pareil, il ne faut pas les appliquer au pied de la lettre. C'était mon erreur pour Martin ; ce que je ne fais plus maintenant. Il faut faire en fonction de soi et de son enfant (…) On se sent jugé parfois. Particulièrement par la nounou et même par mes parents, même si c'est pas dit comme ça, même si c'est toujours justement sous forme de conseils.* ***Quand on donne un conseil, c'est que quelque chose est mal fait finalement,*** *donc quelque part****, on le prend comme ça… comme un reproche****, oui. Oui, c'est ça être parent aussi ».*

D'autres enfin sont clairement sur la défensive et cherchent à se protéger des regards désapprobateurs susceptibles de s'abattre sur des mères qui demandent conseil ou paraissent peu sures d'elles.
C'est le cas de Lauren :

> *« Je ne montre plus que je sais pas quoi faire ; je m'étais résolue à ne plus montrer de faiblesses en tant que maman. Maintenant je sais que pour être traiter comme quelqu'un… Je ne montre pas que je ne sais pas ce que je fais quoi (Rires). C'était un peu la solution que j'avais trouvé : ne plus poser de questions, ne plus montrer qu'on a des doutes (…) Finalement, on a l'impression de recevoir en permanence des critiques : faut pas faire comme ci, comme ça ! Ou même si ce n'était pas des critiques réelles basées sur des choses que tu as vraiment faites, c'est des injonctions sur ce qu'on est censé faire… Mais on a rarement des moments où on nous félicite pour ce qu'on fait ! ».*

Bilan – Profils et stratégies de recours des parents

Profils sociaux

-L'accès à l'information : les parents « éloignés » de l'information sont plus souvent des parents de classe modeste ou de zone rurale ; ils ont ainsi plus tendance à avoir recours à leur famille. Les parents plus aisés, ou plus instruits ont plus tendance à chercher seuls les informations.
-Des contenus d'informations fiables : tous les parents cherchent à obtenir des informations fiables ; les parents qui travaillent cherchent à l'obtenir rapidement, les parents ayant des projets de parentalité exigeants (plutôt de classe moyenne ou supérieur) cherchent des informations approfondies, scientifiques.
-La sociabilité et le partage : les mères en congé maternité, et surtout en congé parental.

Au-delà des styles : avant tout, ne pas être déstabilisé

Parents « cools », « perfectionnistes » ou « sur la défensive », les styles de « parentalité » sont révélateurs d'une certaine pression sociale qui s'exerce sur la parentalité et en particulier celle des mères.
L'arrivée d'un premier enfant fragilise les parents. Elle s'accompagne d'incertitudes, de doutes et place la majorité des parents dans des situations de stress ; une pression à la fois intérieure (la peur de mal faire, la culpabilité de ne pas être sûr bien faire) et extérieure (les multiples sources d'injonctions sur ce qu'il faut faire). Que les parents se revendiquent comme « cools », « perfectionnistes » ou sur la « défensive », l'un des grands enjeux de la parentalité contemporaine est de **gérer des attentes sociales et normatives qui semblent de plus en plus fortes, nombreuses et contradictoires**.

Dans tous les cas, les formes de recours ont leurs avantages et leurs inconvénients, mais ce qui semble commun à tous, est que les difficultés qu'expriment les parents dans leurs stratégies de recours ou de non recours sont avant tout celles de la concurrence des normes et des conseils non sollicités, du reproche, de la critique, des jugements moraux et normatifs.
-Famille, amis, professionnels, collègues, inconnus, toutes les personnes susceptibles d'informer, d'aider ou de soutenir sont aussi potentiellement susceptibles de déstabiliser. Lorsque les parents décrivent leurs stratégies de recours, ce sont principalement des **stratégies d'évitement** de situations de jugements ou de mises en cause qu'ils décrivent : certains préfèreront la famille ou « d'autres mamans » par crainte du regard normatif du professionnel ; d'autres préféreront les professionnels car censément plus objectifs, moins susceptibles d'être dans le reproche ou la critique car détenteur d'un savoir légitime. Certains fuiront les autres parents parce qu'ils ressentent des enjeux de compétition, d'autres chercheront la compagnie de pairs, le plus souvent d'autres mères partageant un quotidien ou une vision de la parentalité ; Certains se plongeront dans des livres, des documents, la recherche internet, estimant que ne pas faire intervenir un tiers leur laissera plus de marges de manœuvre ou leur évitera d'avoir à admettre « une faiblesse », d'autres fuiront les lectures estimant qu'elles apportent aussi leur lot de contradictions, d'incertitudes, voire de culpabilité.

-**A l'inverse, et quel que soit le recours, ce que cherchent et apprécient les parents c'est d'être rassurés.** Qu'est ce qui rassure ?

- Trouver l'information qui viendra confirmer que ce que l'on vit ou ce que vit l'enfant est « normal », qui viendra solutionner un problème ou qui permettra de prendre une décision
- Avoir confiance dans l'information, la source de l'information et la qualité d'une information qui vaudra mieux que les autres
- Echanger avec d'autres parents et se rendre compte que l'on n'est pas seul à se poser ces questions, à rencontrer ces difficultés,
- Ne pas être seul : savoir qu'en cas de problème, quelqu'un sera disponible pour nous aider, pouvoir parler et être écouté
- Ne pas être soumis à des pressions supplémentaires par des tiers

Les familles en demande, en attente de soutien sont ainsi principalement, au regard de cette enquête :

- ➔ Des familles fragilisées par la solitude et une faible intégration sociale, en milieu rural, mais aussi urbain ; notamment pour les familles ayant déménagé de leur région ou de leur pays ; les mères seules ; les mères en congé parental.
- ➔ Des familles fragilisées par des séparations, divorces et en particulier des mères seules.
- ➔ Des familles fragilisées par la précarité : le chômage, la monoparentalité, la maladie, le handicap sont d'importants facteurs de précarité et d'urgence sociale qu'il est indispensable de prendre en compte dans le cadre d'un accompagnement global des parents.
- ➔ Des familles face à des périodes critiques : grossesses à risque, problèmes de santé lors de la naissance, le retour à la maison, enfants malades, babyblues, retour au travail ou non retour au travail…

Perspectives

➔ **« Avant tout, ne pas nuire »**

Ne pas faire du soutien à la parentalité une source supplémentaire d'injonctions normatives, de pression, de culpabilité.

- Promouvoir des démarches soutenantes, attentives aux excès de responsabilisation et de culpabilisation
- Promouvoir des démarches ouvertes à tous – non stigmatisantes.

- **Adapter le contenu, les modalités d'actions aux profils différenciés des parents selon les besoins:**

Besoin d'accès à l'information – notamment parents isolés, d'origines modestes, plus vulnérables
Besoin d'informations fiables – besoin d'infos centralisées et validées contre la concurrence des normes
Besoin d'échanges
Besoin de sociabilité
Besoin de documentation
Besoin d'expertise ou pas
Besoin de professionnel ou pas
Besoin d'individuel, de collectif (des actions personnalisées ?)

- **Lever les freins à la participation à des actions de soutien à la parentalité**
  - Par le diagnostic des besoins et attentes de chaque service et action
  - Par l'accès à l'information
  - Par la qualité de l'information (par la hiérarchisation de l'information : « trop d'infos et de restrictions tuent l'info »)
  - Par la centralisation des informations
  - Par un travail sur l'image des actions parentalité pour tous (réfléchir au mot « soutien »)

- **Prévenir les phénomènes de non recours :**
  - **Accéder à tous les parent**s – en particulier les plus isolés, vulnérables (précarité, difficultés linguistiques, mères isolées ou maltraitées, zones rurales), réticents aux recours
  - **Par :**
    - ✓ **La proximité**
    - ✓ **L'informel et le convivial** (lien avec l'animation de la vie sociale, notamment en zones rurales) – (Cf.rapport Giampino 2016)
  - L'information/formation des professionnels sur la communication, **les enjeux relationnels pour contrer la méfiance** (qui peut conduire à ne pas ou plus demander de soutien)

En guise de conclusion : les pistes d'action pour l'avenir…

(Cette partie reprend de manière synthétique les propositions mentionnées dans chaque conclusion des chapitres du rapport : « *Bilan et Perspectives* »).

1. Renforcer les services et actions parentalité

1.1. Renforcer la visibilité et la lisibilité des services et actions parentalité

➔ **Réaliser un diagnostic et une évaluation de l'accès à l'information des familles concernant les services et actions parentalité –** en lien avec le service communication

- Evaluer les supports et les plans d'information et de communication en place
- Evaluer l'efficacité des partenariats en place en matière de relai d'information

➔ **Adopter une stratégie d'accès à l'information sur les services et actions parentalité existants**

- Renforcer les opérations de <u>communication auprès des partenaires</u> :
  - ✓ Renforcer, réactiver ou créer des partenariats avec les professionnels amenés à accueillir les parents : maternités, professionnels de santé périnatale (gynécologues, sages-femmes), PMI, EAJE, assistantes maternelles (RAM, MAM), Pôles enfance, CPAM, associations, réseaux de parents (forum internet), services municipaux, etc.
  - ✓ Renforcer les opérations de relais réciproques d'informations : chartes, comités, conventions (à l'image de la convention CAF/CPAM)
  - ✓ Informer régulièrement les partenaires des services et actions via La Lettre aux Partenaires

- Renforcer les opérations de <u>communication auprès des parents</u>
  - ✓ Multiplier les supports de communication afin qu'ils soient accessibles à tous
    - Directs : mailing, courrier, sms, réunions d'information, rendez-vous travailleurs sociaux
    - Indirect : plaquette, livret dans les lieux d'accueil des parents
    - Internet : site internet mon-enfant.fr
  - ✓ Travailler à un plan et des supports de communication innovants
    - S'appuyer sur l'expertise du Plateau Innovation du Pôle Parentalité de la CAFAM
  - ✓ Communiquer sur les actions et sur la proximité :
    - Réaliser des supports de communications sur les actions, leur intitulé, leur localisation, leurs horaires : des informations pratiques et « de proximité » plutôt que sur les dimensions institutionnelles
  - ✓ Communiquer sur la « parentalité pour tous »

    La formule « soutien à la parentalité » souffre d'une image relativement négative, selon laquelle les services et actions seraient destinées à des cibles spécifiques (parents « défaillants », « précaires », « isolés », « dépassés »…). La grande majorité des parents ne se reconnait donc pas dans cette formule même s'ils souhaitent participer à des activités

- Encourager les services, associations, structures proposant des actions parentalité à communiquer sur la « parentalité pour tous », c'est-à-dire la dimension universelle des actions ; le ciblage des situations et non de publics, etc.

1.2. Développer un soutien à la parentalité de proximité : les actions parentalité là où sont les parents

➔ **Prendre appui sur des relais de proximité pour informer sur l'existence d'actions et de services de proximité :** dans les EAJE, les associations, les maternités, les PMI, etc.

- Par l'information directe
- Par la diffusion de supports de communication
- Par une meilleure coordination des acteurs[30]

➔ **Prendre appui sur des relais de proximité pour proposer des actions et des services parentalité**

- Encourager les lieux où sont les parents à développer des actions parentalité
  - ✓ **Inciter les acteurs de la parentalité et de la petite enfance à proposer des actions sur les lieux de la petite enfance** pour :
    - Toucher les parents là où ils sont
    - Eviter les phénomènes de méfiance des parents à l'égard d'espaces ou de dénominations connotées socialement « soutien à la parentalité »
  - ✓ **A travers :**
    - **Des opérations auprès des EAJE :** appels à projet ou bonification de la prestation de service unique selon critères d'offres de service parentalité
    - **Des opérations d'appels à projet** auprès d'autres structures de proximité, telles que les RAM, les associations de quartier, des PMI, des écoles…
  - ✓ **Pour :** la réalisation d'actions parentalité (conférences, réunions, groupes d'échanges, évènements conviviaux, etc.) ou de temps dédiés aux parents par les personnels lors des moments informels.

➔ **Créer des relais de proximité dans les zones dépourvues de services, notamment les zones rurales :**

- Créer des partenariats avec les services en place dans les zones rurales : mairie, PMI, Centre de santé, Centre de loisir, voire cafés, restaurants…
- Proposer des permanences ponctuelles et de la documentation dans ces lieux relais
- Mettre en place des visites par du personnel itinérant dans des lieux relais : avec des informations sur les services et actions parentalité

[30] Ce que confirment nombre d'études et d'évaluations sur les dispositifs de soutien à la parentalité. Cf. Olivier Prévôt et Gérard Pithon, « Les attentes de parents français à l'égard du soutien à la parentalité », *La revue internationale de l'éducation familiale* 2008/1 (n° 23), p. 63-80.

1.3. Placer l'information de qualité au cœur du soutien à la parentalité

L'une des principales attentes des parents à l'arrivée d'un premier enfant concerne l'information : les moyens d'accès à l'information d'une part et la recherche de contenus d'informations fiables d'autre part.

➔ **Faciliter l'accès aux sources d'information des parents**

- Proposer des contenus d'information sur les ressources possibles :
  - ✓ **Les institutions**, les structures et les professionnels de santé, de la petite enfance et de la parentalité à qui les parents peuvent avoir recours :
  - ✓ **Les professionnels,** les métiers, leur localisation, leurs **coordonnées**…
  - ✓ **Les options du suivi** de santé périnatale : gynécologues, sages-femmes, médecins, maternités (niveaux), cours de préparation (privé, public), pédiatres, etc.
  - ✓ **Les relais d'informations** et de soutien : les PMI, les services psy (PMI, maternités), les services de sages-femmes, les actions parentalité (lieux de sociabilité, forum, groupes ou réunions de « futurs parents »)

- Proposer des relais ou supports d'accès à ces ressources :
  - ✓ **Un référent maternité/parentalité** ?
    - Qui assurerait un suivi de la grossesse à l'entrée en mode de garde de l'enfant
    - Un travailleur social CAF qui donnerait des rendez-vous individuels ou collectifs à plusieurs moments-étapes pour diffuser une information centralisée : grossesse, naissance, retour à la maison, mode de garde et congé parental (« Séance Devenir Parents »)…
  - ✓ **Un annuaire des bonnes adresses « Premier enfant »**

➔ **Proposer ou relayer de l'information fiable sur la parentalité : lutter contre la concurrence des normes**

Pour répondre au besoin des parents concernant l'accès à des informations fiables, validées, centralisées, hiérarchisées et lutter contre l'inflation d'informations, mettre à disposition des parents des contenus, des ressources et des références fiables et scientifiques concernant la parentalité.

- S'appuyer sur mon-enfant.fr, en particulier son espace documentation et le comité éditorial chargé de sélectionner la documentation mise en ligne
  - ✓ Proposer au comité de produire et de diffuser de l'information de qualité sur :
    - Les sources d'information « premier enfant » : un annuaire des bons contacts, avec un volet local
    - Les informations de base « premier enfant » : volet sanitaire (les sources, les professionnels, etc.), volet social (les droits, les allocations, les modes de gardes, le congé parental), volet parentalité

- Mettre à disposition des parents un guide « premier enfant » complet et fiable
  - ✓ Autour du *Livre Bleu L'enfant du premier âge* (http://www.lelivrebleu.fr/le-livre-bleu/)
    - Négocier l'ajout d'une rubrique ou annexe locale au Livre Bleu ?
    - Diffuser le Livre Bleu aux allocataires ; le mettre en ligne sur mon-enfant.fr
    - Relayer l'information sur le Livre Bleu

- ✓ Autour du *Livret des Parents*
  https://www.caf.fr/sites/default/files/cnaf/Documents/DCom/Accueil/Actu/Le-livret-des-parents.pdf
  - Compléter/développer le Livret des Parents d'informations sur d'autres dimensions :
    - Le volet : **qui appeler en cas de ?**
      - Paysage institutionnels, description des professionnels de santé, professionnels parentalité
      - Le volet local, annuaire
    - Le volet : **sujet de préoccupations** (urgences médicales, allaitement, mode de garde, isolement…)
    - Le volet : « **orientation vers d'autres sources** » : compléter la bibliographie

- ✓ Autour des « valises de maternités »

➔ **Initier un travail partenarial autour de la constitution d'un socle commun de savoirs fiables à diffuser aux parents**

- Vers un socle commun « premier enfant » (Cf. Giampino 2016)[31]
  - ✓ Créer un comité scientifique pluridisciplinaire
  - ✓ Elaborer un diagnostic partagé
  - ✓ Identifier les savoirs de référence, nécessaires et suffisants
  - ✓ Réaliser des documents de référence en commun
    - *A destination des professionnels des différents secteurs : santé, petite enfance, parentalité, éducatif : pour un renforcement des partenariats, une mise en synergie (charte, conventions)*
    - *Valoriser la complémentarité des professions entourant les parents par l'information sur les compétences de chacun*
    - *Valoriser les compétences partenariales dans chacun des secteurs (par la formation, l'information)*

[31] Au sujet de la petite enfance, Sylviane Giampino (rapport Petite enfance 2016) recommande : « *Elaborer un texte cadre au niveau national fondant une identité commune aux professionnel-le-s de l'accueil de la petite enfance et des familles, en dépassant les logiques métiers et la diversité des acteurs ».* Cette logique du décloisonnement au profit d'une approche par les parcours des parents semble porteuse.

1.4. Placer le lien social au cœur du soutien à la parentalité

➔ **Accéder aux parents isolés, éloignés des services et actions parentalité (isolement social, géographique, précarité, mono-parents…)**

- Par une information et une communication plus adaptée (cf. 1.1.)
- Par la valorisation de la proximité :
  - ✓ Informations de proximité
  - ✓ Actions de proximité
  - ✓ Incitation au développement d'actions dans les lieux de proximité (type EAJE, écoles, etc.)
- Par la valorisation de la convivialité et de l'informel :
  - ✓ Incitation au développement d'actions de sociabilité, d'échanges entre parents, de lieux d'accueils parents enfants, de lieux de rencontres entre parents.
  - ✓ Incitation à des actions de convivialité qui permette d'accéder aux parents, de manière informelle, de lever ainsi certains freins (méfiance à l'égard du soutien à la parentalité, isolement social, etc.)

➔ **Cibler les « moments critiques », potentiellement porteurs d'isolement (cf. 1.5)**

1.5. Promouvoir des approches adaptées aux attentes et aux besoins des parents :

➔ **Promouvoir la pratique des diagnostics et de l'évaluation des attentes, demandes et besoins des parents** auprès des acteurs de la parentalité (Pôle parentalité comme Lieu ressources pour les partenaires en matière de diagnostic et d'évaluation)

➔ **Prévenir les phénomènes de non recours :**

- **Accéder à tous les parent**s – en particulier les plus isolés, vulnérables (précarité, difficultés linguistiques, mères isolées ou maltraitées, zones rurales), réticents aux recours
  - ✓ Par l'accès à l'information et par les relais
  - ✓ Par la proximité : localiser les actions parentalité dans les lieux où sont les parents
  - ✓ Par l'informel, le convivial

- **Lever les freins à la participation à des actions de soutien à la parentalité**
  - ✓ « Avant tout, ne pas nuire »
    - Ne pas faire du soutien à la parentalité une source supplémentaire d'injonctions normatives, de pression ou de culpabilité
    - Renforcer, via les acteurs de la parentalité mais aussi de la petite enfance, une démarche d'accompagnement à la parentalité fondée sur le soutien et le renforcement des parents (confiance, information, savoirs, soutien moral, lien social) et non une approche surplombante et normative
  - ✓ Améliorer l'image des actions parentalité
    - Réfléchir à une formulation plus adaptée que « soutien à la parentalité »
    - Promouvoir des actions ouvertes à tous

- ✓ Améliorer la démarche de soutien à la parentalité
  - Promouvoir un socle commun « parentalité », fondé sur la cohérence des savoirs (vs l'inflation des normes) et une démarche non normative et soutenante
  - Informer/former les professionnels de la parentalité et de la petite enfance **des enjeux relationnels aux parents, notamment les enjeux de la communication avec les parents** (pour contrer la méfiance, prévenir les phénomènes de non recours, adopter une approche non stigmatisante, etc.)
  -

- **Adapter les services et les actions aux profils et attentes des parents. Cibler :**
  - ✓ Des besoins : accès à l'information ; thématiques et fiabilité des informations ; sociabilité ; soutien
  - ✓ Des situations d'isolement
  - ✓ Des moments critiques :
    - Le retour à la maison : déstabilisation, incertitudes, besoins d'information, de suivi postnatal (allaitement, etc.), de soutien et de sociabilité
    - Le congé maternité/congé parental : isolement, solitude, besoin de sociabilité
    - La conciliation enfant/travail : le retour au travail, le placement de l'enfant ; les rôles parentaux
    - Les phases de pression, de culpabilité, de complexe : besoin d'être rassuré, de dédramatiser, décomplexer
    - Les questions de Prime éducation
  - ✓ Les thèmes prioritaires
    - Les étapes de développement psychologiques et moteurs et les phases de l'enfant : sommeil, pleurs, étapes alimentaires, langage, propreté, doudou, etc.
    - La socialisation (éveil, échange avec les autres enfants, apprentissages)
    - La question des limites et de l'autorité
    - L'entrée à la crèche : l'adaptation d'un tout petit
    - L'entrée à l'école : la grande inconnue ou l'absence de relations avec les professionnels de l'éducation (on sait par ailleurs que la thématique de l'école – relation avec l'école (méfiance/distance…), aide à la scolarité, etc. – est une préoccupation majeure de la parentalité contemporaine pour l'enfant plus grand)
    - Le deuxième enfant et les questions de rivalité
    - Partager l'éducation en situation de séparation
    - La beau-parentalité
    - Problèmes de santé, de langage, handicap
    - NTIC et écrans
  - ✓ Les modalités d'action : collectifs/individuels, fondées sur de l'expertise/de l'échange, avec des professionnels ou avec d'autres parents ; dimensions pratiques : horaires, vacances etc.

- ✓ Les pratiques professionnelles : favoriser la réflexion de l'ensemble des acteurs sur les « implicites » du soutien à la parentalité et les pratiques professionnelles : quels principes défend-t-on de manière explicite ou implicite ? Quelles normes et quelles valeurs sous-tendent les actions et les pratiques ? Comment intervenir sans « juger »?

1.6. Lever des tabous, faire baisser la pression…

L'un des problèmes récurrents exprimés par les parents et en particulier par les mères est celui de la pression, de la peur de mal faire, voire de la culpabilité au premier enfant. Des sentiments qui peuvent avoir de forts impacts sur le moral des parents, produire du stress, du mal être, de l'épuisement.
Pour atténuer les effets délétères de cette pression à devenir un parent parfait et parfaitement épanoui, plusieurs axes de travail peuvent être envisagés.

- Promouvoir une approche de la parentalité non normative, non « jugeante »
- Inciter à la réflexion sur le rapport aux normes des professionnels
- Promouvoir une approche/un discours plus égalitaire (hommes/femmes) de la parentalité
- Promouvoir un discours désacralisant de la parentalité, en particulier de la maternité
  - ✓ Informer sur les dimensions de la parentalité « dont on ne parle pas » : les faces cachées de l'accouchement, de l'allaitement, de la sexualité ; le babyblues, la fatigue…
    (cf. Menuel 2012)
  - ✓ Promouvoir une approche humoristique de la parentalité pour désacraliser, décomplexer, déconstruire le mythe de la « mère parfaite »

Comment ?

- Par la formation/information des acteurs petite enfance et parentalité à la communication avec les parents : vigilance aux stéréotypes de genre, aux jugements, aux pratiques de normalisation…
- Par l'incitation à des actions parentalité sur l'égalité hommes/femmes
- Par la mise à disposition de documentation, de ressources ou de supports de déconstruction des attributions de genre (de la culpabilité des femmes, etc.) pour les parents
- Par la sélection et la mise à disposition de supports qui désacralisent : vidéos, livres, bandes dessinées humoristiques pour les parents

2. Renforcer le soutien à la parentalité lors du « retour à la maison »

➔ **Encourager le suivi post-naissance**

- **S'appuyer sur le dispositif PRADO** de la CPAM
- Renforcer et relayer l'information sur :
  - ✓ **Les options de suivi post-natal** par des sages-femmes, des conseillères en lactation, la PMI… (annuaire ?)
  - ✓ **Les ressources d'informations** concernant la santé du jeune enfant, l'allaitement (Livre bleu, Livret des Parents…)
  - ✓ **Les actions de sociabilité postnatales existantes** (groupes de parole PMI, maternité, actions du REAAP, etc.), les permanences psychologiques

➔ **Encourager la création d'actions de sociabilité prénatales et post-natales** ; d'actions collectives (réunions, groupe de parole) sur l'allaitement, les soins au nourrissons, les pleurs, le sommeil, le babyblues, etc. :

- Proposer un axe thématique spécifique dans le cadre du REAAP ?
- Encourager la création d'informations et d'actions de « proximité » - ou des relais dans les zones rurales
- Encourager des actions et des ressources visant à donner confiance - non normatives, décomplexantes, dédramatisantes, sans tabous, humoristiques…

➔ **Inciter les actions ciblées Congé maternité/congé parental :**

- Inciter à des actions parentalité de sociabilité et de convivialité pour « mères à la maison »
- Multiplier, informer et communiquer davantage sur les LAEP
- Encourager l'émergence de collectifs (mise à disposition de supports, de lieux…)
- S'appuyer sur les « groupes de mamans » existants sur les réseaux sociaux (Face Book, Meet Up), dans les parcs à la sortie de l'école, dans les lieux d'animation de la vie sociale (Centre sociaux, EVS…), pour relayer des informations, orienter des personnes, créer de nouveaux groupes
- Promouvoir la garde ponctuelle : mise à disposition de supports d'échanges de services entre parents pour les parents (sur le principe du covoiturage)

3. Renforcer les moyens de la conciliation vie familiale/professionnelle

3.1. Développer et adapter les modes de garde

➔ **Renforcer l'accueil collectif** : plus de places en accueil collectif, plus de places en modes de garde ponctuels (rappel : seuls 40% des enfants sont en mode de garde)

➔ **Penser la création de dispositifs adaptés à des situations cibles** :

- **Les zones rurales** : réduire les inégalités territoriales en matière d'accueil
- **Les chercheurs d'emploi :**
  - Réserve de places de garde pour recherche d'emploi
  - Familles vulnérables
  - Accompagnement des femmes à la **réinsertion professionnelle**
- **Les horaires atypiques**
- **Les modes de garde ponctuels**

➔ **Participer à la valorisation du métier d'assistante maternelle**

- **Compenser les disparités** de coûts, notamment pour les populations les plus pauvres
- Encourager la collectivisation des assistantes maternelles (RAM, MAM) ou leur rapprochement des EAJE
- Encourager la formation des assistantes maternelles et aller vers un socle commun de connaissance petite enfance (Rapport Giampino 2016)
- Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'information concernant « devenir employeur d'une assistante maternelle : coût et procédure »

➔ **Encourager les solutions innovantes d'échanges entre parents :**

- Relayer, proposer ou mettre à disposition des supports de réseaux de parents pour des gardes ponctuelles, voire des crèches parentales ou à domicile, des réseaux de baby-sitter (mais aussi pour de l'échange de matériel, l'échange de services…)
  - Sur internet (forum, réseau localisé)
  - Dans les lieux de la petite enfance (Pôles enfance, EAJE, etc.), les lieux d'animation de la vie sociale…

➔ **Renforcer l'information sur les modes de garde et le congé parental**

- Proposer – en plus des séances collectives – une information individualisée si besoin, notamment sur les assistantes maternelles et le congé parental.

3.2. Promouvoir l'égalité femmes/hommes en parentalité

- **Communiquer** sur les options de la Prestation partagée d'éducation de l'enfant (Prepare)
- **Poursuivre la réflexion** sur les normes de parentalité qui sont promues par la politique de soutien à la parentalité et par les professionnels
- **Promouvoir un discours sur l'égalité en parentalité**
  Faire évoluer les représentations, déconstruire les rôles traditionnels de genre

Proposer des lectures de la parentalité alternatives à la prédominance des modèles psychologisants des fonctions paternelles et maternelles.

- ✓ **Communiquer sur l'égalité** et les stéréotypes de genre auprès des parents
  - A l'occasion de l'information sur la Prestation partagée d'éducation de l'enfant
  - Encourager des actions parentalité sur le genre (appels à projets, charte ?)
  - Encourager des actions parentalité mixtes et des actions « pères » (comme il en existe en maternité)
  - Proposer des ressources/documentation sur les questions de genre
- ✓ **Former/informer les acteurs petite enfance et parentalité sur les questions et stéréotypes de genre**
  - Renforcer les partenariats avec les organisations de promotion de l'égalité hommes/femmes (CIDFF, Planning Familial, associations féministes)
  - **Situations à risques** : Informer les parents sur les aides et soutiens possibles : les structures dédiées à la médiation familiale, espaces rencontres, mais aussi aux violences conjugales, harcèlement, etc.
    - Via les acteurs du soutien à la parentalité, les PMI etc.
    - En particulier en milieu rural

4. Vers une approche globale de la parentalité : décloisonnement des secteurs d'intervention et socle commun

4.1. Initier un travail partenarial avec les professionnels de santé

➔ **Initier une réflexion sur la place du « social » dans le « sanitaire »** :
=) Vers un espace parentalité en maternité ?

- **Travailler avec les professionnels** de santé, les travailleurs sociaux de l'univers médical (notamment les assistants sociaux en maternité), le référent CPAM, pour créer un « espace » de la parentalité dans les maternités (par de l'information, du dialogue, des groupes de parole, une écoute…)

- **Sensibiliser les professionnels de santé** sur les besoins et attentes des parents
  - ✓ Les situations de vulnérabilité à la sortie de la maternité : les solutions de poursuite d'un suivi santé/social ?
  - ✓ Les situations de vulnérabilité dues à l'isolement : mères célibataires, zones rurales (nécessité de relais en zones rurales), situations conjugales à risques…
  - ✓ Les attentes des parents concernant l'écoute de leur projet de naissance, les risques de non recours, les risques liés à la surmédicalisation, à l'évacuation des autres dimensions. Sensibilisation sur la place du social/du parental dans le médical

- **Initier/renforcer les partenariats PMI, maternités, professionnels de santé, CPAM, sages-femmes autour de :**
  - ✓ Les relais d'informations dans les maternités
  - ✓ L'accès à l'information des parents : socle commun d'informations sur les services existants auprès des parents, relayé par tous les partenaires
  - ✓ Mise en cohérence et centralisation des informations sur les recours de la grossesse aux 3 ans

- **Produire et diffuser des documents de références communs**
  - ✓ Contenu :
    - Les professionnels, les structures, les options de suivi de santé : leurs missions, leurs coordonnées
    - Les sources et ressources d'informations fiables sur la grossesse
    - Les informations de base concernant la grossesse : les consignes nécessaires et suffisantes : une information hiérarchisée et centralisée sur les « interdits sanitaires », les urgences, les premiers gestes
  - ✓ Moyens :
    - Utiliser un support existant : le Livret des parents ou le Livre Bleu
      - Renforcer le partenariat : diffuser plus et mieux (poste, mon-enfant.fr)
      - Ajouter une annexe locale
    - Créer un comité scientifique/éditorial avec des représentants des secteurs sanitaires en vue de la réalisation d'un projet de publication commun sur « l'arrivée du premier enfant » (cf. Vers un socle commun, 3.3.)
    -

4.2. Décloisonner petite enfance et parentalité

➔ **Renforcer le partenariat** pour inciter les professionnels de la petite enfance – EAJE, ASSMAT, RAM, MAM, Pôles Petite enfance…. - à être des relais d'information des services et actions parentalité de la CAF.

➔ **Inciter les acteurs de la petite enfance à renforcer leur rôle dans le soutien à la parentalité :**

- ✓ Inciter les professionnels à accorder du temps aux parents :
  - Dotation supplémentaire « parentalité » pour contrer les effets de la réforme à l'heure
  - Projet de création de « référents parentalité » en EAJE ou en Pôle petite enfance et famille

- ✓ Inciter les professionnels à proposer des actions de soutien à la parentalité :
  - Appels à projet (REAAP, Pôle parentalité) ou bonification de la prestation de service unique selon des critères d'offres parentalité – en temps ou en actions
  - Sous forme : de réunions, de temps d'échange individuels ou collectifs avec les familles, mais aussi d'évènements informels : pour toucher les parents les plus vulnérables et isolés – mères isolées sous emprise notamment
  - Mise à disposition de supports d'informations pour les parents, de ressources de parentalité, qui leur permettent de « chercher par eux-mêmes » sans avoir besoin de recours à un professionnel

- ✓ Proposer/mettre à disposition des ressources « parentalité » aux acteurs de la petite enfance (informations, formations, documentation)
    - Sur les partenaires et informations concernant la parentalité : faire des structures petite enfance des relais d'information sur la parentalité
    - Les diagnostics, la documentation : besoins et attentes des parents ; les profils de parents : Le Pôle parentalité comme lieu ressource (Veille)
    - Les stéréotypes de genre en éducation et en parentalité
    - La communication avec les parents :
        - Informer sur la structure (visite, présentation des différents métiers…), l'écoute et le « conseil »
        - Les enjeux de la relation avec les parents et les risques dans la communication avec les parents ; la prévention du non recours
        - Ce que « renforcer les parents dans leur rôle » veut dire : la vigilance à ne pas être normatif ; la mobilisation de savoirs professionnels vs savoirs subjectifs, normatifs, personnels ou moraux/idéologiques (notamment sur l'autorité ou les « rôles » pères/mères)
    - Communiquer à égalité : solliciter les pères
    - Promouvoir l'échange et la réflexivité sur les pratiques professionnelles (Lieu ressource)

➔ **Proposer une réflexion partenariale sur un socle commun petite enfance et parentalité**

- ✓ Vers un diagnostic partagé des attentes et besoins des parents
- ✓ Vers des lieux communs (Pôles enfance, EAJE, RAM, MAM)
- ✓ Vers des informations communes à mettre à disposition des parents (ressources, orientation vers d'autres sources d'information, autres institutions)
- ✓ Vers des connaissances communes :
    - Savoirs professionnels vs « savoirs d'expérience »
    - Vers des éléments de formation en commun ?
    - Vers des thématiques cibles qui répondent aux attentes des parents

4.3. Promouvoir une approche globale : vers un socle commun entre les acteurs de la petite enfance, de la parentalité, de la santé, de l'éducatif ?

➔ **Décloisonner les secteurs** d'intervention au profit d'une approche globale fondée sur les parcours des parents et non les seules missions institutionnelles.

- ✓ Initier une réflexion partenariale sur la promotion d'une approche commune, voire de documents de référence communs
    - Niveau national
    - Niveau local

- ✓ Promouvoir la pratique de diagnostics partagés et actualisés et d'évaluation avec le secteur petite enfance, le secteur de la santé périnatal et pédiatrique, le secteur parentalité sur l'évolution des problématiques familiales, les attentes et besoins des familles

- ✓ Promouvoir – par de l'information, de la formation, des groupes de travail - le décloisonnement et la mise en synergie des professionnels sur les savoirs concernant l'arrivée du premier enfant, le développement de l'enfant, mais aussi sur le paysage institutionnel, les compétences et offres de service des uns et des autres

➔ **Ouvrir un espace de recherche, de réflexion et de discussion sur la parentalité et ses normes :**

- ✓ **Créer un comité scientifique « parentalité** » attaché au Pôle Parentalité, en vue de produire et diffuser des documents de références en commun.
  Pour « permettre l'émergence d'un socle commun », décloisonner les logiques institutionnelles, rapprocher les pratiques en vue d'une approche transversale ; un travail partenarial, interdisciplinaire et intégrant des chercheurs, des institutionnels, des professionnels des différents secteurs et des parents serait pertinent. Il pourrait permettre de ***construire une « pensée sur la parentalité »*** intégrant les pratiques des professionnels et les pratiques des parents pour définir des objectifs clairs et pallier aux implicites du soutien à la parentalité.

- ✓ **Participer à des travaux de recherche** en particulier sur les thèmes prioritaires identifiés :
  - D'autres périodes de parentalité cibles : l'adolescence, le rapport à l'école, les NTIC (radicalisation)…
  - Les normes de maternité dans les institutions sanitaires et sociales
  - Les normes de genre dans le champ de la petite enfance et de la parentalité
  - La diffusion des savoirs (scientifiques et sociaux)
  - Le glissement des discours du médical vers le social et du social vers le médical
  - Les appartenances multiples et les identités : parentalité migrante, homoparentalité, intersectionnalité…

- ✓ **Moyens :**
  - Conventions de collaboration avec les laboratoires de recherche de l'Université de Nice (URMIS et LAPCOS)
  - Co-construire un colloque sur « Les parents à l'arrivée d'un premier enfant »
  - Lancer un projet d'ouvrage collectif avec appel à contributions pluridisciplinaires sur l'arrivée du premier enfant
  - Renforcer le rôle de coordination et de ressources du Pôle parentalité sur la thématique 'l'arrivée du premier l'enfant'

Bibliographie indicative

Bastard B. (2006), « Une nouvelle police de la parentalité ? », *Enfances, Familles, Générations*, n° 5 :11-21.

Bloch F., Buisson M. (1998), *La garde des enfants. Une histoire de femmes*, l'Harmattan.

Blöss T. (2009), « Travail domestique et responsabilités parentales : présupposés et paradoxes de l'action publique », *Informations Sociales*, CNAF, n°154.

Boisson M., Verjus A. (2003), « L'accompagnement à la fonction parentale : un traitement familial des familles. Synthèse et analyse critique des rapports des associations », *Rapport CNAF, CERAT,* 2003.

Boisson M., Verjus A. (2004), « La parentalité, une action de citoyenneté. Une synthèse des travaux récents sur le lien familial et la fonction parentale (1993-2004) », *Dossier d'étude,* n° 82, 2004, CNAF, CERAT.

Boucher M. (dir.) (2011), *Gouverner les familles. Les classes populaires à l'épreuve de la parentalité*, Paris, l'Harmattan.

Cardi C. (2007), « La mauvaise mère : figure féminine du danger », *Mouvements* n° 49.

Chauffaut D., Dauphin S. (2012), « Normes de parentalités : production et réception. Revue de littérature », *Politiques sociales et familiales*, n°108, juin 2012.

Chauvière M. (2008), « La parentalité comme catégorie de l'action publique », *Informations sociales*, 2008/5, n°149, p. 16-29.

Commaille J., Martin C. (1998), *Les enjeux politiques de la famille*. Paris : Bayard.

Costa-Lascoux J., (2009), « Emergence d'un concept : la parentalité », *L'Ecole des parents*, 581, Hors-série (novembre 2009).

Crépin C. (2011), « Le rôle de parent. Attentes et besoins des familles. Actions innovantes dans les REAAP », *Dossier d'étude* n°144, CNAF, DSER.

Dauphin S. (2014), « Parentalité et politique de la famille », *Politiques sociales et familiales* n° 118 - décembre 2014.

Dauphin S. (2015), Compte rendu de lecture de Martin C. (dir) « Etre un bon parent : une injonction contemporaine », *Revue des politiques sociales et familiales,* n° 120 - 2e trimestre 2015.

Fagnani J. (1998), « Lacunes, contradictions et incohérences des mesures de conciliation travail/famille », *Droit Social*, n°6 juin 1998.

Fassin D. (1998), Les politiques de la médicalisation, In : Aïach P., Delanoë D., eds., *L'ère de la médicalisation,* Paris, Economica. 1-14.

Flipo A. et Régnier-Loilier A. (2002) « Articuler vie familiale et vie professionnelle en France : un choix complexe », *Données sociales*, Insee.

Foucault M., (2010 [1976]), *Histoire de la sexualité, I. La volonté de savoir*, Paris, Gallimard.

Garcia S. (2011), *Mères sous influence. De la cause des femmes à la cause des enfants*, Paris, La Découverte.

Giampino S. (2016), « Développement du jeune enfant, Modes d'accueil, Formation des professionnels », *Rapport remis au Ministre des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes*, 9 mai 2016.

Giampino S. (2000), *Les mères qui travaillent sont-elles coupables ?* Paris : Albin Michel.

Gojard S.(2010), *Le métier de mère*, La Dispute, coll. « Corps santé société ».

Jenson J., Sineau M. (1997), « Qui doit garder le jeune enfant ? Les représentations du travail de mères dans l'Europe en crise », *Note de synthèse* du rapport d'étude pour la CNAF, juin 1997.

Kaufmann J.C. (1997), *La Trame conjugale. Analyse du couple par son linge*, Paris, Nathan, Pocket.

Knibiehler Y. (dir.) (2001), *Maternité, affaire privée, affaire publique*, Paris, Bayard.

Knibiehler Y. et Neyrand G. (dir.) (2004), *Maternité et parentalité*, Rennes, ENSP, 2004.

Marcil-Gratton N., Le Bourdais C. (2000), *La conciliation famille-travail comme facteur de stress: multiplicité des situations et diversité des besoins de soutien des familles au Québec*. Québec : séminaire du partenariat "Familles en mouvance et dynamiques intergénérationnelles" (*working paper*).

Martin C. (2003), « La parentalité en questions. Perspectives sociologiques », *Rapport pour le Haut Conseil de la Population et de la Famille*, avril 2003.

Morin B. (2011), « Qui habite en milieu rural ? *», Informations sociales,* n° 164

Murcier N. (2005), « Le loup dans la bergerie. Prime éducation et rapports sociaux de sexe », *Recherches et Prévisions* n° 80, juin 2005, pp. 67-75.

Murcier N. (2008), « Petite enfance et rapports sociaux de sexe : la formation des professionnels(les) de la petite enfance, idéologies et représentations sociales » - in Kergoat D., Guichard-Claudic Y., Vilbrod A. (dir.) *L'inversion du genre. Quand les métiers masculins se conjuguent au féminin… et réciproquement* - Presses universitaires de Rennes, pp. 215-229

Neyrand G. (2001), « Mutations sociales et renversement des perspectives sur la parentalité », in : Le Gall D. et Bettahar Y. (dir.), *La pluriparentalité*, Paris, PUF.

Neyrand G., (2011), *Soutenir et contrôler les parents. Le dispositif de parentalité*, Toulouse, Erès.

Neyrand G. (1999), *Evolution des savoirs sur la petite enfance et parentalité*, CIMERSS pour la CNAF, février 1999.

Pioli D., (2006), « Le soutien à la parentalité : entre émancipation et contrôle », *Sociétés et jeunesse en difficulté,* n°1, printemps 2006.

Prévot O. et Pithon G. (2008), « Les attentes de parents français à l'égard du soutien à la parentalité », *La revue internationale de l'éducation familiale* 2008/1 (n° 23), p. 63-80.

Samuel O., Brachet S., Brugeilles C., Paillet A., Pélage A., Rollet C. (2014), « Préparer la naissance : une affaire de genre », *Politiques sociales et familiales*, n°116, juin 2014.

Serre D. (1998), « Le « bébé superbe ». La construction de la déviance corporelle par les professionnel(le)s de la petite enfance », *Sociétés Contemporaines* n° 31, pp. 107-127.

Tabet P. (1998), *La construction sociale de l'inégalité des sexes. Des outils et des corps*, Paris-Montréal, l'Harmattan.

Vozari A.S., (2011), Les ambivalences de l'intervention sociale en direction des familles. La Protection Maternelle et Infantile entre « protection de l'enfance » et « Soutien à la parentalité », *Dossier d'études n°136*, CAF, sous la direction De Marc Bessin.

***

Politiques sociales et familiales, n°118, 2014 : « Production et réception des normes de « bonne » parentalité ».

Schéma Départemental des Services aux Familles des Alpes Maritimes 2016-2019

Rapport de l'Observatoire national de la petite enfance CNAF 2015: « L'accueil du jeune enfant en 2015. Données statistiques »,

Le Livret des parents : https://www.caf.fr/sites/default/files/cnaf/Documents/DCom/Accueil/Actu/Le-livret-des-parents.pdf

L'enfant du premier âge, Le livre bleu : http://www.lelivrebleu.fr

ANNEXES

Caractéristiques des enquêtés

	Prénoms *(Pseudos)*	Sexe	Age	Situation Professionnelle	Niveau Scolaire	Situation familiale	Nombre d'enfants	Age des enfants
1	Françoise	F	54	Demandeuse d'emploi (ex. employée boulangerie)	5ème	En concubinage /famille recomposée	3	29 ans; 26 ans; 3 ans
2	Paul	H	32	Cuisinier	bac +2	En concubinage	1	3 ans
3	Géraldine	F	36	Agent administratif de la fonction publique	bac+2	Mariée/ famille recomposée	2	3 ans ; 2 mois
4	Sandrine	F	30	Ergothérapeute (libéral)	bac+3	Mariée	enceinte	enceinte
5	Mélanie	F	29	Graphiste (libéral)	bac+4	En concubinage	1	2,5 ans
6	+ Dorian	H	32	Educateur spécialisé	bac+3	En concubinage	1	2,5 ans
7	Adeline	F	41	Agricultrice bio	bac+7	Mariée	2	4,5 ans ; 2 ans
8	Amélie	F	29	Employée de banque	bac+4	En concubinage	1	2 ans
9	Thibaut	H	33	Cadre du travail social	bac+4	Célibataire	1	4 ans
10	Marc	H	40	Conseiller en gestion (libéral)	1ere	En concubinage	1	3 ans
11	Perrine	F	33	Aide Médico Psychologique	bac+3	Mariée	1	3 ans
12	Julie	F	34	Infirmière	bac+3	Mariée	1	3 ans
13	+ Jean	H	32	Infirmier	bac+3	Marié	1	3 ans
14	Abril	F	32	Demandeuse d'emploi (reprise d'étude)	Bac + 4	Mariée	1	1 an

15	Caroline	F	27	Secrétaire	bac+2	En concubinage	2	4,5 ans; 2 ans
16	Vanessa	F	37	Directrice Centre de loisir	bac+3	Célibataire	1	2 ans
17	Valérie	F	42	Demandeuse d'emploi (ex.tourisme)	bac+2	En concubinage	1	9 mois
18	Magali	F	35	Institutrice	bac+3	Pacsée	2	6 ans; 18 mois
19	Virginie	F	36	Demandeuse d'emploi (ex. ingénieur)	bac+5	Pacsée	2	3 ans; 10 mois
20	Francesca	F	35	Demandeuse d'emploi	3ème	Célibataire	4	16 ans; 15 ans; 8 ans; 14mois
21	Aïcha	F	44	Demandeuse d'emploi (ex.secrétariat)		Célibataire	1	14 mois
22	Emma	F	36	Mère au foyer (ex. Commerce international)	bac+5	Mariée	1	2 ans
23	Marine	F	30	Salariée d'une association (musique)	bac+4	Pacsée	1	1 an
24	Marina	F	35	Demandeuse d'emploi (ex. marketing)	bac+5	Mariée	2	3 ans; 9mois
25	Laurent	H	41	Chercheur	bac+8	Marié	2	3 ans; 1 an
26	Linda	F	33	Cadre dans le tourisme	bac+5	Pacsée	1	6 mois
27	+ Enzo	H	37	Cadre informatique	bac+5	Pacsé	1	6 mois
28	Lauren	F	38	Maitre de conférences	bac+8	Mariée	2	3ans, 1 an
29	Lena	F	29	Professeur d'histoire géo en congé parental	bac+5	Pacsé	2	3ans, 8 mois
30	Clémentine	F	37	Doctorante	bac+5	En concubinage	1 ; enceinte	5 ans ; enceinte
31	Marie	F	29	Demandeuse d'emploi	bac+5	Célibataire	1	3 mois

*****