

Ecole de sage-femme

ANNÉE 2014

**Nouveaux pères :
Etat des lieux des rôles du père auprès de son nouveau-né
et de sa compagne à la maternité.**

MEMOIRE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

présenté et soutenu publiquement

le 25 août 2014

par

Charlotte MADEC

née le vingt trois juin 1990 à Lyon

Remerciements

A Mme Marie-Laure VILLARS, ma directrice de mémoire, pour son investissement, son soutien et sa disponibilité.

A Mme Valérie GAGNERAUD, ma guidante de mémoire, sage-femme enseignante pour son encadrement, son écoute et ses conseils.

Aux pères qui ont participé à cette étude.

A ma famille, mon père, ma mère, ma sœur Camille qui m'ont aidé pendant la période de réalisation de mon mémoire et qui m'ont soutenu au fil de mes études.

A mes amis, et à Lucie et Rose pour leur soutien et leur encouragement pendant nos études communes.

A Elise pour tous nos moments partagés depuis le lycée.

Table des matières

Lexique	8
Introduction	9
Première partie	10
1. Les rôles du père	11
1.1. La filiation	11
1.2. L'autorité parentale	12
1.3. Les rôles du père auprès de son enfant	13
1.3.1. L'affection	13
1.3.2. La socialisation	14
2. Le père autour de la naissance	15
2.1. Pendant la grossesse	15
2.2. A l'accouchement	16
2.3. A la maternité	16
2.3.1. Les soins	16
2.3.2. L'alimentation	17
2.3.3. Après de la compagne	18
2.3.3.1. Une aide matérielle	18
2.3.3.2. Aide psychologique	19
2.4. Les congés ouverts aux pères	20
2.4.1. Le congé de paternité	20
2.4.2. Le congé parental	20
Deuxième partie	22
1. La méthodologie de l'étude	23
1.1. Problématique	23

1.2. Objectif de l'étude	23
1.3. Hypothèses.....	23
1.3.1. Principale	23
1.3.2. Secondaires.....	23
1.4. Intérêt de l'étude.....	24
2. Protocole de recherche	25
2.1. Type d'étude	25
2.1.1. La population	25
2.1.2. Les variables	26
2.2. Le recueil des données	28
2.3. Analyse et traitement des données	28
Troisième partie.....	29
1. Présentation des résultats.....	30
1.1. La population	30
1.1.1. L'âge des pères	30
1.1.2. L'origine des pères	30
1.1.3. Le niveau d'études	31
1.1.4. L'activité professionnelle	31
1.1.5. La catégorie socio professionnelle	32
1.1.6. La parité.....	32
1.2. Pendant la grossesse.....	34
1.2.1. Présence des pères lors des consultations	34
1.2.2. Présence des pères lors des échographies	35
1.2.3. Présence lors de l'accouchement.....	36
1.2.4. Le sexe de l'enfant	37
1.3. L'accouchement.....	38
1.3.1. Le mode d'accouchement.....	38

1.3.2. La section du cordon	38
1.3.3. Le peau à peau	38
1.4. Les démarches administratives	39
1.4.1. La reconnaissance anticipée	39
1.4.2. La déclaration de naissance	39
1.5. Le choix du nom de famille de l'enfant	40
1.6. L'alimentation	41
1.6.1. Choix de l'allaitement selon la catégorie socioprofessionnelle du père.....	41
1.6.2. L'allaitement maternel	42
1.6.3. L'allaitement au biberon	43
1.6.4. Atelier de préparation des biberons	44
1.6.5. Connaissances des pères sur la préparation des biberons	44
1.7. Les soins	44
1.7.1. Le change	45
1.7.2. Le soin au cordon.....	45
1.7.3. Le bain	47
1.8. Les tâches domestiques	48
1.9. La nuit à la maternité.....	49
1.10. Congés offerts aux pères	50
1.10.1. Congé de paternité.....	50
1.10.2. Congé parental	51
Quatrième partie.....	53
1. Analyse et discussion des résultats.....	54
1.1. Forces et faiblesses de l'étude	54
1.1.1. Les forces	54
1.1.2. Les faiblesses.....	54
1.1.2.1. Recueil des questionnaires	54
1.1.2.2. Exclusion de certains questionnaires	54

1.1.2.3. Influence de la compagnie.....	54
1.1.2.4. Erreur de numérotation	55
1.2. Description de la population.....	55
1.2.1. Caractéristiques générales des pères de notre étude	55
2. La vérification des hypothèses.....	57
2.1. Hypothèse principale.....	57
2.2. Hypothèses secondaires.....	59
2.3. Autres résultats.....	65
2.4. Paradoxes des nouveaux-pères	65
3. Propositions d'actions	67
Conclusion.....	69
Références bibliographiques.....	70
Table des annexes	75
Références bibliographiques des annexes	96

Lexique

CAF : Caisse des Allocations Familiales

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

HAS : Haute Autorité de Santé

INED : Institut National d'Etudes Démographiques

INPES : Institut National de la Prévention et de l'Education pour la Santé

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

IPSOS : institut de sondage français et société internationale de marketing d'opinion

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

UNICEF: United Nations International Children's Emergency Fund

Introduction

Jusqu'au XX siècle, le père se limitait à un rôle de géniteur, d'éducateur et de chef de famille. Dans les années 1980, les pères se sont vus octroyés un nouveau-rôle : celui d'être « paternant ». Ainsi, des « nouveaux pères » apparaissent affectueux, prodiguant soins, participant à l'éducation de leur enfant et présents auprès de leur compagne [1].

L'équipe médicale et paramédicale à la maternité, a pu observer de nombreux pères participer à la naissance, couper le cordon ombilical, prodiguer des soins à leur enfant pendant le séjour à la maternité, participer aux tâches domestiques et administratives en effectuant la reconnaissance anténatale et la déclaration de naissance. Ainsi, nous nous demandons quel est le rôle exact du père à la maternité et quelle tâche il accomplit réellement.

En première partie, les rôles du père sur les plans législatifs, psychologiques et sur le plan de leur implication dans les soins sont abordés en prenant appui sur les données de la littérature.

Dans une seconde partie, nous présenterons notre étude descriptive et dont l'objectif consiste à faire un état des lieux des rôles du père à la maternité auprès de leur nouveau-né et de leur compagne. Elle a été réalisée auprès des pères, par l'intermédiaire de questionnaires, dans une maternité de niveau III dans la région Limousin.

Dans une troisième partie, nous exposerons les résultats de notre étude.

Enfin, la dernière partie, est consacrée à l'analyse de ces résultats et à la discussion en comparant nos données avec celles de la littérature. Cette discussion aboutit à la proposition d'actions dans le but de permettre aux pères un investissement plus aisé et de sensibiliser les professionnels au rôle qu'il détient à la maternité.

Première partie

1. Les rôles du père

Tout d'abord, le terme père renvoie à la notion de paternité. La paternité vient du terme « paternitas » en latin qui désigne la qualité, « le fait d'être père » [2]. Les comportements du père ont évolué et se sont adaptés à la législation qui leur a attribué des droits et des devoirs, redéfinissant ainsi leurs rôles et leurs compétences [3].

Jusqu'au XXème siècle, dans les sociétés occidentales, le domaine de la naissance et de la puériculture étaient exclusivement féminins [3]. D'ailleurs, le père, selon sa racine latine « pater », était défini exclusivement comme « l'homme qui a engendré, qui a donné naissance à un ou plusieurs enfants » [2].

Cependant, depuis les années 1980, en France, les pères apparaissent de plus en plus présents lors de l'accouchement et dans les suites de naissances, que ce soit auprès de leur compagne ou de leur nouveau-né [4]. Par cet investissement récent, les pères d'aujourd'hui vont bien au delà de ce simple rôle de géniteur.

1.1. La filiation

La première définition de la filiation apparaît dans le Code civil de Napoléon en 1804 : « l'enfant conçu dans le mariage a pour père le mari » [5]. La filiation s'établissait alors uniquement par le mariage [6].

Cependant, à partir de la Révolution, le mariage devient moins sacralisé. En 1792, une première loi autorise le divorce en France [7]. Des enfants naissent hors les liens du mariage, amenant à repenser la question de la paternité auparavant définie par le mariage. La parenté et la filiation ne deviennent pas seulement des questions biologiques [8]. Les textes de lois évoluent et la filiation s'établit alors par trois actes principaux : la reconnaissance, la déclaration de naissance et le nom de famille du nouveau-né (ANNEXE I).

❖ La reconnaissance de l'enfant

En 1972, l'article 334-8 du Code civil donne une définition de la filiation naturelle pour les couples non mariés : « la filiation naturelle est légalement établie par

reconnaissance volontaire » [9]. Il est désormais possible pour les pères issus d'un couple non marié d'effectuer la reconnaissance de leur enfant pendant ou après la grossesse. Le Code civil stipule qu'il s'agit d'un acte personnel et volontaire (ANNEXE II).

Ainsi, le père, à la naissance de son enfant, affirme sa paternité à l'Etat civil par cette reconnaissance.

❖ La déclaration de naissance

En 1803 une première loi est promulguée dans l'article 56 du Code civil, elle sera ensuite modifiée par la loi n°93-22 du 8 janvier 1993. Cet article affirme que « la naissance de l'enfant sera déclarée par le père, ou à défaut du père, par les docteurs en médecine ou en chirurgie ou par les sages-femmes, ou par l'officier d'Etat civil, ou par toute personne ayant assisté à l'accouchement » [10]. L'ordonnance n°2005-759 du 4 juillet 2004, affirme dans l'article 57 du Code Civil, que « l'acte de naissance énoncera le jour, l'heure et le lieu de la naissance, le sexe de l'enfant, les prénoms qui lui seront donnés, le nom de famille [...] » [11].

De plus, la loi n°2011-1962 du 13 décembre 2011 modifiant l'article 55, affirme que cette déclaration doit être faite dans les trois jours suivant la naissance de l'enfant à l'officier civil du lieu de naissance. Elle évoque aussi des cas particuliers comme la déclaration non faite dans les trois premiers jours et les naissances dans les pays étrangers [12].

Les parents doivent également choisir le nom patronymique que portera leur enfant.

La loi n°2002-304 propose une « déclaration conjointe du choix du nom de l'enfant » qui doit être remplie et signée par les deux parents. L'enfant peut donc porter [12] :

- le nom du père
- le nom de la mère
- les deux noms

Une étude de l'INED menée sur la France entière (hors Mayotte) en 2012, dix ans après la mise en place de ce dispositif, a montré que 83% des enfants portaient le nom du père, seulement 9% des enfants portaient le double nom et 6,6% le nom de la mère [13].

1.2. L'autorité parentale

Jusque dans les années 1970, le père était le chef de famille et était le seul à exercer l'autorité au sein de la famille. L'article 373 du Code civil mentionne que « durant le mariage, l'autorité est exercée par le père en qualité de chef de famille » [14]. La loi du 4 juin 1970 va remplacer l'autorité paternelle par « l'autorité parentale conjointe » [3]. Dans l'article 371-1 du Code civil, cette autorité est alors définie comme un « ensemble de droits et de devoirs des parents exercés dans l'intérêt de l'enfant ».

La loi du 4 mars 2002 affirme qu' « il appartient aux parents de protéger l'enfant dans sa sécurité, sa santé, sa moralité pour assurer son éducation et permettre son développement dans le respect dû à sa personne » [15]. D'autre part, l'article 371-2, de cette même loi, affirme que « chacun des parents contribue à l'éducation des enfants à proportion de ses ressources, de celles des autres parents, ainsi que des besoins de l'enfant » [15] (ANNEXE III).

Par conséquent, le rôle des parents, est clairement expliqué sur le plan législatif, affirmant des devoirs de protection et d'éducation envers leur enfant. Pour Anne Cécile MENARD, psychologue, le père autoritaire et chef de famille devient peu à peu le père s'autorisant le droit de « materner » et s'investit dans la parentalité mettant en œuvre « des soins parentaux et des interactions : tâches domestiques, surveillance, soins, l'éducation, la socialisation, etc » [16].

1.3. Les rôles du père auprès de son enfant

Pour Jean LE CAMUS, psychologue, le père a différents rôles qui permettent à l'enfant de développer des émotions (affection), de s'ouvrir au monde (socialisation), d'éveiller ses compétences (éducation) [1].

1.3.1. L'affection

Jean LE CAMUS, parle de relation d'attachement entre le père et son nouveau-né. Cette notion est reprise par BOWLBY (psychanalyste) qui définit l'attachement comme un « lien affectif, social, développé par une personne envers une autre » [17]. Ce lien relève d'un désir conscient et accepté. Selon lui, la naissance de l'enfant permet au père de devenir la référence affective. Ainsi, le système d'attachement a pour objectif de maintenir une proximité avec le bébé et de répondre à ses besoins. En France, dans les années 1990, les

psychologues reconnaissent que le père est capable d'affection, et affirment que le rôle du père en matière d'affection est primordial dans la relation avec son enfant [18].

1.3.2. La socialisation

Jusqu'à la fin des années 1980, le rôle du père dans l'éducation du jeune enfant reste controversé. En effet, pour les psychologues, le rôle éducatif du père intervient plus tard dans la vie de l'enfant et non dès la naissance car le père possède la force physique, incarne l'autorité, fixe les règles tandis que la mère câline et console [19].

Des travaux britanniques, réalisés par l'Université d'Oxford, dans les années 2000, auprès de 192 familles, ont reconnu le rôle éducatif du père auprès du nouveau-né, montrant que « des interactions positives entre le père et son bébé dès l'âge de trois mois permettent de réduire les problèmes de comportement du nourrisson à partir de l'âge d'un an » [20]. Le rôle du père dans la périnatalité est enfin reconnu. Jean LE CAMUS, affirme l'idée que « les pères ont une place à prendre auprès de l'enfant, déjà au cours des premières années de vie » [21].

Selon Jean LE CAMUS, le père, est un « agent de socialisation » permettant à l'enfant de construire son identité et sa personnalité [1]. Pour Pierre BOLLE, psychologue, le père « c'est celui qui accompagne l'enfant hors de sa relation indifférenciée au monde et à la mère, en particulier en l'amenant à prendre connaissance et conscience du monde qui l'entoure » [22]. Cette ouverture au monde se concrétise par le geste du père lorsque celui-ci coupe le cordon ombilical, et fait du père un « tiers séparateur » selon le psychanalyste Donald WINNICOT [23].

La reconnaissance de ces différents rôles, aboutit, dans les années 1980, à ce que Marcel RUFO, psychologue, définit comme « une nouvelle paternité » [18].

2. Le père autour de la naissance

Dans les années 1970, une étude américaine, menée par le psychologue Michael Lamb de l'Université de Cambridge, montrait que les pères étaient de plus en plus présents au sein du foyer et participaient de plus en plus au nourrissage, aux soins et à l'éducation de l'enfant [24].

D'autre part, les pères démontrent une réelle envie de s'impliquer dès la naissance de l'enfant. En effet, en 2004, l'IPSOS, a interrogé cinq cent trente parents et a montré que 76% des pères se déclaraient prêts à travailler à temps partiel pour s'occuper de leur enfant et 71% se disaient prêts à prendre une année sabbatique pour vivre plus intensément leur paternité [25]. En 2010, cette même étude, menée par IPSOS, a montré que 48% des français estimaient que la place du père était « en salle d'accouchement pour couper le cordon et apporter soutien à la mère » et neuf français sur dix estimaient que c'était autant au père qu'à la mère de s'occuper des biberons, des couches... [25]. Ces chiffres semblent donc montrer que les pères estiment eux aussi avoir leur place dès la naissance de leur enfant.

Cet investissement ne relève pas seulement d'un désir de l'homme mais aussi d'une certaine attente de la part de leur conjointe. En effet, les compagnes attendent de leur conjoint qu'il soit présent, soutenant et affectueux envers elle et leur enfant [19]. Anne QUENIART, sociologue, dans des études menées au Québec, a montré que « les femmes attendent du père qu'il s'implique, tant au plan des responsabilités matérielles qu'au plan affectif », c'est-à-dire au niveau de l'organisation matérielle du foyer, des tâches domestiques et administratives [28].

2.1. Pendant la grossesse

La HAS met en place, dès 2005, des recommandations dans le but de promouvoir la parentalité et de favoriser l'investissement du père pendant la grossesse. Le plan de périnatalité de 2005-2007, met en place « l'entretien individuel du quatrième mois » qui a pour objectif de présenter le dispositif de suivi de grossesse, d'anticiper les difficultés sociales, somatiques ou psychologiques qui pourraient advenir, de présenter et favoriser l'accès de la femme et du couple aux séances de préparation à la naissance et à la parentalité [27]. Ces séances de préparation à la naissance et à la parentalité s'adressent aux couples afin de les informer sur le déroulement de la grossesse [26]. Ces mesures font

apparaître la notion de sécurité émotionnelle des futurs parents et introduit un nouveau but : celui « de préparer les couples à la naissance et à l'accueil de leur enfant » [29].

En 2010, l'INPES met en place des fiches d'action destinées aux professionnels de santé. Une fiche d'action ciblée sur le père est intitulée « le vécu de la grossesse par les hommes ». Elle a pour but de « favoriser l'engagement du conjoint pendant la grossesse » [28]. Elle explique que l'homme n'est pas seulement le père chargé des soins et de l'éducation de l'enfant mais aussi le compagnon de la mère, celle-ci ayant besoin de soutien. Au total, il peut assister aux séances de préparation à la naissance et à la parentalité, aux consultations, aux échographies, à l'accouchement et au mode d'allaitement du nouveau-né [28] (ANNEXE IV).

2.2. A l'accouchement

Au moment de l'accouchement, la sage-femme ou le médecin peuvent proposer au père de couper le cordon ombilical, geste symbolisant la séparation de la mère et de l'enfant, et ainsi une façon pour lui d'accueillir son nouveau-né. Ensuite, le père a la possibilité d'assister aux premiers soins lui offrant alors l'occasion de découvrir son enfant.

Après la naissance, le père peut être amené à faire du peau à peau avec son nouveau-né notamment lorsque l'accouchement a lieu par césarienne. Il s'agit d'une méthode qui consiste à placer l'enfant nu, en bonne santé, sur la poitrine du père [29]. Par ce geste, le père protège son enfant de l'hypothermie. C'est un moment intime, tendre et affectif, où le père fait aussi connaissance avec son nouveau-né.

2.3. A la maternité

2.3.1. Les soins

Certaines maternités possèdent des « guides de la maternité » expliquant aux parents le déroulement du séjour, les soins, les examens et l'alimentation du nouveau-né [30]. Le nouveau-né relève d'une attention permanente et de soins réguliers. Généralement au début du séjour, l'équipe médicale et paramédicale montrent au couple les principaux soins :

- Le rythme des changes et la manière de procéder.

- le soin du cordon qui est effectué au moins une fois par jour avec un produit antiseptique pour éviter les infections et favoriser la cicatrisation.

- Le bain est réalisé, le plus souvent, à partir du deuxième jour puis une fois par jour, si l'enfant ne présente pas de facteur de risque d'hypothermie ou d'hypoglycémie, ou si la perte de poids n'est pas trop importante.

La plupart de ces soins sont encadrés par l'équipe paramédicale de manière à soutenir les parents et répondre à leurs besoins [30].

2.3.2. L'alimentation

Il existe trois types d'alimentation possibles : artificielle, maternelle ou mixte. Dans certains cas (difficulté dans l'allaitement maternel, perte de poids importante, habitudes culturelles), l'allaitement maternel peut être complété par une alimentation artificielle : c'est l'alimentation mixte. Le choix du mode d'allaitement peut être influencé par l'environnement familial du couple ou par la culture. Certaines femmes africaines considèrent le colostrum comme mauvais, sale et non nourrissant, c'est pourquoi elles ne donnent pas ce premier lait [31].

❖ L'alimentation artificielle :

Lorsqu'il s'agit d'un allaitement artificiel, le père peut donner le biberon. C'est pour lui l'occasion de créer un lien avec son enfant. C'est un moment de tendresse et qui permet aux deux de se découvrir. Le service de maternité de l'Hôpital Mère Enfant de Limoges, a mis en place des « ateliers de préparation des biberons » qui ont lieu tous les lundis et jeudis de 12h45 à 13h15 animés par des auxiliaires de puériculture dans le but d'informer les couples sur la préparation des biberons, le rythme des tétées... Une affiche est présente dans le service et l'équipe informe quotidiennement les couples sur la possibilité d'assister à ces séances.

❖ L'alimentation maternelle :

Lorsqu'il s'agit d'un allaitement maternel : le père peut assister la mère, l'aider à s'installer, à stimuler le nouveau-né. Un document, créé par la société Almafil intitulé

« Comment les pères peuvent être une aide pour l'allaitement maternel » répond aux questions des pères [32]. Ce document souligne l'importance du rôle du père au travers des comportements d'aide et de soutien : vérifier la position du bébé lorsqu'il prend le sein, jouer, parler ou encore masser le bébé... (ANNEXE V). D'autre part, l'INPES a mis en place « Le guide de l'allaitement maternel » qui évoque la place du père dans la décision de l'allaitement maternel grâce à sa présence et à son implication dès la naissance. En effet, il est précisé qu'il est important de discuter du choix du mode d'allaitement avec le conjoint et que celui-ci doit détenir les informations nécessaires sur l'allaitement maternel afin de soutenir sa compagne dans ce projet et d'accompagner ainsi sa compagne et le nouveau-né [33].

2.3.3. Auprès de la compagne

Une étude de la DREES, menée, en 2005, par Delphine CHAUFFAUT, sociologue, auprès de deux cent cinquante mille pères, a montré que « la majorité des pères vivaient leurs rôles surtout comme une aide à la maman ». Cette aide s'applique sur deux plans : matériel et psychologique [34].

2.3.3.1. Une aide matérielle

Cette aide se traduit à la maternité par la gestion des tâches administratives et domestiques.

❖ Les démarches administratives :

Le père pour déclarer son enfant à l'Etat civil doit se rendre à la Mairie avec la déclaration de naissance, rédigée par la sage-femme et avec la déclaration conjointe du choix du nom de famille rédigée et signée par les deux parents [50].

Le bureau d'Etat civil enregistre la naissance en inscrivant le nouveau-né sur le registre de l'Etat civil. Le père signe alors ce registre en deux exemplaires. Les extraits d'acte de naissance lui sont remis ainsi que le livret de famille.

❖ Les tâches domestiques :

Pendant et après le séjour à la maternité, le père peut ainsi apporter un soutien matériel. Il peut aussi s'occuper des autres enfants présents à la maison ou s'assurer de leur mode de garde.

Delphine CHAUFFAUT a aussi montré que l'aide matérielle se manifestait par la prise en charge des tâches indispensables au fonctionnement du foyer ayant pour but de soulager la mère d'une charge de travail inhabituelle. Cette répartition des tâches variait selon les habitudes du couple. Les pères « égalitaires » s'investissent dans les tâches ménagères et dans les soins du nourrisson. Dans les couples où le père est distant envers son enfant, il s'investira plus dans les tâches domestiques et envisagera son rôle plus tardivement, au moment de l'éducation [34].

2.3.3.2. Aide psychologique

Delphine CHAUFFAUT, montre aussi que l'aide psychologique est très importante et vise à « soutenir la mère dans une période où la fatigue et le stress peuvent entraîner des moments dépressifs » [34]. En effet, la chute de la progestérone, entraîne des troubles de l'humeur, avec irritabilité, asthénie, anxiété, labilité émotionnelle, troubles du sommeil et plaintes somatiques chez 30 à 80% des accouchées [37]. Ce trouble transitoire, appelé le « baby blues », apparaît entre le troisième et sixième jour ne nécessite pas de traitement particulier mais seulement une attitude d'écoute et de réconfort de la part des soignants et du compagnon. En effet, Damien TRUPIN, psychologue, a montré que le père après l'accouchement pouvait apporter aide et réconfort et qu'« un bon soutien du partenaire est un facteur protecteur de la dépression post-natale » [38]. Ainsi, certains pères passent leur journée à la maternité pour aider la mère et pour répondre aux demandes du nouveau-né [39].

A l'Hôpital Mère Enfant de Limoges, il est possible pour certains pères de rester dormir à la maternité. « Une charte de l'accompagnant » a été mise en place. Ce protocole intitulé « accueil des accompagnants dans le service d'obstétrique » a été édité en 2009 par les cadres sage-femme du service de maternité et de grossesses pathologiques [43].

Ce protocole définit plusieurs règles concernant :

- l'accompagnant doit être majeur et désigné avec l'accord de la patiente.

- les conditions d'attribution d'un lit concernent « les parents de jumeaux restant dans la chambre, ou lorsque la patiente est atteinte d'une pathologie qui l'empêche de se mouvoir [...] ».

Il est signalé que « la distance du lieu d'habitation n'est pas un facteur à prendre en compte dans l'attribution d'un lit ». Par conséquent, tous les pères ne peuvent pas bénéficier d'un lit à la maternité.

2.4. Les congés ouverts aux pères

2.4.1. Le congé de paternité

En 2002, le Ministre de la santé propose de mettre en place un congé dédié aux pères dans le but de renforcer le rôle du père dans l'éducation de l'enfant en lui faisant une place dès la naissance.

L'article L1225-35 du Code du travail précise que le père bénéficie d'un congé indemnisé dans les quatre mois qui suivent l'accouchement. La durée de ce congé est de onze jours non fractionnables (dix huit en cas de naissances multiples) y compris le samedi et le dimanche, en plus de trois jours accordés et payés par l'employeur. Il n'est pas nécessaire que les onze jours soient pris à la suite des trois jours. Ce congé s'applique à l'ensemble des salariés, travailleurs indépendants, travailleurs agricoles, fonctionnaires et chômeurs indemnisés [41] (ANNEXE VI).

L'étude de la DREES de 2003, menée dans l'année qui a suivi la mise en place du congé de paternité, a montré que près des deux tiers des pères ont eu recours à ce congé, ce qui montre la volonté des pères de s'investir après la naissance de leur enfant [34].

2.4.2. Le congé parental

Le congé parental a été créé en 1977 et était initialement destiné aux femmes. En 1984, dans un souci d'égalité hommes-femmes, ce congé s'ouvre à chacun des parents [42]. Ce congé, appelé aussi « congé parental d'éducation » est défini dans l'article L122-28-1 du Code civil et précise qu'il peut être accordé à tout salarié, homme ou femme, justifiant d'une ancienneté minimale d'un an dans l'entreprise à la date de naissance de l'enfant (ou à la

date d'arrivée au foyer de l'enfant adopté). Il peut être pris à temps partiel ou à temps complet. Le père et la mère peuvent demander simultanément le congé parental. Il doit être pris dans le prolongement du congé paternité si c'est le père qui le prend (ou du congé maternité si c'est la mère qui le prend). Il est demandé pour une durée de six mois maximum et est renouvelable jusqu'aux trois ans de l'enfant. Pendant la durée du congé, le contrat de travail est suspendu et il n'est pas possible d'exercer un autre emploi pendant cette période à l'exception d'assistant maternel [46] (ANNEXE VII).

En 2010, une enquête de l'INSEE a montré qu'un homme sur neuf, réduit son activité professionnelle au moins un mois après une naissance contre une femme sur deux [45]. Dans le but de palier cette inégalité, un projet de loi a été adopté par le Sénat en 2013 visant à pousser les hommes à prendre le congé parental d'éducation. Dans la future prestation, nommée « prestation partagée d'accueil de l'enfant », les parents pourront prendre six mois à condition que l'autre parent en bénéficie [46]. Cette réforme visant à favoriser le partage des responsabilités parentales devrait être adoptée le 1^{er} juillet 2014.

Ainsi, il semble que la législation, les politiques de santé publique, les psychologues... reconnaissent aux pères des compétences et des rôles auprès de leur nouveau-né, dès les premiers jours de vie. Cette prise en compte des rôles paternels propose aux pères différents moyens, afin d'exercer leur paternité du début de la grossesse à la maternité et au retour à domicile.

Deuxième partie

1. La méthodologie de l'étude

Nous avons observé que les pères étaient très présents lors de l'accouchement et pendant le séjour à la maternité. En effet, certains d'entre eux coupent le cordon ombilical, donnent le premier biberon ou le premier bain et restent même dormir.

1.1. Problématique

De quelle manière les pères s'impliquent-ils auprès de leur nouveau-né et de leur compagne pendant le séjour à la maternité ?

1.2. Objectif de l'étude

Faire un état des lieux des rôles des pères lors du séjour à la maternité.

1.3. Hypothèses

1.3.1. Principale

La majorité des pères participe aux soins du nouveau-né lors du séjour à la maternité.

1.3.2. Secondaires

- La majorité des pères participe à l'alimentation du nouveau-né lors du séjour à la maternité.
- La majorité des pères effectue les tâches administratives suite à la naissance de leur enfant.
- La majorité des pères effectue les tâches domestiques pendant le séjour à la maternité.

- La majorité des pères déclare prendre un congé suite à la naissance d'un enfant.

1.4. Intérêt de l'étude

L'intérêt de cette étude est de faire un état des lieux de la participation des pères auprès de leur nouveau-né et de leur compagne pendant le séjour à la maternité.

2. Protocole de recherche

2.1. Type d'étude

Il s'agit d'une étude descriptive monocentrique transversale menée sur trois mois.

2.1.1. La population

La population source a été sélectionnée à l'Hôpital Mère Enfant de Limoges, maternité de niveau III.

- Critères d'inclusion :

Nous avons inclus dans l'étude tous les pères dont la compagne a accouché à l'Hôpital Mère Enfant de Limoges.

- Critères d'exclusion :

- Les pères ne parlant pas français
- Les mineurs
- Les pères d'enfant(s) né(s) prématurément.

- La taille de l'échantillon :

Nous avons pris en considération le nombre d'accouchements pendant le mois de janvier 2013, nous avons dénombré 222 naissances. Parmi ces 222, nous avons retrouvé :

- 30 naissances prématurées ayant nécessité un transfert dans les services de néonatalogie ou de réanimation néonatale.
- 10 naissances pour lesquelles le père était inconnu ou absent.

Au total, nous avons estimé à 182 le nombre de pères concernés par notre étude sur un mois.

Pour déterminer le nombre de sujets nécessaires, nous avons utilisé la formule suivante : Les hypothèses nous sommes basés sur la majorité des pères soit 51% (p).

$$n = \frac{[\varepsilon \alpha^2 x(p(1-p))]}{(i^2)}$$

Ce qui fait 384. Nous nous attendons à 10% de non réponse. Soit $384+10\%=422$. Nous avons donc besoin de 422 sujets. Pour avoir le nombre de sujets nécessaires, la durée de l'étude a été estimée à trois mois.

2.1.2. Les variables

Les variables vont servir à décrire la population étudiée.

❖ Quantitatives :

- L'âge du père pour calculer l'âge moyen des pères.
- L'âge des enfants précédents.

❖ Qualitatives :

- L'origine ethnique
- Le niveau d'études

1. Ecole primaire
2. Secondaire
3. Niveau bac
4. Enseignement supérieur

- L'activité professionnelle de manière à savoir si l'activité a une influence sur l'investissement du père pendant le séjour à la maternité : en activité, au foyer, au RSA, à la retraite, en congé parental, en formation...

- La catégorie socio professionnelle selon l'INSEE pour connaître le niveau socioéconomique des pères :

1. Agriculteur
2. Artisan, commerçant et chefs d'entreprise
3. Cadre et professions intellectuelles supérieures
4. Professions intermédiaires
5. Employés
6. Ouvriers
7. Retraités
8. Autres inactifs

- Le sexe de l'enfant afin de savoir si la participation du père varie selon le sexe de l'enfant.

- La présence lors des échographies et des consultations. L'étude de cette variable permettra de voir si les pères qui ont participé aux échographies et/ou aux consultations participent plus à la maternité.
- La présence du père autour de la naissance. Il s'agira de savoir s'il était présent lors de l'accouchement, s'il a coupé le cordon ombilical, s'il a fait du peau à peau dans le but de savoir si sa présence influe sur sa participation à la maternité auprès de sa compagne et de son nouveau-né.
- Le mode d'accouchement : savoir s'il s'agissait d'une naissance par voie basse normale ou instrumentale ou d'une césarienne.
- Le mode d'allaitement :
 - o Pour l'allaitement artificiel, il s'agira de savoir si le père a donné les biberons et aussi pourquoi il le donne (si c'est sur demande de sa compagne, sur un désir personnel...) et pourquoi il ne le donne pas (s'il n'a pas le temps, pas l'envie...).
 - o Pour l'allaitement maternel, il s'agira de savoir s'il est présent lors de la tétée, s'il soutient et aide sa compagne ou si au contraire il n'assiste pas aux tétées.
- La réalisation des soins :
 - o Le bain : pour savoir s'il était présent et s'il l'a donné.
 - o Les changes : pour savoir s'il les a réalisés ou pas.
 - o Les soins du cordon : pour savoir s'il les a effectués ou pas. Il s'agira aussi de mettre en évidence les raisons de l'absence de réalisation (ex : parce qu'il avait peur de faire mal à son enfant).
- Nous évaluerons sa participation aux tâches matérielles. Concernant les tâches administratives, nous chercherons à savoir si le père a effectué la reconnaissance anticipée et s'il a apporté la déclaration de naissance à la Mairie. Il s'agira aussi de connaître le nom patronymique de l'enfant pour savoir s'il portera le nom de sa mère, de son père ou les deux. Sa participation aux tâches domestiques sera évaluée au travers la réalisation des courses pour le nouveau-né et pour la compagne.

- Le congé de paternité pour savoir s'il le prend ou pas et en connaître les raisons.
- Le congé parental sera abordé sous forme de questions à choix multiples dans le but de connaître l'opinion des pères sur ce sujet et savoir s'ils souhaitent le prendre.

2.2. Le recueil des données

Les questionnaires anonymes ont été distribués dans le service de maternité de l'Hôpital de la Mère et de l'Enfant de septembre à décembre 2013 (ANNEXE VIII). Ils étaient composés de questions fermées et de questions à choix multiples. Ils ont été distribués le deuxième jour après l'accouchement à la maternité par l'hôtesse au moment de la distribution des plateaux repas. Ils ont été collectés le lendemain ou surlendemain midi, ou soir en fonction des disponibilités du père, par l'hôtesse lors du ramassage des plateaux repas. Une enveloppe, contenant les questionnaires vierges, était placée dans le bureau des hôtesse et diététiciennes. Une chemise cartonnée était rangée dans le même bureau pour recueillir les questionnaires remplis.

Un passage hebdomadaire dans le service a été effectué dans le but de recueillir les questionnaires remplis et de vérifier la quantité suffisante de questionnaires vierges. Dans le même temps, une relance auprès de l'équipe a été faite.

2.3. Analyse et traitement des données

La grille de recueil de données a été créée dans un tableur Excel puis transférée dans le logiciel Stat View afin d'effectuer les statistiques. Les différentes variables recueillies sont de deux types : qualitatives et quantitatives. Les résultats des variables quantitatives sont présentés sous la forme de moyenne. Les variables qualitatives sont présentées sous la forme fréquence et pourcentage. Les comparaisons des variables qualitatives ont été réalisées par des tests du Chi². Le seuil de significativité choisi pour l'ensemble des analyses statistiques est p inférieur à 0,05. Les logiciels utilisés ont été Statview 5.0 et SAS 9.3 (SAS Institute, Cary, USA).

Troisième partie

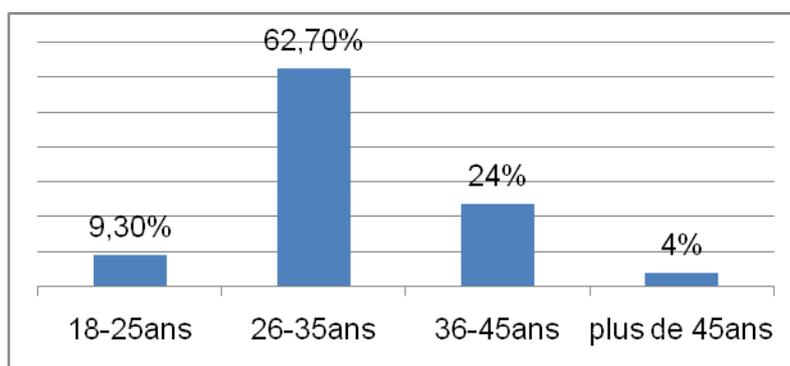
1. Présentation des résultats

1.1. La population

Lors de notre enquête 300 questionnaires ont été retenus. Notre effectif est donc de 300 pères.

1.1.1. L'âge des pères

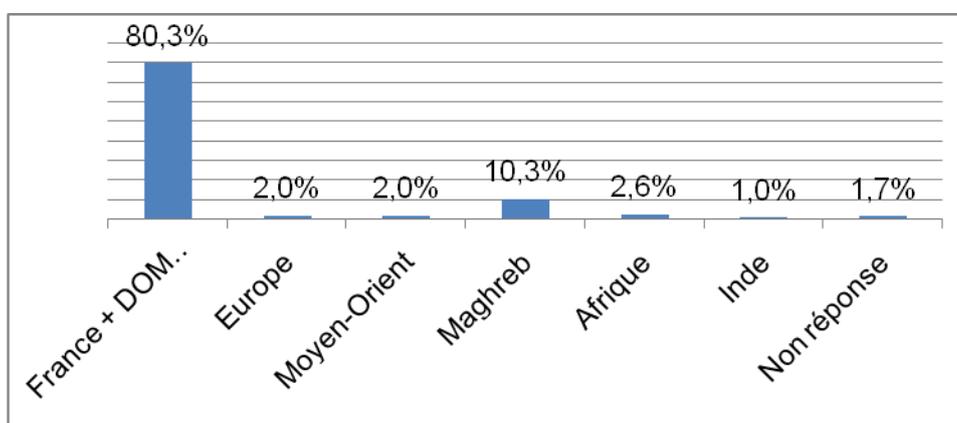
Graphique 1 : Age des pères.



Plus de la majorité des pères a entre 26 et 35 ans (62,7%). Près d'un quart des pères ont entre 36 et 45 ans.

1.1.2. L'origine des pères

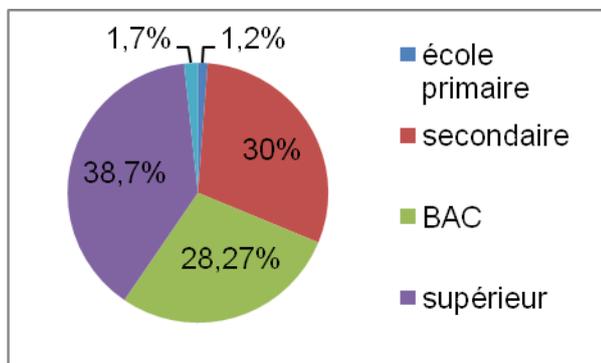
Graphique 2 : Origine des pères.



80,3% des pères sont français soit de France métropolitaine soit des DOM-TOM. 10,3% sont magrébins, 2,6% sont issus du reste de l'Afrique. Environ 2% sont de l'Europe, 2% du Moyen Orient et 1% d'Inde.

1.1.3. Le niveau d'études

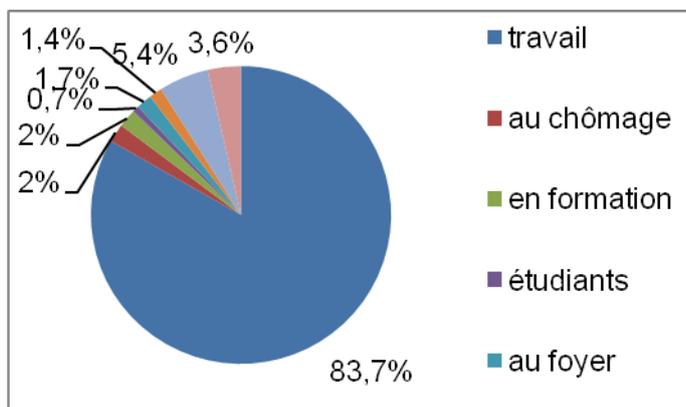
Graphique 3 : Niveau d'études des pères.



38,7% ont fait des études supérieures, 28,7% ont eu le BAC, et 30% ont un niveau d'études du secondaire.

1.1.4. L'activité professionnelle

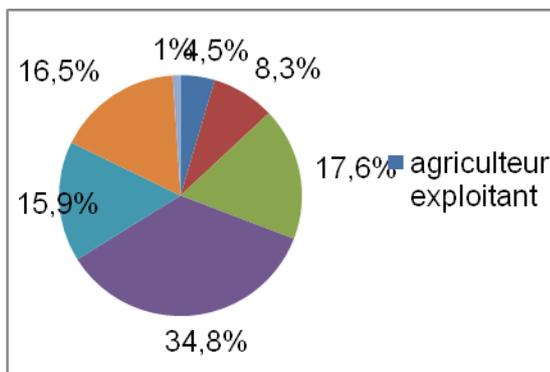
Graphique 4 : Répartition en pourcentage des pères selon leur activité professionnelle.



83,7% des pères travaillent. Parmi les pères ne travaillant pas, 5,4% touchent le RSA. Dans la catégorie « autres » (3,6%) sont les pères en congé sans soldes, en arrêt maladie, retraités, en demande d'emploi et en « pause » et 2% sont au chômage.

1.1.5. La catégorie socio professionnelle

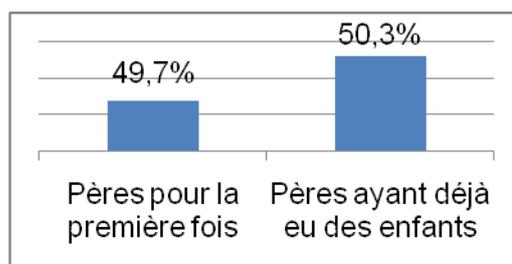
Graphique 5 : Répartition en pourcentage de la catégorie socioprofessionnelle des pères.



La catégorie « employé » est retrouvée à 34,8%. Les professions intermédiaires (16,5%), les ouvriers (15,9%) et les cadres sont répartis de manière homogène. Dans la catégorie « autre », il y a les pompiers volontaires et les militaires.

1.1.6. La parité

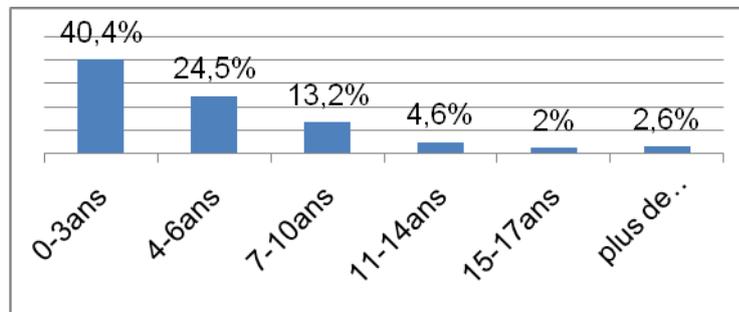
Graphique 6 : Parité des pères



Sur 300 pères, 49,7% des pères sont pères pour la première fois (soit 149) et 50,3% des pères ont déjà eu un ou plusieurs enfants (soit 151).

Parmi les pères qui ont déjà eu un enfant : l'âge minimal du dernier enfant est de 2 ans, l'âge maximal est de 30 ans. Quatre pères n'ont pas répondu à la question et onze ont donné l'âge du nouveau-né.

Graphique 7 : Age des enfants

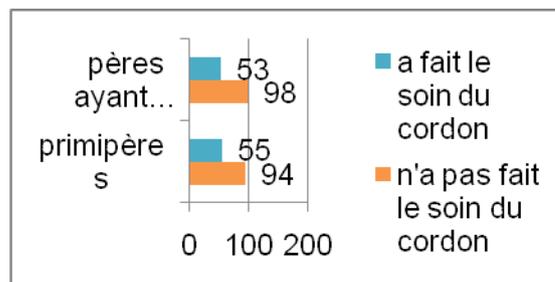


Parmi les 147 pères, 40,4% des pères ont des enfants entre 0 et 3 ans, 24,5% ont des enfants entre 4 et 6 ans, 13,2% ont des enfants entre 7-10 ans. 4,6% ont des enfants entre 11-14 ans, 2% ont des enfants entre 15-17 ans et 2,6% ont des enfants majeurs.

Nous avons évalué l'influence de la primiparité des pères sur la réalisation des soins :

❖ Le soin du cordon :

Graphique 8 : Primipères et réalisation du soin du cordon.

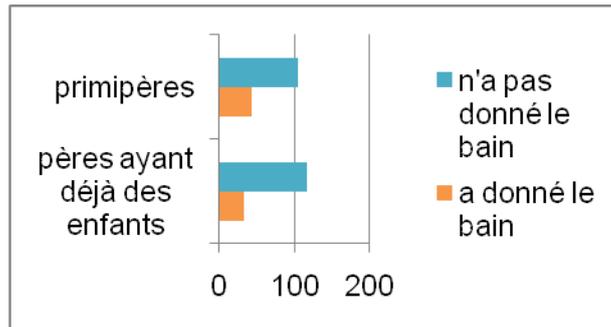


Sur les 151 pères ayant déjà eu des enfants, 53 ont fait le soin du cordon, soit 35,1%. Sur les 149 « primipères », 55 ont fait le soin du cordon, soit 36,9%.

Nous avons évalué l'influence de la parité sur la participation au soin du cordon et n'avons pas retrouvé de différence significative (p est égal à 0,706 et le χ^2 est égal à 0,14).

❖ Le bain :

Graphique 9 : Primipères et réalisation du bain.



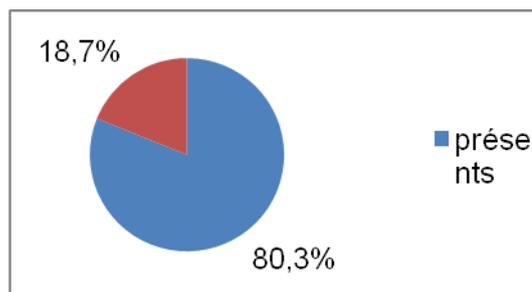
Sur les 151 pères ayant déjà des enfants, 34 ont donné le bain (22,5%). Sur les 149 « primipères », 44 ont donné le bain (29,5%).

Nous avons évalué l'influence de la parité sur la participation au bain. Nous n'avons pas retrouvé de différence significative (p est égal à 0,119 et la valeur du χ^2 est de 2,42).

1.2. Pendant la grossesse

1.2.1. Présence des pères lors des consultations

Graphique 10 : Présence des pères lors des consultations.

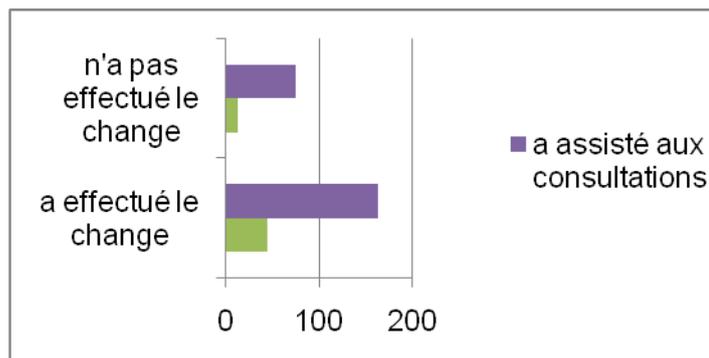


La majorité des pères a assisté à au moins une consultation pendant la grossesse (80%).

Nous avons évalué l'influence de la participation du père aux consultations sur la réalisation des soins :

❖ Le change :

Graphique 11 : Réalisation des changes selon la participation aux consultations.

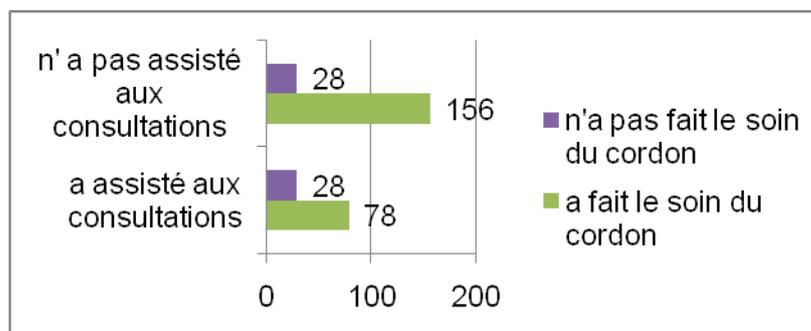


Parmi les 241 pères présents aux consultations, 164 ont effectué le change, soit 68%. Parmi les 56 pères absents des consultations, 44 ont effectué le change, soit 78,5%.

Nous avons évalué l'influence de la réalisation du change selon la participation des pères aux consultations. Nous n'avons pas retrouvé de différence significative car p est égal à 0,141 et le χ^2 est égal à 2,16.

❖ Le soin du cordon :

Graphique 12 : Réalisation du soin du cordon selon présence des pères aux consultations.

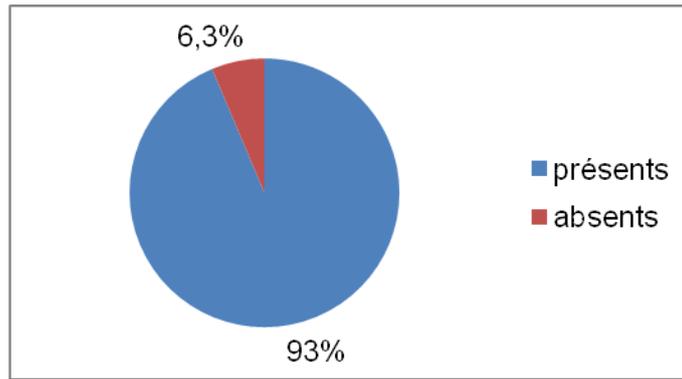


Parmi les 241 pères présents lors des consultations 78 ont effectué le soin du cordon, soit 32,3%. Pour les 56 pères absents lors de ces examens, la moitié a effectué le soin du cordon.

Nous avons évalué l'influence de la participation du pères aux consultations sur la réalisation du bain. Nous n'avons pas retrouvé de différence significative avec un p égal à 0,02 et le χ^2 à 5,41.

1.2.2. Présence des pères lors des échographies

Graphique 13 : Présence des pères aux échographies.



Près de la totalité des pères (93%) a assisté à au moins une échographie pendant la grossesse.

Nous avons évalué l'influence de la participation du père aux échographies sur la réalisation des soins.

Parmi les 277 pères ayant assisté aux échographies, 193 ont réalisé le change (69,7%).

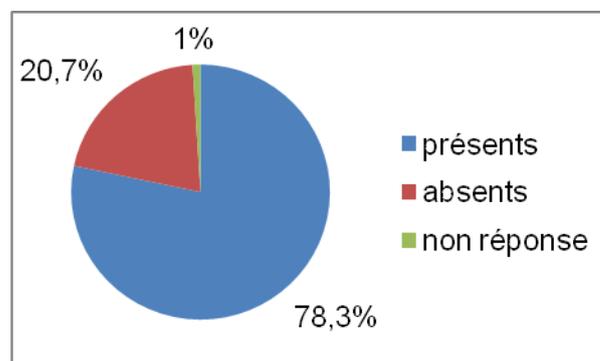
Parmi les 19 pères absents des échographies, 15 ont effectué le change (78,9%). Il n'existe pas de différence significative dans la participation des pères au change selon qu'ils assistent ou pas aux échographies pendant la grossesse.

Parmi les 277 pères présents aux échographies, 97 ont réalisé le soin du cordon (35,7%). Parmi les 19 pères absents, 11 ont réalisé le soin du cordon (57,9%).

Nous n'avons pas retrouvé de différence significative dans la participation des pères au soin du cordon selon qu'ils assistent ou pas aux échographies.

1.2.3. Présence lors de l'accouchement

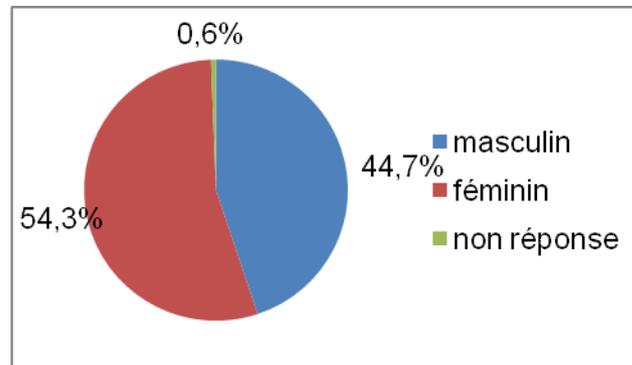
Graphique 16 : Présence des pères à l'accouchement.



78,3% des pères ont assisté à l'accouchement.

1.2.4. Le sexe de l'enfant

Graphique 17 : Répartition du sexe de l'enfant.



Les nouveaux nés féminins sont majoritaires (54,3%).

Nous avons évalué l'influence du sexe de l'enfant sur la participation du père aux soins.

❖ Le change :

71,8% des pères ayant une fille ont effectué le change contre 68,9% des pères ayant un garçon.

Le sexe de l'enfant n'influe pas sur la participation du père au change de l'enfant car p est égal à 0,594 et le χ^2 est égal à 0,28.

❖ Le soin du cordon :

53,4% des pères ont effectué le soin au cordon pour les nouveaux nés filles et 40,4% pour les garçons.

Nous avons évalué l'influence du sexe de l'enfant sur la participation des pères au soin du cordon. Nous n'avons pas retrouvé de différence significative, p est égal à 0,22 et le χ^2 est égal à 1,49.

❖ Le bain :

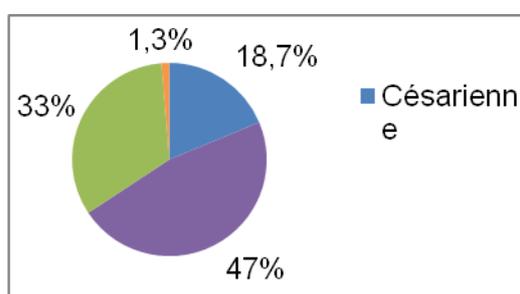
Les pères qui ont donné le bain représentent 27,6% quand l'enfant est une fille et 23,8% quand l'enfant est un garçon.

Nous avons évalué l'influence du sexe de l'enfant sur la participation des pères au bain. Nous n'avons pas retrouvé de différence significative, p est égal à 0,554 et le χ^2 est égal à 0,35.

1.3. L'accouchement

1.3.1. Le mode d'accouchement

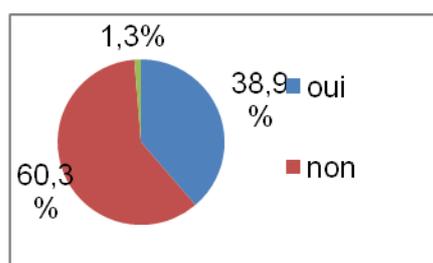
Graphique 21 : Mode d'accouchement.



Sur 80% d'accouchement voie basse, il y a 47% d'accouchement par la voie basse normale et 33% d'accouchements par la voie basse instrumentale. Sur 300 naissances, il y a 18,7% de césariennes.

1.3.2. La section du cordon

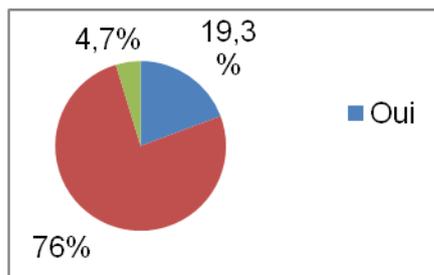
Graphique 22 : Section du cordon à l'accouchement.



La majorité des pères n'a pas coupé le cordon au décours de l'accouchement (60,3%).

1.3.3. Le peau à peau

Graphique 23 : Réalisation du peau à peau.



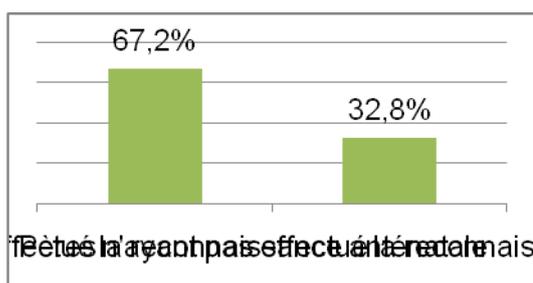
Sur les 300 pères, 76% des pères n'ont pas effectué le peau à peau avec leur nouveau-né à la naissance.

1.4. Les démarches administratives

1.4.1. La reconnaissance anticipée

Sur 300 couples, 98 sont mariés soit 32,8%.

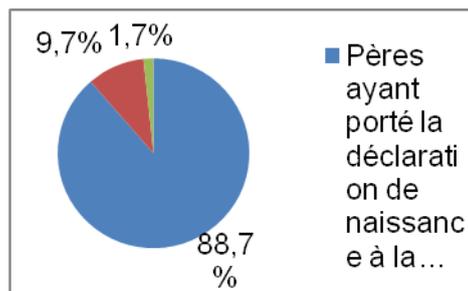
Graphique 24 : Reconnaissance anténatale.



Parmi les 202 couples non mariés, la reconnaissance anténatale a été effectuée pour 67,2% des couples (soit 136).

1.4.2. La déclaration de naissance

Graphique 25 : Déclaration de naissance.



Sur la totalité de l'effectif (300 pères), 88,7% ont apporté la déclaration de naissance à la Mairie (soit 266 pères).

Les pères avaient la possibilité de cocher plusieurs réponses.

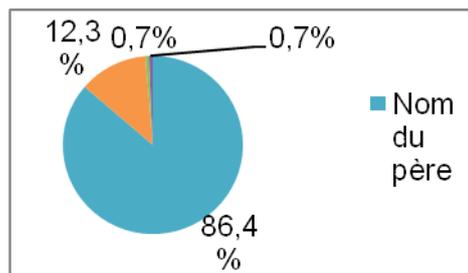
Graphique 26 : Raisons au non déplacement des pères à la Mairie.



Pour neuf pères sur les vingt-neuf qui ont répondu ne pas s'être déplacés à la Mairie, les deux raisons principales sont : le manque de temps (26,5%) ou le choix de rester auprès de sa compagne à ce moment-là (26,5%).

1.5. Le choix du nom de famille de l'enfant

Graphique 27 : Choix du nom de famille de l'enfant.

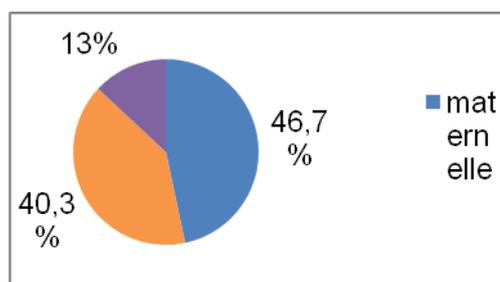


Plus des trois quart des nouveau-nés portent le nom de leur père (86,4%).

1.6. L'alimentation

Il existe trois types d'allaitement : maternel, artificiel et mixte.

Graphique 28 : Type d'alimentation du nouveau-né.



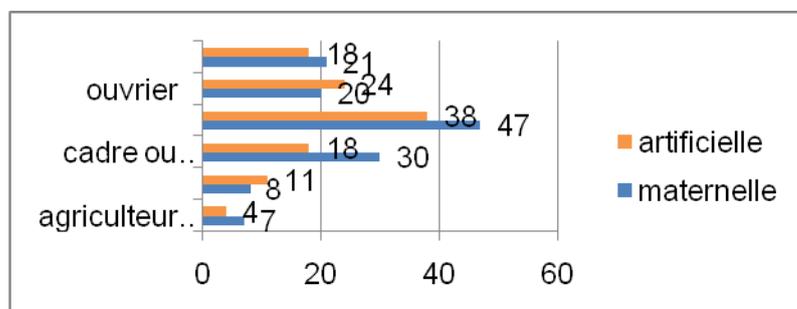
L'allaitement maternel est le mode d'allaitement le plus représenté (46,7%).

Pour 69,9% des pères, le choix relève d'une décision commune avec leur compagne.

Pour 27,3% des pères, la compagne était seule à décider du type d'alimentation.

1.6.1. Choix de l'allaitement selon la catégorie socioprofessionnelle du père

Graphique 30 : Mode d'allaitement et catégorie socioprofessionnelle du père.



L'allaitement maternel est plus représenté chez les pères de les professions intermédiaires (43,7%), les pères ouvriers (43,4%), les employés (46,5%), les cadres ou

professions intellectuelles supérieures (58,9%), les artisans (33%) et les agriculteurs (53,9%).

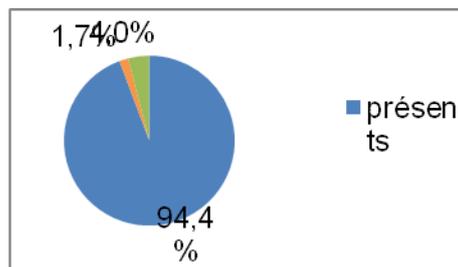
L'allaitement artificiel est retrouvé à 37,5% lorsque le père est de profession intermédiaire, à 52,1% chez les ouvriers, à 37,6% chez les employés, à 35,2% chez les cadres, à 45,8% chez les artisans et à 30,7% chez les agriculteurs.

Nous avons évalué l'influence du mode d'allaitement selon la catégorie socioprofessionnelle. Nous n'avons pas retrouvé de différence significative, p est égal à 0,5152 et le χ^2 est égal à 4,24.

1.6.2. L'allaitement maternel

Une question portait sur la présence du père pendant les tétées et ses raisons en cas d'allaitement maternel et mixte. 179 pères sur 300 sont concernés par l'allaitement maternel (140 allaitements maternels exclusifs et 39 allaitements mixtes).

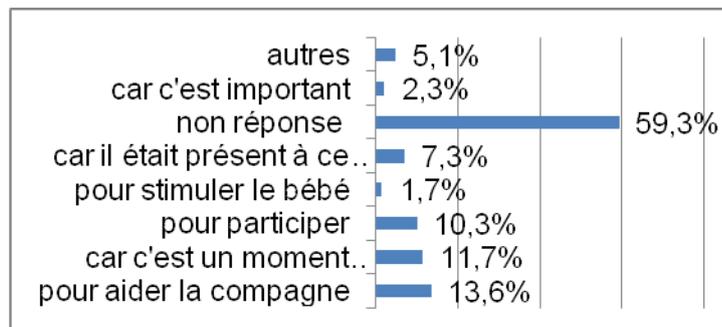
Graphique 31 : Pères ayant assisté aux tétées sur les 179 pères.



169 pères soit près de la quasi-totalité étaient présents lors des tétées (94%).

Une question ouverte permettait aux pères de s'exprimer sur les raisons de leur présence pendant les tétées.

Graphique 32 : Raisons pour lesquelles les pères ont assisté aux tétées.



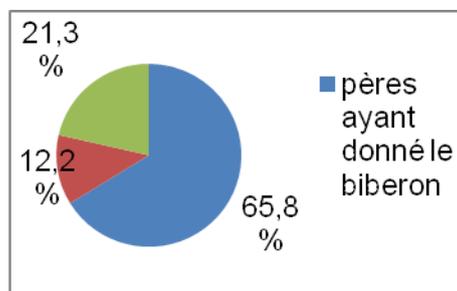
Parmi les 94,4% des pères présents lors des tétées, 104 pères soit 59,3% n'ont pas donné de raisons à leur présence et 24 pères soit 13,6% ont assisté aux tétées dans le but d'aider leur compagne.

Dans la catégorie autre, les pères ont répondu « par curiosité », « pour suivre l'évolution », pour « apporter une aide morale ».

1.6.3. L'allaitement au biberon

160 pères sont concernés par l'allaitement au biberon.

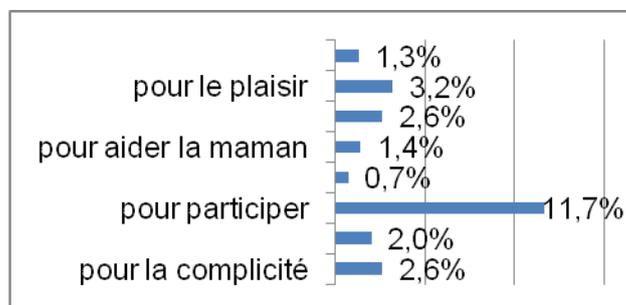
Graphique 33 : Répartition des pères ayant donné le biberon à leur enfant pendant le séjour à la maternité.



Sur 160 pères, 108 ont donné le biberon soit 65,8% pendant le séjour à la maternité et 2,3% n'ont pas répondu.

Les pères avaient la possibilité de justifier leur réponse lors d'une question ouverte. 65,6% des pères n'ont pas donné de raisons.

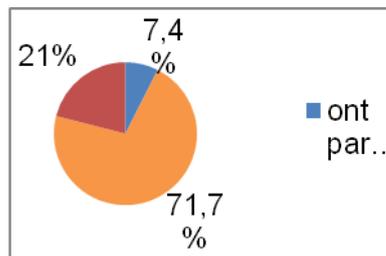
Graphique 34 : Raisons pour lesquelles les pères ont donné le biberon à leur nouveau-né sur les 59 pères ayant répondu.



14 pères, soit 11,8%, l'ont donné dans le but de « participer ».

1.6.4. Atelier de préparation des biberons

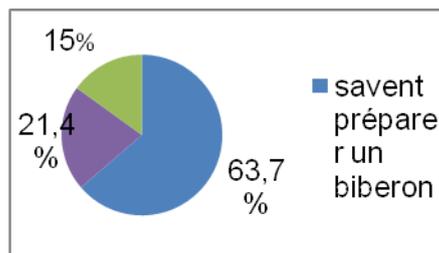
Graphique 35 : Atelier de préparation des biberons.



Sur 300 pères, seulement 7,4% des pères ont participé à l'atelier de préparation des biberons. 21% des pères n'ont pas répondu à cette question.

1.6.5. Connaissances des pères sur la préparation des biberons

Graphique 36 : Savoir préparer un biberon.

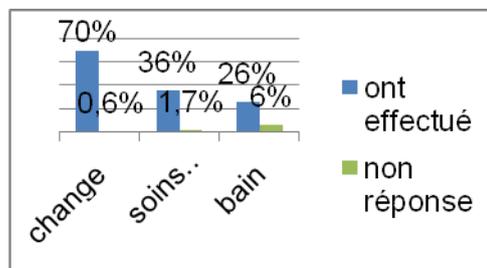


Sur l'effectif total 63,7% des pères déclarent savoir préparer un biberon.

1.7. Les soins

Les soins concernent : le change, le soin du cordon, le bain.

Graphique 37 : Participation des pères aux soins du nouveau-né.



Sur 300 pères :

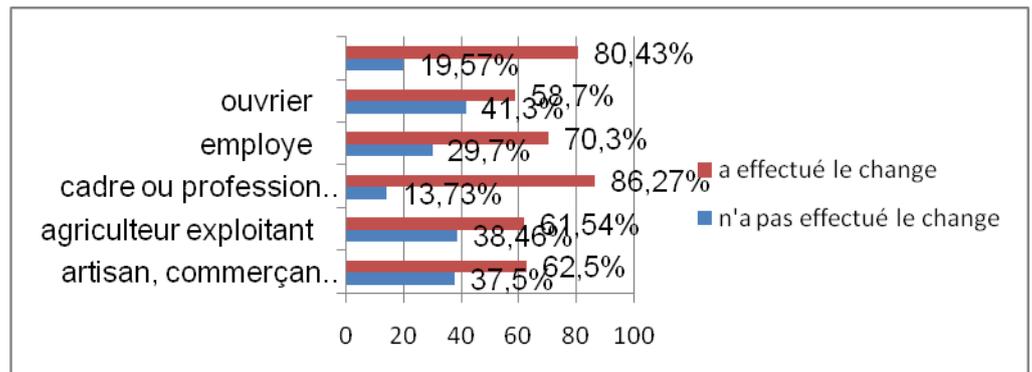
- 210 pères ont changé leur nouveau-né soit 70%
- 108 ont effectué le soin du cordon, soit 36,2%

- 78 ont donné le bain soit 26,1%

1.7.1. Le change

Nous avons évalué l'influence de la catégorie socioprofessionnelle sur la réalisation du change :

Graphique 38 : Catégories socioprofessionnelles et réalisation du change.



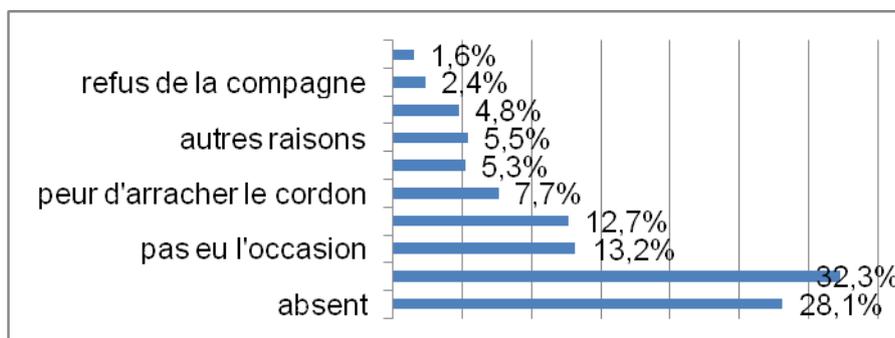
Dans chaque catégorie, plus de la majorité des pères a effectué le soin. Les cadres sont les plus nombreux (82,6%), puis les pères de professions intermédiaires (77,1%) et les employés (70,3%). Les agriculteurs sont les moins nombreux à avoir effectué ce soin (61,5%).

Nous avons évalué l'influence de la catégorie socioprofessionnelle sur la réalisation du change. Nous avons retrouvé une différence significative, le p est égal à 0,0263 et le chi2 est égal à 12,71. La catégorie socioprofessionnelle influe donc sur la réalisation du change. Nous remarquons surtout que la catégorie « cadre ou profession intellectuelle supérieure » est celle qui réalise le plus le soin du change tandis que les ouvriers sont les moins nombreux à avoir réalisé ce soin.

1.7.2. Le soin au cordon

Une question à choix multiple était ensuite proposée aux pères afin de donner les raisons pour lesquelles ils n'ont pas effectué le soin. L'effectif est composé de 192 pères.

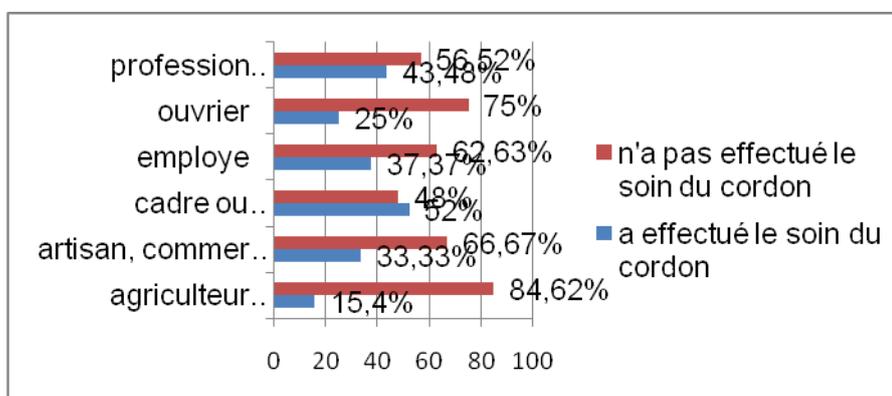
Graphique 39 : Raisons pour lesquelles les pères n'ont pas effectué les soins du cordon.



Pour 32,3% des pères, le soin au cordon n'a pas été réalisé par peur de faire mal et 28,1% d'entre eux étaient absents lors du soin au cordon. 13,2 % des pères ont répondu ne pas avoir « eu l'occasion ». La catégorie « autres » regroupe les réponses spontanées des pères : « peur du sang », « pas montré », « pas encore ».

Puis, nous avons évalué l'influence de la catégorie socioprofessionnelle sur la réalisation du soin du cordon :

Graphique 40 : Réalisation du soin du cordon par les pères selon la catégorie socioprofessionnelle.

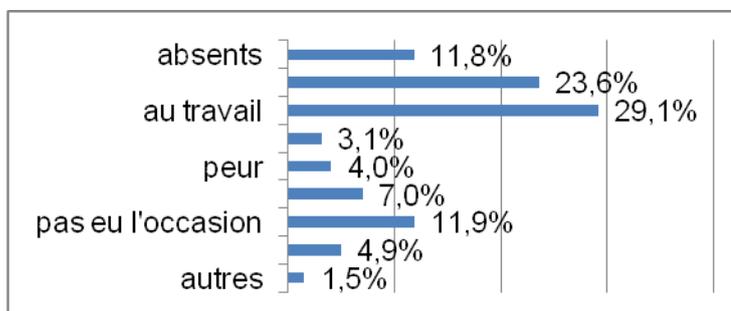


Pour la majorité des professions, très peu de pères ont effectué le soin du cordon : 15,4% des agriculteurs, 33% des artisans commerçants ou chefs d'entreprise», 36,7% des employés, 23,9% des ouvriers et 41,6% des professions intermédiaires. Les cadres sont les seuls à avoir réalisé en majorité ce soin (51%).

Nous n'avons pas retrouvé de différence significative entre la catégorie socioprofessionnelle et la réalisation du soin au cordon (p est égal à 0,052).

1.7.3. Le bain

Graphique 41 : Raisons pour lesquelles les pères n'ont pas donné le bain à leur nouveau-né.

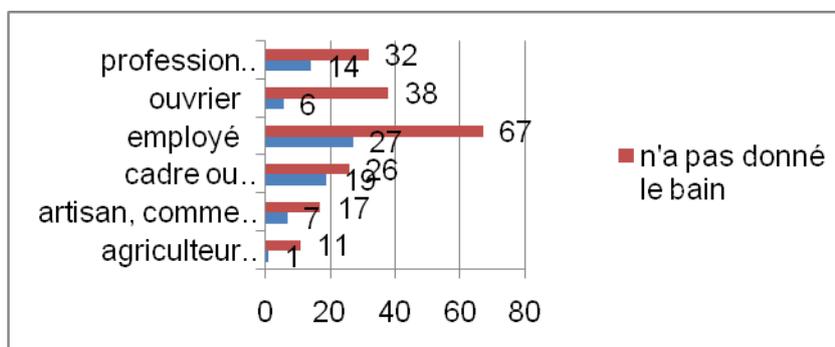


Les principales raisons évoquées par les 202 pères absents lors des soins sont les suivantes :

- pour 29,1% : le travail
- pour 23,6% : les autres enfants
- pour 11,8% : leur absence

Puis nous avons évalué la participation des pères au bain selon la catégorie socioprofessionnelle.

Graphique 42 : Réalisation du bain selon la catégorie socioprofessionnelle.



Dans toutes les catégories, moins de la majorité des pères a effectué le bain pendant le séjour : 0,1% d'agriculteurs, 29,1% d'artisans ou commerçants ou chefs d'entreprise, 37,2% de cadres ou professions intellectuelles supérieures, 26,7% d'employés, 13,0% d'ouvriers et 29,1% de professions intermédiaires.

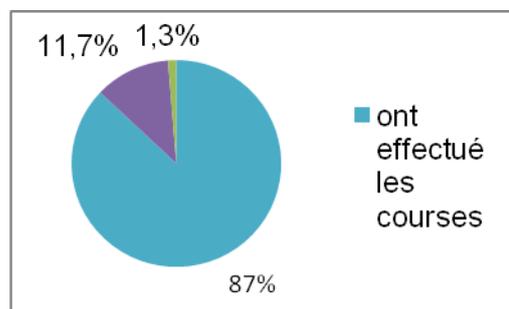
Nous avons retrouvé une différence significative entre la participation au bain et la catégorie socioprofessionnelle pour les artisans, les cadres ou professions intellectuelles supérieures, les commerçants, les employés, les ouvriers et les agriculteurs, car le p calculé lors du croisement des données est très inférieur à 0,006 et chi 2 est égal à 33,6. En

comparant des catégories entre elles, nous retrouvons une différence significative seulement entre les cadres avec les agriculteurs (p égal à 0,03 et chi 2 égal à 4,77) et avec les ouvriers (p égal à 0,002 et chi 2 égal à 8,99). Nous pouvons donc voir que les cadres sont les plus nombreux à avoir donné le bain.

1.8. Les tâches domestiques

❖ Les courses pour la compagne :

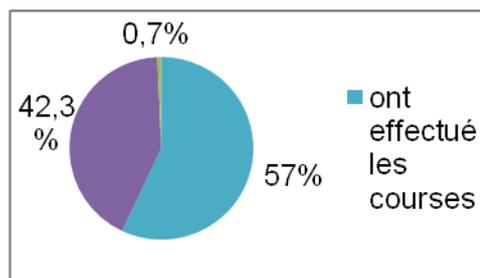
Graphique 43 : Les courses pour leur compagne.



Près des $\frac{3}{4}$ des pères ont effectué des courses pour la compagne pendant le séjour à la maternité (87%).

❖ Les courses pour le nouveau-né :

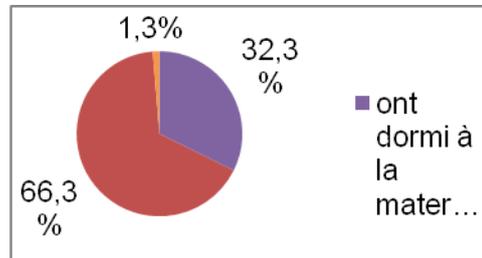
Graphique 44 : Les courses pour le nouveau-né.



La majorité 57% de l'ensemble des pères (300) a effectué les courses pour le nouveau-né pendant le séjour à la maternité.

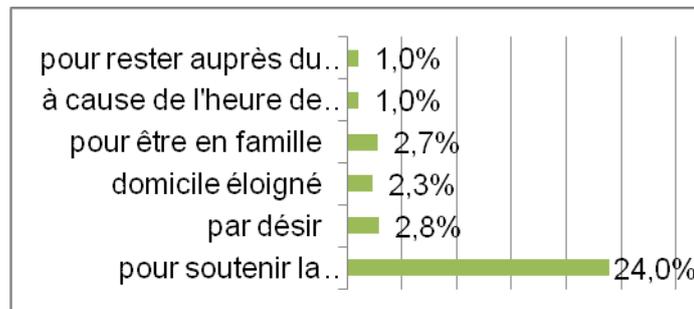
1.9. La nuit à la maternité

Graphique 45 : Répartition des pères en pourcentage ayant dormi à la maternité.



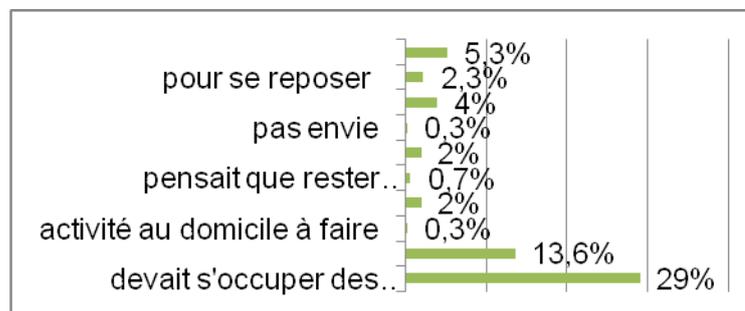
Sur notre population totale, environ 1/3 des pères a dormi à la maternité (32,3%).

Graphique 46 : Raisons pour lesquelles les pères sont restés dormir à la maternité.



97 pères sont restés dormir à la maternité. La raison principale évoquée par 24% des pères est « pour soutenir leur compagne ».

Graphique 47 : Raisons pour lesquelles les pères ne sont pas restés dormir à la maternité.

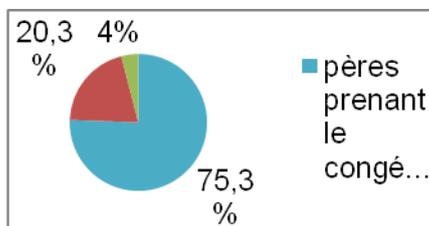


Sur les 199 pères qui ne sont pas restés dormir, 29% évoquent leur obligation auprès des autres enfants et 13,6% ne sont pas restés car il n'y avait pas de lit accompagnant à leur disposition.

1.10. Congés offerts aux pères

1.10.1. Congé de paternité

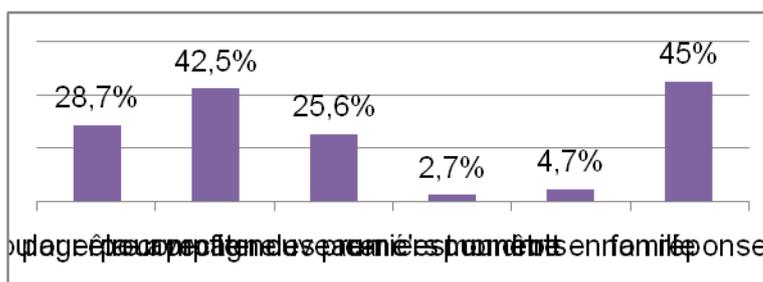
Graphique 48 : Congé de paternité.



Sur 300 pères, $\frac{3}{4}$ des pères prennent le congé de paternité.

Les pères devaient ensuite se positionner sur leur raison de la prise ou de la non prise de ce congé. Les pères avaient le choix entre plusieurs raisons pour justifier leur recours au congé de paternité.

Graphique 49 : Raisons pour lesquelles les pères ont pris le congé de paternité.

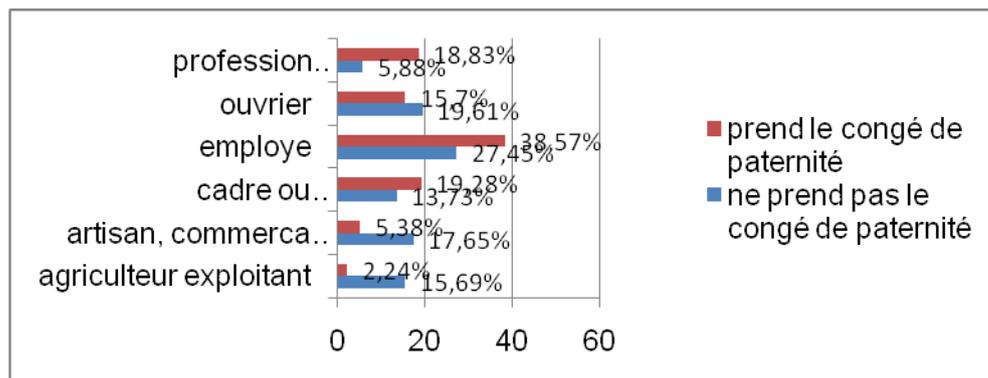


Sur les 226 pères qui ont pris le congé de paternité sur 300, 42,5% des pères l'ont pris pour s'occuper du nouveau-né, 28,7% pour soulager la compagne 25,6% pour profiter des premiers jours. Nous remarquons toutefois que nous avons 45% de non réponse.

21% des pères (61) n'ont pas pris le congé pour des raisons professionnelles.

Nous avons évalué l'influence de la catégorie socioprofessionnelle sur le recours au congé de paternité :

Graphique 51 : Recours au congé de paternité selon la catégorie socioprofessionnelle.



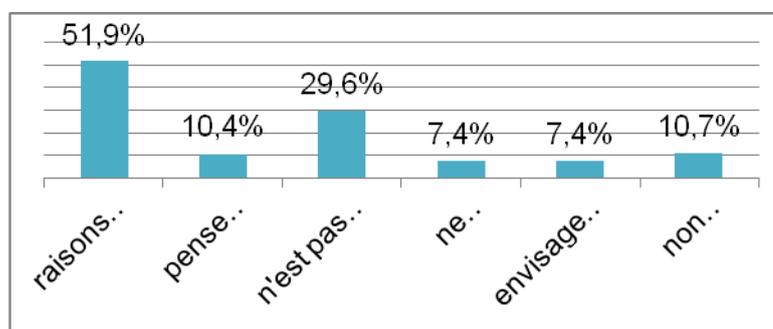
Nous avons évalué l'influence de la catégorie socioprofessionnelle sur le recours au congé de paternité. Nous avons retrouvé une différence significative avec p égal à 0,0001 et le χ^2 est égal à 30,69. Les employés sont les plus nombreux à prendre le congé de paternité (38,57%). Puis les cadres ou professions intellectuelles supérieures (19,28%), les professions intermédiaires (18,83%), et les ouvriers (18,7%). Les agriculteurs exploitants sont les moins nombreux à recourir à cette prestation (2,24%) ainsi que les artisans, commerçants ou chefs d'entreprise (5,38%).

Ceci nous montre qu'il existe une différence très significative entre la catégorie socioprofessionnelle et le recours au congé de paternité et que les catégories « agriculteurs » et « artisans » ne facilite pas les pères à recourir au congé de paternité.

1.10.2. Congé parental

Les pères avaient le choix entre plusieurs réponses pour donner leurs opinions sur le congé parental.

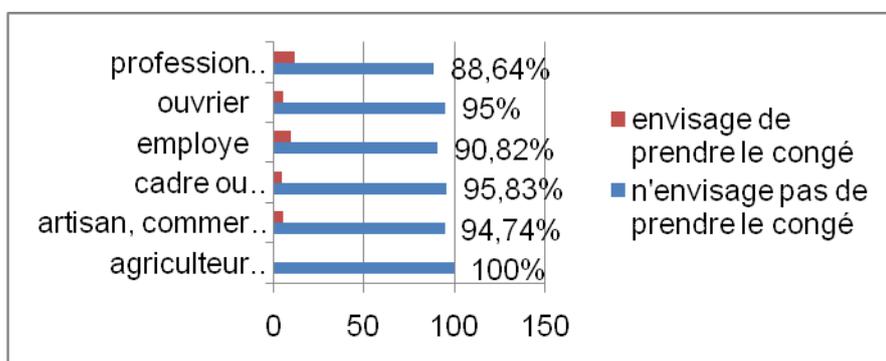
Graphique 52 : Opinions des pères concernant le congé parental sur les 268 ayant répondu à cette question.



Sur la totalité des pères, 51% ne prennent pas le congé parental pour des raisons financières ou autres. Les autres raisons sont essentiellement des raisons professionnelles. 29,6% des pères ont répondu ne pas être intéressés par cette prestation.

Nous avons évalué l'influence de la catégorie socioprofessionnelle sur le recours au congé parental :

Graphique 53 : Recours au congé parental selon la catégorie socioprofessionnelle.



Seuls les pères de profession intermédiaires sont les plus nombreux à envisager de prendre ce congé.

Quatrième partie

1. Analyse et discussion des résultats

1.1. Forces et faiblesses de l'étude

1.1.1. Les forces

En grande majorité, les questionnaires ont été bien remplis. En effet, sur les trente quatre questions posées, trente obtiennent plus de 90% de réponse ; seules quatre questions obtiennent 80% de réponse.

1.1.2. Les faiblesses

1.1.2.1. Recueil des questionnaires

Par rapport à l'effectif attendu (384 pères) sur trois mois, 320 questionnaires ont été recueillis. Le nombre attendu n'a pas été atteint. Pendant quinze jours les questionnaires n'ont pas été donnés en raison de la distribution d'un autre questionnaire par « Périnatlim ». En référence au nombre de naissances sur un mois (182), nous avons estimé à quatre vingt onze, le nombre de pères auquel le questionnaire aurait pu être distribué sur quinze jours ce qui aurait permis d'atteindre le chiffre de 422.

1.1.2.2. Exclusion de certains questionnaires

Les questionnaires devaient être remplis par les pères. Cependant, certaines graphologies font penser qu'ils ont été remplis par les mères. Ainsi, sur les 320 questionnaires obtenus, 20 ont été exclus car ils avaient été remplis très certainement par des femmes.

1.1.2.3. Influence de la compagne

Lors du remplissage des questionnaires par les pères, les mères ont été certainement présentes et peut-être que le couple a rempli ensemble le questionnaire. Nous pouvons penser que certaines réponses peuvent avoir été influencées par la compagne.

1.1.2.4. Erreur de numérotation

Les trente premiers questionnaires ont été distribués avec une erreur de frappe indiquant de passer de la question 20 à 25 au lieu de la question 20 à 22. Ceci peut expliquer le fort taux de non réponse aux questions 23, 24, 25 qui concernaient l'allaitement artificiel avec la présence des pères à l'atelier de préparation des biberons et leurs connaissances sur ce type d'alimentation.

1.2. Description de la population

1.2.1. Caractéristiques générales des pères de notre étude

- Age des pères :

Nous observons que 62% des pères ont entre 26 et 35 ans lors de la naissance de l'enfant. L'âge moyen de notre population est à 27,8 ans. Selon l'INSEE, en 2012, l'âge moyen du père à la naissance du premier enfant est de 33,3 ans [47]. Nous pouvons donc voir que la population sélectionnée lors de notre étude est plus jeune que la population générale des pères à la naissance de leur premier enfant.

- Niveau d'études, activité et catégorie socioprofessionnelle des pères:

Les pères ayant un niveau d'études supérieures sont les plus nombreux (38,7%). Les pères issus des cycles secondaires représentent 30%. Le niveau d'études scolaires primaires ne représente que 1,4%. En France, en 2012, les pères de niveau d'études supérieures étaient à 29% soit 10% de moins. Nous pouvons penser que les pères ayant répondu à notre étude ont un niveau d'études supérieur et que nous avons, par conséquent, sélectionné une population particulière parmi la population qui s'est intéressée à l'étude menée.

Dans notre étude, 7,4% des pères sont sans emploi. Selon l'INSEE, en 2010, la région Limousin occupait le septième rang des régions les moins touchées par le chômage. En 2013, un taux de chômage était de 9,8% des actifs [48].

Nous pouvons comparer nos résultats avec la catégorie socioprofessionnelle des pères retrouvée lors de l'enquête périnatale en 2010 [49]. Nous avons 38,4% d'employés

contre 24,2% d'après l'enquête périnatale de 2010. Les agriculteurs sont aussi plus nombreux, 4,5% contre 2,2% en France, ce qui est normal car la région Limousin est rurale et possède une certaine activité agricole.

2. La vérification des hypothèses

2.1. Hypothèse principale

L'**hypothèse principale** était que « la majorité des pères participe aux soins de leur nouveau-né lors du séjour à la maternité ».

Les soins regroupent le change, le soin du cordon et le bain.

- Concernant le change :

Plus de la moitié des pères l'a effectué (70%). Cette participation peut s'expliquer par le fait que le change est le soin le plus fréquent. En effet, il est répété plusieurs fois par jour, avant ou après chaque tétée. Une étude de la DREES, datant de 2006, menée quatre mois après la naissance de l'enfant montre des résultats similaires : 50% des pères affirment changer leur enfant [52].

Nous avons retrouvé une différence significative entre la catégorie socioprofessionnelle et la participation du père au soin. La participation des pères au change est à peu près proportionnelle pour toutes catégories suivantes : 61,5% des agriculteurs, 62% des artisans, commerçant ou chefs d'entreprise, 70,3% des employés, 58,7% des ouvriers et 77,1% des professions intermédiaires. Les cadres ou professions intellectuelles supérieures (86,2%) sont en revanche les plus nombreux. Tandis que les ouvriers sont les moins nombreux (58,7%).

- Pour le soin du cordon :

Au total seulement 32,6% des pères ont effectué le soin du cordon.

La raison principale pour laquelle les pères n'ont pas effectué ce soin est l'appréhension (45,7%). 32,3% des pères évoquent la peur de faire mal à leur enfant, 7,7% la peur d'arracher le cordon et 4,7% ignorent comment tenir la pince. Cette appréhension peut être expliquée par le manque d'information ou le manque d'éducation sur la technique. Ce sentiment est souvent partagé par les mères qui verbalisent leur appréhension lors de l'apprentissage de ce soin. La primiparité du père n'influe pas sur le sentiment d'appréhension. Nous pouvons nous demander quelle est la représentation des pères autour du cordon ombilical qui expliquerait ce taux d'appréhension.

De plus, les compagnes n'ont pas laissé faire leur conjoint dans 4% des cas. Les pères se sont heurtés à un désaccord de leur compagne. Il aurait été intéressant de connaître les raisons pouvant justifier ce désaccord.

En étudiant la corrélation avec la catégorie socioprofessionnelle nous pouvons voir que les cadres ou les professions intellectuelles supérieures sont les plus nombreux à avoir réalisé ce soin (51,0%) et les agriculteurs sont les moins nombreux (15,4%). La participation des pères issus des autres catégories est assez homogène. Cependant, il n'y avait pas de différence significative entre la catégorie socioprofessionnelle du père et sa participation au soin du cordon. Cependant nous pouvons penser que si nous avions eu des effectifs plus importants, nous aurions peut-être pu mettre en évidence une différence significative.

- Pour le bain :

Seulement 26,1% des pères ont donné le bain. Ce faible pourcentage peut être expliqué de plusieurs raisons.

Le bain est donné le matin, il est donc possible que les pères qui travaillent ne puissent pas être présents. En effet, 11,8% étaient absents, 29,1% étaient au travail, 23,6% s'occupaient des autres enfants et 11,9% ont répondu ne pas en avoir eu l'occasion.

Le bain est, le plus souvent, donné à partir du deuxième jour en l'absence de contre indication médicale. Le premier bain, démonstratif, est donné par l'auxiliaire de puériculture. Puis, il est généralement donné par la mère au troisième jour de vie. La sortie s'effectue au troisième jour ou vers le quatrième jour avec éventuellement une prise en charge PRADO. Par conséquent, le père dispose de peu de temps pour donner le bain avant la sortie. D'ailleurs, 23,3% d'entre eux qui ont répondu « pas encore ».

C'est pourquoi, il aurait été intéressant et plus fiable de réaliser cette étude après le retour à domicile. Nous aurions pu comparer nos résultats avec ceux de la l'étude de la DREES réalisée quatre mois après la naissance. Cette étude a montré que 6% des pères donnent le bain seul et 28% en alternance avec leur conjointe. Nous pouvons constater qu'à distance de la naissance, la participation des pères reste peu importante. Nous pouvons nous demander si cette pratique n'est pas délaissée au profit d'autres activités comme les tâches domestiques.

3,1% des pères ont répondu que l'équipe ne leur avait pas laissé faire. Nous pouvons alors penser que certains pères ont été confrontés au refus des professionnels de santé dans la réalisation du bain. Une sensibilisation des professionnels de santé semblerait

intéressante de manière à accompagner les pères dans la réalisation du bain, et ainsi, favoriser leur implication auprès de leur nouveau-né.

Nous avons mis en évidence des différences dans la participation selon la catégorie socioprofessionnelle. Ainsi, les cadres ou profession intellectuelle supérieure sont les plus nombreux à participer à ce soi, et les agriculteurs sont les moins nombreux. Nous avons retrouvé une différence significative, la catégorie « cadres ou profession intellectuelle supérieure » influe de manière positive sur la participation des pères au bain tandis que la catégorie « agriculteurs » influe de manière négative. Nous pouvons nous demander si les cadres ne participeraient pas davantage en raison d'une organisation plus aisée du temps de travail que les agriculteurs, souvent à leur compte, avec des horaires de travail plus contraignants.

Ainsi, l'hypothèse principale selon laquelle la majorité des pères participe aux soins de leur nouveau-né est vérifiée concernant le change mais infirmée pour le soin du cordon et le bain.

Au total l'hypothèse n'est pas vérifiée.

2.2. Hypothèses secondaires

❖ **La première hypothèse secondaire** était que « la majorité des pères participe à l'alimentation de leur nouveau-né pendant le séjour à la maternité ».

– Concernant la décision d'allaitement :

Dans notre étude, 69,9% des couples ont décidé ensemble le type d'allaitement et seulement 27% ont pris cette décision seule.

Le choix du type d'allaitement relève majoritairement d'un choix commun. En 2008, Marielle LAHOUE, dans le cadre de son mémoire pour l'obtention du diplôme d'Etat de sage-femme, a mis en évidence que 67,7% des femmes ont demandé à leur conjoint leur avis pour l'allaitement maternel et 78% pour l'allaitement artificiel [53].

De même, en 2007, Laurence BOUTAL, sage-femme, dans le cadre d'un mémoire pour l'obtention du certificat de consultant en lactation, a montré que la position du père sur l'allaitement maternel « influe déjà le choix de la mère sur le mode de nutrition de l'enfant »

[54]. Tous ces résultats sont concordants et nous permettent d'affirmer que le père a un véritable rôle auprès de sa compagne dans le choix du mode d'allaitement.

Nous avons vu qu'il n'y avait pas de différence significative entre la catégorie socioprofessionnelle et le type d'allaitement. Nous avons noté que l'allaitement artificiel domine chez les ouvriers, artisans, commerçants ou chefs d'entreprise même si nous n'avons pas retrouvé de différence significative. L'allaitement maternel est privilégié pour les cadres ou professions intellectuelles supérieures et les agriculteurs.

Lors de notre étude, 94,4% des pères étaient présents au moment des tétées quand il s'agissait d'un allaitement maternel. Une étude, publiée dans le Journal Officiel de l'Académie américaine de pédiatrie, a montré que le soutien du père par une participation active à la décision d'allaiter, par des connaissances sur les avantages de l'allaitement et par une attitude positive, avait une forte influence sur l'initiation et la durée de l'allaitement maternel [58]. Nous pouvons dire que le rôle du père dans le déroulement de l'allaitement maternel est important.

Dans la population où le choix était l'allaitement artificiel (160), 65,8% des pères ont donné le biberon à la maternité dans notre étude. Cette majorité est retrouvée dans l'étude de la DREES au cours de laquelle trois pères sur cinq affirmaient donner le biberon à leur enfant [60].

Seulement 7,4% des pères ont participé à l'atelier préparation des biberons. Ce faible pourcentage peut être expliqué par l'indisponibilité des pères lors des ateliers (réalisés le lundi et le jeudi de 12h45 à 13h15) ou par leurs connaissances supposées acquises. 63,7% des pères ont déclaré savoir préparer un biberon. Parmi les primipères, 48% des pères ont déclaré savoir préparer un biberon contre 78% des pères ayant déjà des enfants. Nous pouvons donc voir que plus de la majorité des «primipères » ne savent pas préparer un biberon.

L'hypothèse selon laquelle la majorité des pères participe à l'alimentation du nouveau-né pendant le séjour à la maternité est donc vérifiée.

❖ **La deuxième hypothèse secondaire** était que « la majorité des pères participe aux tâches administratives pendant le séjour à la maternité ».

Ces tâches administratives concernent la reconnaissance anténatale pour les couples non mariés, la déclaration conjointe du choix du nom et le déplacement à la Mairie pour apporter la déclaration de naissance.

Parmi les couples non mariés (202 couples), 67,2% ont effectué la reconnaissance anténatale. Selon l'INSEE, en 2005, 71% des enfants sont reconnus les parents avant la naissance. En Limousin, 81% des enfants ont été reconnus par l'un ou les deux parents avant ou à la naissance. Les chiffres nationaux de 2005 sont corrélés avec ceux obtenus lors de notre étude, puisque plus de la moitié des reconnaissances sont anténatales [61].

Concernant la déclaration conjointe du choix du nom, 86,4% des enfants portent le nom du père uniquement et 12,3% les deux noms. Une étude de l'INED, réalisée en 2012, montre que 83% des enfants portent le nom du père uniquement, moins de 10% portaient les deux noms et 6,6% avaient uniquement le nom de la mère [13]. Nous pouvons donc voir que le plus souvent, le nom du père reste majoritairement donné à l'enfant. Nous pouvons sans doute voir là, la coutume de pérenniser à travers les générations le nom du père.

88,7% ont apporté la déclaration de naissance à la Mairie. Nous pouvons donc voir que cette tâche est réalisée par bien plus de la majorité des pères. Ce fort taux de déplacement des pères à la Mairie pour déclarer l'enfant peut être expliqué tout d'abord par la loi. En effet, elle stipule qu'il revient d'abord au père de déclarer son enfant et précise une échéance de trois jours sous peine d'amende [10]. De plus, une information très précise est donnée aux pères au moment de la naissance par les sages-femmes. Elles leur remettent à la naissance la brochure « votre enfant va naître » et leur expliquent les démarches à réaliser auprès de la Mairie. Cette information, avec document à l'appui, peut expliquer le pourcentage élevé de pères ayant porté la déclaration de naissance à la Mairie (ANNEXE IX).

Parmi les pères n'ayant pas porté la déclaration à la Mairie, neuf ont préféré rester auprès de leur compagne et un seul père a évoqué le fait que ce n'était pas à lui de le faire. Nous n'avons pas retrouvé de caractéristiques particulières (emploi, âge ou origine). Nous pouvons penser que ceux qui sont restés auprès de leur compagne possédaient peut être un entourage familial ou amical présent et disponibles pour apporter la déclaration. Par ailleurs, dans la mesure où les contraintes des horaires des transports en commun n'ont pas été évoquées, nous pouvons penser que le mode de transport ne représente pas un frein au déplacement nécessaire.

Ainsi, l'hypothèse selon laquelle la majorité des pères participe aux tâches administratives est donc vérifiée.

❖ **La troisième hypothèse secondaire** était que « la majorité des pères participe aux tâches domestiques pendant le séjour à la maternité ».

Ces tâches domestiques comprennent les courses pour le nouveau-né et pour la compagne.

87% des pères ont fait les courses pour la compagne et 57% pour le nouveau-né. Cette différence de pourcentage peut s'expliquer par le fait que l'arrivée du nouveau-né est déjà préparée. Ainsi les affaires nécessaires au nouveau-né sont déjà achetées. Par ailleurs, lors des consultations et des séances de préparation à la naissance et à la parentalité, le « livret de la maternité » propose la « liste de naissance » regroupant la liste des affaires nécessaires au nouveau-né pour la naissance (body, pyjamas...). Quant aux accouchées elles peuvent parfois avoir des besoins non envisagés pendant la grossesse, comme par exemple : crème protectrice anti-crevasses, tire-lait... Du fait de leur hospitalisation, les conjoints sont amenés à effectuer ces achats.

Si nous considérons que plus de la majorité des pères a effectué les courses nécessaires et 33% des pères sont restés dormir à la maternité, nous pouvons penser que les pères ont apporté un réel soutien à leur compagne. 24% d'entre eux ont répondu par volonté de « soutien à la compagne ». Nous pouvons donc penser que pendant le séjour à la maternité le père joue un rôle d'aidant auprès de sa famille car il effectue les tâches domestiques, administratives et soutient sa compagne dans l'alimentation et les soins. « Pour soutenir la compagne » constitue une réponse qui a été rédigée spontanément par les pères sans être proposée dans le questionnaire. Cet argument a été mentionné pour l'allaitement maternel à 13,6%, pour l'allaitement artificiel à 1,4% et à 28,7% pour expliquer leur recours au congé de paternité. Nous pouvons donc voir que cette idée est présente chez certains pères nous permettant de penser que le père apporte un réel soutien à sa compagne.

Cependant, notre étude s'est déroulée sur seulement trois mois et nous n'avons donc abordé qu'un seul versant des tâches domestiques.

Ainsi, l'hypothèse selon laquelle la majorité des pères effectue les tâches domestiques est vérifiée.

❖ **La quatrième hypothèse secondaire** était que « plus de la majorité des pères prend un congé après la naissance d'un enfant ».

- Le congé de paternité :

Dans notre étude, 75,3% des pères vont prendre le congé de paternité. L'étude TNS Sofres a montré en 2007 que 63% des pères ont pris le congé de paternité [62]. Ce pourcentage ne cesse d'augmenter [63]. Nous pouvons expliquer cela grâce à l'information et à la promotion, notamment avec le document de l'Assurance maladie intitulée « je prépare l'arrivée de mon enfant » avec un paragraphe sur le congé de paternité.

Nous avons retrouvé que la catégorie socioprofessionnelle influe sur la prise du congé de paternité. Les pères employés ou cadres sont les plus nombreux à avoir recours à cette prestation au contraire des artisans, commerçants ou chefs d'entreprise et des agriculteurs. L'étude de la DREES, de 2006, a montré que 75% des ouvriers, 81% des employés, 59% des professions intermédiaires, 49% des cadres ou profession intellectuelle supérieure et 22% des agriculteurs ont pris le congé [60]. Nous pouvons constater des similitudes : les agriculteurs restent les moins nombreux à le prendre. Les agriculteurs sont le plus souvent à la tête de leur exploitation et la possibilité de remplacement est plus difficile à obtenir que pour les employés avec des contraintes de travail plus importantes (horaires peu modulables...). De même, les conditions de travail très exigeantes ne permettent pas une absence prolongée du père.

- Le congé parental :

45% des pères ne se sont pas positionnés sur le congé parental. Nous pouvons penser que ce pourcentage résulte du fait que cette question intervenait à proximité de la naissance. Certains pères ne s'étaient probablement pas encore projetés et n'avaient pas encore réfléchi sur la décision de prendre un congé parental.

Le non recours au congé parental peut s'expliquer notamment par des raisons professionnelles et financières. En effet, 51,9% des pères de notre étude ont répondu ne pas prendre le congé parental pour des raisons financières ou autres.

Les raisons autres que financières sont d'ordre professionnel, comme la peur de perdre son travail. Le fait de prendre un tel congé entraîne une rupture avec le monde du travail et la société et certains pères craignent de ne pas retrouver leur poste à l'issue de leur congé. Ainsi, dans notre étude, 29,6% de pères ont répondu ne pas être intéressé par cette

prestation, et, en 2010, selon l'INSEE, parmi les 98% des pères n'ayant pas pris le congé parental, 30% évoquaient le risque d'un effet défavorable sur l'évolution de leur carrière ou leur travail (peur du licenciement, de perdre leur poste...) et 22% estimaient que le congé n'était pas assez rémunéré [45].

Un autre frein est l'impossibilité de se faire remplacer dans certaines professions. Dans notre étude, la totalité des agriculteurs n'envisagent pas de prendre le congé parental. Nous pouvons penser que ce pourcentage s'explique par les conditions de travail dans ce secteur et la difficulté de trouver un remplacement et de le financer. Il reste très peu envisagé (de l'ordre de 4 à 10%) pour les autres pères. Cependant, nous n'avons pas mis en évidence de différence significative entre la catégorie socioprofessionnelle et le recours au congé parental. Les raisons financières semblent déterminantes puisqu'en 2010, 86% des pères interrogés se déclaraient prêts à prendre un congé de quelques mois si cela n'avait pas d'impact financier [64]

D'autre part, nous pouvons nous interroger aussi sur le jeu des représentations sociales dans lesquelles les pères continuent d'assurer les besoins de la famille, ce qui expliquerait le non recours au congé parental.

De plus, cette notion de « pères au foyer » apparaît souvent subie (pères au chômage souvent) plus qu'inscrite dans une volonté réelle d'exercer sa paternité mais avec une durée limitée. Cela est souligné par Myriam Chatot, dans son mémoire de master deux en 2014, qui évoque une certaine absence de reconnaissance sociale du statut de « père au foyer » [65]. Ce statut peut être aussi perçu comme « une volonté d'inverser le stigmate en revendiquant une identité contraire aux normes de la masculinité » mais cette situation reste assimilée la plupart du temps à des identités stigmatisées « chômeurs, non viril, entretenu, paresseux... » [65].

Cette idée d'« inversion du genre » est retrouvée chez les pères interrogés, lors d'une enquête menée par IPSOS, à propos de la réforme du congé parental en 2013. Pour ces pères, l'éducation et les soins de l'enfant jeune reviennent à la mère, ce qui nous renvoie à l'image de la mère « maternante » et du père qui retrouve sa place de chef de famille. Ces pères estiment que ce congé est plus une prolongation du congé de maternité pour permettre « une symbiose mère-enfant » au cours de laquelle le père se tiendrait à distance [64]. Selon Davina ROWLEY, directrice d'études chez IPSOS, « l'image de la parentalité est induite par une représentation sexuée de l'homme et de la femme et repose sur une logique de répartition selon laquelle les femmes doivent être présentes dans les premiers jours afin de prodiguer les soins à leur enfant, tandis que le sentiment de paternité relève d'un apprentissage au plus long cours et que le rôle du père intervient plutôt dès « le début de

l'enfance » [66]. Cette opinion est retrouvée dans notre étude chez 10,4% des pères qui ont affirmé que le congé parental était réservé aux mères.

Ainsi, l'hypothèse selon laquelle la majorité des pères prend un congé après la naissance, est confirmée concernant le congé de paternité mais est infirmée pour le congé parental.

2.3. Autres résultats

Nous avons retrouvé une différence significative entre la présence des pères lors des consultations et leur participation aux soins du cordon à la maternité. Cette différence n'était pas significative pour les autres soins et la participation aux échographies

2.4. Paradoxes des nouveaux-pères

D'une part, comme l'a défini Marcel Rufo, les « nouveaux pères » sont « affectifs » et participant aux soins [18]. Notre étude montre que la majorité des pères n'a effectué qu'un seul des soins sur trois. Nos résultats vont dans le sens de l'étude de Denise Bauer, où 50% des pères effectuaient le change mais le bain et les autres soins étaient réalisés par la mère dans deux tiers des ménages [60].

Nous pouvons nous interroger alors sur cette distance. L'étude par observation, menée en 2006, dans une maternité, par G r me TRUC, a montré que la relation de couple influait sur la participation du père. « Le rapport direct au nouveau-né est un enjeu de rivalité entre les parents ». Cette idée est présente dans notre étude dans une faible proportion, 2,4% des pères se sont heurtés au désaccord de leur compagne. Nos données ne nous permettent pas de conclure mais nous pouvons nous demander si la maternité est un domaine « matrifocalis  » où la place de la mère domine, comme l'affirme G r me TRUC [68].

Par ailleurs, nous pouvons évoquer un certain paradoxe dans cette image des « nouveaux pères ». Premièrement, à travers le congé de paternité qui ne dure que onze jours. Delphine CHAUFFAUT parle d'une « durée dérisoire » du congé de paternité. En effet,

« être père ce n'est pas uniquement passer les quinze premiers jours de la vie de l'enfant à s'occuper de lui et de sa mère » [69].

3. Propositions d'actions

Au terme de ce travail, il nous paraît intéressant de proposer des actions permettant aux pères de remplir leur rôle pendant le séjour à la maternité et lors du retour à domicile, ainsi que de sensibiliser les professionnels sur l'importance du rôle du père dans les débuts de la parentalité.

– Faciliter un investissement plus important des pères dans les soins :

Pour diminuer l'appréhension des pères lors des soins, nous pouvons développer, en amont, une information de manière à les sensibiliser aux techniques gestuelles, à l'hygiène, à la sécurité pour les soins au nouveau-né.

Cette information pourrait avoir lieu lors de groupes de parole destinés aux pères pendant la grossesse qui constituent des séances de préparation à la naissance. C'est le cas depuis 2012, où le réseau Périnatlim les informe de l'existence de réunions proposées par des sages-femmes hommes. Ces réunions permettent, aux pères, d'aborder leur vécu de la grossesse, d'avoir des réponses à leur préoccupation autour de l'accouchement et de préparer la venue de leur enfant [70]. Pour Benoît Le GOEDEC, sage-femme libérale, ces groupes de paroles permettent aux hommes de parler d'eux même « et non pas en tant que compagnon de leur femme ». Le rôle de la sage-femme est alors d'accompagner, aux différents temps de la grossesse, ces futurs pères et de leur donner les informations nécessaires sur leur futur enfant pour qu'ils aient confiance en eux [71]. Nous pouvons citer, les examens auxquels ils peuvent assister pendant la grossesse, l'accueil de l'enfant avec la technique du peau à peau, la section du cordon et les besoins du nouveau-né.

La maternité des Lilas à Paris, a mis en place des séances de préparation à la naissance spécialement à l'intention des pères. Ces séances débutent tout juste en Limousin, animées, actuellement, par des sages-femmes hommes libéraux et du privé.

Sur le modèle des réunions gynéco-obstétricales réalisées par les sages-femmes de l'Hôpital de la Mère et de l'Enfant, trois jours par semaine, il serait intéressant de proposer des réunions similaires à l'attention des pères. Ces dernières pourront aborder les thèmes de la grossesse, du type d'allaitement, des besoins du nouveau-né et aussi, des congés auxquels les pères peuvent avoir droit après la naissance de leur enfant. Il s'agirait alors d'une préparation type pour les pères leur permettant d'aborder les sujets qu'ils souhaitent et de répondre à leurs questions.

L'information pourrait se réaliser aussi sous forme d'ateliers comme c'est le cas en Chine, où les pères s'entraînent à effectuer des changes et des bains avec les poupons [19].

Il serait intéressant aussi de connaître les attentes et les envies des pères à la maternité afin d'adapter au mieux le service pour répondre à leurs besoins. Dans l'idéal, il serait opportun de proposer aux pères de dormir à la maternité comme c'est le cas dans certaines structures qui possèdent des lits doubles.

- Promotion du congé de paternité :

L'information est essentielle dans la promotion du rôle du père pendant la grossesse et pendant le séjour à la maternité. En effet, dans le cadre de son mémoire en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de sage-femme, Marion MOISSETTE, a montré que pour 66,6% des pères, l'information sur le congé de paternité était essentiellement donnée par la famille ou les amis. Le milieu professionnel (employeur, collègues...) intervient à 46,2%, les médias à 22,3%, la CAF à 16,3%, la CPAM à 8% et le personnel médical (médecins, sage-femme...) à 9% [72]. Or, les professionnels de santé sont au premier plan lors d'une grossesse. Il nous paraît alors important que les sages-femmes et les médecins informent sur le congé de paternité pendant la grossesse. L'information pourrait être donnée lors de l'entretien prénatal précoce du quatrième mois, ou lors des séances de préparation à la naissance et à la parentalité ou encore lors des consultations.

La future « Prestation partagée de l'accueil de l'enfant », mise en vigueur en juillet 2014, est rejetée par certains pères pour des raisons essentiellement professionnelles et financières et parce que certains pères pensent que ce projet comme une « paternité d'obligation » [66]. Nous pouvons nous questionner sur l'intérêt d'inciter fortement ces pères à prendre ce congé, non rémunéré contrairement au congé de paternité. Par conséquent, n'est-il pas plus intéressant d'allonger la durée du congé de paternité en France, qui est seulement de onze jours, en prenant exemple sur celui de Norvège ou en Suède où la durée va jusqu'à quatorze semaines [60].

Conclusion

Au fil du temps, l'autoritarisme paternel d'autrefois s'est peu à peu effacé pour laisser place à un père montrant son affection, prodiguant soins à son enfant et soucieux de son éducation.

Notre étude, qui réalise un état des lieux des rôles du père à la maternité de l'Hôpital de la Mère et de l'Enfant de Limoges nous a montré que le rôle du père avait évolué et que celui-ci était présent auprès de sa femme et de son nouveau-né. Toutefois, l'importance du rôle des pères à la maternité doit être nuancée.

Le rôle des pères s'affirme principalement dans les tâches domestiques et administratives, très majoritairement pour soulager les mères. Ainsi, les tâches domestiques sont prises en charge par 87% des pères et les démarches administratives sont assurées par 67,2% des pères pour la reconnaissance anténatale et 88,7% pour l'apport de la déclaration de naissance à la Mairie. Les pères sont également nombreux à intervenir dans l'alimentation du nouveau-né, que ce soit dans le choix de cette alimentation (69,9%), dans l'assistance aux tétées (94%) ou dans l'acte de donner le biberon pendant le séjour (65,8%).

Pour les soins aux nouveau-nés, la mère continue d'assurer la majorité des tâches. Seul le soin du change a été effectué par la majorité des pères (70%) alors que seulement 36,2% des pères ont réalisé le soin du cordon et 26,1% ont donné le bain.

Concernant le congé de paternité, il a été pris par 75,3% des pères. Le recours au congé parental reste très peu développé (51% des pères ont déclaré ne pas le prendre) et se heurte à des obstacles financiers.

La grande majorité des pères est présente auprès de leur compagne et de leur nouveau-né pendant le séjour à la maternité mais leur implication dans les soins reste limitée. Nous pouvons nous demander si l'organisation de ces soins ne maintient pas à distance les pères et ne retarde pas le passage d'une dyade « mère-enfant » à une triade « père-mère-enfant » et quelle est, chez les pères, la part réelle de représentation de leur rôle à la maternité. Il serait alors intéressant de questionner les pères sur la place qu'ils souhaiteraient avoir au sein de la maternité auprès de leur femme et de leur enfant ainsi que sur leur définition même du rôle du père.

A cette interrogation, nous pouvons nous demander aussi, si le terme même du service « maternité » n'occulte-t-il pas la notion de paternité. L'Hôpital Mère Enfant a intitulé son service « unité mère-enfant ». Ne pouvons-nous pas renommer le service pour faire en sorte que les pères se sentent plus intégrés ?

Références bibliographiques

- [1] LE CAMUS J. *Le vrai rôle du père*. Paris : O. Jacob, 2000. 2
- [2] COLLECTIF. *Père. Petit Larousse*. 2009. Vol. 1
- [3] CASTELAIN-MEUNIER C. *La Paternité*. Paris : Presses universitaires de France, 1997.
- [4] MOLÉNAT X. « Nouveaux pères : peut mieux faire ». décembre 2011. n°232, p. 48.
- [5] NIZARD A. « Droit et statistiques de filiation en France. Le droit de la filiation depuis 1804 ». *Population* 1977. Vol. 32, n°1, p. 91-122. Disponible sur : < <http://dx.doi.org/10.2307/1531592> >
- [6] VERJUS A. « La paternité au fil de l'histoire ». *Informations. Sociales*. 1 mars 2013. Vol. n°176, n°2, p. 14-22.
- [7] PHILLIPS R. G. « Le divorce en France à la fin du XVIIIe siècle ». *Annales Économies Sociétés Civiles*. 1979. Vol. 34, n°2, p. 385-398. Disponible sur : < <http://dx.doi.org/10.3406/ahess.1979.294052> >
- [8] RAUCH A. *Pères d'hier, pères d'aujourd'hui : du paterfamilias au père ADN*. Paris : Nathan, 2007.
- [9] *Code civil - Article 334-8*.
- [10] *Code civil - Article 56*. 1803.
- [11] *Code civil - Article 57*.
- [12] *LOI n° 2002-304 du 4 mars 2002 relative au nom de famille*. 2002.
- [13] INED. « [INED] Nom de famille des enfants nés en 2012 ». 2013. Disponible sur : < http://www.ined.fr/fr/ressources_documentation/focus_sur/double_noms/ > (consulté le 10 janvier 2014)
- [14] *Code civil. De la puissance juridique*. 1942.
- [15] *Code civil - Article 371-2*.
- [16] ANNE CÉCILE MENARD. *La parentalité : essai de définition*. mai 2010. Disponible sur : < http://mda44.free.fr/public/parentalite/essai_de_definition.pdf > (consulté le 2 avril 2013)
- [17] RICHECOEUR S. *Quelle place pour le père au décours d'une césarienne ?* juin 2009. Disponible sur : < http://www.scd.uhp-nancy.fr/docnum/SCDMED_MESF_2009_RICHECOEUR_STEPHANIE.pdf > (consulté le 20 novembre 2012)
- [18] RUFO M. *Chacun cherche un père*. Paris : Éditions A. Carrière, 2009.
- [19] HARDY C. *Pères*. Paris : Géo, 2007.

- [20] DR PAUL RAMCHANDANI. « De l'importance du père pour son fils ». *Radio Canada*. 2012. Disponible sur : < <http://www.radio-canada.ca/nouvelles/science/2012/07/19/002-pere-importance-garcon.shtml> > (consulté le 10 janvier 2014)
- [21] ZAUCHE-GAUDRON C. *La Problématique paternelle*. Ramonville Saint-Agne, France : Érès, 2001.
- [22] PIERRE BOLLE. « Où sont les pères ? » Disponible sur : < <http://www.psychoressources.com/bibli/les-peres.html> > (consulté le 13 mars 2013)
- [23] TCHERNICHEFF I. « La question du père chez Winnicott... et chez quelques autres ». *Empan*. 2005. Vol. 57, n°1, p. 168. Disponible sur : < <http://dx.doi.org/10.3917/empa.057.0142> > (consulté le 15 décembre 2012)
- [24] EMILY ANTHES. « Les nouveaux pères ». *Pour la Science*. octobre 2010. n°441, p. 52.
- [25] « Les nouveaux pères - Ipsos Public Affaires ». Disponible sur : < <http://www.ipsos.fr/ipsos-public-affaires/actualites/2005-06-08-nouveaux-peres> > (consulté le 8 janvier 2014)
- [26] HAS. « Préparation à la naissance et à la parentalité ». *Haute Autorité de Santé*. 2012. Disponible sur : < http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_272500/fr/preparation-a-la-naissance-et-a-la-parentalite > (consulté le 15 janvier 2014)
- [27] HAS. *Entretien prénatal précoce* Disponible sur : < http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_272500/fr/preparation-a-la-naissance-et-a-la-parentalite
- [28] INPES. « INPES - « Grossesse et accueil de l'enfant » Outil d'intervention en éducation pour la santé des femmes enceintes ». *Institut National. Prévention et D'éducation Pour la Santé* 2010. Disponible sur : < <http://www.inpes.sante.fr/professionnels-sante/outils/grossesse-accueil.asp> > (consulté le 26 décembre 2013)
- [29] YVES AUBARD. *Peau à peau en salle de naissance*.
- [30] YVES AUBARD. *Guide de la maternité*.
- [31] IRÈNE BOONSTRA, SANDRINE LECLERQ, FRANÇOISE TANDY. *Allaitement maternel chez les femmes originaires d'Afrique de l'Ouest : quelle est la place pour les professionnels de santé ?* 2011. Disponible sur : < http://www.consultants-lactation.fr/membres/memoires/memoire_boonstra_leclercq_tandy.pdf > (consulté le 1 avril 2014)
- [32] « Almafил - Feuilles spécialisés : Comment les pères peuvent être une aide pour l'allaitement ». Disponible sur : < http://www.alfamil.com/html/feuilles_conseils/pere_aide_allaitement.php > (consulté le 26 avril 2013)
- [33] INPES. *Guide de l'allaitement maternel*.
- [34] DELPHINE CHAUFFAUT. « Le congé de paternité : vécu et représentation ». *Direction de la Recherche, des Études et de L'évaluation et des Statistiques*. mars 2003. n°228, p. 7.
- [35] « Choix du nom de famille - Service-public.fr ». 2012. Disponible sur : < <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F10505.xhtml#N100DD> > (consulté le 13 mars 2013)

- [36] AMELI. « ameli.fr - Votre situation personnelle change ». *Assurance Maladie* 2013. Disponible sur : < http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/vous-changez-de-situation/votre-situation-personnelle-change/un-enfant-arrive-dans-votre-foyer_rhone.php > (consulté le 16 décembre 2013)
- [37] FOURGEAUD VINCENT. *Les troubles du post partum*. décembre 2012.
- [38] TRUPIN D. « La paternité ne commence pas à la maternité ». *Annales Médico-Psychologie. Revue Psychiatrie*. septembre 2007. Vol. 165, n°7, p. 472-477. Disponible sur : < <http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2006.02.014> > (consulté le 2 avril 2013)
- [39] DUBREUIL ALICE. *La place du père lors d'une césarienne en urgence*. Mémoire. Clermont Ferrand : auvergne, 2012. 92 p. Disponible sur : < <http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/76/53/13/PDF/2012-MSF-DUBREUIL-A.pdf> >
- [40] FOURGEAUD VINCENT. *Accueil des accompagnants dans le service d'obstétrique*. 11 avril 2009.
- [41] *Code du travail - Article L1225-35*.
- [42] *Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 - Article 75*. 1984.
- [43] *Code du travail - Article L122-28-1*.
- [44] « Le congé parental: les compléments de la Caf ».. Disponible sur : < <http://www.caf.fr/ma-caf/caf-de-la-vendee/petite-enfance/le-conge-parental-les-complements-de-la-caf#Bon%20%C3%A0%20savoir> > (consulté le 26 avril 2013)
- [45] STÉPHANIE GOVILLOT. « Insee - Population - Après une naissance, un homme sur neuf réduit ou cesse temporairement son activité contre une femme sur deux ». *INSEE* 2010. Disponible sur : < http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1454 > (consulté le 5 janvier 2014)
- [46] OUFIA KHENICHE. « Congé parental: une réforme pour inciter les pères à le prendre ». *France Info* 2013. Disponible sur : < <http://www.franceinfo.fr/education-jeunesse/projet-belkacem-inciter-les-hommes-a-prendre-un-conge-parental-1145025-2013-09-17> > (consulté le 8 janvier 2014)
- [47] « Insee - Conditions de vie-Société - Situation comparée des femmes et des hommes en Haute-Normandie ». Disponible sur : < http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?reg_id=14&ref_id=18337&page=dossiers/femmes_hommes/tableau_06.htm > (consulté le 28 mars 2014)
- [48] FRÉDÉRIC CHARPENTIER. « Insee - Travail-Emploi - Au premier trimestre 2013, le taux de chômage limousin continue sa progression ». Disponible sur : < http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?reg_id=9&ref_id=20165 > (consulté le 3 avril 2014)
- [49] BÉATRICE BLONDEL, MORGANE KERMARREC. *Enquête périnatale 2010: les naissances en 2010 et leur évolution depuis 2003*. Paris : INSERM, 2011.
- [50] CYRILLE CATALAN. « Naître limousin ». *Périnatalim Info*. 22 mars 2014. n°17, p. 1.
- [51] CAROLE BRUGEILLES, PASCAL SEBILLE. « La participation des pères aux soins et à l'éducation de l'enfant. » *Politique Sociale et Familiale* mars 2009. n°95, p. 14.

- [52] DENISE BAUER. « L'organisation familiale après la naissance ». *Actualités et Dossiers En Santé Publique*. décembre 2007. n°61/62
- [53] LAHOUEZ MARIELLE. *Allaitement chez les primipares : choix personnel ou influence ?* Bordeaux : Ecole de sage-femme, 2006. Disponible sur : < http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/71/72/89/PDF/SF_2012_Lahouze.pdf > (consulté le 28 mars 2014)
- [54] LAURENCE BOUTAL ROUAUX. *Pères et allaitement long* Mémoire : Association des consultants en lactation professionnels de santé, 2006. Disponible sur : < http://www.consultants-lactation.fr/membres/memoires/memoire_laurence_boutal.pdf. > (consulté le 3 avril 2014)
- [55] HAS. *Favoriser l'allaitement maternel : processus et évaluation* : HAS, 2006. Disponible sur : < source http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-10/favoriser_lallaitement_maternel_processus_-_evaluation_guide_2006.pdf > (consulté le 3 avril 2014)
- [56] HAS. *Recommandations pour la pratique clinique : Préparation à la naissance et à la parentalité*. novembre 2005. Disponible sur : < http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-03/04r23_memo_preparation_a_la_naissance_objectifs_et_contenu_des_seances.pdf. > (consulté le 4 avril 2014)
- [57] CYRILLE CATALAN. *Périnatalim info*. 2013.
- [58] ETUDES SOCIOLOGIQUES EN FRANCE. « IPA Information pour l'Allaitement - Etudes sociologiques en France ». *Info Allaitement* Disponible sur : < <http://www.info-allaitement.org/etude-en-france.html> > (consulté le 28 mars 2014)
- [59] FLORENCE NOIRHOMME RENARD. *Allaitement maternel : La place des pères*. Mémoire. Liège, 2012. Disponible sur : < www.infor-allaitement.be/pdf/place_des_peres.pdf > (consulté le 3 avril 2014)
- [60] DENISE BAUER ET SOPHIE PENET. « Le congé de paternité - Drees - Ministère des Affaires sociales et de la Santé ». *Santé et Protection Sociale*. Disponible sur : < <http://www.drees.sante.gouv.fr/le-conge-de-paternite,4772.html> > (consulté le 13 mars 2013)
- [61] CHANTAL DESBORDES. « Insee - Population - Les reconnaissances d'enfants en Limousin ». *INSEE* 2006. Disponible sur : < http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=10669 > (consulté le 28 mars 2014)
- [62] TNS SOFRES. « De plus en plus de pères prennent leur congé paternité ». 2008. Disponible sur : < <http://www.tns-sofres.com/etudes-et-points-de-vue/de-plus-en-plus-de-peres-prennent-leur-conge-paternite> > (consulté le 3 avril 2014)
- [63] MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES ET DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ. *Programme de qualité et d'efficacité « famille »* République française, 2013. Disponible sur : < http://www.securite-sociale.fr/IMG/pdf/indicateur13_pqe_famille.pdf. > (consulté le 5 avril 2014)
- [64] DAVINA ROWLEY. « Congé parental : ce qu'en pensent les pères - Ipsos Public Affairs ». *IPSOS* 2013. Disponible sur : < <http://www.ipsos.fr/ipsos-public> >

affaires/actualites/2013-09-20-conge-parental-ce-qu-en-pensent-peres > (consulté le 28 mars 2014)

- [65] MYRIAM CHATOT. *Père au foyer : un métier comme les autres ? L'inversion du genre et les rapports de force au sein du couple*. Mémoire : Ecole des hautes études en science sociale, 2014. Disponible sur : < https://www.caf.fr/sites/default/files/cnaf/Documents/Dser/dossier_etudes/Dossier%20169%20-%20P%C3%A8re%20au%20foyer.pdf. > (consulté le 5 avril 2014)
- [66] IPSOS. *Etude sur le partage du congé parental dans le couple*. UNAF, 2013. Disponible sur : < <http://www.cnafal.org/wp-content/uploads/2013/09/%C3%89tude-IPSOS-sur-le-partage-du-cong%C3%A9-parental-dans-le-couple.pdf> > (consulté le 28 mars 2014)
- [67] CASTELAIN-MEUNIER C. *La Paternité*. Paris : Presses universitaires de France, 1997.
- [68] GÉROME TRUC. « La paternité en maternité. » *Ethnologie Française* février 2006. Vol. 36,
- [69] DELPHINE CHAUFFAUT, ELODIE DAVID, MARTIN VALLET. *Les débuts du congé de paternité : vécus et représentations*. Paris : Ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité, 2003. n°29. Disponible sur : < <http://www.worldcat.org/title/debuts-du-conge-paternite-vecu-et-representations-document-de-travail/oclc/470209427> > (consulté le 3 avril 2014)
- [70] CYRILLE CATALAN. « Pères ou futurs pères — Santé-Limousin v.2 ». *Périnatlim* 2013. Disponible sur : < <http://www.sante-limousin.fr/professionnels/reseaux-de-sante/perinatlim/actualites-evenements/cea14e04d71c9184ff6bbe74136f2b95/?searchterm=p%C3%A8res>. > (consulté le 6 avril 2014)
- [71] BENOIR LEGOEDDEC. « Devenir père est un cheminement progressif ». *L'EXPRESS.fr* 2012. Disponible sur : < http://www.lexpress.fr/tendances/devenir-pere-est-un-cheminement-progressif_1127264.html > (consulté le 6 avril 2014)
- [72] MARION MOISSETTE. *Congé de paternité : choix et attente des pères*. Mémoire. Caen : école de sage femme, 2009. 95 p. Disponibles sur : < http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/87/31/77/PDF/Moissette_Marion.pdf > (consulté le 3 avril 2014)
- [73] LEGIFRANCE. « Code civil Legifrance ». 2009. Disponible sur : < <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006150015&cidTexte=LEGITEXT000006070721&dateTexte=20091018> > (consulté le 10 septembre 2013)

Table des annexes

Annexe I. Article de loi sur la filiation	83
Annexe II. Article de loi sur la reconnaissance.....	80
Annexe III. Comment les les pères peuvent-ils être une aide pour l'allaitement maternel ?	84
Annexe 4. Questionnaire pour les papas.....	89
Annexe 5. Le congé de paternité	94

Annexe I : Article de loi autour de la naissance

❖ La filiation :

Article 334-8

- Créé par Loi n°72-3 du 3 janvier 1972 - art. 1 JORF 5 janvier 1972 en vigueur le 1er août 1972
- Modifié par Loi n°82-536 du 25 juin 1982 - art. 1 JORF 26 juin 1982
- Abrogé par Ordonnance n°2005-759 du 4 juillet 2005 - art. 15 JORF 6 juillet 2005 en vigueur le 1er juillet 2006

La filiation naturelle est légalement établie par reconnaissance volontaire.

La filiation naturelle peut aussi se trouver légalement établie par la possession d'état ou par l'effet d'un jugement.

❖ La déclaration de naissance :

Article 56

Modifié par Loi n°93-22 du 8 janvier 1993 - art. 3 JORF 9 janvier 1993

Créé par Loi 1803-03-11 promulguée le 21 mars 1803

La naissance de l'enfant sera déclarée par le père, ou, à défaut du père, par les docteurs en médecine ou en chirurgie, sages-femmes, officiers de santé ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement ; et lorsque la mère sera accouchée hors de son domicile, par la personne chez qui elle sera accouchée.

L'acte de naissance sera rédigé immédiatement.

Article 57

Modifié par Ordonnance n°2005-759 du 4 juillet 2005 - art. 17 JORF 6 juillet 2005 en vigueur le 1er juillet 2006

L'acte de naissance énoncera le jour, l'heure et le lieu de la naissance, le sexe de l'enfant, les prénoms qui lui seront donnés, le nom de famille, suivi le cas échéant de la mention de la déclaration conjointe de ses parents quant au choix effectué, ainsi que les prénoms, noms, âges, professions et domiciles des père et mère et, s'il y a lieu, ceux du déclarant. Si les père et mère de l'enfant ou l'un d'eux ne sont pas désignés à l'officier de l'état civil, il ne sera fait sur les registres aucune mention à ce sujet.

Les prénoms de l'enfant sont choisis par ses père et mère. La femme qui a demandé le secret de son identité lors de l'accouchement peut faire connaître les prénoms qu'elle souhaite voir attribuer à l'enfant. A défaut ou lorsque les parents de celui-ci ne sont pas connus, l'officier de l'état civil choisit trois prénoms dont le dernier tient lieu de nom de famille à l'enfant. L'officier de l'état civil porte immédiatement sur l'acte de naissance les prénoms choisis. Tout prénom inscrit dans l'acte de naissance peut être choisi comme prénom usuel. Lorsque ces prénoms ou l'un d'eux, seul ou associé aux autres prénoms ou au nom, lui paraissent contraires à l'intérêt de l'enfant ou au droit des tiers à voir protéger leur nom de famille, l'officier de l'état civil en avise sans délai le procureur de la République. Celui-ci peut saisir le juge aux affaires familiales.

❖ **La déclaration du choix du nom :**

JORF du 5 mars 2002 page 4159

texte n° 2 LOI n° 2002-304 du 4 mars 2002 relative au nom de famille (1)

NOR: JUSX0104677L

Article 1

L'article 57 du code civil est ainsi modifié :

1° Dans la première phrase du premier alinéa, après les mots : « le sexe de l'enfant », sont insérés les mots : « , le nom de famille, suivi le cas échéant de la mention de la déclaration conjointe de ses parents quant au choix effectué, » ;

2° Dans la troisième phrase du deuxième alinéa, dans la première phrase du troisième alinéa et dans la première phrase du dernier alinéa, le mot : « patronyme » est remplacé par les mots : « nom de famille ».

Article 2

Après l'article 311-20 du code civil, il est inséré un article 311-22 ainsi rédigé :

« Art. 311-22. - Toute personne à qui le nom d'un de ses parents a été transmis en application de l'article 311-21 peut y adjoindre en seconde position le nom de son autre parent dans la limite, en cas de pluralité des noms ; d'un seul nom de famille,

« Lorsque l'intéressé porte lui-même plusieurs noms, il ne conserve que le premier de ses noms de famille portés à l'état civil. « Cette faculté doit être exercée par déclaration écrite de l'intéressé remise à l'officier de l'état civil du lieu de sa naissance, à compter de sa majorité et avant la déclaration de naissance de son premier enfant. Le nouveau nom est porté en marge de son acte de naissance. »

Article 3

Dans le second alinéa de l'article 61-3 du code civil, le mot : « patronyme » est remplacé par les mots : « nom de famille ».

Article 4

Le chapitre 1er du titre VII du livre 1er du code civil est complété par une section 5 ainsi rédigée :

« Art. 311-21. - Lorsque la filiation d'un enfant est établie à l'égard de ses deux parents au plus tard le jour de la déclaration de sa naissance ou par la suite mais simultanément, ces derniers choisissent le nom de famille qui lui est dévolu : soit le nom du père, soit le nom de la mère, soit leurs deux noms accolés dans l'ordre choisi par eux dans la limite d'un nom de famille pour chacun d'eux. En l'absence de déclaration conjointe à l'officier de l'état civil mentionnant le choix du nom de l'enfant, celui-ci prend le nom du père. « Le nom dévolu au premier enfant vaut pour les autres enfants communs. « Lorsque les parents ou l'un d'entre eux portent un double nom de famille, ils peuvent, par une déclaration écrite conjointe, ne transmettre qu'un seul nom à leurs enfants. »

Annexe III. L'autorité parentale conjointe

Article 371-1

Modifié par LOI n°2013-404 du 17 mai 2013 - art. 13

L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant.

Elle appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne.

Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité.

Article 371-2 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par Loi n°2002-305 du 4 mars 2002 - art. 3 JORF 5 mars 2002

Chacun des parents contribue à l'entretien et à l'éducation des enfants à proportion de ses ressources, de celles de l'autre parent, ainsi que des besoins de l'enfant.
Cette obligation ne cesse pas de plein droit lorsque l'enfant est majeur.

Annexe IV. Le vécu de la grossesse par les hommes

Le vécu de la grossesse par les hommes

Les termes « conjoint », « père » et « compagnon » sont alternativement utilisés dans cette fiche pour désigner celui qui accompagne la femme enceinte pendant sa grossesse et qui sera ensuite chargé des soins du nourrisson et de l'éducation de l'enfant (qu'il soit ou non le père biologique de l'enfant).

Mais à côté de cette situation d'hétéroparentalité traditionnelle se sont développées de nouvelles formes de parentalité, qu'il conviendra également d'accompagner (homoparentalité, monoparentalité).

Comprendre pour agir

Favoriser l'engagement du conjoint dans la grossesse

Pourquoi ?

- Parce que cet « investissement affectivo-cognitif » a des retentissements sur le bien-être et l'estime de soi du futur père et aussi sur le sentiment d'accomplissement individuel et conjugal^[1].
- Parce que la femme a besoin du soutien de son conjoint, qu'il soit pratique (tâches ménagères), psychologique (écoute, réconfort) ou même symbolique (reconnaissance de ses capacités à elle).

Comment ?

Le passage de l'état d'homme à l'état de père « nécessite une véritable transition, un temps de gestation mentale ». Ce « processus de paternité » qui réclame « un travail psychique complexe » est « étroitement dépendant des événements réels qui jalonnent la grossesse jusqu'à la naissance comme l'échographie, la révélation du sexe de l'enfant, l'accouchement lui-même et la rencontre avec l'enfant de chair »^[2]. Il est également dépendant de la place que la mère accorde au père mais aussi du désir du père d'occuper cette place et d'investir l'enfant.

Concrètement, les choix du compagnon (en lien avec la mère) peuvent porter sur :

- sa participation aux consultations et aux examens liés à la grossesse (consultations de suivi, échographie, amniocentèse, etc.) ;
- sa participation aux séances de préparation à la naissance et à la parentalité ;
- sa décision de faire un bilan de santé et de prendre ou non des dispositions concernant ses propres comportements de santé (tabagisme, consommation de produits psychoactifs, prises de risque diverses) ;
- sa présence ou non lors de l'accouchement et son implication durant celui-ci ;
- le mode d'alimentation de l'enfant ;
- la prise du congé de paternité et sa durée ;

- son implication dans les soins prodigués au bébé après la naissance ;
- son implication dans les tâches ménagères et les soins aux aînés.

Les pratiques des pères en matière de congé de paternité

Le congé de paternité est un droit ouvert à tous les actifs. Il concerne donc les salariés du régime général, les chômeurs indemnisés, les travailleurs indépendants et employeurs, les conjoints collaborateurs, les salariés et non-salariés agricoles, les agents des trois fonctions publiques, les ressortissants des régimes spéciaux de sécurité sociale (mines, EDF, SNCF, RATP, La Poste), les militaires, etc. Le congé de paternité est fixé à 11 jours consécutifs en cas de naissance simple et à 18 jours en cas de naissances multiples. Il n'est pas fractionnable et doit être pris dans un délai de 4 mois suivant la naissance de l'enfant.

Les résultats d'une enquête de la DREES^[3], réalisée en 2004 auprès de 2000 pères et 2000 mères d'enfants nés entre novembre et décembre 2003, ayant droit au congé de paternité ou de maternité et vivant en couple au moment de l'enquête, montrent que :

- près des deux tiers des pères enquêtés ont pris leur congé de paternité, avec des différences significatives entre les indépendants (taux de recours de 22 %), les salariés du privé (68 %) et les salariés du public (87 %). Parmi les salariés, les cadres y recourent moins fréquemment que les autres. Plus que le manque à gagner financier (réel pour 6 % des pères), ce sont la lourdeur des charges professionnelles et l'implication dans le travail qui expliquent le moindre recours des indépendants et des cadres au congé de paternité ;
- généralement, le congé est pris dans sa totalité, et pour les salariés en plus des 3 jours employeur ;
- les raisons qui motivent la prise du congé de paternité sont : passer du temps avec le bébé (70 %), être avec leur conjointe (66 %) ou s'occuper des autres enfants (29 %). L'importance accordée à chacun de ces rôles varie en fonction du rang de la naissance.

Le vécu des hommes, leurs besoins

Le vécu de l'accouchement: « On a beau attendre avec impatience l'instant où va prendre fin la vie cachée du monde intra-utérin; on a beau magnifier le temps de la mise au monde, décrire l'accouchement comme une apothéose, célébrer les vertus de la communication entre celle qui souffre dans sa chair et celui qui l'assiste avec le plus possible d'empathie... le spectacle des dernières phases de la grossesse est parfois difficile à vivre et la violence irréductible des périodes du "travail" ou de l'"expulsion" (avec la douleur, la vue du sang) peut parfois heurter la sensibilité de l'homme-conjoint et provoquer chez lui un véritable traumatisme. »⁽⁴⁾ La présence du conjoint en salle d'accouchement n'est donc ni une évidence ni souhaitable à tout prix. La mise en balance des bénéfices et des inconvénients que peuvent en retirer la mère et le père aideront à faire ce choix.

L'accès à la parentalité: le futur père aurait à ce sujet davantage de travail d'ajustement à réaliser que la future mère. Le stress du père lié à la fonction parentale compte ainsi parmi les principaux problèmes d'adaptation pouvant être éprouvés par les pères. Les facteurs favorables identifiés sont: une attitude positive par rapport à la paternité, la motivation à devenir père, les habiletés à prendre soin de l'enfant, une personnalité sociable⁽⁵⁾.

Le sentiment d'exclusion: pendant la grossesse et après la naissance, certains conjoints éprouvent des difficultés à trouver leur place au sein de la dyade mère-bébé. Encourager leur présence aux rendez-vous de grossesse et favoriser leur implication après la naissance (prise du congé de paternité, soins au bébé, organisation de la vie familiale) contribuent à développer et renforcer leur satisfaction.

La gestion des contraintes professionnelles pendant et après la grossesse: tous les conjoints n'ont pas la possibilité de prendre leur congé de paternité, encore moins de se libérer pour accompagner leur compagne aux rendez-vous de grossesse. Cette contrainte essentielle doit être considérée par les professionnels lorsqu'ils encouragent les conjoints à s'engager dans la grossesse.

Les bonnes pratiques

- Inciter le conjoint à participer aux cours de préparation à la naissance et à la parentalité avec sa compagne. Dans certaines maternités, des séances ou des groupes de paroles sont organisés exclusivement pour les hommes⁽⁶⁾. Ces espaces de libre parole permettent aux futurs pères de poser leurs questions, d'obtenir des informations plus précises sur tel ou tel point, d'exprimer leurs émotions, d'échanger avec les autres participants, de prendre confiance en eux.
- Encourager le conjoint à accompagner sa compagne aux consultations de suivi médical de grossesse, si celle-ci est d'accord et y voit un intérêt, et si cela est possible pour le conjoint.
- Proposer systématiquement au futur père de réaliser le bilan de santé auquel il a droit dans le cadre de la grossesse. « Chaque fois que l'examen de la future mère ou les antécédents familiaux le rendent nécessaire, il est également procédé à un examen médical du futur père accompagné, le cas échéant, des analyses et examens complémentaires appropriés » [article L2122-3 du Code de la santé publique]. Il s'agit habituellement d'un examen général, éventuellement accompagné d'examens de laboratoire complémentaires et d'un dépistage du VIH. Il a lieu généralement dans les premiers mois de la grossesse et est intégralement remboursé par l'Assurance maladie.

Ce que le professionnel peut faire

La démarche éducative peut porter sur :

- le choix pour le père de participer aux séances de préparation à la naissance et à la parentalité (PNP);
- le choix de sa présence aux examens médicaux, notamment aux échographies;
- le choix de sa présence à l'accouchement;
- le choix vis-à-vis du congé de paternité (le prendre ou non, quand, combien de jours);
- le choix de faire un bilan de santé;
- la possibilité pour le père d'exprimer ses ressentis.

Voici des exemples de propos autour de **la perception et du développement des sentiments et responsabilités paternels.**

Axes d'intervention possibles	Exemples
Favoriser l'expression/ proposer une écoute	Aborder avec le futur père la question de la paternité, encourager l'expression des projets et des préoccupations. <i>Comment vivez-vous cette grossesse ? En quoi est-elle différente de la première ? Quel genre de père pensez-vous que vous serez ?</i>
Aborder/évaluer une situation	Repérer un futur père en difficulté ou en souffrance psychologique, qui se désinvestit de son rôle parental, qui est particulièrement anxieux. <i>Comment avez-vous réagi à l'annonce de cette grossesse ? Comment vous sentez-vous avec cette naissance qui approche ?</i> Repérer les couples peu solides dans lesquels les difficultés conjugales peuvent avoir des répercussions sur l'équilibre de l'enfant.
Informier/expliquer	Informier les pères des transformations physiques et émotionnelles que va subir la femme, avant et après la grossesse (fatigue, changement de libido, moindre disponibilité, etc.). Informier sur les formes de soutien que peut solliciter le père. Informier le conjoint des possibilités qu'il a de prendre part activement à la grossesse. <i>Même si ce n'est pas vous qui portez l'enfant, plusieurs choses peuvent vous aider à prendre votre place pendant la grossesse, à créer et développer un lien avec votre enfant. Par exemple : accompagner votre compagne aux rendez-vous de grossesse, participer aux séances de PNP, parler au bébé, rejoindre des groupes de parole pour les futurs papas, etc.</i>
Accompagner la réflexion	Favoriser sa réflexion sur sa participation aux séances de PNP. Favoriser sa réflexion sur la prise du congé de paternité. L'aider à préciser ses souhaits en ce qui concerne l'accouchement (présence en salle d'accouchement, coupe du cordon). Envisager avec lui la possibilité de passer un bilan médical. <i>Avez-vous déjà réfléchi ou fait le point sur votre propre santé (vaccinations, consommation de tabac, d'alcool, dépistage de maladies infectieuses, par exemple VIH et hépatites) ? Qu'aimeriez-vous faire par rapport à ça ?</i> Aider le père à identifier les ressources dont il dispose. L'aider à se sentir confiant, le rassurer. <i>Vous êtes le meilleur père pour votre enfant.</i>
S'engager	Signifier la disponibilité des professionnels à tout moment, y compris en fin de grossesse et après la naissance de l'enfant.
Faire le lien avec les autres acteurs (professionnels, entourage)	Encourager le père à parler avec d'autres pères (de son entourage, dans des groupes de parole). <i>Avez-vous dans votre entourage (personnel ou professionnel) d'autres pères avec qui parler, partager vos expériences ?</i> Si besoin, faire du lien avec les structures de soutien à la parentalité ou avec un spécialiste de l'écoute.

Lorsque le conjoint n'est pas présent à la consultation, le professionnel pourra, en fonction du souhait de la femme, lui proposer d'inviter son conjoint à une prochaine consultation et lui remettre à cet effet la carte postale jointe à cet outil. Cette carte invite le conjoint à rencontrer un professionnel de santé (bilan médical, écoute, partage d'expériences avec d'autres pères) et/ou à accompagner sa compagne aux différents rendez-vous du suivi de grossesse (consultations médicales, échographies, séances de PNP).

Ressources pour les femmes/les parents

Guides

- « Le livret de paternité » délivré par le ministère délégué à la famille par l'intermédiaire de la CAF.
- La carte postale d'invitation à la consultation. Éditée par l'Inpes (mai 2010). En 10 exemplaires avec l'outil.
- « Devenir parent ». Brochure éditée par l'Inpes (mai 2010). En 10 exemplaires avec l'outil.

Centre d'appel

- « Allô parents bébé » : 0800 00 3 4 5 6
N° Vert gratuit et anonyme, mis en place par l'association Enfance et partage : <http://www.enfance-et-partage.org/>.
Fonctionne tous les jours du lundi au vendredi de 10 h à 13 h et de 17 h à 21 h.

Site Internet

- Fédération nationale des Écoles des parents et des éducateurs (FNEPE) : <http://www.ecoledesparents.org>
Cette association fédère une cinquantaine d'associations réparties sur tout le territoire (les Écoles des parents et des éducateurs – EPE) dont la mission est de soutenir et d'accompagner les parents, les professionnels et les jeunes pour renforcer les alliances éducatives (cf. annuaire en ligne). La FNEPE assure également la publication et la diffusion d'une revue bimestrielle : *L'école des parents*.

Ressources pour approfondir le sujet

Articles

- Bourçios V., Bergonnier-Dupuy G., Le Camus J. La paternité au cours de la petite enfance : une implication accrue du père. In : Prêteur Y., de Léonardis M. *Éducation familiale, image de soi et compétences parentales*. Bruxelles : De Boeck Université, 1995.
- Bergonnier-Dupuy G., Bourçios V., Le Camus J. La présence du père : effets « directs » sur le développement de l'enfant. In : Prêteur Y., de Léonardis M (éds.). *Éducation familiale, image de soi et compétences parentales*. Bruxelles : De Boeck Université, 1995.

- Devault A., Bolte C., Saint-Denis M., Gaudet J. « Sur le terrain des pères ». Une enquête canadienne sur les projets de soutien et de valorisation du rôle paternel. *La Revue internationale de l'éducation familiale*, 2003, vol. 7, n° 2 : pp. 69-90.

Ouvrage

- Le Camus J. *Comment être père aujourd'hui*. Paris : Odile Jacob, 2005 : 220 p.

¹³³ Le Camus J. *Une place pour le père, déjà dans la petite enfance*, Conférence du 15 mars 2002, Montréal.
En ligne : <http://www.graveardec.uqam.ca/pere/JeanL.ECAMUS.doc> [dernière consultation le 11/06/09].

¹³⁴ Agnès Moreau. De l'homme au père : un passage à risque, contribution à la prévention des dysfonctionnements de la parentalité précoce. *Dialogue*, 2001, n° 152.

¹³⁵ Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Le congé de paternité. *Études et résultats*, novembre 2005, n° 442 : 12 p.
En ligne : <http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er442/er442.pdf> [dernière consultation le 23/06/09].

¹³⁶ Le Camus J. Le devenir père : merveilles et déconvenues. *Information sociale*, juin 2006, n° 132 : pp. 26-35.
En ligne : http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=INSO_132_0026 [dernière consultation le 24/06/09].

¹³⁷ Bell L., Sylvestre A. Modèles d'évaluation et d'intervention auprès des familles à la période postnatale. In Caroll G. (dir.), *Pratiques en santé communautaire*, Montréal : Chenelière éducation, 2006.

¹³⁸ Lacharf I. Les mots des pères. *Revue de l'école des parents*, mars 2007, n° 563, HS. En ligne : http://www.ecoledesparents.org/revue/N563_libreacces.html [dernière consultation le 11/06/09].



Annexe V. Comment les les pères peuvent-ils être une aide pour l'allaitement maternel ?



31 rue de Verdun
68100 Mulhouse
Tél. : 03 89 44 24 27
Fax : 03 89 44 51 29
www.alfafil.com



Comment les pères peuvent être une aide pour l'allaitement

Vous êtes sans aucun doute fier, heureux et plein de joie avec la naissance de votre bébé. Vous pouvez également ressentir de la rancune, de la peur, de l'insécurité et l'impression d'être dépassé. Ne vous inquiétez pas, ces sentiments sont tout à fait normaux. Un nouveau bébé représente beaucoup de responsabilités et cela pour les deux prochaines décennies ! Bientôt vous vous sentirez un pro et vous serez à l'aise dans votre nouveau rôle. Bien que vous ne puissiez pas allaiter votre bébé, vous avez un rôle essentiel dans la réussite de son allaitement.

Vous êtes important de multiples façons !

Encouragez et rassurez abondamment la nouvelle mère. Ainsi, elle se sentira plus confiante dans son choix d'allaitement. Quelques fois les premières semaines d'allaitement peuvent être une épreuve. Après la naissance, continuez à la soutenir. Avec de l'aide et du soutien, elle surmontera tout problème rencontré.

Lisez et renseignez-vous sur les avantages de

l'allaitement pour votre bébé et votre compagne. Il faut bien deux personnes pour se souvenir des informations que vous essayez d'assimiler durant ces premiers jours. Si vous êtes tout à fait convaincu que l'allaitement



est ce qu'il y a de mieux pour votre bébé, vous pourrez soutenir la nouvelle mère plus efficacement. Mais, même si vous n'êtes pas complètement convaincu, vous devriez être sensible au fait qu'elle veut vraiment allaiter. Montrez votre soutien affectueux de toutes les manières possibles.

Ne sous estimez pas votre importance. Quelque fois les papas se sentent mis de côté durant les premières semaines. L'attention est concentrée sur votre nouveau bébé et sur votre compagne. Vous pouvez avoir l'impression que vous êtes sans importance. Il sera difficile pour votre partenaire de réussir son allaitement dans la durée sans votre aide et votre soutien continus.

Les choses que vous pouvez faire avec votre bébé

Bien que sur l'instant cela vous paraisse difficile à croire, souvenez-vous –les bébés ne se cassent pas. Votre bébé vous paraît petit et fragile mais vous ne risquez pas de lui faire de mal en le prenant, en le tenant doucement, en lui parlant, en marchant, en changeant ses couches, etc. Participez chaque fois que c'est possible !

Changez les couches de votre bébé. Passé les premières fois, c'est facile. En plus, quand un bébé est allaité, ça ne sent vraiment pas mauvais ! Donnez-lui un bain. C'est vraiment une des choses les plus agréables que vous puissiez faire maintenant avec votre bébé.

Amenez le bébé à votre compagne pour les tétées. Oui, même en pleine nuit !

Parlez du temps avec votre bébé couché sur votre torse nu en le caressant, en le portant, en lui parlant doucement ou juste en faisant un petit somme avec lui. Les bébés s'épanouissent en peau à peau.

Calmez et promenez votre bébé agité –le mouvement calme la plupart des bébés.

Parlez-lui et chantez-lui des chansons. Les bébés apprennent à parler en entendant beaucoup parler.

Prenez votre bébé pendant que votre compagne prend une douche, fait la sieste ou mange un repas chaud.

Faites-lui un massage. Des caresses et un massage doux peuvent être apaisants pour le père et le bébé.

Jouez avec votre bébé. C'est typique, les pères ont une façon de jouer avec les bébés qui est différente de celle des mères. C'est précieux pour les bébés et amusant pour vous aussi. Si vous



voulez participer en donnant quelques repas, il vaut mieux attendre 4-6 semaines avant d'utiliser un biberon. Parfois, donner trop tôt le biberon perturbe le bébé et il ne veut pas

repandre le sein. Si votre compagne et vous-même avez décidé que quelques repas au biberon seraient utiles, il sera encore mieux de mettre du lait maternel dans le biberon.

Ce que vous pouvez faire pour aider votre compagne à réussir

Assurez-vous qu'elle est installée confortablement durant la tétée. Vérifiez qu'elle a tout ce qu'il faut à portée de la main – des oreillers, un repose-pied ou quelque chose à boire.

Vérifiez la position du bébé et la façon dont il prend le sein. La mère, d'où elle est, peut ne pas voir si le bébé est bien positionné ou prend bien le sein. Proposez-lui d'arranger ses oreillers ou l'installer plus confortablement.

Assurez-vous que votre compagne prend le repos qui lui est nécessaire la nuit. Encouragez-la à faire la sieste chaque jour. Elle a besoin de beaucoup de repos, après la naissance, pour récupérer ses forces et se sentir pleine d'énergie.

Proposez d'aller au centre commercial et de faire les courses. Cela peut beaucoup aider une nouvelle mère et pour vous, ce sera une expérience !



Passer du temps avec vos enfants plus grands pour que votre compagne puisse passer du temps avec le bébé, dormir, etc. Préparez un repas. Cela fait toujours plaisir de manger un repas chaud. Assurez-vous que des en-cas nutritifs sont disponibles.

Assurez-vous que la nouvelle maman a de l'aide. Encouragez-la à accepter votre aide, celle des membres de la famille ou de voisins.

Veillez à sa tranquillité. Les visiteurs non désirés ou d'autres intrusions peuvent mettre la nouvelle mère sous tension.

Faites écran avec les personnes qui ne la soutiennent pas ou font des réflexions déplacées. Si vous montrez une attitude positive, ils prendront exemple sur vous et vous suivront.

Soignez la communication entre vous. La capacité à partager vos pensées et sentiments est le fondement d'une relation étroite. Vous vivez une période d'ajustement et de changement de rôles. Il est essentiel de parler et d'échanger sur ce que vous ressentez (à la fois sur le négatif et le positif).

Reprenre les relations sexuelles

L'allaitement est une relation intense qui inclut beaucoup le toucher ; en conséquence, votre compagne peut être moins intéressée par les relations sexuelles. Ne le prenez pas pour vous personnellement. Donnez-lui du temps et beaucoup de compréhension. Les relations sexuelles ne devraient pas reprendre au moins avant l'examen post-natal des six semaines. A partir de ce moment-là, dès que l'un et l'autre vous vous sentez prêt, vous pouvez reprendre votre activité sexuelle.

Il est important de se rappeler que les femmes qui allaitent peuvent avoir une lubrification vaginale moindre du fait des hormones responsables de la fabrication du lait. Prévoyez de disposer d'une crème lubrifiante.

Peut-être avez-vous lu que l'allaitement peut être une méthode de planification des naissances. Cette méthode n'est pas efficace à 100 %. Avant d'utiliser cette méthode, il faut que TOUTES les conditions suivantes soient remplies :

Votre compagne : allaite nuit et jour sans restrictions et n'a pas eu son retour de couches. L'accouchement date de moins de six mois.

Votre bébé : n'a pas de sucette et ne reçoit pas de biberon de complément ou de lait de substitution.

Si toutes ces conditions ne sont pas remplies, une méthode de contraception de type « barrière » devrait être utilisée, préservatif ou diaphragme. La pilule contraceptive (progestérone seule ou micro-pilule) peut être utilisée après 6 semaines quand la lactation est bien mise en route. Cependant, si la lactation diminue, il faudra arrêter la pilule immédiatement et utiliser une méthode « barrière ».

Les papas ont besoin de soutien également

Cela fait beaucoup de nouveaux sentiments et de responsabilités pour les nouveaux papas. En plus, les pères peuvent se sentir mis à l'écart de la bulle que constitue la mère et son bébé. Parler à quelqu'un fait du bien. Votre compagne peut être « votre meilleure amie » et vous pouvez partager ces sentiments avec elle. Si vous avez besoin de quelqu'un d'autre à qui parler, cherchez un homme en qui vous avez confiance. Peut-être votre père, votre frère, votre beau-frère, un voisin, un collègue. S'il est déjà passé par-là récemment, il vous comprendra sans doute mieux et vous donnera des conseils pratiques avisés.

Les pères au foyer

Les rôles traditionnels – le père, gagnant le revenu familial et la mère restant au foyer – sont en évolution. Dans la plupart des foyers, les responsabilités sont partagées. Dans certaines familles, la situation justifie que vous restiez au foyer avec votre bébé. C'est votre compagne qui gagnera le revenu familial. Beaucoup d'hommes s'y font bien et vous, dans cette situation, pouvez continuer à promouvoir l'allaitement. Votre compagne allaitera quand elle est à la maison et vous pourrez donner du lait qu'elle a tiré en son absence.

« Paterner » est un métier qui apporte beaucoup

Vous développerez votre propre style. Votre niveau d'investissement dépendra des circonstances et de votre personnalité. Les pères qui donnent amour et soutien à leur compagne et participent aux soins du bébé, renforcent la dynamique familiale. Au fur et à mesure que le bébé grandit et évolue, les parents sont confrontés à de nouveaux défis. Ils apprennent en permanence et vont bien plus loin qu'ils n'auraient imaginé. Etre



parent est souvent difficile mais la plupart des parents sont d'accord pour dire que c'est une tâche riche de récompenses.

Annexe VI. Article de loi sur le congé de paternité

Article L1225-35

- Modifié par LOI n°2012-1404 du 17 décembre 2012 - art. 94

Après la naissance de l'enfant et dans un délai déterminé par décret, le père salarié ainsi que, le cas échéant, le conjoint salarié de la mère ou la personne salariée liée à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle bénéficient d'un congé de paternité et d'accueil de l'enfant de onze jours consécutifs ou de dix-huit jours consécutifs en cas de naissances multiples.

Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant entraîne la suspension du contrat de travail.

Le salarié qui souhaite bénéficier du congé de paternité et d'accueil de l'enfant avertit son employeur au moins un mois avant la date à laquelle il envisage de le prendre, en précisant la date à laquelle il entend y mettre fin.

Annexe VII. Article de loi sur le congé parental

Article L122-28-1

- Modifié par Ordonnance n°2004-602 du 24 juin 2004 - art. 5 JORF 26 juin 2004
- Modifié par Ordonnance n°2004-602 du 24 juin 2004 - art. 8 JORF 26 juin 2004
- Abrogé par Ordonnance n°2007-329 du 12 mars 2007 - art. 12 (VD) JORF 13 mars 2007 en vigueur au plus tard le 1er mars 2008

Pendant la période qui suit l'expiration du congé de maternité ou d'adoption prévu par l'article L. 122-26 ou par une convention ou un accord collectif, tout salarié qui justifie d'une ancienneté minimale d'une année à la date de naissance de son enfant ou de l'arrivée au foyer d'un enfant qui n'a pas encore atteint l'âge de la fin de l'obligation scolaire adopté ou confié en vue de son adoption a le droit, soit de bénéficier d'un congé parental d'éducation durant lequel le contrat de travail est suspendu, soit de réduire sa durée de travail sans que cette activité à temps partiel puisse être inférieure à seize heures hebdomadaires.

Le congé parental et la période d'activité à temps partiel prennent fin au plus tard au troisième anniversaire de l'enfant ou, en cas d'adoption d'un enfant de moins de trois ans, à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant. Le congé parental et la période d'activité à temps partiel ont une durée initiale d'un an au plus ; ils peuvent être prolongés deux fois pour prendre fin au plus tard au terme des périodes

définies ci-dessus, quelle que soit la date de leur début. Cette possibilité est ouverte au père et à la mère, ainsi qu'aux adoptants.

Lorsque l'enfant adopté ou confié en vue d'adoption est âgé de plus de trois ans, mais n'a pas encore atteint l'âge de la fin de l'obligation scolaire, le congé parental et la période d'activité à temps partiel ne peuvent excéder une année à compter de l'arrivée au foyer.

En cas de maladie, d'accident ou de handicap graves de l'enfant appréciés selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat, le congé parental et la période d'activité à temps partiel prennent fin au plus tard une année après les dates limites définies à l'alinéa ci-dessus, quelle que soit la date de leur début.

Le salarié doit informer son employeur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par lettre remise en main propre contre décharge, du point de départ et de la durée de la période pendant laquelle il entend bénéficier des dispositions de l'alinéa 1er du présent article.

Lorsque cette période suit immédiatement le congé de maternité ou congé d'adoption, le salarié doit informer l'employeur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, au moins un mois avant le terme dudit congé ; dans les autres cas, l'information doit être donnée à l'employeur deux mois au moins avant le début du congé parental d'éducation ou de l'activité à temps partiel.

Lorsque le salarié entend prolonger son congé parental d'éducation ou sa période d'activité à temps partiel, il doit avertir l'employeur de cette prolongation, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, au moins un mois avant le terme initialement prévu et l'informer, le cas échéant, de son intention soit de transformer le congé parental en activité à temps partiel, soit de transformer l'activité à temps partiel en congé parental. Toutefois, pendant la période d'activité à temps partiel ou à l'occasion des prolongations de celle-ci, le salarié ne peut pas modifier la durée du travail initialement choisie sauf accord de l'employeur ou si une convention ou un accord collectif de travail le prévoit expressément.

Annexe VIII. Questionnaire pour les papas

Questionnaire pour les papas :

Bonjour, je m'appelle Charlotte MADEC, je suis étudiante sage-femme à l'école de Limoges. Dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude je réalise une étude sur les rôles du père pendant le séjour à la maternité. C'est pourquoi je vous serais reconnaissante de remplir ce questionnaire anonyme. Je vous remercie par avance de votre participation.

1. Quel âge avez-vous ? (1 réponse possible)
 - 18-25 ans
 - 26-35 ans
 - 36-45 ans
 - plus de 45 ans

2. De quelle origine êtes-vous ? (pays d'origine)
.....

3. Quel est votre niveau d'études? (1 réponse possible)
 - école primaire
 - secondaire (CAP, BEP...)
 - niveau BAC
 - niveau supérieur (université, licence, master...)

4. Travaillez-vous actuellement ?
 - oui
 - non

5. A quelle catégorie socioprofessionnelle appartenez vous ? (1 réponse possible)
 - agriculteur exploitant
 - artisan, commerçant ou chef d'entreprise
 - cadre ou profession intellectuelle supérieure
 - profession intermédiaire (technicien, agent de maîtrise...)
 - employé
 - ouvrier

6. Si vous ne travaillez pas, vous êtes : (1 réponse possible)
 - au foyer
 - au RSA
 - à la retraite
 - en formation
 - en congé parental
 - autre, précisez,.....

7. Êtes-vous père pour la première fois ?
 - oui
 - non

8. Si vous avez plusieurs enfants, quel est l'âge du dernier ?

9. Pendant la grossesse, avez-vous assisté ?

- à des consultations :

oui non

- à des échographies :

oui non

10. Comment votre enfant est-il né ? (1 réponse possible)

par césarienne

par voie basse naturellement

par voie basse avec de l'aide (forceps, ventouse, épisiotomie)

11. Quel est le sexe de votre enfant ?

féminin

masculin

12. Avez-vous assisté à l'accouchement ?

oui

non

13. Avez-vous coupé le cordon ombilical ?

oui

non

14. Avez-vous fait du peau à peau ?

oui

non

15. Si vous n'êtes pas mariés, avez-vous effectué une reconnaissance anticipée (avant la naissance) ?

oui

non

16. Concernant le nom de votre enfant ? (1 réponse possible)

il porte votre nom de famille

il porte le nom de famille de sa mère

il porte les deux noms

17. Êtes-vous allé à la Mairie pour déclarer la naissance de votre enfant ?

oui

non

Si non, pourquoi ? (plusieurs réponses possibles)

les horaires de la Mairie n'étaient pas adaptées

les horaires de bus n'étaient pas adaptés

vous n'avez pas de voiture

vous pensez que ce n'est pas à vous de le faire

vous préférez rester auprès de votre compagne

autre, précisez.....

18. Pendant le séjour, avez-vous pris votre enfant dans vos bras ?

oui

non

Si non, pourquoi ?

.....
.....
.....

19. Concernant l'alimentation de votre enfant, est-elle ? (les deux réponses possibles si l'allaitement est mixte)

aux seins

au biberon avec du lait artificiel

20. Vous avez fait ce choix ? (plusieurs réponses possibles)

avec votre compagne

avec votre entourage familial

seulement vous

seulement votre compagne

autre, précisez.....

Si alimentation au biberon passez à la question 22.

21. Si allaitement maternel, vous arrive-t-il d'être présent pendant les tétées ?

oui

non

Pourquoi ?

.....
.....
.....

22. Si alimentation artificielle, avez-vous déjà donné le biberon ?

oui

non

Pourquoi ?

.....
.....
.....

23. Avez-vous participé à l'atelier de préparation des biberons ?

oui

non

24. Savez vous préparer un biberon ?

oui non

25. Concernant les soins pendant le séjour à la maternité, avez-vous changé votre enfant ?

oui non

26. Avez-vous effectué les soins au cordon ?

oui non

27. Si non, c'est parce que :

- vous aviez peur de faire mal à votre enfant
- vous aviez peur d'arracher le cordon
- vous ne saviez pas comment tenir la pince
- votre compagne ne vous a pas laissé faire
- autre, précisez,.....

28. Avez-vous donné le bain à votre enfant ?

oui non

29. Si non, pourquoi ? (plusieurs réponses possibles)

- vous vous occupiez des autres enfants
- vous travailliez
- l'équipe médicale ou paramédicale ne vous a pas laissé faire
- votre compagne ne vous a pas laissé faire
- vous n'aviez pas envie
- autre, précisez,.....

30. Pendant l'hospitalisation, avez-vous fait des courses pour votre compagne (eau, alimentation, coussinets d'allaitement...)

oui non

31. Pendant l'hospitalisation, avez-vous fait des courses pour votre enfant (biberon, couches, langes...)

oui non

32. Pendant le séjour vous est-il arrivé de rester dormir à la maternité ?

oui non

Pourquoi ?

.....
.....

.....
.....

33. Avez-vous ou allez vous prendre le congé paternité ? (3 jours après la naissance et 11 jours par la suite à prendre dans les 4 mois qui suivent la naissance)

oui non

Pourquoi ?

.....
.....
.....

34. Concernant le congé parental (congé qui se prend à la suite du congé paternité, qui dure 6 mois maximum pouvant être renouvelable et durant lequel le contrat de travail est suspendu) ? (plusieurs réponses possibles)

- vous envisagez d'en prendre un
- vous aimeriez bien en prendre un mais vous ne pouvez pas pour des raisons financières ou autres
- cela est réservé aux mères
- cela ne vous intéresse pas
- vous ne connaissez pas son existence

Je vous remercie de votre participation.

Madec Charlotte

Annexe IX. Votre enfant va naître

Votre enfant va naître

L'officier d'état civil doit refuser de recevoir une déclaration de naissance qui intervient au-delà du délai de 3 jours.
L'absence de déclaration dans le délai légal oblige à un jugement déclaratif par le tribunal de grande instance de Limoges.
L'établissement de l'acte de naissance est alors retardé et peut avoir diverses conséquences (prestations sociales et familiales notamment).

LA NAISSANCE DOIT ÊTRE DÉCLARÉE AU SERVICE DE L'ÉTAT CIVIL

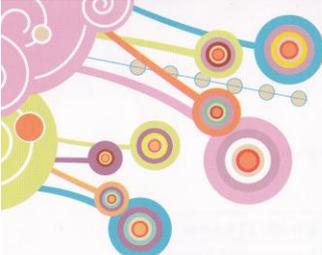
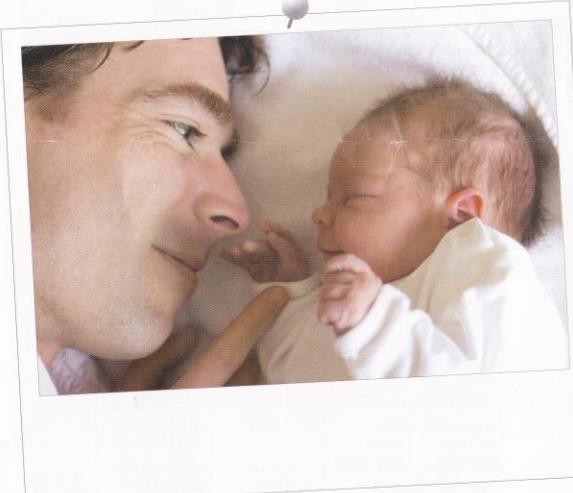
Où ?
Mairie de Limoges - service état civil
Pôle naissances
9 place Léon-Betoulle

lundi - vendredi	8 h 30 / 17 heures
samedi	9 heures / 12 heures

Quand ?
La déclaration doit être effectuée dans les 3 jours suivant l'accouchement. Si le 3^e jour est un samedi, un dimanche ou un jour férié, le délai est étendu jusqu'au jour ouvrable suivant.

votre enfant est né un LUNDI	vous pouvez le déclarer	LE MARDI LE MERCREDI	au plus tard LE JEUDI
votre enfant est né un MARDI	vous pouvez le déclarer	LE MERCREDI LE JEUDI	au plus tard LE VENDREDI
votre enfant est né un MERCREDI	vous pouvez le déclarer	LE JEUDI LE VENDREDI LE SAMEDI *	au plus tard LE LUNDI
votre enfant est né un JEUDI	vous pouvez le déclarer	LE VENDREDI LE SAMEDI *	au plus tard LE LUNDI
votre enfant est né un VENDREDI	vous pouvez le déclarer	LE SAMEDI *	au plus tard LE LUNDI
votre enfant est né un SAMEDI	vous pouvez le déclarer	LE LUNDI	au plus tard LE MARDI
votre enfant est né un DIMANCHE	vous pouvez le déclarer	LE LUNDI LE MARDI	au plus tard LE MERCREDI

* le service est ouvert le samedi matin de 9 heures à 12 heures

Par qui ?
Le père, la mère, à défaut des parents, toute personne ayant assisté à l'accouchement.

Comment ?
Les documents à présenter lors de la déclaration de naissance sont les suivants :

- le certificat d'accouchement établi par le médecin ou la sage-femme,
- le ou les actes de reconnaissance le cas échéant, éventuellement, la déclaration conjointe de choix de nom signée par le père et la mère,
- le livret de famille des parents s'ils en possèdent un,
- la pièce d'identité des parents ainsi que celle du déclarant s'il y a lieu.

Pour les parents étrangers souhaitant ne transmettre qu'une partie de leur nom de famille à leur enfant, un certificat de coutume délivré par le consulat du pays d'origine devra être présenté lors de la déclaration de naissance.

Quel nom de famille pour votre enfant ?
Les parents mariés ou non mariés (sous réserve que la filiation soit établie à l'égard des deux parents), peuvent par déclaration conjointe de choix de nom, déterminer le nom qu'ils souhaitent donner à leur premier enfant commun :

- nom du père,
- nom de la mère,
- les deux noms dans l'ordre choisi par eux.

Le choix effectué est irrévocable, et s'appliquera à tous les autres enfants communs du couple.
En l'absence de déclaration conjointe de choix de nom, l'enfant portera le nom de celui qui a effectué la première reconnaissance, ou, en cas de reconnaissance conjointe, le nom du père.

Si cet enfant a déjà des frères ou sœurs, vous pouvez contacter le service de l'état civil afin de connaître les possibilités qui vous sont ouvertes pour l'attribution du nom.



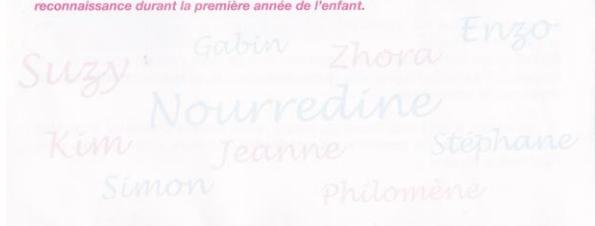
Quel(s) prénom(s) pour votre enfant ?

Le choix des prénoms est libre. Toutefois, lorsqu'ils paraissent contraires à l'intérêt de l'enfant, le procureur de la République en est avisé.

Quels liens de filiation ?

- Pour les parents mariés, la filiation est établie automatiquement à l'égard des deux parents, ils n'ont pas de formalités particulières à remplir.
- Pour les parents non mariés, il existe deux possibilités :
 - > la reconnaissance avant la naissance
elle peut être effectuée par le père et la mère, ensemble ou séparément.
 - > la reconnaissance après la naissance
le père l'effectue en général lors de la déclaration de naissance, mais il est possible d'y procéder à tout moment.
- Après la naissance, la mère n'a pas de démarche particulière à entamer, sa filiation est automatiquement établie à partir du moment où elle figure dans l'acte de naissance de l'enfant.

Attention : Pour bénéficier de l'autorité parentale, le père doit effectuer la reconnaissance durant la première année de l'enfant.




Comment effectuer une reconnaissance ?

Il suffit de se présenter dans n'importe quelle mairie de France ou devant un notaire muni d'une pièce d'identité.

Le livret de famille

Il est mis à jour à l'occasion de la naissance de l'enfant si les parents en possèdent déjà un.

Pour un premier enfant, un livret de famille peut être établi pour les parents non mariés, sous réserve que le père et/ou la mère soient de nationalité française.

Un imprimé de demande est remis lors de la déclaration de naissance.




POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE :
Mairie de Limoges - service état civil
Pôle naissances Tél. 05 55 45 61 07
www.ville-limoges.fr

Références bibliographiques des annexes

Annexe I :

- <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006150015&cidTexte=LEGITEXT000006070721&dateTexte=20091018>
- http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=8E639A7CA58BA91677DFBFEE54C29ACD.tpdjo12v_1?idSectionTA=LEGISCTA000006149970&cidTexte=LEGITEXT000006070721&dateTexte=20111213
- <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000593399&dateTexte=&categorieLien=id>

Annexe II :

- <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idArticle=LEGIARTI000006426462&idSectionTA=LEGISCTA000006136194&cidTexte=LEGITEXT000006070721&dateTexte=20140406>

Annexe III :

- <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006136194&cidTexte=LEGITEXT000006070721>

Annexe IV : <http://www.inpes.sante.fr/professionnels-sante/outils/grossesse-accueil.asp>

Annexe V : http://www.almafil.com/html/feuillet_conseils/pere_aide_allaitement.php

Annexe VI :

- <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000006646791&dateTexte=&categorieLien=cid>

Annexe VII :

- <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000006646791&dateTexte=&categorieLien=cid>

Charlotte MADEC

Nouveaux pères :

Etat des lieux de des rôles du père auprès de son nouveau-né et de sa compagne à la maternité.

Résumé :

Le but de mon étude est de dresser un état des lieux des rôles du père à la maternité auprès du nouveau-né et de leur compagne, aussi bien dans leur manière de participer aux soins, à l'alimentation, mais aussi à travers leur implication dans les tâches administratives, domestiques...Il s'agit d'une étude descriptive à l'aide de questionnaires, qui ont été distribués à tous les pères d'une maternité de niveau III sur une période de trois mois.